

## **Coup d'œil**

*Procès-verbal des délibérations du CCIH*  
**Séance XVIII, 3 et 4 juin 2008, Montréal**

**Mission du CCIH :** Le Conseil canadien sur les soins de santé intégrés s'engage à aider les Canadiens à mieux comprendre les enjeux en émergence dans le secteur des soins de santé.

**Vision du CCIH :** Le Conseil canadien sur les soins de santé intégrés favorise l'établissement d'un système de soins intégrés qui trouve le juste équilibre entre la qualité, l'accessibilité et les coûts en vue de favoriser une meilleure santé chez tous les Canadiens.

### **Réunir de l'information**

#### **Présentations par les membres sur l'accès aux produits pharmaceutiques**

Le Conseil a ouvert la séance en donnant un aperçu des discussions antérieures du CCIH sur le sujet de l'accès aux produits pharmaceutiques (cliquer sur le *Procès-verbal des délibérations* de mars 2007 pour plus de détails). Les questions posées au Conseil, qui continue de s'intéresser à ce problème, étaient les suivantes :

- Peut-on maintenir le statu quo ou est-il impératif d'apporter des changements sans tarder?
- Existe-t-il une synergie et un intérêt commun entre les assureurs, les employeurs, les pharmaciens, les médecins, le gouvernement et les sociétés pharmaceutiques?
- Comment pouvons-nous multiplier les contacts avec les gouvernements?
- Y a-t-il des possibilités pour le CCIH de collaborer avec d'autres organismes dans ce dossier?

Des observations préliminaires ont été suivies de présentations par des membres du Conseil pour illustrer le point de vue des différents intervenants :

- **Le point de vue du pharmacien** – Parmi les nombreux arguments avancés, mentionnons l'absence de progrès en ce qui a trait à la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques (SNPP) et la façon dont l'émission d'ordonnances par les pharmaciens est susceptible de favoriser un meilleur accès.
- **Le point de vue du Québec** – L'exposé a commencé par une description du contexte québécois actuel. La mutualisation y a été présentée comme un bon exemple d'une association public-privé efficace, le secteur privé se chargeant des processus et de la méthodologie. L'intervenant a ensuite fait état des plus grands problèmes qui se posent pour le régime d'assurance médicaments du Québec (par exemple, l'annulation de leur régime par certains titulaires de police; les transferts de mauvais risque à la RAMQ; les variations des prix en pharmacie selon que l'assuré est couvert par le régime public ou un régime privé).
- **Le point de vue de l'industrie pharmaceutique** – Les éléments suivants ont été abordés au cours de cette présentation : le défi d'équilibrer « ce que l'on voudrait obtenir sur un plan individuel et sur ce qui est préférable pour l'ensemble des Canadiens », le rôle de la pharmacoéconomie dans la détermination de l'emploi optimal des ressources de soins de santé, la mutualisation en tant que stratégie possible de répartition du risque et certaines des recommandations des Rx&D sur la couverture des médicaments onéreux. On propose au CCIH d'adopter une démarche centrée sur le patient relativement à ces questions.

- **Le point de vue de l'assureur** – Cette présentation a porté sur les dépenses consacrées aux médicaments et aux avantages et fait ressortir quels sont les problèmes aux yeux des assureurs (entre autres, l'importante zone grise entre les champs de responsabilités publiques et privées et le fait que l'industrie de l'assurance envisage le concept de répartition du risque associé aux médicaments onéreux). Les questions suivantes ont notamment été soulevées : Quels éléments devraient être considérés comme universels (système public) et quels éléments devraient être du ressort de l'employeur et de l'individu? Si nous estimons qu'au Canada, « notre système comprend aussi les médicaments » (une conclusion tirée à la séance précédente du CCIH), incluons-nous tous les nouveaux médicaments?
- **Le point de vue de l'employeur** – Lors de cette présentation, l'intervenant a expliqué pourquoi les employeurs participent à l'assurance médicaments, pourquoi il est nécessaire d'arriver à une collaboration de toutes les parties concernées en brisant les cloisonnements traditionnels et pourquoi les employeurs doivent être présents aux discussions sur cette question. Il a établi ce qui est acceptable du point de l'employeur (la couverture des médicaments onéreux par le système public seulement, le partage des coûts et le groupement d'assureurs, une liste de médicaments pour tout le pays, l'évaluation des médicaments à l'échelle canadienne et l'exclusion des médicaments de la Loi canadienne sur la santé), puis ce qui ne l'est pas (l'absence de collaboration, l'élaboration d'un nouveau programme comportant des différences provinciales et le maintien du statu quo).
- **Le point de vue politique et économique** – Cette dernière présentation traitait de la répartition des ressources limitées à l'échelon macroéconomique. Elle faisait état du contexte économique actuel et décrivait les quatre écoles de pensée sur la pérennité des soins de santé, ainsi que la place grandissante qu'occupent les médicaments dans le cadre de ces soins. Cet intervenant a abordé les problèmes d'ordre pharmaceutique et la couverture des médicaments onéreux, puis a expliqué ce qui détermine les coûts des médicaments et pourquoi l'adoption des meilleures pratiques de prescription et d'information du patient est impérative. Il a également proposé de mettre en place des mesures incitatives à l'intention des fournisseurs de soins de santé et de leurs patients pour les amener à assumer la responsabilité de la santé du patient.

