

ÉDITORIAL

# ÉLECTION 2019 : UN RÉGIME UNIVERSEL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS ENFIN À NOS PORTES

Matthew B. Stanbrook MD PhD

Pour la version anglaise de l'article, veuillez consulter doi: 10.1503/cmaj.191291

**D**epuis l'avènement de l'assurance-maladie, il y a plus de 50 ans, l'absence d'assurance-médicaments universelle persiste à être le gros caillou dans le soulier du système public de santé canadien. Déjà en 2011, *CMAJ* titrait « Le Canada a les moyens d'un régime universel d'assurance-médicaments : fini les excuses? »<sup>1</sup>. Le message est resté lettre morte, mais une fois l'élection fédérale de 2019 passée, la situation pourrait changer, à la condition que la population canadienne se mobilise pour forcer le gouvernement à enfin tenir sa promesse d'établir un régime d'accès universel aux médicaments essentiels.

Depuis une décennie, pour diverses raisons, l'assurance-médicaments a occupé un espace sans précédent dans les débats nationaux. L'augmentation du prix des médicaments et l'écart entre le Canada et les pays amis à cet égard ont probablement atteint un point de bascule il y a quelques années. De ce fait, la question du remboursement des médicaments par un régime public est sortie des cercles universitaires et politiques restreints pour s'immiscer dans les chaumières. Les gouvernements provin-

ciaux se sont regroupés en 2010 autour de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique pour négocier une baisse du prix des médicaments, en créant ainsi une plateforme clé, tant au plan de la structure qu'au plan de la sensibilisation du public, apte à promouvoir l'avènement d'un régime universel d'assurance-médicaments. Simultanément, de nouvelles recherches en matière de politiques sanitaires ont été publiées, dont certaines dans le *CMAJ*<sup>2-4</sup>; elles ont démontré la faisabilité et l'abordabilité d'une assurance-médicaments nationale et ont démontré la pertinence de différents modèles. En juin 2019, le Conseil consultatif fédéral sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments a remis son rapport final<sup>5</sup> dans lequel il recommande l'application graduelle d'un régime public d'assurance-médicaments universelle à payeur unique, entre 2022 et 2027, à un coût de 15,3 milliards de dollars par année.

En août 2019, un sondage Environics a réaffirmé que près de 9 Canadiens sur 10 appuient un régime d'assurance-médicaments national donnant à tous un accès égal aux médicaments<sup>6</sup>. Le sondage a également décrit le fardeau que représente

Tout le contenu éditorial du *CMAJ* représente les opinions des auteurs de ce contenu, et ces opinions ne sont pas nécessairement celles de l'Association médicale canadienne et de ses filiales.

pour les Canadiens l'absence d'un tel régime : 24 % ont diminué ou cessé leurs médicaments ou n'ont pas fait exécuter leurs ordonnances pour des motifs économiques; 21 % de ceux qui bénéficient d'un régime d'assurance-médicaments continuent d'en défrayer eux-mêmes une portion indue; et 16 % n'ont accès à aucun régime privé ou public d'assurance-médicaments. Simultanément, plus de 1200 professionnels de la santé, chercheurs et experts en politiques publiques, ont écrit une lettre ouverte aux chefs des partis fédéraux les enjoignant de prendre un engagement ferme à l'endroit d'un régime d'assurance-médicaments, soulignant du même souffle la nécessité d'améliorer l'accès aux médicaments et d'en réduire le coût pour les foyers et les entreprises<sup>7</sup>. La lettre rappelait qu'en 2019, l'assurance-médicaments universelle n'est pas une mesure radicale ou inabordable, nul besoin de commander encore d'autres études sur le sujet.

Un autre facteur qui fait pencher la balance en faveur de l'assurance-médicaments est l'absence relative d'autres enjeux politiques aussi importants susceptibles de capter l'attention des électeurs (ou des politiciens qui les courtisent). La campagne électorale de 2019 a initialement été accaparée par des scandales entourant des allégations de racisme ou de malhonnêteté politique, or, si l'on se fie aux sondages d'opinion, ce ne sont que des tempêtes dans des verres d'eau. Pour les Canadiens qui attendent des propositions politiques sérieuses afin de guider leur choix du prochain gouvernement, l'assurance-médicaments est devenue l'un des sujets auxquels les candidats et les médias portent attention.

Les Canadiens ont donc fini par assister à une campagne électorale fédérale où la plupart des partis ont soumis des propositions politiques solides en vue d'instaurer une assurance-médicaments. Le Parti Vert, qui faisait campagne autour de la promesse d'une assurance-médicaments nationale universelle lors de l'élection de 2015, a proposé de la mettre en place immédiatement, à un coût de 26,7 milliards de dollars pour la première année, tablant sur la large part des frais assumés subséquentement par les provinces<sup>8</sup>. Le Nouveau parti démocratique du Canada a fait campagne autour de sa promesse d'avril 2019 d'introduire un régime d'assurance-médicaments universel national d'ici 2020 et d'y investir 10 milliards de dollars par année, les provinces assumant 60 % des coûts totaux<sup>9</sup>. Ayant commandé un rapport au conseil consultatif, les Libéraux au pouvoir ont promis l'instauration d'un régime d'assurance-médicaments articulé autour des recommandations dudit rapport si réels. Et pourtant, durant la campagne, ils n'ont promis qu'un versement de 6 milliards de dollars sans fixer d'échéance<sup>10</sup>. La plateforme du parti était floue en ce qui concerne la portion des coûts projetés à refilet aux provinces<sup>11</sup>. Pour ce qui est du parti Conservateur du Canada, qui a par ailleurs rejeté le rapport du conseil consultatif<sup>12</sup>, il est le seul grand parti fédéral (au moment de rédiger ces lignes) à ne rien proposer au chapitre de l'assurance-médicaments.

