



## ÉNONCÉ DE POSITION DE L'APhC

# La couverture des médicaments onéreux

### Position de l'Association des pharmaciens du Canada sur la couverture des médicaments onéreux :

- L'APhC appuie l'élaboration d'un régime national de couverture des médicaments onéreux, intégré dans la mesure du possible aux régimes d'assurance médicaments actuels, pour faire en sorte que tous les Canadiens et Canadiennes aient un accès équitable aux médicaments nécessaires à leur santé et soient protégés contre des difficultés financières indues.
- En plus de l'accès, il faut aussi mieux gérer les pharmacothérapies. Un régime public de couverture des médicaments onéreux doit prévoir le financement des coûts de médicaments onéreux et les coûts de services de gestion des médicaments assumés par les pharmaciens dans les soins primaires afin d'optimiser les résultats.
- Pour faire en sorte que les avantages des pharmacothérapies médicalement nécessaires soient mobiles, l'APhC appuie la mobilité des programmes de médicaments actuels entre les provinces et territoires.
- L'APhC est en faveur d'un modèle de seuil de revenu variable comme étant plus équitable. Les décideurs et intervenants en soins de santé devront approfondir la question pour définir les seuils.
- L'APhC reconnaît que les payeurs privés ont un rôle important à jouer dans la durabilité à long terme d'un programme de couverture des médicaments onéreux. On doit examiner plus à fond la façon dont les médicaments onéreux pourraient être distribués, selon un modèle de régime public privé. Les systèmes d'adjudication et de couverture ne doivent pas imposer le fardeau de la gestion des régimes de médicaments aux pharmaciens.
- L'APhC est en faveur de l'élaboration d'un programme ou d'une organisation pour améliorer les soins aux patients grâce à une meilleure utilisation des médicaments et du suivi après la vente. On devrait mettre en place un programme national de service d'ordonnances visant à encourager un meilleur usage des médicaments au moyen d'une information équilibrée, fondée sur des preuves et des outils de pratique pour les prestataires de soins de santé. On doit inclure une procédure de diffusion efficace de l'information au mandat de ce groupe.
- La Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques (SNPP) doit impliquer le public, les prestataires de soins de santé et les intervenants, par une procédure transparente, dans la conception et la mise en œuvre d'un programme de couverture des médicaments onéreux. L'APhC et la pharmacie doivent continuer à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une couverture des médicaments onéreux.



---

## Contexte

La Loi canadienne sur la santé garantit aux Canadiens et Canadiennes l'accès aux services hospitaliers et aux services médicaux. Les produits pharmaceutiques constituent l'intervention en soins de santé la plus répandue, mais ils ne sont pas inclus comme avantage dans la Loi canadienne sur la santé s'ils sont prescrits à l'extérieur d'un hôpital. Les provinces ont créé des régimes publics d'assurance médicaments pour combler le manque de couverture de médicaments des aînés et des personnes qui bénéficient de l'aide sociale. Plus récemment, cinq provinces ont lancé des régimes publics pour une population plus large, mais il y a des partages de coûts importants.

Un facteur supplémentaire dans la situation de couverture actuelle est la tendance croissante vers des soins en consultation externe, plutôt que des soins à l'hôpital. La pharmacothérapie est couverte pour les patients hospitalisés et les patients reçoivent les services cliniques de pharmaciens qui font des recommandations thérapeutiques, contrôlent des pharmacothérapies, préviennent et gèrent les problèmes reliés aux médicaments. Quand le traitement est transféré dans la collectivité, le patient doit supporter le coût des médicaments s'il ne bénéficie pas d'une couverture publique ou privée de ses médicaments. En outre, le modèle courant de remboursement ne favorise pas le degré de services de gestion des médicaments dont les patients dans la collectivité ont besoin de la part des pharmaciens. Les patients traités dans les cliniques externes et de soins primaires doivent avoir le même accès aux pharmacothérapies que celui qu'ils auraient si les soins se produisaient dans un établissement.

Les médicaments nécessaires à la santé ne sont pas différents d'une chirurgie ou de services de diagnostic tels que les rayons X ou les tests sanguins pour assurer la santé des Canadiens et Canadiennes. Des soins de santé de qualité pour les Canadiens et Canadiennes, sans égard à leur capacité de payer, correspondent à l'esprit de la Loi sur la santé au Canada. Un accès équitable aux médicaments nécessaires à la santé doit faire partie de nos soins.

