

**Les régimes d'assurance-médicaments :
Réduire l'écart**

**Coalition canadienne des organismes de
bienfaisance en santé :**

**Mémoire présenté au Comité permanent des
finances de la Chambre des communes
dans le cadre des consultations
prébudgétaires de 2017**

Le 5 août 2016



Sommaire

La Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé (CCOBS) a le plaisir de soumettre le présent mémoire au Comité permanent des finances de la Chambre des communes dans le cadre des consultations prébudgétaires de 2017. Les recommandations qui y sont formulées ont trait au thème principal, qui consiste à aider les Canadiens en mettant l'accent sur l'optimisation des résultats en matière de santé et en maximisant la capacité des Canadiens de contribuer à la croissance économique du pays, et ce, en réduisant l'écart entre les régimes d'assurance-médicaments du Canada et en investissant dans les recherches sur la santé.

Réduire l'écart entre les régimes d'assurance-médicaments

La *Loi sur la santé* du Canada garantit l'accès des Canadiens à des services de santé de base, tels que les visites à l'hôpital et chez le médecin, mais exclut un accès équitable aux médicaments d'ordonnance. Ceux-ci font partie intégrante de notre système de soins de santé, car 90 % des Canadiens souffrant d'une affection chronique (maladie cardiovasculaire, insuffisance rénale, arthrite rhumatoïde, etc.) prennent au moins un médicament d'ordonnance, et 54 % d'entre eux en prennent au moins quatre¹. Les médicaments d'ordonnance peuvent gérer des affections, guérir des maladies, améliorer la qualité de vie, raccourcir le temps passé à l'hôpital et réduire la demande en services de médecin, ce qui est susceptible de mener à résultats positifs en matière de santé et d'amoindrir les coûts du système de soins de santé².

Malheureusement, l'accès aux médicaments d'ordonnance est inégal entre les provinces et les territoires, les lieux de prestation, les maladies et les états. Les inégalités d'accès aux médicaments sont dues à des différences dans les régimes de médicaments publics et privés, ainsi que les décisions prises entre les provinces-territoires et les régimes d'assurance au sujet des types de médicaments qui seront inscrits, à quel prix et dans quelles conditions. **Il est nécessaire d'établir des normes pancanadiennes pour les régimes d'assurance-médicaments** si l'on veut commencer à s'attaquer aux lacunes que présente le système et donner accès aux Canadiens à un large éventail de traitements fondés sur des preuves concrètes.

La CCOBS invite le gouvernement du Canada à faire preuve de leadership en **réduisant l'écart entre les régimes d'assurance-médicaments**, et ce, en veillant à ce que tous ceux qui vivent au Canada aient un accès équitable et opportun aux médicaments d'ordonnance nécessaires, en fonction des meilleurs résultats possibles en matière de santé plutôt que de la capacité de payer.

¹ Conseil canadien de la santé, *Fact Sheet : How Do Sicker Canadians with Chronic Disease Rate the Health Care System?*, décembre 2011, http://www.healthcouncilcanada.ca/rpt_det.php?id=312.

² Wellesley Institute, *Access to prescription drugs*, 2015, <http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2015/10/PrescriptionDrugsHEIA-UPDATE>.

Investir dans les recherches en santé

La ministre des Sciences a récemment fait l'annonce de l'Examen du soutien fédéral aux sciences, qui donnera aux Canadiens la possibilité de contribuer à la manière dont le gouvernement fédéral soutient les sciences fondamentales. Il s'agit là d'un examen opportun et nécessaire. Nous sommes heureux que l'on ait annoncé un nouveau financement annuel pour les recherches sur les découvertes dans le budget de 2016, mais le Canada n'a pas soutenu ses investissements dans le domaine des recherches en santé. Le financement des activités de base des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) n'a pas suivi le rythme de l'inflation. Selon un rapport publié par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) en 2014, le Canada ne fait plus partie des dix principaux pays qui dépensent des fonds en matière de recherche et de développement, et il est aujourd'hui classé au 12^e rang³.

