



**COALITION**  
**SOLIDARITÉ SANTÉ**

Mémoire sur la consultation concernant la souveraineté  
pharmaceutique du Canada

Le pivot de la souveraineté pharmaceutique : un régime public  
universel d'assurance médicaments

Présenté par la Coalition solidarité santé (Québec)  
Au Comité permanent de la santé (HESA)

5 mai 2026

## Introduction

La Coalition solidarité santé est un regroupement québécois d'organisations syndicales, communautaires et de comités de citoyennes et citoyens. Elle comprend également des groupes féministes, de personnes âgées, de personnes en situation de handicap et de personnes proches aidantes. La défense des grands principes qui constituent les pierres angulaires du réseau de santé depuis sa mise sur pied, à savoir le caractère public, la gratuité, l'accessibilité, l'universalité et l'intégralité, sont à la base de toutes les interventions de la Coalition solidarité santé.

Depuis plusieurs années, nous revendiquons la mise en place d'un régime public et universel d'assurance médicaments. À plusieurs reprises, nous avons fait part de nos préoccupations et de nos demandes afin qu'un futur régime soit sous gestion publique, universel, accessible, équitable, viable, indépendant et en respect des compétences provinciales<sup>1</sup>. Selon nous, la question de la souveraineté pharmaceutique du Canada apparaît comme un enjeu fondamental dans le contexte actuel.

La pandémie de COVID-19 a illustré à quel point le Canada était dépendant des entreprises étrangères non seulement pour ses médicaments, mais aussi pour une panoplie de biens médicaux. Les difficultés d'approvisionnement en vaccins durant cette crise ont également mis en lumière l'importance de pouvoir compter sur des capacités nationales de production. Il s'agit là d'un objectif important lorsque d'autres nations tentent de bloquer ou de réduire leurs exportations de produits pharmaceutiques, ou encore lorsqu'elles tentent d'entraver le recours aux licences qui permettent à un tiers de fabriquer le produit breveté de l'entreprise pharmaceutique qui détient le brevet.

La guerre commerciale menée par les États-Unis engendre énormément d'incertitudes quant à la possibilité d'une imposition de tarifs sur les produits pharmaceutiques. Selon des chercheurs, de tels tarifs auraient pour impact d'augmenter les coûts et de fragiliser les chaînes d'approvisionnement<sup>2</sup>. Nous craignons que cela entraîne davantage de ruptures d'approvisionnement, lesquelles sont néfastes pour la santé de la population. Dans son rapport annuel de 2026, le *Office of the United States Trade Representative* fait état de préoccupations quant à la méthode de fixation des prix des médicaments brevetés

---

<sup>1</sup> UNION DES CONSOMMATEURS ET AL., *Consensus québécois pour l'adoption d'un régime d'assurance médicaments 100 % public et universel*, 1<sup>er</sup> mars 2019, [En ligne] [<https://uniondesconsommateurs.ca/consensus-quebecois-pour-ladoption-dun-regime-dassurance-medicaments-100-public-et-universel/>].

<sup>2</sup> Daniel OTIS, « Trump tariffs may drive up costs, cause shortages of critical Canadian-made drugs: study », *CTV News*, 1<sup>er</sup> avril 2025, [En ligne] [<https://www.ctvnews.ca/world/trumps-tariffs/article/us-tariffs-on-canadian-drugs-could-impact-supply-of-antibiotics-hiv-medication-study>].

du Canada<sup>3</sup>. On estime que l'exclusion de la Suisse et des États-Unis du panier de comparaison, alors que les médicaments y sont les plus chers au monde, a pour effet de diminuer la valeur des médicaments innovateurs. Même cette modeste limite aux profits des entreprises pharmaceutiques est perçue comme une entrave au commerce. Ces menaces des États-Unis constituent une stratégie de négociation afin de favoriser la production en sol américain et forcer les systèmes de santé des autres pays à payer des prix plus élevés<sup>4</sup>.

## Le pivot de la souveraineté pharmaceutique : un régime public et universel d'assurance médicaments

Nous pouvons témoigner des dysfonctionnements du régime québécois d'assurance médicaments. Le Québec a été à l'avant-garde en se dotant d'un régime d'assurance médicaments couvrant l'ensemble de sa population en 1997. Cela dit, le régime hybride québécois actuel (public-privé) n'a malheureusement pas permis d'assurer un accès raisonnable et équitable aux médicaments, tel que le prévoit la *Loi sur l'assurance médicaments du Québec*<sup>5</sup>. De nombreux sondages montrent qu'une part significative de personnes se privent de médicaments faute de moyens, proportion qui atteint près du quart des répondants et des répondantes selon un sondage<sup>6</sup>. Outre les nombreuses iniquités croissantes, l'explosion des coûts met aujourd'hui en péril le financement de plusieurs autres services essentiels de santé. Les problèmes du régime québécois sont connus et bien documentés<sup>7</sup>.