La couverture des médicaments onéreux fait partie des cinq champs d'intervention à court ou moyen terme qu'a reconnus la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques (SNPP). Reconnus aussi comme prioritaires dans le rapport d'étape de juin 2006 de la SNPP, on retrouve aussi : 1) les médicaments onéreux pour les maladies rares; 2) la liste nationale commune des médicaments; 3) le prix et l'achat de médicaments; 4) l'innocuité et l'efficacité des médicaments dans le monde réel.

**L'automne 2007 a vu des consultations entre les intervenants de la SNPP au sujet de la couverture des médicaments onéreux (CMO), avec des fournisseurs, des employeurs et l'industrie de l'assurance. La SNPP a défini la CMO comme :**

- La CMO est : fondée sur des frais personnels remboursables seulement; un « filet de sécurité »; une couverture supplémentaire; pour protéger les Canadiens et Canadiennes de difficultés financières indues fondées sur des frais de médicaments nécessaires; protection reliée à la capacité de payer.
- La CMO N'est PAS : seulement à propos des médicaments onéreux; un nouveau mécanisme de paiement des médicaments onéreux; reliée à l'âge, au sexe ou à une maladie donnée; reliée à l'endroit où vous habitez ou travaillez.

**La SNPP suggère que tout régime visant à assurer une couverture pour les médicaments onéreux doit répondre aux critères suivants :**

1. Universalité : tous les Canadiens et Canadiennes sont admissibles.
2. Équité : couverture comparable à travers le pays.



3. Transparence : niveaux de couvertures faciles à comprendre et d'accès.
4. Fondée sur des preuves : sélection des médicaments admissibles fondée sur les meilleures preuves.
5. Intégrée : la couverture des médicaments onéreux est intégrée aux autres régimes publics et privés d'assurance médicaments
6. Durable : abordable, durable et en équilibre avec d'autres priorités de soins de santé.

Ces critères pourraient être facilement appliqués à un programme national de médicaments. Beaucoup d'employeurs offrent une assurance-maladie privée, dont des assurances médicaments, pour combler les lacunes de la Loi canadienne sur la santé. Malgré tout, un sondage de Santé Canada estime qu'environ 2 % des Canadiens et Canadiennes, surtout au Canada Atlantique, n'ont pas d'assurance médicaments privée, ni publique. Le sondage évalue aussi que près de 20 % de la population a une protection inadéquate contre les coûts onéreux.

**La SNPP a présenté deux options principales pour déterminer l'accès à une couverture des médicaments onéreux :**

- Option 1 : Pourcentage variable
  - Fondé sur les coûts de médicaments qui dépassent un certain pourcentage du revenu familial.
  - Une proportion du revenu augmente au même rythme que le revenu familial.
  - 1 % du revenu par 10 000 dollars de revenus, avec un maximum de 9 % et aucune contribution des revenus inférieurs à 20 000 dollars.
- Option 2 : Pourcentage fixe
  - Fondé sur des coûts de médicaments supérieurs à un pourcentage fixe du revenu familial.
  - Seuil fixe établi à 4,3 % du revenu familial.

Les deux options comportent des avantages. L'option 1 contribue à garantir l'universalité. Elle est semblable au système canadien d'impôts sur le revenu qui oblige les personnes qui ont les revenus les plus élevés à verser une part plus importante de leur revenu en impôt. L'option 2 est plus simple, mais est relativement désavantageuse pour les petits salariés, car elle oblige tous les usagers à consacrer une part semblable de leurs revenus aux médicaments. L'APhC est favorable au modèle de seuil de revenu variable, car il est plus équitable. Mais il reste du travail à accomplir pour établir les seuils.

En outre, bien que les médicaments soient bénéfiques et se situent au cœur du système de santé du Canada, il faut mieux les gérer. L'expertise des pharmaciens se situe dans la façon dont les médicaments devraient servir, comment en maximiser les avantages et en minimiser les effets indésirables. Tout plan de couverture des médicaments onéreux doit englober les services cliniques des pharmaciens pour garantir une sélection et un suivi appropriés des médicaments.

