

Consensus québécois pour l'adoption d'un régime d'assurance médicaments 100 % public et universel

Mars 2019 - En tant que représentants et représentantes de divers groupes de la société civile québécoise, nous militons pour le droit à la santé et pour une société plus juste. Nous demandons au gouvernement fédéral de ne pas retenir le modèle hybride d'assurance médicaments du Québec, qui est coûteux et inéquitable, en plus de créer des problèmes d'accès. Nous réclamons un régime 100 % public et universel, le seul à pouvoir répondre adéquatement aux besoins la population.

En 2018, le gouvernement fédéral a créé le Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. Cette démarche est plus que bienvenue. Nous souhaitons que le rapport final propose la mise sur pied d'un régime public et universel. Pendant ce temps, de puissants lobbys se mobilisent pour que le Canada s'inspire du régime hybride québécois où l'assurance privée est obligatoire lorsqu'offerte. En la matière, le Québec est pourtant loin d'être un modèle à suivre.

Le régime hybride : une fausse solution

- Au Québec, les dépenses en médicaments par habitant (1 087 \$ en 2014) sont parmi les plus élevées au monde, et ne cessent d'augmenter. À titre comparatif, la médiane pour les pays de l'OCDE était de 603 \$ par habitant.
- Avec un régime public et plusieurs régimes privés, il est difficile d'avoir un réel rapport de force avec l'industrie pharmaceutique et d'encadrer les pratiques qui font augmenter les dépenses en médicaments.
- Même si tous les Québécois et les Québécoises disposent d'une couverture d'assurance médicaments (publique ou privée), 9 % d'entre eux se privent de médicaments faute de moyens.
- Les hausses de primes viennent gruger les augmentations de salaire et menacent les autres couvertures d'assurances collectives.
- Le financement par les primes est inéquitable. En plus de représenter un poids plus lourd pour les personnes à faible revenu, cela pousse même certaines travailleuses et certains travailleurs à temps partiel à démissionner.

Ces exemples démontrent que le régime hybride est dysfonctionnel et inéquitable. Il doit être remplacé. Nous demandons au gouvernement fédéral d'agir dans l'intérêt collectif, en rejetant cette fausse solution qui ne règlera en rien les vrais problèmes de fond concernant l'assurance médicaments, au contraire!

Vers un régime public et universel

La nécessité d'instaurer un régime public et universel d'assurance médicaments ne fait plus aucun doute. En assurant un meilleur accès aux médicaments et un financement plus équitable, on favorise la justice sociale et la santé de la population. Avec un meilleur rapport de force et des mesures de contrôle de coûts plus efficaces, il serait possible de faire économiser annuellement des milliards de dollars à la population canadienne. Il faut saisir cette rare occasion de favoriser la justice sociale tout en contribuant à une saine gestion des finances publiques. Nous demandons donc que le futur régime soit :

Sous gestion publique : le régime d'assurance médicaments doit être géré sans but lucratif par une autorité publique.

Universel : toutes les personnes doivent avoir droit aux médicaments assurés selon des modalités uniformes.

Accessible : aucun obstacle, financier ou autre, ne doit entraver l'accès aux médicaments.

Équitable : le financement du régime d'assurance médicaments doit tenir compte de la capacité de payer de chacun et de chacune et assurer une contribution des employeurs.

Viable : le régime d'assurance médicaments doit rembourser les médicaments dont les individus ont besoin, tout en ayant pour objectif d'obtenir les meilleurs résultats de santé au moindre coût.

Indépendant : le régime d'assurance médicaments doit être en mesure de répondre aux besoins de la population en toute indépendance des lobbys et des pressions politiques.



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC



En respect des compétences provinciales : le gouvernement fédéral doit permettre un droit de retrait avec pleine compensation aux provinces, à condition qu'elles mettent sur pied un régime au moins équivalent.

Signataires

Signataires

Nancy Bédard, présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)

Daniel Boyer, président de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)

Carolle Dubé, présidente de l'Alliance du personnel professionnel et technique du réseau de la santé et des services sociaux (APTS)

François Décary-Gilardeau, président d'Union des consommateurs

Sonia Éthier, présidente de la Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Jacques Létourneau, président de la Confédération des syndicats nationaux (CSN)

Mercédez Roberge, porte-parole de la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB)



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC



Les signatures des organisations