Pour la Coalition solidarité santé, le pivot de toute stratégie visant à raffermir la souveraineté pharmaceutique passe par la mise en place d'un régime public et universel d'assurance médicaments. Cela nous apparaît comme un préalable essentiel au développement de capacités institutionnelles, dont la gestion des médicaments

---

<sup>3</sup> OFFICE OF THE UNITED STATES TRADE REPRESENTATIVE, *2026 National Trade Estimation Report on Foreign Trade Barriers of the President of the United States on the Trade Agreements Program*, 2026, p.61, [En ligne] [[ustr.gov/sites/default/files/files/Press/Releases/2026/National%20Trade%20Estimate%20Report%202026.pdf](https://ustr.gov/sites/default/files/files/Press/Releases/2026/National%20Trade%20Estimate%20Report%202026.pdf)].

<sup>4</sup> Nathalie SHERMAN, « Pharmaceuticals face 100% tariffs in US - unless firms strike a deal », *BBC*, 2 avril 2026, [En ligne] [<https://www.bbc.com/news/articles/cx29kke01gpo>].

<sup>5</sup> *Loi sur l'assurance médicament*, RLRQ c. A-29.01.

<sup>6</sup> Katrine Desautels, « Des millions de Canadiens coupent dans leurs médicaments, selon un sondage », *Le Devoir*, 14 février 2024, [En ligne] [[/www.ledevoir.com/actualites/societe/807195/millions-canadiens-coupent-medicaments-selon-sondage](https://www.ledevoir.com/actualites/societe/807195/millions-canadiens-coupent-medicaments-selon-sondage)].

<sup>7</sup> Dans le cadre des consultations sur le projet de loi C-64, 1<sup>ère</sup> sess., 44<sup>e</sup> légis., (mai 2024), nos organisations ont déposé un mémoire qui fait un tour d'horizon complet sur cette question.

remboursés, la négociation des prix avec les fabricants, ainsi qu'un meilleur usage des médicaments. C'est pourquoi nous demandons au gouvernement fédéral de reprendre ses efforts pour la mise sur pied d'un régime public et universel d'assurance médicaments, et ce, en collaboration avec les provinces et les territoires. Dans l'éventualité d'un régime pancanadien, un droit de retrait avec pleine compensation ne devrait être accordé que si le régime mis sur pied par une province est équivalent ou supérieur au régime pancanadien.

## Un meilleur rapport de force face à l'industrie

Une meilleure souveraineté pharmaceutique passe d'abord par une plus grande indépendance et un meilleur rapport de force face à l'industrie pharmaceutique. Selon nous, les gouvernements devraient être en mesure de prendre des décisions en fonction des besoins de la population en toute indépendance des lobbys, surtout celui de l'industrie pharmaceutique.

À cet égard, les politiques publiques canadiennes doivent changer. À partir des années 1980, le Canada a encouragé la hausse du prix des médicaments brevetés en échange d'une promesse de l'industrie d'investir 10 % de ses ventes en recherche et développement (ci-après «R&D»). Cette stratégie est un échec. Malgré le fait que les prix au Canada soient parmi les plus élevés au monde, les investissements de l'industrie sont en chute libre. Le ratio de R&D par rapport aux ventes au Canada est passé de 11,7 % en 1995 à 4,1 % en 2024<sup>8</sup>. On constate également que la grande majorité des médicaments brevetés ne constituent pas une innovation majeure par rapport à ce qui se trouve déjà sur le marché. Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) a lui-même remis en question l'efficacité de cette politique. Les nombreuses tentatives de réforme pour réduire les prix ont malheureusement échoué face au travail de sape de l'industrie pharmaceutique.

En outre, on observe que l'industrie pharmaceutique exerce une influence beaucoup trop importante dans les politiques publiques de santé. Plusieurs chercheurs, dont Joel Lexchin, dénoncent le fait que le travail de Santé Canada soit trop aligné sur les intérêts de l'industrie<sup>9</sup>. Cette proximité fait en sorte que la population est moins bien protégée. De plus, les entreprises pharmaceutiques peuvent diffuser des messages publicitaires directement aux consommateurs et aux consommatrices tant que ladite publicité ne mentionne pas simultanément le nom du produit et la maladie qu'il traite. On constate d'ailleurs, depuis quelques mois, une explosion du nombre de publicités sur Wegovy, un

---

<sup>8</sup> CONSEIL D'EXAMEN DU PRIX DES MÉDICAMENTS BREVETÉS, *Rapport annuel 2024*, Ottawa, 8 octobre 2025, p.42.

