

# L'assurance médicaments : faut-il en assurer les lendemains?

par Donna Pipa, Myrella Roy et Neil Johnson

En juillet 2004, les premiers ministres provinciaux demandaient au gouvernement fédéral d'instaurer un programme national de médicaments complet (l'assurance médicaments). Certaines parties prenantes ont bien accueilli la demande alors que d'autres y étaient plus tièdes. La SCPH a communiqué sa position favorable à une approche nationale de l'assurance médicaments comme élément essentiel d'une réforme globale des soins de santé dans un mémoire adressé aux ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé<sup>1</sup>.

À la réunion des premiers ministres en septembre 2004, le gouvernement fédéral rejetait la proposition des premiers ministres d'un programme national d'assurance médicaments. En revanche, les premiers ministres sont repartis avec un plan décennal pour consolider les soins de santé<sup>2</sup>, comportant une stratégie nationale relative aux médicaments.

Mais les pharmaciens d'hôpitaux doivent-ils se soucier de l'assurance médicaments? En tant que citoyens et contribuables, nous devrions tous au moins nous intéresser à un projet de programme qui coûterait entre 7 et 12 milliards. Or, comme pharmaciens, notre principal souci devrait être que nos patients aient accès aux médicaments dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin. Nous connaissons tous les lacunes du système actuel dont trop souvent les patients font les frais. Nombre de nos concitoyens sont nullement ou insuffisamment assurés pour les médicaments prescrits en soins ambulatoires. Les écarts sont également fréquents entre les formulaires des hôpitaux ou des régions et ceux des programmes provinciaux, ce qui occasionne souvent des changements inutiles et déroutants de médication pour les patients admis à l'hôpital, puis renvoyés à la maison. Manifestement, notre façon d'accorder l'accès aux médicaments laisse grandement à désirer.

Le débat sur l'assurance médicaments ne doit pas se limiter à la fourniture de médicaments dans le milieu communautaire. Un programme complet et bien conçu doit fournir le bon médicament dans tous les milieux de soins — que ce soit l'hôpital, la maison ou les

établissements de soins de longue durée —, et doit tenir compte de la transition entre ces milieux. Or, le manque de financement des médicaments existe dans tous ces secteurs. Même dans les hôpitaux où le coût des médicaments est remboursé par notre système public, l'équilibre entre les impératifs financiers et le besoin de fournir les meilleurs médicaments aux patients impose des décisions souvent difficiles.

Un meilleur accès aux médicaments n'est qu'une partie de la solution. Il est bien connu que les sommes actuellement consacrées aux médicaments ne sont pas toujours utilisées à bon escient. Le choix inadéquat de médicaments, les mauvaises habitudes de prescription, le gaspillage et la piètre observance contribuent à leur moins-value. Outre la question de l'accès, un programme d'assurance médicaments efficace doit donc tenir compte de la gestion globale de la pharmacothérapie.

Mais plusieurs autres questions s'imposent. Le gouvernement fédéral doit-il administrer le programme d'assurance médicaments canadien ou simplement le financer et en confier l'administration aux provinces et aux territoires, à l'instar de la plupart des autres aspects du système de santé? Ce programme doit-il être financé exclusivement par les deniers publics ou en partenariat avec le secteur privé? Comment en mesurera-t-on les résultats et l'efficacité? Ces questions et d'autres enjeux politiques doivent être résolus avant qu'un programme national d'assurance médicaments ne voie le jour.

Les discussions sur un tel programme ne sont certes pas finies. Le savoir-faire des pharmaciens d'hôpitaux dans la gestion efficace de l'utilisation des médicaments et l'amélioration des résultats de santé peut s'avérer précieux pour établir une stratégie efficace en matière d'assurance médicaments. Comme porte-parole national des pharmaciens d'hôpitaux, la SCPH continuera de participer à ces discussions, afin de montrer que les pharmaciens souhaitent assurer les lendemains de l'assurance médicaments.

*suite à la page 19*

---

*suite de la page 7*

### **Références**

1. *The national pharmacare debate: brief to the provincial, territorial and federal ministers of health*. Ottawa (ON), Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux, 2004. Accessible aux membres de la SCPH à : [www.cshp.ca/dms/dmsView/1\\_Pharmacare-brief.pdf](http://www.cshp.ca/dms/dmsView/1_Pharmacare-brief.pdf) (consulté le 16 novembre 2004). Les non-membres peuvent commander ce document de la SCPH.
2. Un plan décennal pour consolider les soins de santé. Ottawa, Santé Canada, 16 septembre 2004. Publié à [www.hc-sc.gc.ca/francais/adss2003/rpm/sept16\\_2.html](http://www.hc-sc.gc.ca/francais/adss2003/rpm/sept16_2.html) (consulté le 3 janvier 2005).

---

**Donna Pipa**, B. Sc. Pharm., FCSHP, est présidente du Comité des affaires gouvernementales et de planification des politiques de santé de la SCPH.

**Myrella Roy**, B. Sc. Phm., Pharm. D., FCCP, est directrice générale de la SCPH.

**Neil Johnson**, B. Sc. Phm., MBA, est président et agent de liaison externe pour la SCPH.

