

De : Coalition Solidarité Santé <[cssante@gmail.com](mailto:cssante@gmail.com)>

Date : mercredi 19 juillet 2017 12:23

À : Mercure Philippe <[pmercure@lapresse.ca](mailto:pmercure@lapresse.ca)>

Objet : SUITE À VOTRE ÉDITORIAL DE CE MATIN



Bonjour monsieur Mercure,

Nous avons lu avec beaucoup d'intérêt votre [éditorial](#) de ce matin à propos de l'entente sur le prix des médicaments génériques.

Nous désirons vous informer que les économies de 1,5 G\$ sur cinq ans annoncées en grande pompe par le ministre auraient pu l'être par année (7,5 G\$ sur cinq ans), et même plus! Comment? Par une politique du médicament, rendant entièrement public notre régime hybride privé-public d'assurance médicaments.

Nous menons depuis plus d'un an une campagne pour rendre universellement public notre régime d'assurance médicaments. [« Le remède aux coupures, ça existe! »](#) a déjà recueilli 6 600 lettres d'appui envoyées aux députés par leur commettants.

Il y a quelques mois, nous écrivions dans une lettre pré-budgétaire:

*« Alors que ce gouvernement se targue depuis son élection de contrôler les dépenses de façon responsable et qu'il coupe dans les services à la population en prétextant une saine gestion des finances publiques, des économies de 1 à 3 milliards de dollars par année pour le Trésor public pourraient être réalisées en rendant 100% public notre régime d'assurance médicaments actuel privé-public.*

*Qui plus est, ces économies se feraient dans des dépenses abusives en médicaments qui ne profitent qu'aux compagnies pharmaceutiques et aux assureurs privés. De telles économies pour nos finances publiques permettraient de maintenir, voire même d'améliorer nos services publics, nos écoles, notre système de santé, sans que cela ne nous coûte plus cher.*

*Même les entreprises privées en profiteraient. Voici ce que déclarait la [Chambre de Commerce de Colombie-Britannique](#) à la fin mai 2016: (extrait- notre traduction)*

*« En 1997, le Québec a exigé que tous les employés admissibles soient inscrits à un régime privé d'assurance-médicaments. Plutôt que d'accroître l'efficacité, cette politique a fragmenté davantage le système et généré les coûts par habitant les plus élevés au Canada. Pendant les 22 années précédant l'assurance privée obligatoire au Québec, les dépenses par habitant en médicaments d'ordonnance étaient à peu près égales au Québec et dans le reste du Canada. Au cours des 19 années qui ont suivi leur changement de politique, les coûts au Québec ont dépassé largement le reste du Canada. Les employeurs et les ménages privés au Québec dépensent maintenant 200 \$ par habitant de plus pour les produits pharmaceutiques que les employeurs et les ménages dans le reste du Canada. **En Colombie-Britannique, un régime de type québécois coûterait 920 millions de dollars de plus chaque année aux employeurs et aux ménages si les coûts augmentaient ici comme au Québec. [...] Il y a une***

**meilleure option: un régime public universel et complet en matière de médicaments, cohérent tout au long de l'année. [...] LA CHAMBRE RECOMMANDE [...] d'éviter que soient déchargés sur les entreprises les coûts de la couverture pharmaceutique par le biais de régimes d'assurance privés selon le modèle québécois. »**

*Alors, qu'attend le gouvernement pour agir? »*

À la suite de cette lettre, nous informions les personnes appuyant notre campagne des résultats suivants :

- **Des résultats statistiques :**
  - o **6330 lettres d'appui** (en date du 14 février) ont été envoyées aux députés [selon les comtés des signataires](#), avec copies conformes à Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux, Carlos Leitão, ministre des Finances, au Président du Conseil du Trésor et à la Commission de révision permanente des programmes;
  - o **8202 personnes ont aussi signé** une [pétition](#) à cet effet;
  - o **412 appuis** ont été recueillis en provenance d'organisations communautaires et syndicales, nationales et régionales, et d'experts ou personnalités influentes.
- **Des démarches avec des résultats...**
  - o Le 31 mars 2016, nous avons rencontré la porte-parole de l'opposition officielle, madame Diane Lamarre, députée du Parti Québécois, à son bureau de comté; nous avons obtenu de rencontrer le comité santé du Parti Québécois;
  - o Le 7 juin suivant, nous avons rencontré le comité santé du Parti Québécois à l'Assemblée nationale (dont était membre Jean-François Lisée avant son élection comme chef du PQ); nous leur avons présenté la campagne et leur avons remis un volumineux dossier comprenant des données et arguments appuyant notre revendication;
  - o Lors du Conseil national du PQ des 14-15 janvier 2017, Jean-François Lisée a promis d'évaluer la pertinence de mettre sur pied Pharma Québec, une société d'État responsable de l'approvisionnement en produits pharmaceutiques ([proposition défendue par Québec Solidaire](#) depuis plusieurs années).
- **Une conjoncture qui évolue vers des résultats...**

Ailleurs au Canada...