<sup>9</sup> Joel LEXCHIN, *Private profits versus public policy: the pharmaceutical industry and the Canadian state*, Toronto, University of Toronto Press, 2016.

médicament onéreux contre l'obésité. C'est sans compter sur l'opacité des paiements de l'industrie aux médecins, phénomène qui influence négativement leurs habitudes de prescription<sup>10</sup>.

C'est pourquoi nous demandons la mise en œuvre d'un ensemble de mesures pour assurer l'indépendance du gouvernement face à l'industrie pharmaceutique allant d'une réforme de la fixation des prix pour les médicaments brevetés, à une interdiction des publicités pour les médicaments ainsi qu'une plus grande indépendance de Santé Canada.

## Renforcer les capacités manufacturières pharmaceutiques

Les ruptures d'approvisionnement et les faibles capacités nationales de production dans le secteur pharmaceutique demeurent des problèmes complexes qui nécessitent de multiples solutions pour être réglés. Pour la Coalition solidarité santé, la souveraineté pharmaceutique passe nécessairement par un renforcement des capacités manufacturières locales. Bien que la taille de la population au Canada soit limitée avec un marché intérieur moins important que celui des États-Unis, il nous apparaît possible de rebâtir le tissu industriel pharmaceutique sans miser sur une politique de prix élevés.

Le Danemark, par exemple, s'est doté d'un secteur pharmaceutique des plus développés dans le monde au prorata de sa population. Ce pays a pourtant mis sur pied des stratégies très strictes de contrôle des prix (régime d'assurance médicaments public et universel, cadre législatif obligeant la substitution générique en pharmacie, mécanisme de révision des prix aux deux semaines des médicaments brevetés qui permet de baisser les prix, etc.)<sup>11</sup>. De plus, la taille de sa population est relativement petite, ce qui fait que son marché intérieur est restreint pour les entreprises pharmaceutiques. Quelle est alors la recette de ce succès industriel ? En fait, il repose sur une combinaison de facteurs :

---

<sup>10</sup> Joel LEXCHIN, « Canadians need to know how much money Big Pharma gives health-care providers, but this information is far too difficult to find », *The Conversation*, 6 mars 2024, [En ligne] [[theconversation.com/canadians-need-to-know-how-much-money-big-pharma-gives-health-care-providers-but-this-information-is-far-too-difficult-to-find-225066](https://theconversation.com/canadians-need-to-know-how-much-money-big-pharma-gives-health-care-providers-but-this-information-is-far-too-difficult-to-find-225066)].

<sup>11</sup> HONG KONG, LEGISLATIVE COUNCIL SECRETARIAT, *Fact Sheet – Pharmaceutical industry in Denmark*, 2 septembre 2014, [En ligne] [<https://www.legco.gov.hk/research-publications/english/1314fsc47-pharmaceutical-industry-in-denmark-20140902-e.pdf>] ; Jacob BORUM and Trine LARSEN, *Evaluation Of The Danish Medicines Council: Fulfills Its Purpose, But Room For Improvement*, [En ligne] [<https://www.mondaq.com/healthcare/818656/evaluation-of-the-danish-medicines-council-fulfills-its-purpose-but-room-for-improvement#authors>] ; MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OF DENMARK, *The Danish pharma and biotech industry*, 2021, [En ligne] [<https://investindk.com/publications/danish-pharma-and-biotech-industry>].

- Un secteur de la recherche et de l'enseignement supérieur de très haute qualité;
- Des politiques favorisant l'investissement en recherche et développement;
- Une grappe industrielle développée, nommée la Medicon Valley;
- La présence de nombreuses entreprises pharmaceutiques nationales (Novo Nordisk, Lundbeck, LeoPharma, etc.);
- Des stratégies commerciales axées sur l'exportation;
- Une culture entrepreneuriale et politique axée sur la responsabilité sociale des entreprises.

Le Québec et le Canada possèdent plusieurs de ces atouts, en plus de conditions fiscales très avantageuses (pour ne pas dire laxistes) pour les investissements ou les activités de recherche et développement. Toutefois, sa grappe industrielle pharmaceutique, bien qu'existante, n'est pas des plus développée. Et surtout, très peu d'entreprises ont installé leur siège social au Québec et au Canada. Il s'agit d'un grave désavantage, car les multinationales pharmaceutiques étrangères investissent très peu au Canada et au Québec et sous-traitent de plus en plus leur production partout sur la planète.