Les recherches en santé demeurent une priorité pour un grand nombre de membres de la CCOBS, et ceux-ci financent chaque année plus de 200 millions de dollars dans le secteur. La CCOBS est en voie de rédiger un mémoire qui sera présenté dans le cadre de l'Examen du soutien fédéral aux sciences et elle y formulera ses recommandations principales en vue de faire progresser la recherche en santé.

Résumé des recommandations

Recommandations

La CCOBS recommande au gouvernement du Canada ce qui suit :

- Établir pour les régimes d'assurance-médicaments des normes pancanadiennes exhaustives et fondées sur des preuves concrètes, qui traiteront des lacunes dans le système et qui donneront accès aux Canadiens à un large éventail de traitements fondés sur des preuves concrètes.
- Jouer un rôle de leadership et partager le coût de la mise en œuvre des normes relatives aux régimes d'assurance-médicaments afin de veiller à ce que les Canadiens aient un accès équitable à des traitements d'ordonnance, quels que soient l'endroit où ils vivent, le contexte dans lequel ils se trouvent ou l'état de leur maladie.

³ OCDE, *OECD Science, Technology and Industry Outlook 2014*, OECD Publishing, 2014, http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oced/science-and-technology/oecd-science-technology-and-industry-outlook-2014_sti_outlook-2014-en#.V6PbsvkrLIU#page2.

Introduction

La CCOBS est un organisme formé de 30 organismes nationaux de bienfaisance en santé qui représentent les patients à tous les niveaux du continuum de la santé. Nos membres s'efforcent ensemble d'améliorer la santé en relevant les lacunes, en suivant les tendances, en faisant la promotion de pratiques exemplaires et en investissant dans les recherches en santé. Nous avons foi dans les partenariats conclus avec les patients et en la création d'occasions concrètes pour les patients de prendre part à la planification des soins de santé, à la prise de décisions ainsi qu'aux processus d'examen qui ont une incidence sur les résultats en matière de santé. Au nom des patients et des familles avec lesquelles nous travaillons, nous souhaitons indiquer que l'accès aux médicaments est un sujet de préoccupation sérieux aux yeux des Canadiens.

L'Assurance-médicaments au Canada – un ensemble disparate de régimes et de couvertures

Les médicaments d'ordonnance sont un élément de base du système de soins de santé canadien, et ils sont nécessaires pour aider à améliorer la santé, prévenir les maladies et sauver des vies. Contrairement à d'autres piliers de notre système de soins de santé, tels que l'accès aux soins hospitaliers et médicaux, il n'est pas exigé, aux termes de la *Loi sur la santé* du Canada, que les médicaments d'ordonnance soient financés par l'État, sauf s'ils sont administrés dans un hôpital. En fait, il y a des inégalités d'accès aux médicaments d'ordonnance entre les provinces et les territoires, les lieux de prestation, les maladies et les états.

Les inégalités d'accès aux médicaments signifient que, dans certains cas, des gens n'ont pas le médicament d'ordonnance dont ils ont besoin parce qu'il n'est pas disponible dans le cadre de leur régime d'assurance, que la couverture dont ils disposent est insuffisante ou que le médicament n'est pas disponible dans la province ou le territoire où ils vivent. De plus, certaines personnes n'ont pas les moyens de se payer le médicament d'ordonnance requis parce que celui-ci leur créerait de graves problèmes financiers⁴.

Voici un bref aperçu de la réalité actuelle de l'accès aux médicaments au Canada :

- 90 % des Canadiens souffrant d'une affection chronique prennent au moins un médicament d'ordonnance⁵.
- 54 % des Canadiens souffrant d'une affection chronique prennent au moins quatre médicaments d'ordonnance⁶.
- Un Canadien sur cinq signale avoir de la difficulté à payer des médicaments d'ordonnance sans assurance, et un Canadien sur dix a de la difficulté à payer ses médicaments d'ordonnance même s'il bénéficie d'une assurance⁷.