Les services cliniques des pharmaciens ont fait leurs preuves. Une étude aléatoire des patients atteints d'insuffisance cardiaque a comparé une intervention des pharmaciens sur plusieurs niveaux à des soins habituels sur 12 mois. Elle a permis de constater que les ordonnances sont mieux respectées dans le groupe sous examen. Les visites aux urgences étaient moins fréquentes et on a noté une tendance vers une réduction des coûts directs des soins de santé. Une étude de patients d'une clinique lipidique gérée par un pharmacien a permis de constater que sur deux ans, 73 % atteignaient un taux de lipide cible, par rapport à 26 % au début de l'étude. On a comparé des patients d'un établissement psychiatrique en deux phases : une recevait les soins habituels, une recevait



des services pharmaceutiques plus intensifs. On a remarqué une amélioration clinique importante et une chute des effets secondaires importantes chez les patients qui recevaient des services pharmaceutiques intenses par rapport à ceux qui recevaient les soins habituels.

Le programme MedsCheck financé par le gouvernement provincial de l'Ontario marque un pas dans la bonne direction. Un examen des médicaments de base, réalisé par des pharmaciens communautaires, est disponible sans frais pour tous les résidents de l'Ontario, une fois par an. Diverses provinces ont récemment lancé un remboursement de divers services pharmaceutiques, mais le programme Opinion pharmaceutique du Québec est le plus large et le plus ancien programme de remboursement de soins cliniques en vigueur. Les pharmaciens sont remboursés pour divers services, entre autres recommander une modification de thérapie à cause d'une interaction entre médicaments, le manque d'efficacité ou les effets secondaires. Ces programmes canadiens constituent de bons points de départ pour améliorer les soins des patients. Mais ils sous-utilisent encore les connaissances approfondies du pharmacien en matière de pharmacothérapie et de gestion des maladies. Ils sont encore loin de correspondre aux services cliniques de pharmacie assurés dans les hôpitaux.

On trouve une utilisation plus poussée des services des pharmaciens en Australie, qui finance un programme de revue des médicaments à domicile (Home Medicines Review). Un pharmacien évalue le régime thérapeutique actuel d'un patient à domicile et définit les problèmes reliés aux médicaments. Il communique les conclusions et recommandations de la consultation au médecin de soins primaires du patient. Une étude de 1 000 patients qui ont subi une revue des médicaments à domicile a révélé que les pharmaciens ont décelé 2 764 problèmes. De ce nombre, 37 % étaient reliés à la sélection des médicaments, 20 % aux connaissances des patients et 17 % au régime thérapeutique. Une vérification des dossiers de 49 patients qui ont bénéficié d'un examen à domicile a révélé une modification de la thérapie chez 84 % des patients.

Bref, un régime national de couverture des médicaments onéreux est nécessaire. Mais, en soi, il ne suffit pas à répondre aux besoins des Canadiens et Canadiennes. Le système actuel de couverture des médicaments utilise les secteurs public et privé pour garantir les pharmacothérapies nécessaires, mais il ne finance pas les services cliniques des pharmaciens hors des milieux institutionnels. Cette approche n'est pas conforme aux valeurs traditionnelles canadiennes en matière de soins de santé. Il faut élaborer un nouveau programme national de financement des médicaments pour garantir une couverture publique des médicaments nécessaires à la santé et les services de pharmaciens pour gérer ces médicaments à tous les Canadiens et Canadiennes.

## Références :

1. Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques — Rapport d'étape, juin 2006. Accédé au : <http://www.nps-snp.ca/media/NPS%20News%20Release%20FR.pdf>
2. Canadians' Access to Insurance for Prescription Medicines, Volume 2: The Un-Insured and Under-Insured, Applied Management en association avec Fraser Group/Tristat Resources, Fonds pour l'adaptation des services de santé, Santé Canada, mars 2000.
3. Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques - séance d'engagement des intervenants — Associations des professionnels de la santé, 2 octobre 2007, Toronto (Ontario).
4. Murray MD, Young J, Hoke S, et al. Pharmacist intervention to improve medication adherence in heart failure. *Ann Intern Med* 2007;146:714-725.
5. Olson KL, Rasmussen J, Sandoff BG et al. Lipid management in patients with coronary artery disease by a clinical pharmacy service in a group model health maintenance organization. *Arch Intern Med* 2005;154:49-54.
6. Canales PL, Dorson PG, Crismon ML. Outcomes assessment of clinical pharmacy services in a psychiatric inpatient setting. *Am J Health Syst Pharm* 2001;58:1309-1316.
7. Gilbert AL, Roughead EE, Beilby J, et al. Collaborative medication management services: improving patient care. *MJA* 2002;177:189-192.
8. Quirk J, Wheatland B, Gilles M, et al. Home medicines reviews: do they change prescribing and patient/pharmacist acceptance? *Aust Fam Physician* 2006;35:266-267.