



Direction générale de la planification,
de l'évaluation et de la qualité
Bureau du sous-ministre adjoint

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 30 janvier 2018

Madame Isabelle Lodge
Présidente
Chambre de commerce
et d'entrepreneuriat des Sources
C.P. 34
Asbestos (Québec) J1T 3M9

Madame la Présidente,

C'est avec intérêt que nous avons pris connaissance de la lettre que vous avez adressée, le 20 décembre 2017, à monsieur Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux, concernant votre souhait de voir mettre en œuvre un régime universel public d'assurance médicaments. Votre lettre nous a été acheminée afin d'en assurer le suivi.

Permettez-nous de vous rappeler que le Régime général d'assurance médicaments (RGAM) a été instauré en 1997 afin d'accorder à l'ensemble de la population québécoise un accès équitable et raisonnable aux médicaments; il s'agit d'un régime unique au Canada. Le législateur a souhaité que le RGAM ait un caractère mixte avec un régime public et des milliers de régimes privés accessibles dans le cadre du travail ou de l'exercice d'une profession.

Le RGAM constitue un modèle unique de couverture des médicaments au Canada en ce sens qu'il prévoit une couverture pour l'ensemble des citoyens dès le premier dollar de dépenses en médicaments. Différents indicateurs tendent à indiquer que les dépenses en médicaments sont plus élevées au Québec que la moyenne canadienne. Le différentiel de dépenses varie cependant selon la source de données utilisée, la période considérée ou la catégorie d'assurés. Cet écart de dépenses tient à deux facteurs : la quantité consommée (en unité physique et non monétaire) et le prix (en dollars).

Au chapitre de la quantité, il apparaît vraisemblable que l'accessibilité plus grande aux médicaments, conférée par la présence du RGAM, explique en partie un niveau de dépenses plus élevé au Québec, de même qu'une population plus âgée que la moyenne canadienne.

Relativement au prix des médicaments, il convient de considérer trois composantes : le prix de vente du fabricant, la marge du grossiste et les honoraires du pharmacien.

... 2

En ce qui concerne les deux premiers éléments, les différences apparaissent faibles entre le Québec et le reste du Canada. L'essentiel de l'écart se situe au chapitre des honoraires des pharmaciens. Certains travaux réalisés au cours des dernières années montrent un niveau plus élevé d'honoraires pour les assurés des régimes privés au Québec que pour ceux du régime public. Ajoutons que d'autres travaux, notamment ceux réalisés par le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB), indiquent que pour servir une même quantité de médicaments, le montant total d'honoraires des pharmaciens est plus élevé au Québec que dans le reste du Canada. Pour de plus amples informations sur ce chapitre, nous vous invitons à prendre connaissance du graphique 5.2, intitulé Ratio privé-public ontarien du coût moyen par unité au détail et d'ordonnance pour les médicaments génériques, par province, 2013, produit par le CEPMB à l'adresse Internet suivante : www.pmprb-cepmb.gc.ca/view.asp?ccid=1200&lang=fr.

Soulignons également que les assurés des régimes privés ont profité des baisses de prix des médicaments génériques survenus à l'échelle canadienne au cours des dernières années. D'autres baisses de prix sont à venir. Par ailleurs, la possibilité pour les régimes privés de recourir, depuis le 1^{er} octobre 2015, à la méthode de remboursement des médicaments selon le prix le plus bas, c'est-à-dire selon le prix de la version générique, même si un patient achète la version innovatrice, a permis aux régimes privés de réaliser des économies et d'inciter les assurés à se tourner vers les versions génériques moins onéreuses.

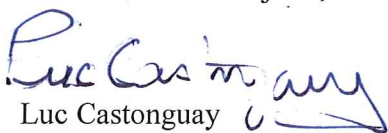
D'autre part, il convient de mentionner que la possibilité accordée aux entreprises de mettre en place un régime privé d'assurance médicaments leur permet de bonifier les régimes d'avantages sociaux et constitue un facteur d'attractivité pour la main-d'œuvre. En plus, la législation accorde une grande flexibilité dans la définition de la couverture offerte par les régimes privés pourvu que les exigences minimales de couverture prévues par la Loi sur l'assurance médicaments (RLRQ, chapitre A-29.01) soient respectées. En réalité, la plupart des régimes privés offrent une couverture plus étendue que le régime public.

Rappelons que le rapport produit en 2001 par le comité d'experts, présidé par le professeur Claude Montmarquette, recommandait le maintien du caractère mixte public-privé du RGAM. Parmi les facteurs alors évoqués, on notera l'impact majeur qu'aurait un régime universel public sur les dépenses publiques et la perte de revenus fiscaux. Les données les plus récentes montrent que ces constats sont toujours d'actualité.

En conséquence, fort de ce qui précède, le gouvernement du Québec n'entend pas modifier la structure du RGAM et créer un régime universel public.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre adjoint,


Luc Castonguay