Le débat concernant l'assurance-médicaments continuera assurément de porter sur l'énormité des coûts initiaux engendrés pour le gouvernement fédéral, mais devrait permettre de faire valoir les économies encore plus grandes à prévoir en aval, grâce à la baisse

des dépenses des gouvernements provinciaux et des entreprises en termes d'assurances privées, et grâce à l'utilisation moindre des soins de santé résultant d'un meilleur accès à des médicaments efficaces<sup>2,3</sup>. La vision à courte vue des politiciens et des électeurs les empêche de voir les gains à long terme et a longtemps été un obstacle à la refonte de certaines politiques publiques. Les Canadiens ne doivent pas laisser passer cette nouvelle occasion de se doter d'une assurance-médicaments.

En 1997, dans un éditorial du *CMAJ*, on observait que le pays n'était pas encore tout à fait mûr pour l'assurance-médicaments<sup>13</sup>. Il est clair à présent que le temps de l'assurance-médicaments est venu, si les Canadiens obligent leur nouveau gouvernement à remplir sa promesse d'un régime d'assurance-médicaments et à leur donner enfin accès aux soins de santé dont ils ont besoin et qu'ils méritent.

## Références

1. Stanbrook MB, Hébert PC, Coutts J, et al. Can Canada get on with national pharmacare already? *CMAJ* 2011;183:E1275.
2. Morgan SG, Law M, Daw JR, et al. Estimated cost of universal public coverage of prescription drugs in Canada. *CMAJ* 2015;187:491-7.
3. Morgan SG, Li W, Yau B, et al. Estimated effects of adding universal public coverage of an essential medicines list to existing public drug plans in Canada. *CMAJ* 2017;189:E295-302.
4. Morgan SG, Gagnon M-A, Charbonneau M, et al. Evaluating the effects of Quebec's private-public drug insurance system. *CMAJ* 2017;189:E1259-63.
5. Une ordonnance pour le Canada : l'assurance médicaments pour tous. Rapport final du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments national. Ottawa: Santé Canada; juin 2019. Accessible : [www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes) (consulté le 26 septembre 2019).
6. Young L. 9 in 10 Canadians want national pharmacare: Heart & Stroke poll. *Global News* le 24 septembre 2019. Accessible : <https://globalnews.ca/news/5941124/pharmacare-poll-heart-and-stroke/> (consulté le 26 septembre 2019).
7. In support of universal pharmacare. *Pharmacare 2020*; le 15 août 2019. Accessible : <https://pharmacare2020.ca/our-letter> (consulté le 26 septembre 2019).
8. Tunney C. Green Party's pharmacare plan would cost \$27B in 2020-2021: PBO. *CBC News* le 25 septembre 2019. Accessible : [www.cbc.ca/news/politics/green-party-pbo-1.5296366](http://www.cbc.ca/news/politics/green-party-pbo-1.5296366) (consulté le 26 septembre 2019).
9. La Presse canadienne. Jagmeet Singh highlights NDP's pledge for universal drug coverage. *Global News* le 20 septembre 2019. Accessible : <https://globalnews.ca/news/5930875/ndp-leader-highlights-pledge-universal-drug-coverage/> (consulté le 26 septembre 2019).
10. Lowrie M. Trudeau pledges \$6B to kickstart talks on health care, national pharmacare with provinces. *Global News* le 23 septembre 2019. Accessible : <https://globalnews.ca/news/5939030/trudeau-pledges-6b-to-kickstart-talks-on-health-care-national-pharmacare-with-provinces/> (consulté le 26 septembre 2019).
11. MacCharles T. Trudeau won't force child care or pharmacare on provinces that don't want it. *The Star* le 5 septembre 2019. Accessible : [www.thestar.com/politics/federal/2019/09/05/trudeau-wont-force-child-care-or-pharmacare-on-provinces-that-dont-want-it.html](http://www.thestar.com/politics/federal/2019/09/05/trudeau-wont-force-child-care-or-pharmacare-on-provinces-that-dont-want-it.html) (consulté le 26 septembre 2019).
12. Harris K. Advisory council calls for \$15B universal, single-payer pharmacare plan. *CBC News* le 12 juin 2019. Accessible : [www.cbc.ca/news/politics/pharmacare-hoskins-recommendations-final-report-1.5171517](http://www.cbc.ca/news/politics/pharmacare-hoskins-recommendations-final-report-1.5171517) (consulté le 26 septembre 2019).
13. Hoey J, Flegel KM. The times they are confusing: What lies ahead for the new health minister and physicians of Canada? *CMAJ* 1997;157:39-41.

**Intérêts concurrents :** Se rendre à [www.cmaj.ca/site/misc/cmaj\\_staff.xhtml](http://www.cmaj.ca/site/misc/cmaj_staff.xhtml)

**Affiliations :** Matthew Stanbrook est rédacteur adjoint du *CMAJ*; Département de médecine, Université de Toronto, Ont.

**Correspondance à :** Éditeur du *CMAJ*, [cmaj@cmajgroup.ca](mailto:cmaj@cmajgroup.ca)