⁴ Commission du droit de l'Ontario, *Les travailleurs vulnérables et le travail précaire : Rapport final*, 2012, <http://www.lco-cdo.org/en/vulnerable-workers-final-report>.

⁵ *Ibid.*, Conseil canadien de la santé, décembre 2011.

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*, Commission du droit de l'Ontario, 2012.

- De nombreux Canadiens n'ont pas d'assurance parce qu'ils sont travailleurs autonomes ou qu'ils travaillent à contrat ou à temps partiel⁸.
- Les personnes âgées de 18 à 34 ans qui touchent des revenus modiques ou moyens, ou qui travaillent à temps partiel, ont plus de risques d'être insuffisamment assurés ou de n'avoir aucune assurance du tout⁹.
- De nombreux régimes de médicaments fournis par les employeurs ont des seuils de couverture maximaux et un éventail restreint d'options thérapeutiques, de sorte que même les personnes protégées par une assurance privée disposent parfois d'options qui ne répondent pas à leurs besoins¹⁰.
- Le coût des médicaments d'ordonnance représente 13,4 % des dépenses effectuées au titre des soins de santé¹¹.

L'accès inéquitable aux médicaments a un effet bien concret et marqué sur notre économie. Cela veut dire que les gens n'ont pas accès, pour des raisons d'ordre financier ou d'autres motifs, aux médicaments qu'il leur faut pour soigner leur maladie ou leur état, ce qui a une incidence sur leur capacité à contribuer pleinement à la société.

L'effet du manque d'accès aux médicaments d'ordonnance est important, et les Canadiens à faible revenu sont touchés de manière disproportionnée. Un certain nombre de Canadiens n'ont pas les moyens de payer les médicaments qui leur sont prescrits parce qu'ils n'ont aucune protection en matière de médicaments, mais même des patients ayant une assurance peuvent se heurter à des obstacles financiers lorsqu'ils ont à payer les franchises et les participations aux coûts¹².

Il a été établi que la capacité de payer des médicaments d'ordonnance est un obstacle au respect des prescriptions : dans l'ensemble, 10 % des Canadiens ne prennent pas les médicaments qui leur sont prescrits du fait de leur prix, et 23 % d'entre eux souffrent d'une maladie chronique¹³. On associe le non-respect des prescriptions à de nettes augmentations de la mortalité, des hospitalisations et des coûts¹⁴.

L'assurance-médicaments est un enjeu national qui touche l'ensemble des Canadiens. Nous souhaitons que le gouvernement du Canada favorise un accès équitable à toutes les formes de services de santé, et cela inclut l'accès des Canadiens aux médicaments, sans obstacles financiers ou d'autre nature.

⁸ *Ibid.*

⁹ Bibliothèque du Parlement, *La couverture des médicaments onéreux au Canada*, Ottawa, Canada, publication n° 2016-10-F, février 2016, <http://www.lop.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/2016-10-f.pdf>.

¹⁰ *Ibid.*, Commission du droit de l'Ontario, 2012.

¹¹ Institut canadien d'information sur la santé, *Les Canadiens ont dépensé 28,8 milliards en médicaments prescrits en 2014*, 2015, <https://www.cihi.ca/fr/types-de-soins/soins-pharmaceutiques-et-utilisation/les-canadiens-ont-depense-288-milliards-en>.

¹² Rx&D, *Access to New Medicines in Public Drug Plans: Canada and Comparable Countries, Annual Report*, 2015, http://stream1.newswire.ca/media/2015/05/21/20150521_C8665_PDF_EN_16843.pdf.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ S. Baroletti et H. Dell'Orfano, *Medication Adherence in Cardiovascular Disease*, *Circulation*, vol. 121, 2010, p. 1455-1458.

