

Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance- médicaments

UNE ORDONNANCE
POUR LE CANADA

L'ASSURANCE-
MÉDICAMENTS
POUR TOUS

MARS 2020

VINCENT DUMEZ

1

Qu'est-ce que un régime d'assurance- médicaments?

Un régime d'assurance-médicaments est un système d'assurance maladie qui facilite l'accès aux médicaments d'ordonnance en couvrant les coûts en totalité ou en partie.

La plupart des pays dotés de systèmes de soins de santé universels incluent les médicaments sur ordonnance, les soins hospitaliers, les soins médicaux et d'autres services assurés.

L'assurance-médicaments d'autres pays suit généralement l'une de deux approches :

- **Couverture publique à payeur unique**, avec divers degrés de partage des coûts avec les patients;
- **Couverture publique ou privée obligatoire**, où la loi oblige les résidents à souscrire une assurance conforme aux normes nationales.

Un autre modèle couramment utilisé au Canada est la couverture « catastrophique » fondée sur le revenu.

2

2

Conseil créé pour fournir des conseils sur la façon de mettre en œuvre un régime d'assurance-médicaments national

Présidé par le D^r Eric Hoskins et composé de six autres éminents Canadiens :

- D^{re} Nadine Caron, Vincent Dumez, Mia Homsy, Camille Orridge, l'honorable Diana Whalen, John Wright

Annoncé dans le budget de 2018; lancé le 20 juin 2018.

Rapport présenté conjointement au ministre de la Santé et au ministre des Finances.

Chargé de fournir des conseils sur la mise en œuvre – principale lacune dans les études à ce jour.

Le Conseil était ouvert à toute une gamme d'options, sans voie préconçue.

3

3

DIALOGUE NATIONAL EN CHIFFRES

CONSULTATION EN LIGNE du 21 juin au 28 septembre



15 000
questionnaires ont été remplis
1 400
commentaires ont été affichés



Plus de
150
MÉMOIRES



Plus de
14 000
CANADIENS
pétitions ou
campagnes épistolaires



13
RÉUNIONS AVEC
LES GOUVERNEMENTS
PROVINCIAUX
ET TERRITORIAUX



16
RÉUNIONS AVEC
LES GOUVERNEMENTS
AUTOCHTONES
ET LES ORGANISMES
QUI LES REPRÉSENTENT



4
RÉUNIONS AVEC
DES PROGRAMMES
INTERNATIONAUX
É.-U., Nouvelle-Zélande,
Australie et les Pays-Bas



16
TABLES RONDES
RÉGIONALES
avec plus de
490
participants



4
RÉUNIONS AXÉES SUR
LE PATIENT ET LE SOIGNANT
avec plus de
80
participants



3
ASSEMBLÉES PUBLIQUES
avec plus de
210
participants

Le Conseil a tenu un dialogue national approfondi

4

4

Ce que nous avons appris



Comme les médicaments n'étaient pas inclus dans l'assurance maladie, le système pharmaceutique canadien est devenu un système complexe à plusieurs payeurs, un système mixte public-privé avec des lacunes importantes quant à la couverture et la possibilité d'accès.



La couverture des médicaments sur ordonnance est fournie par le biais d'une mosaïque de plus de 100 régimes d'assurance publics et 100 000 régimes d'assurance privés.



Les plans publics varient considérablement dans la conception:

L'éligibilité peut être large ou peut cibler des groupes spécifiques;
Les listes des médicaments assurés vont de 4000 à 8000 produits pharmaceutiques;
Les quotes-parts et les franchises sont nettement différentes.



Les régimes privés couvrent environ 60 % des Canadiens, principalement sous forme d'avantages en matière d'emploi pour les travailleurs à temps plein mieux rémunérés et leurs familles.

5

5

Le Conseil a relevé quatre principaux défis qui soulignent la nécessité d'agir

1. ÉQUITÉ

- La couverture varie considérablement, et l'accès est fondé sur la situation d'emploi, l'âge, le revenu la capacité de payer et la situation géographique.
- 20 % des Canadiens (plus de 7 millions de personnes) ne sont pas assurés ou sont sous-assurés.

2. COÛT

- 1 Canadien sur 5 indique qu'un membre ou l'autre de son ménage ne prend pas ses médicaments sur ordonnance en raison des coûts.
- Près de 1 million de Canadiens ont réduit leurs dépenses en nourriture et en chauffage pour payer leurs médicaments.

3. DURABILITÉ

- Les dépenses en médicaments d'ordonnance sont passées de 0,5 % du PIB en 1985 à 1,6 % du PIB en 2018.
- On prévoit que les dépenses totales en médicaments augmenteront d'environ 6,5 % par année au cours de la prochaine décennie.
- Si nous ne changeons pas notre approche, le coût total passera d'environ 30 milliards de dollars à plus de 50 milliards de dollars au cours des huit prochaines années.