## **Susciter la réflexion**

### **Point de vue du CCIH sur l'accès aux produits pharmaceutiques**

À la suite des présentations mentionnées précédemment, les membres du CCIH se sont posé les questions suivantes : *Quel problème tentons-nous de régler? Où le CCIH peut-il intervenir de façon positive?* La discussion du Conseil a porté sur les difficultés entourant l'accès aux produits pharmaceutiques – capacité financière, délai avant l'homologation, absence de coordination à l'échelle nationale et intégration insuffisante des secteurs public et privé. Au cœur des échanges, la reconnaissance d'une profonde inégalité dans l'accès aux produits pharmaceutiques entre les provinces et les territoires, entre autres, en raison de circonstances individuelles (certains Canadiens n'ont aucune assurance médicaments, tandis que d'autres travaillent pour de petits employeurs ne pouvant leur offrir qu'une couverture limitée). Toutefois, le Conseil a également relevé qu'il existe des modèles au Canada qui fonctionnent mieux que d'autres. Les membres ont convenu que le statu quo n'est plus acceptable et qu'une démarche intégrée entreprise selon une perspective stratégique, et pas seulement économique, s'impose.

Suivant ces délibérations, le Conseil a établi que les solutions au problème de l'accessibilité aux produits pharmaceutiques s'inscrivant dans le mandat du CCIH devraient être axées sur ce qui suit :

- L'utilité du dialogue et d'un apport important des intervenants pour arriver à une solution novatrice authentiquement « canadienne »;
- La façon de parvenir à un accès plus uniforme dans l'ensemble des provinces et des territoires;

- Des stratégies pour la répartition du risque (découlant du concept de mutualisation qui a été mentionné dans plusieurs des présentations) en vue d'assurer l'accès aux médicaments coûteux à l'échelon individuel.

## **Mesures adoptées**

### **Le CCIH projette deux mesures visant l'accès aux produits pharmaceutiques**

Ayant établi que l'accès aux produits pharmaceutiques constitue un problème pressant aux yeux des Canadiens pour diverses raisons (dont le fait que les médicaments représentent un pourcentage important de l'ensemble des dépenses consacrées aux soins de santé au Canada et qu'un accès à un prix abordable aux médicaments nécessaires est indispensable au maintien de la bonne santé de tous les Canadiens), le CCIH s'est engagé à poser deux actions immédiates qu'il réalisera au cours des mois qui viennent :

#### **1) Étude de cas pour réunir des idées sur la façon d'accroître l'accès aux produits pharmaceutiques dans tout le Canada.**

Ce projet comprendra deux volets :

- a) *un bref compte rendu* explorant les différences entre les régimes d'assurance médicaments des provinces et des territoires;
- b) *une étude de cas provinciale* – axée sur le Nouveau-Brunswick (où des consultations sont prévues entre les payeurs privés et le gouvernement afin de trouver de nouvelles solutions) – comportant des recommandations sur les changements à apporter et présentant les applications possibles dans les autres provinces atlantiques et dans tout le Canada.

#### **2) Regard sur le concept de groupement d'assureurs pour accroître l'accès aux produits pharmaceutiques**

Suivant l'hypothèse que les assureurs devraient être protégés contre les coûts des médicaments onéreux, le CCIH aimerait explorer le concept de groupement d'assureurs. Le CCIH s'attachera à trouver des occasions de discuter avec des payeurs du secteur privé au sujet de stratégies possibles pour la répartition du risque associé aux demandes de règlement élevées, permettant ainsi aux petits employeurs de continuer à offrir des programmes d'assurance médicaments intéressants. Les questions à se poser dans le cadre de ce dialogue seront notamment les suivantes : Quel est l'avantage pour l'individu (patient)? Quel devrait être le rôle du gouvernement? Quel type de liste de médicaments serait nécessaire?