Recommandations

Le gouvernement du Canada peut combler les lacunes dans les régimes d'assurance-médicaments de la manière suivante :

1. *Demander l'établissement et la mise en œuvre de normes pancanadiennes en matière d'assurance-médicaments*

- La CCOBS demande au gouvernement du Canada de créer un comité consultatif en vue d'établir, pour l'assurance-médicaments, des normes pancanadiennes exhaustives et fondées sur des preuves concrètes.
- Ce comité consultatif aurait pour mandat de lancer une vaste consultation auprès d'un large éventail d'intervenants en vue de mettre au point, pour l'assurance-médicaments, des normes pancanadiennes exhaustives et fondées sur des preuves concrètes.
- Nous recommandons d'établir un comité consultatif semblable au modèle utilisé pour créer le Comité consultatif fédéral sur l'innovation des soins de santé qui, selon les estimations, a coûté 1 M\$.
- Les organismes de bienfaisance en santé et les Canadiens qu'ils représentent sont bien placés pour relever les lacunes qu'il est nécessaire de combler sur le plan de l'assurance-médicament, pour illustrer des problèmes concrets sur le plan de l'accès et des inégalités, pour obtenir des données sur les résultats en matière de santé et pour offrir des solutions constructives et novatrices. Nous demandons que nos membres prennent activement part à toute consultation qui étayera la mise au point de normes nationales en matière d'assurance-médicaments.
- Une fois que la consultation sera terminée et que les normes auront été établies, le comité consultatif sera alors en mesure de recommander le modèle idéal pour la mise en œuvre de ces normes, et il éclairerait ensuite la conclusion d'ententes fédérales-provinciales-territoriales qui seraient durables et équitables, qui offriraient un meilleur accès et qui amélioreraient les résultats sur le plan des soins de santé.
- La mise en œuvre de ces normes garantirait que les Canadiens ont tous accès à une couverture des médicaments d'ordonnance qui soit fondée sur les meilleures preuves disponibles et que ces normes respecteront le choix de chacun en fonction du besoin, et non du coût.

2. *Jouer un rôle de leadership et partager le coût de la mise en œuvre des normes relatives aux régimes d'assurance-médicaments afin de veiller à ce que les Canadiens aient un accès équitable à des traitements d'ordonnance, quels que soient l'endroit où ils vivent, le contexte dans lequel ils se trouvent ou l'état de leur maladie.*

- La CCOBS recommande au gouvernement du Canada de veiller à que l'on accroisse les investissements dans les régimes d'assurance-médicaments, et ce, en précisant les exigences auxquelles il est nécessaire de répondre pour que les provinces et les territoires reçoivent des paiements de transfert majorés qui leur permettront de mettre en œuvre, pour l'assurance-médicaments, des normes pancanadiennes exhaustives et fondées sur des preuves concrètes.

Conclusion

À l'heure actuelle, les Canadiens font face à des inégalités d'accès aux médicaments, suivant la maladie dont ils souffrent, le contexte dans lequel ils se trouvent et la province ou le territoire où ils vivent. La mise au point de normes pancanadiennes exhaustives en matière d'assurance-médicaments garantira que les Canadiens ont tous un accès équitable à une assurance-médicaments d'ordonnance et que les décisions thérapeutiques reposeront sur les meilleures preuves disponibles et respecteront le choix de chacun, en fonction du besoin, et non seulement du coût.

À propos de la Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé

Créée en 2000, la CCOBS, formée d'organismes membres, est vouée à la défense de mesures gouvernementales judicieuses en matière de santé et à des mesures de promotion de la plus haute qualité sur le plan des recherches en santé. Elle vise à l'excellence dans les politiques de santé et veut s'assurer que le gouvernement fédéral et les décideurs se tournent vers elle et vers ses membres pour obtenir conseils et orientations sur les grandes questions qui préoccupent les Canadiens en matière de santé et qu'ils reconnaissent la compétence, l'engagement et la contribution des organismes de bienfaisance en santé à l'égard de l'amélioration de la santé et du bien-être des Canadiens. Une liste de nos membres est affichée dans notre [site Web](#).

Pour plus de renseignements sur le présent mémoire, prière de communiquer avec :

Connie Côté

Directrice générale, CCOBS

Courriel : ccote@healthcharities.ca

Téléphone : 613-440-4411 ou 613-232-7266