4. RAPPORT QUALITÉ-PRIX

- Le réseau complexe des régimes publics et privés du Canada affaiblit le pouvoir d'achat et donne lieu à des prix de médicaments parmi les plus élevés dans le monde (se classe au troisième rang de l'OCDE, après la Suisse et les États-Unis).

6

6

Nous avons envisagé différentes façons de « combler les lacunes » de notre système disparate

Certains ont suggéré qu'il serait moins coûteux de « combler les lacunes » de notre système mixte public-privé actuel pour s'assurer que tout le monde est couvert.

DEUX SOLUTIONS ONT ÉTÉ PROPOSÉES PAR LES INTERVENANTS:

- **UNE APPROCHE « CATASTROPHIQUE » OU « FONDÉE SUR LE REVENU »** offrirait à tous une couverture publique lorsque le coût des médicaments dépasse un seuil défini (p. ex. 3 % du revenu du ménage);
- **UNE COUVERTURE PUBLIQUE OU PRIVÉE OBLIGATOIRE** où les particuliers qui n'ont pas de couverture privée seraient automatiquement couverts par le régime public.

Le Conseil a examiné ces deux approches, à la fois comme objectifs ultimes possibles et comme étape intermédiaire vers un système public universel à payeur unique.

7

7

Nous avons conclu qu'un système public universel à payeur unique est la meilleure option pour le Canada

Comme ils le font pour les hôpitaux et les services offerts par des médecins, les provinces et les territoires offriraient un régime national d'assurance-médicaments d'une façon qui respecte ou dépasse les normes nationales convenues en échange d'un financement offert par le gouvernement fédéral.

Le régime d'assurance-médicaments doit être harmonisé avec les valeurs fondamentales des soins de santé canadiens semblables à celles établies dans les principes de la LCS :

- **UNIVERSALITÉ** : Tous les résidents du Canada devraient avoir un accès égal à un régime national d'assurance-médicaments;
- **INTÉGRALITÉ** : Le régime d'assurance-médicaments devrait offrir une vaste gamme de traitements sûrs, efficaces et fondés sur des données probantes;
- **ACCESSIBILITÉ** : L'accès aux médicaments d'ordonnance devrait être fondé sur les besoins médicaux et non sur la capacité de payer;
- **TRANSFÉRABILITÉ** : Les prestations du régime d'assurance-médicaments devraient être transférables d'une province et d'un territoire à l'autre lorsque les gens voyagent ou déménagent;
- **PUBLIC** : Un régime national d'assurance-médicaments devrait être financé et administré par l'État.

Le régime serait incorporé dans une nouvelle loi fédérale.

8

8

Les modalités de l'assurance garantiraient un accès égal et sans obstacles aux soins

ADMISSIBILITÉ : Assurance universelle équitable pour tous les résidents, harmonisée avec le régime d'assurance maladie.

LISTE DES MÉDICAMENTS ASSURÉS : L'assurance doit comprendre une liste complète de produits fondée sur des données probantes qui comprend des médicaments tant pour des maladies courantes que pour des maladies plus complexes et plus graves.

- Elle devrait inclure des médicaments traitant des problèmes de santé mentale et physique et des besoins spéciaux (pédiatriques, LGBTQ2).
- Elle devrait favoriser les médicaments génériques et biosimilaires.
- Elle devrait commencer par couvrir les médicaments essentiels dès le 1^{er} janvier 2022 et devenir une liste complète dès le 1^{er} janvier 2027.

QUOTE-PART : La contribution financière des patients devrait être minimale pour assurer l'accès sans obstacle financier.

- Quote-part de 2 \$ pour les médicaments essentiels et de 5 \$ pour tous les autres médicaments, jusqu'à concurrence annuelle de 100 \$ par ménage.
- Exemptions pour les personnes qui bénéficient de l'assurance sociale, qui reçoivent des prestations d'invalidité du gouvernement ou les aînés qui reçoivent le Supplément de revenu garanti.

RÔLE DE L'ASSURANCE PRIVÉE : Couverture supplémentaire pour les quotes-parts et les médicaments ne figurant pas sur la liste nationale.

9

9

Le Conseil formule aussi des recommandations sur un certain nombre d'autres enjeux clés

AGENCE CANADIENNE DES MÉDICAMENTS

- Création d'un nouvel organisme national chargé d'évaluer les médicaments, de gérer la liste nationale des médicaments assurés, de négocier les prix des médicaments, de formuler des conseils aux prescripteurs et de surveiller l'innocuité et l'efficacité des médicaments dans le monde réel.