Dans une perspective d'améliorer la souveraineté pharmaceutique, le rôle de l'État apparaît essentiel. C'est pourquoi la Coalition solidarité santé revendique la mise sur pied d'une politique industrielle pharmaceutique ayant pour but de rebâtir les capacités de production locale et créer des emplois stables et de qualité tout en étant compatible avec un contrôle serré des coûts des médicaments. L'aide financière aux entreprises pharmaceutiques devrait être accordée en contrepartie de résultats en matière de création d'emplois, de conditions salariales et d'investissements sur le territoire.

## Une société d'État productrice de médicaments

La mise sur pied d'une société d'État qui jouerait un rôle complémentaire à celui du secteur privé comporte de nombreux avantages en matière de souveraineté pharmaceutique du pays, bien qu'il ne s'agisse pas d'une panacée.

D'abord, elle permettrait d'augmenter le rapport de force du régime public et universel d'assurance médicaments pour mieux contrôler les coûts. Elle peut servir de rempart à la collusion ou à une trop faible compétition due à un nombre peu élevé de soumissionnaires dans le cadre d'appels d'offres. Bien qu'il y ait de la concurrence pour les médicaments génériques, il arrive qu'un fabricant se retrouve en situation de monopole pour un médicament donné. Selon le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec, cela

« peut avoir pour conséquence de maintenir des prix plus élevés pour le produit concerné, en plus d'accroître le risque de ruptures d'approvisionnement »<sup>12</sup>.

Ensuite, une société d'État peut être utile afin de prendre le relai du secteur privé lorsque des entreprises cessent de produire certains médicaments essentiels pour des raisons de rentabilité, et ainsi garantir l'approvisionnement. Dans un contexte de guerre commerciale où les États-Unis visent à ce que les entreprises manufacturières reviennent en sol américain, cette proposition gagne en pertinence.

Puis, cette société d'État pourrait avoir le mandat de se concentrer sur la production de médicaments moins rentables, mais nécessaires à la santé de la population. La Suède dispose d'une telle société d'État, Apotek Produktion & Laboratorier (APL)<sup>13</sup>. Celle-ci joue un rôle secondaire, mais non moins important, en produisant des médicaments plus complexes qui répondent à des besoins particuliers, notamment ceux des enfants<sup>14</sup>.

Finalement, une partie des profits réalisés par une telle société d'État pourrait être consacrée à des domaines de recherche qui intéressent peu l'industrie (ex. : antibiotiques, vaccins, etc.). En effet, depuis une cinquantaine d'années, les grandes entreprises pharmaceutiques ont progressivement délaissé la recherche sur les vaccins. Après chaque crise de santé publique (Zika, MERS, SRAS et Ebola), l'entreprise privée abandonne très rapidement ses recherches parce qu'il n'y a aucun profit à court terme<sup>15</sup>. Favoriser la souveraineté pharmaceutique signifie également que l'État doit orienter la recherche du secteur pharmaceutique et investir davantage de ressources pour mieux se prémunir contre les épidémies et pandémies. De tels investissements auraient également des effets bénéfiques quant à la stabilité des emplois dans le secteur de la recherche.

## Se préparer aux prochaines perturbations

La pandémie de COVID-19 a illustré le manque de préparation des gouvernements. On a manqué d'équipements, de matériel médical et de médicaments essentiels. Plusieurs organisations ont formulé des demandes quant à la constitution d'une réserve stratégique de médicaments, laquelle serait établie en fonction d'une liste de médicaments

---

<sup>12</sup> COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE, *Les médicaments d'ordonnance : état de la situation au Québec*, deuxième version, Québec, 2014, p.45.

<sup>13</sup> Marc-André GAGNON, « Drug Shortages: Searching for a Cure », *Healthcare Policy*, vol. 7, n° 4, 2012, p.15.

<sup>14</sup> APOTEKET PRODUCTION AND LABORATORIES, 2026, [En ligne] [<https://www.apl.se/in-english.html>].

<sup>15</sup> PAUL CONSTANT, « The free market doesn't care if you live or die: How Big Pharma left the world vulnerable to coronavirus », 18 juin 2020, *The Insider*, [En ligne] [<https://www.businessinsider.com/how-big-pharma-left-the-world-vulnerable-to-coronavirus-2020-6>].

essentiels<sup>16</sup>. La plupart des propositions visent à renforcer et à améliorer la Réserve nationale stratégique d'urgence du Canada, qui a été créée dans le contexte de la Guerre froide en 1952<sup>17</sup>. Elle comprend de l'équipement et des fournitures médicales, des produits pharmaceutiques (c'est-à-dire des médicaments) et des fournitures de services sociaux (lits et couvertures).

