Les payeurs du **public** et du **privé** peuvent-ils en faire plus, ensemble ?

À la Conférence 2017 de TELUS Santé en mars dernier, **Karen Voin, vice-présidente, Assurance collective et Lutte antifraude, de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP)**, a présenté la vision et les efforts de l'association concernant la collaboration entre les payeurs du public et du privé. TELUS Santé a récemment eu un entretien avec elle à ce sujet.

Pourquoi faut-il **accroître la collaboration** entre les régimes d'assurance médicaments public et privé ?

Le système de santé canadien comprend un volet public et un volet privé. La couverture des médicaments sur ordonnance, par exemple, est répartie entre le public et le privé; le régime privé étant considéré comme un complément au régime public (là où la loi le permet). Le système actuel fonctionne généralement bien, mais il présente certaines lacunes. Nous devons donc coordonner nos efforts avec les gouvernements afin de cerner ces lacunes et de proposer des solutions ciblées et réalistes. Des efforts concertés permettraient de mettre en place des mesures, assez rapidement, comme l'utilisation de notre pouvoir d'achat combiné pour réduire le coût des médicaments sur ordonnance par l'intermédiaire de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique. En somme, il s'agit d'unir nos forces pour répondre aux besoins de la population canadienne et de voir à ce que les médicaments sur ordonnance soient abordables.

Qu'en est-il du **pouvoir d'achat combiné** ?

L'ACCAP continue de préconiser la participation des payeurs privés à l'Alliance pancanadienne pharmaceutique pour que nous puissions nous servir du pouvoir d'achat du marché canadien comme d'un levier pour rendre les médicaments plus accessibles et plus abordables aux Canadiens qui bénéficient d'une couverture privée et publique. Il est possible de réduire les dépenses globales en médicaments dès maintenant grâce à la participation des assureurs. Et nous avons bon espoir d'y parvenir.

Que pense l'ACCAP de l'intention du gouvernement fédéral de revoir en profondeur le mandat du **Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés** (CEPMB) ?

En juin dernier, l'ACCAP a pris part à la deuxième série de consultations[1] sur les changements proposés. Nous sommes favorables à l'orientation que prend le CEPMB. Par exemple, nous sommes d'avis qu'une analyse pharmacoéconomique est nécessaire pour déterminer si le prix d'un médicament est excessif. Nous recommandons par ailleurs que, dans leur documentation, les fabricants fournissent des données plus pertinentes aux payeurs privés (répercussions d'un médicament sur la productivité, l'absentéisme, les demandes de règlement pour invalidité et le retour au travail).

Nous reconnaissons également que la taille du marché canadien doit être prise en compte et, dans notre mémoire, nous recommandons un examen périodique du marché. Par exemple, de nouvelles indications thérapeutiques ou un emploi non conforme à l'étiquette auront pour effet d'élargir le marché pour lequel le prix plafond a initialement été fixé. Ce type d'examen pourrait aussi être pratiqué lorsque le volume des ventes augmenterait d'un certain pourcentage ou lorsqu'une nouvelle indication thérapeutique ou une nouvelle dose serait établie pour un médicament. Nous recommandons également que le CEPMB tienne compte du prix des médicaments onéreux comparativement au salaire moyen annuel d'un employé canadien.

Quelle est la raison d'être d'une **liste de médicaments nationale de base** ?

Dans son énoncé de position sur les politiques en matière de médicaments, lequel a été publié en 2013, l'ACCAP recommande que le gouvernement et le secteur privé établissent une liste nationale pour que tous les Canadiens puissent avoir également accès aux médicaments nécessaires et couramment utilisés, tout en permettant aux régimes d'assurance de continuer à offrir des couvertures optionnelles en plus des médicaments de base. En mai, Jane Philpott, alors ministre de la Santé, a fait valoir l'importance d'une liste de médicaments nationale. Nous sommes prêts à travailler étroitement avec le gouvernement pour mettre en œuvre des solutions qui amélioreront le système de santé canadien.

Quelle est la réaction de l'ACCAP face au rapport récent du gouvernement fédéral sur un **régime d'assurance médicaments national** ?

Il ressort du rapport publié en septembre par le bureau du directeur parlementaire du budget qu'au moins 19 milliards de dollars devront être injectés par le fédéral pour instaurer un régime d'assurance médicaments public à payeur unique. Qui plus est, un tel régime ne prendrait pas en charge des milliers de médicaments auxquels ont maintenant accès les Canadiens par l'intermédiaire de régimes privés. L'ACCAP ne souhaite pas emprunter cette voie, elle estime plutôt que le meilleur système en est un qui s'appuie sur les forces des régimes publics et privés. Nous devons chercher ensemble des solutions pour combler les lacunes du système et améliorer foncièrement l'abordabilité et l'accessibilité des médicaments.

Développer le marché des médicaments biosimilaires

En mars 2017, Santé Canada a réuni plus de 60 intervenants représentant les payeurs du public et du privé, les médecins, les pharmaciens et les patients pour discuter de l'accès aux médicaments biosimilaires au Canada. « Nous avons eu une discussion très ouverte et intéressante ce jour-là, et Santé Canada a fait un pas dans la bonne direction en ce qui a trait à cet enjeu important », de souligner Karen Voin, vice-présidente, Assurance collective et Lutte antifraude, de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP), lors de la Conférence annuelle de TELUS Santé à Toronto en mars.

Dans son rapport sommaire[2] sur les conclusions de l'atelier publié en août, Santé Canada fait notamment ressortir la nécessité de disposer :

- d'informations objectives pour augmenter le niveau de confiance dans la prescription et l'utilisation des biosimilaires;
- de politiques en matière de changement de médicaments (passage d'un médicament biologique à un médicament biosimilaire) qui tiennent compte des économies de coûts et du choix du patient et du médecin.

Cliquer ici pour en savoir plus au sujet des prestations propulsées par TELUS Santé

[1] https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/a463e05a398e92368525782200611c61/3aac596c51a5d6818525816b0056a4e8!OpenDocument

[2] https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/produits-biologiques-radiopharmaceutiques-therapies-genetiques/legislation-lignes-directrices/atelier-medicaments-biosimilaires.html

TELUS | Santé

AST1927-11-2017