STRATÉGIE NATIONALE EN MATIÈRE DE MÉDICAMENTS POUR LES MALADIES RARES

- Processus national distinct pour offrir un accès équitable, uniforme, rapide et fondé sur des données probantes à des médicaments onéreux en cas de maladie rare au cas par cas.

MESURES DE SOUTIEN FÉDÉRALES

- Aide fédérale pour le renforcement de la capacité des provinces et des territoires d'offrir un régime d'assurance-médicaments national, notamment des investissements dans le traitement des données et la TI.
- Renforcement de la réglementation des prix des médicaments brevetés par l'entremise du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés.
- Modernisation du cadre d'examen réglementaire des médicaments et des instruments médicaux.

MOBILISATION DES AUTOCHTONES

- Le gouvernement du Canada consultera les gouvernements des Premières Nations, des Inuits et des Métis et les organisations qui les représentent pour élaborer un cadre et un processus de mobilisation à l'égard du régime d'assurance-médicaments national.

10

10

Assurer le succès d'un régime d'assurance-médicaments national

LÉGISLATION : Les principes et les normes nationales de l'assurance-médicaments devraient être inscrits dans la législation fédérale, distincts de la *Loi canadienne sur la santé* .

- La législation indiquerait comment les gouvernements vont travailler ensemble et partager les coûts et dresser la liste des responsabilités du gouvernement fédéral.

PROCESSUS D'ADHÉSION : La prestation des soins de santé relevant des administrations PT, chaque province et territoire choisirait d'adhérer au régime en appliquant les normes nationales à leur propre administration.

FINANCEMENT : Le gouvernement fédéral devrait fournir aux PT un financement adéquat, à long terme et adéquat pour couvrir les coûts différentiels de l'assurance-médicaments nationale.

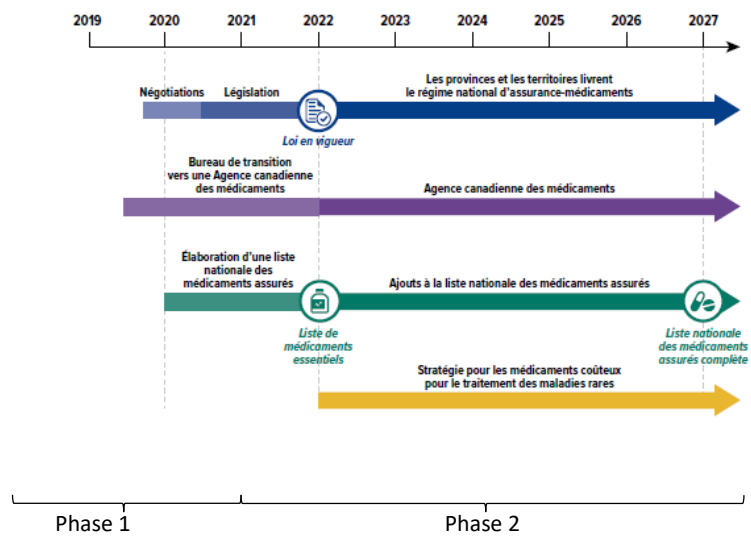
- Les coûts différentiels sont estimés à 3,5 milliards de dollars par an pour les médicaments essentiels à compter de 2022 et à 15,3 milliards de dollars par an pour le formulaire complet à partir de 2027.

11

11

On ne parviendra pas à un régime d'assurance-médicaments national du jour au lendemain

- Un régime d'assurance-médicaments national veut une approche minutieuse progressive pour assurer son plein épanouissement en huit ans.
- Les initiatives de base seront menées en parallèle en deux phases principales.
- D'ici 2027, le système atteindra sa maturité et permettra de réaliser les économies et les gains d'efficacité escomptés.



12

12

Figure 18 : Économies pour les Canadiens



Les avantages pour les Canadiens seraient considérables et significatifs

SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ ET PROFESSIONNELS DU DOMAINE

5 milliards de dollars d'économies annuelles prévues de l'assurance-médicaments nationale par rapport au système actuel grâce à un pouvoir de négociation plus important, à des coûts administratifs moins élevés et à d'autres gains d'efficacité.

- Au moins 220 000 visites aux services d'urgence en moins et 90 000 séjours à l'hôpital en moins; pour trois maladies chroniques seulement (diabète, maladies cardiovasculaires et respiratoires), cela ferait épargner au système de santé un total de 1,2 milliard de dollars par année.

LES CITOYENS ET LES CONTRIBUABLES

Diminue les inefficacités associées à la présence de nombreux payeurs et établit une approche « acheteur unique » ayant le pouvoir de négocier les meilleurs prix des médicaments pour le Canada.