De telles réserves existent également dans d'autres pays, comme aux États-Unis et en Australie. Elles font face aux mêmes critiques : mauvaise gestion (expiration des stocks), manque de données fiables sur les inventaires et gaspillage des ressources financières<sup>18</sup>. Pour résoudre ces problèmes, certains proposent d'intégrer la Réserve nationale stratégique d'urgence dans le circuit d'approvisionnement commercial<sup>19</sup>. Un fournisseur principal (prime vendor) serait créé, que ce soit une société de la Couronne ou un OBNL, afin de gérer les inventaires, de mener les négociations avec les fabricants et d'organiser la logistique et la distribution. Le fournisseur principal aurait donc la responsabilité de maintenir les stocks au maximum de leur capacité dans les entrepôts et de vendre les différents produits aux hôpitaux et autres établissements de santé dans le but d'éviter le gaspillage et de s'assurer que les produits soient utilisés avant leur date d'expiration.

Renforcer la Réserve nationale stratégique d'urgence et améliorer son fonctionnement pourrait faire partie d'un ensemble de mesures visant à renforcer la souveraineté pharmaceutique du pays et limiter les ruptures d'approvisionnement de médicaments essentiels. Cela nécessiterait toutefois une bonne collaboration entre le gouvernement fédéral et les provinces. La réserve stratégique servirait d'abord à constituer des réserves de médicaments essentiels et de ceux qui sont susceptibles d'être en rupture d'approvisionnement dans les hôpitaux, pas uniquement dans les pharmacies privées.

---

<sup>16</sup> Par exemple le Ontario Medical Association (OMA) et la Critical Drugs Coalition. Sources : OMA, *A Remedy for Canada's Drug Shortage Dilemma Opportunities and Recommendations*, janvier 2021, [En ligne] [<https://content.oma.org/wp-content/uploads/private/a-remedy-for-Canadas-drug-shortage-dilemma.pdf>]; CRITICAL DRUGS COALITION, *We must act now to secure our drug supply through COVID-19 and beyond*, 2021, [En ligne] [<https://web.archive.org/web/20210616095235/https://www.criticaldrugscoalition.ca/>].

<sup>17</sup> CANADA, *Réserve nationale stratégique d'urgence*, 2 décembre 2019, [En ligne] [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/reserve-nationale-strategique-urgence.html>].

<sup>18</sup> SCOTT LAING et ELLEN WESTERVELT, « Canada's National Emergency Stockpile System: time for a new long-term strategy », *CMAJ*, juillet 2020.

<sup>19</sup> *Ibid.*

## Conclusion

Comme illustré dans ce mémoire, plusieurs actions concrètes seront nécessaires pour assurer la souveraineté pharmaceutique du Canada. Et pour la Coalition solidarité santé, l'ensemble des politiques publiques à cet égard devront être mises au service des politiques publiques de santé. Les partenaires doivent contribuer à la mise en place de solutions globales, pérennes et équitables ainsi qu'établir une vision partagée de cet enjeu.

## Liste des recommandations

- Nous demandons au gouvernement fédéral de poursuivre sa collaboration avec les provinces et les territoires dans la mise sur pied d'un régime public et universel d'assurance médicaments et de prévoir un droit de retrait avec pleine compensation pour le Québec conditionnellement à ce qu'il mette sur pied un régime offrant une protection équivalente ou supérieure à un éventuel régime pancanadien;
- Nous demandons la mise en œuvre d'un ensemble de mesures pour assurer l'indépendance du gouvernement face à l'industrie pharmaceutique allant d'une réforme plus efficace de la fixation des prix pour les médicaments brevetés, à une réelle interdiction des publicités pour les médicaments, une plus grande indépendance de Santé Canada jusqu'au développement de capacités manufacturières plus robustes.
- Nous revendiquons la mise sur pied d'une politique industrielle pharmaceutique ayant pour but de rebâtir les capacités de production locale et de créer des emplois stables de qualité tout en étant compatible avec un contrôle serré des coûts des médicaments.
- Nous recommandons au gouvernement fédéral d'évaluer rapidement la possibilité de créer une société d'État productrice de médicaments, et ce, afin de mieux contrôler les coûts, sécuriser notre approvisionnement pour les médicaments essentiels, pallier les lacunes du secteur privé et stimuler la recherche dans certains domaines au bénéfice du secteur public.
- Nous recommandons au gouvernement fédéral de renforcer la Réserve nationale stratégique d'urgence et d'en améliorer son fonctionnement.