  - o Fin mai 2016, la Chambre de commerce de Colombie-Britannique a adopté [une résolution](#) en faveur d'un régime d'assurance médicaments entièrement public au Canada, précisant qu'il fallait éviter le modèle québécois.
  - o Fin mai 2016, le congrès du Parti libéral du Canada réuni à Winnipeg a adopté une résolution appuyant « [officiellement un programme national et universel d'assurance médicaments comme priorité politique](#) ».

Nous pourrions ajouter au passage que le ministre Barrette avait évoqué des économies de 200M\$, à terme, avec son Projet de loi 10 fusionnant les établissements du réseau SSS et créant d'immenses CISSS et CIUSSS.

Pourtant, sans aucune fusion, il aurait pu faire économiser au Trésor public de 1 à 3 milliards \$ par année, à terme, en rendant notre régime d'assurance médicaments 100% public! Mais il a préféré chambarder tout le réseau public de SSS et économiser beaucoup moins en réduisant l'accès de la population à des services publics en Santé, la forçant à recourir au privé ou à s'en passer.

De plus, agir sur cette question, ç'aurait été agir au bénéfice de toute la population, au bénéfice des finances publiques et même des entreprises et de leur personnel dont les coûts en assurances collectives privées ne cessent d'augmenter.

### **Maintenir les emplois ou les profits?**

En conférence de presse, le ministre a évoqué le maintien des emplois pour pallier les critiques qui disent qu'il aurait pu obtenir un meilleur prix par un appel d'offres. Dans une [lettre d'opinion](#) récente, Marc-André Gagnon écrivait :

*« Les chaînes de pharmacies Jean-Coutu et Pharmaprix ont quant à elles créé leurs propres marques maison de médicaments génériques prescrits, soit Pro-Doc et Sanis. Mais Pro-Doc et Sanis ne produisent rien, elles ne font que lancer des appels d'offres avec les fabricants de génériques et revendent les produits sous leur marque maison en empochant la différence entre le coût d'achat et le coût de revente. Des enquêtes récentes de la RAMQ ont montré que ces marges étaient en moyenne de 89 %. Un médicament coûtant 11 \$ est revendu à 100 \$, et ce sont les patients et les contribuables qui paient la différence. La question devenait évidente : pourquoi l'État québécois ne procède-t-il pas lui-même à de tels appels d'offres avec les fabricants afin de permettre de réduire le prix des génériques ? »*

Dans un tel contexte, on peut se demander sérieusement ce que le ministre désirait maintenir : les emplois ou les profits des compagnies?... Avec son *gouvernement des vraies affaires*, la réponse est évidente!

Comme il fallait s'y attendre, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires a dit partager « l'objectif du gouvernement de réduire les coûts, mais [être] contre les appels d'offres puisque ce n'est pas le bon moyen d'y parvenir ».

Encore une fois, [Marc-André Gagnon](#) oppose qu' « au contraire, [procéder par appels d'offres] aurait été un bon système pour mieux se protéger sur le plan de l'approvisionnement en plus d'aller chercher davantage de réductions de coûts ».

Enfin, si le ministre voulait faire d'une pierre deux coups en croisant politiques santé et industrielle, il aurait dû s'appuyer sérieusement sur l'[Argumentaire économique pour un régime universel d'assurance-médicaments](#) qui, bien que datant de 2010 et s'adressant à l'ensemble du Canada, garde toute sa pertinence en soumettant quatre scénarios dont trois visant ce double objectif, avec des économies pour le Québec bien supérieures à celles de son entente.

Bref, c'est pourquoi, malgré ces petits pas du ministre, notre campagne va se poursuivre.

Nous espérons, monsieur Mercure, que vous continuerez de suivre étroitement cette question de même que notre campagne, et que vous interviendrez à nouveau à ce sujet.

Parce que le remède aux coupures, ça existe! Et on l'a!

Au plaisir, monsieur Mercure,

**Jacques Benoit**  
**Coordonnateur**  
**Coalition Solidarité Santé**