



MON OEIL!....

Édition du 24 septembre 2018

Abonnez-vous, c'est gratuit: [cliquez ici!](#)

La chronique du coordonnateur de la Coalition solidarité santé

www.cssante.com www.facebook.com/CoalitionSolidariteSante <https://twitter.com/cssante>

<http://remedeauxcoupures.cssante.com/>

LA POPULATION OU LES PHARMACEUTIQUES, LES ASSURANCES ET LES PHARMACIEN.NE.S ?

Tous les débats des chef.fe.s sont maintenant derrière nous.

Malheureusement, il ne fut question à aucun moment du régime hybride privé-public d'assurance médicaments que nous avons, qui nous fait payer nos médicaments 35 % plus cher que les autres provinces, et 80% de plus que les principaux pays développés. Pas étonnant que 12 % de la population du Québec ne puisse payer ses ordonnances, faute de moyens. Ces prix trop élevés peuvent totaliser jusqu'à trois milliards de dollars annuellement payés en trop par les finances publiques.

Curieux tout de même que Québec solidaire, dont le cadre financier s'est fait attaquer durement, n'ait pas répliqué avec cet exemple concret d'économies qui s'y trouvait. Ça touche tout le monde au Québec, citoyen.ne.s et entreprises, et à plus d'un niveau.

Les primes

Les primes annuelles sont bien différentes selon qu'on est assuré au public ou au privé. Au public, depuis le 1^{er} juillet, elle est d'un maximum de 616\$, alors que celles payées par les assuré.e.s des régimes privés (assurances collectives) se situent entre 650 \$ et 1500 \$ par personne, dont environ 80 % de ce montant peut être consacré aux médicaments (dans certains cas, cela peut atteindre 94 %). C'est même un enjeu de convention collective pour de plus en plus de lieux de travail, à cause des coûts trop élevés en médicaments.

Honoraires des pharmaciens

Dans le régime public, c'est le gouvernement qui fixe le montant pouvant être facturé comme honoraires (actuellement 8.96 \$), alors qu'au privé, ce sont les pharmaciens qui décident du montant facturé. Il n'est pas rare de voir des honoraires 50 % plus chers que le tarif du public, jusqu'à 200 % de plus. On a même vu une pharmacie facturer 129 \$ pour un service qui aurait été rémunéré 8.96 \$ s'il avait été remboursé par le public!

À tel point que certains assureurs privés ont décidé de plafonner les remboursements d'honoraires : ils conseillent à leurs assuré.e.s de magasiner leur pharmacie parce que la différence sera à leur charge! Lorsqu'on est malade, ce n'est pourtant pas le moment de magasiner : la santé n'est pas une occasion d'affaires, et la maladie, encore moins!

Le prix des médicaments et l'industrie pharmaceutique

Pour faire court, une simple comparaison avec l'international sur les prix actuels montre que 500 comprimés d'un médicament générique populaire, le Lipitor (Atorvastatine), coûtent 204 \$ au Québec, mais 104 \$ en Allemagne et 28 \$ en Nouvelle-Zélande.

En juillet 2017, le ministre de la Santé du Québec, Gaétan Barrette, annonçait qu'il avait signé une entente avec les producteurs de médicaments génériques, permettant des économies au Trésor public de 300 M\$ par année. Il ajoutait

qu'il n'avait pas eu besoin des appels d'offres comme le lui aurait permis son projet de loi 81, et comme le lui avait recommandé l'Association des pharmaciens propriétaires.

Sachant que les grandes chaînes de pharmacies et les grossistes font leurs propres appels d'offres, leur permettant d'acheter à bas prix aux fabricants des médicaments qu'ils revendent cinq à dix fois plus cher au gouvernement sous leur marque maison, on peut comprendre leur conseil plus qu'intéressé au ministre Barrette.

En Nouvelle-Zélande, les appels d'offres sont la règle avec la société d'État PHARMAC. Témoignant en commission parlementaire au Québec, son PDG, Matthew Brougham, racontait que leur premier appel d'offres avait vu une compagnie pharmaceutique proposer son médicament à 20% du prix remboursé les années précédentes. On peut penser que ce nouveau prix incluait encore une marge de profit. Pendant des années, la Nouvelle-Zélande avait donc payé ce médicament 5 fois trop cher!

En refusant de se prévaloir d'appels d'offres, le gouvernement québécois se prive de négocier de bien meilleurs prix. Mais pour vraiment avoir tous les moyens de négocier, il ne doit pas couvrir seulement 44 % des assurés du Québec comme cela est le cas actuellement : cela réduit son pouvoir d'achat par rapport à une situation où il serait l'unique acheteur.

La surmédication et la surprescription

Certains ajouteraient que la surmédication et la surprescription sont aussi des éléments à considérer dans le total des dépenses en médicaments.

Cela relève plus d'une politique du médicament qui établirait un contrôle pour approbation et pour s'assurer que l'on rembourse des médicaments qui apportent une réelle avancée thérapeutique sur ceux déjà existants, plutôt que de se fier à l'autorégulation et l'auto-évaluation de l'industrie : on ne demande pas au renard et au loup de prendre en charge la sécurité du poulailler.

On le voit bien, un seul régime entièrement public et universel d'assurance médicaments, accompagné d'appels d'offres et d'une politique du médicament, est nécessaire tant pour des raisons de santé publique, de finances publiques et d'économie.

En cette dernière semaine avant le scrutin final, faisons un dernier blitz à la campagne « Le remède aux coupures » de la Coalition solidarité santé en faisant signer à notre entourage la [lettre aux députés](#) pour atteindre l'objectif fixé de 10 000 lettres.

Pour que tous ces champions de l'assainissement des finances publiques et de la lutte au gaspillage nous montrent que les intérêts qu'ils défendent réellement sont ceux des Québécoises et des Québécois, et non ceux des lobbys pharmaceutiques, des assurances privées et des pharmaciens.

DERNIÈRE HEURE

Philippe Couillard vient **d'annoncer** être prêt à un référendum pour bloquer la réforme du mode de scrutin. « Il faut avoir l'assentiment des partis politiques. Ou alors il faut demander au peuple de se prononcer sur une chose aussi fondamentale. »

Le Devoir ajoute que « Philippe Couillard s'y oppose parce que cette réforme affaiblirait, à son avis, le rôle des régions. «Je regrette, une représentation régionale... Moins de circonscriptions, ça, c'est très mal perçu dans les régions », a-t-il affirmé lundi. « Ce que les gens veulent, ce sont des gens élus par eux-mêmes, pas des gens parachutés d'une liste, qui arrivent de je sais pas où. »

Pourtant, c'est exactement ce qu'a fait la réforme Barrette avec notre système public de Santé et de Services sociaux: affaiblir les régions, leurs dynamiques, piétiner leurs particularités, leurs besoins, leurs services, fusionner leurs établissements, bafouer leurs représentant.e.s et leur démocratie, pour les remplacer par « des gens parachutés d'une liste »!

Pourquoi n'a-t-il pas tenu de référendum, pour « demander au peuple de se prononcer sur une chose aussi fondamentale » ?...

Jacques Benoit