

Le 1^{er} mars 2016

De nos jours, les actuaires jouent un rôle important auprès des sociétés d'assurances et des gouvernements en les conseillant dans divers domaines, qu'il s'agisse du niveau suffisant des réserves, de l'évaluation des risques ou de la simulation de scénarios en lien avec les conditions financières futures. L'une des grandes compétences des actuaires est leur capacité d'évaluer et d'analyser des problèmes financiers complexes auxquels se rattachent des risques et des incertitudes multiples. Ils sont donc en mesure d'apporter un éclairage précieux dans les débats publics sur les grands enjeux sociaux. L'un des débats publics importants à l'heure actuelle a trait aux avantages éventuels d'un régime national d'assurance-médicaments. Il n'appartient pas à la profession actuarielle de plaider en faveur d'une position particulière sur le bien-fondé ou non d'un tel programme, sur l'étendue de la couverture ou sur le niveau de participation des secteurs public et privé. L'Institut canadien des actuaires (ICA) tient plutôt à s'assurer que les décideurs comprennent parfaitement les répercussions de tout régime éventuel du point de vue des coûts et du financement. Nous croyons que le moment est propice pour présenter un point de vue qui témoigne de notre perspective particulière dans cet important débat public.

LA QUESTION QUI SE POSE AU SUJET D'UN RÉGIME NATIONAL D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS EST LA SUIVANTE : LA PILULE EST-ELLE TROP DIFFICILE À AVALER?

Une lecture rapide des études et articles publiés récemment sur le sujet indique qu'il serait possible de réaliser des économies importantes, d'offrir une couverture des médicaments plus complète et d'améliorer l'accès aux nouveaux médicaments. Donc,

Position publique sur un régime national d'assurance- médicaments



qu'attendons-nous? Il faut tenir compte de nombreuses variables importantes et c'est ce qui continue d'alimenter le débat. En réalité, c'est une affaire de coûts et de conception.

Faisant appel à son expertise actuarielle, l'ICA recommande ce qui suit :

1. Avant de prendre une décision à l'égard d'un régime national d'assurance-médicaments, il faut évaluer les coûts prévus du programme, examiner différents concepts et les mettre à l'épreuve dans différents scénarios;
2. Il faut aussi examiner les méthodes de financement et les mettre à l'épreuve dans divers scénarios;
3. Le coût du programme devrait faire l'objet d'un examen au moins tous les cinq ans et chaque fois qu'une modification importante du programme est envisagée.

De plus, il faut étudier et définir au préalable les détails de conception du régime national d'assurance-médicaments. Au nombre des éléments importants à examiner, mentionnons :

1. Les objectifs du régime national d'assurance-médicaments (accès aux médicaments ou coût abordable);
2. La population couverte (tous les citoyens ou un sous-ensemble admissible);
3. La couverture du régime (l'étendue du formulaire pharmaceutique, le processus d'examen, notamment les critères pour ajouter des médicaments au formulaire ou en retirer, etc.);
4. Le modèle de financement (retenues d'impôt, cotisations patronales et salariales, quotes-parts individuelles, provisions relatives aux critères du revenu, etc.);



5. Le type d'administration (principe du payeur unique, payeur privé et payeur public, etc.);
6. Le processus décisionnel clinique et économique pour l'ajout de nouveaux médicaments (prix de référence selon la maladie, coût maximal par patient par année, etc.);
7. L'entité responsable de la négociation du prix des médicaments (le gouvernement seulement ou le gouvernement et les assureurs privés).

Plusieurs positions ont été adoptées au sujet des avantages ou des risques associés à la création d'un régime national d'assurance-médicaments, cependant une réflexion globale et une analyse plus approfondie doivent avoir lieu avant de décider de la voie à suivre. Par ailleurs, afin d'assurer la viabilité à long terme d'un tel programme, toute proposition devrait être évaluée dans le contexte des autres aspects du système canadien des soins de santé, par exemple:

1. Les pressions à la hausse qui s'exercent sur les coûts, en particulier sur les budgets des soins de santé provinciaux pour couvrir les services existants;
2. Le mouvement graduel des soins de courte durée vers les soins pour malades chroniques, et la demande

accrue qu'ils exercent sur les services de soins de longue durée et de santé mentale;

3. Les tendances futures des coûts des médicaments, en particulier les médicaments biologiques et ceux pour les maladies rares.

Le fait de procéder au préalable à une analyse détaillée permettra de prendre en toute connaissance de cause la décision d'aller ou non de l'avant. Si l'on décide de mettre en œuvre un régime national d'assurance-médicaments, l'analyse effectuée préalablement servira d'ancrage solide pour l'élaboration d'une solution viable à long terme. Cette observation s'appuie sur le fait que, dans le passé, plusieurs programmes parrainés par le gouvernement, qui avaient été conçus initialement pour offrir une couverture exhaustive, avaient dû restreindre ou supprimer au fil du temps des services couverts pour que les coûts du programme demeurent abordables. De leur côté, les programmes d'assurance privés ont eu

tendance à refiler les coûts aux promoteurs des régimes et aux bénéficiaires en procédant à des réductions similaires de la couverture au fil du temps.

Dans un environnement où de nombreux facteurs peuvent influencer le succès d'un programme, l'ICA est fermement convaincu que la viabilité d'un régime national d'assurance-médicaments, s'il voit le jour, sera tributaire d'une évaluation objective et complète de la conception et des coûts futurs d'un tel programme. Nous devrions nous assurer que cette évaluation s'effectue avant la prise d'une décision définitive sur le bien-fondé d'un tel programme.

Les actuaires sont bien placés pour enrichir le débat public sur les mérites d'un régime national d'assurance-médicaments pour les Canadiens en substituant des faits aux opinions. Ce n'est qu'à ce moment-là que les décideurs seront en mesure de déterminer si oui ou non la pilule est trop difficile à avaler.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Les Dandridge, directeur, communications et affaires publiques de l'ICA, au 613-236-8196, poste 114, ou par courriel à les.dandridge@cia-ica.ca.

Formulaire d'approbation des positions publiques

Titre : Position publique sur un régime national d'assurance-médicaments

Énoncé préparé par :

Date : 16 février 2016

Commission de santé

Membres : Pierre-Yves Julien, Isabelle Bouchard, Rob Brown, Claude Ferguson, Jorgen Have, Stéphane Levert, Gary Mooney, Gary Walters et Ella Young

Énoncé révisé par :

Date : 17 février 2016

Commission sur les positions publiques

Membres : Michael Hale, Kelley McKeating, Rob Brown, Claudette Cantin, James Christie, Marc Drouin, Jacqueline Friedland, Pierre-Yves Julien, Jacques Lafrance, Stéphane Levert, Gary Mooney, Bernard Morency, David Pelletier, Isabelle Périgny, Alan Ryder, Robert Stapleford, Jason Vary et Stephen Cheng

Commission d'autorisation :

Robert Brown

Kelley McKeating

Robert Stapleford

Approbation de la position publique

Date : 24 février 2016

Mise à jour de la position publique

Date :