



Une couverture et un accès améliorés aux médicaments novateurs pour les Canadiens

Étude du projet de loi C-64 par le Comité permanent de la santé

mai 23, 2024





INTRODUCTION

Médicaments novateurs Canada (MNC) est heureuse de présenter ses commentaires écrits dans le cadre de l'étude du Comité permanent de la santé sur le projet de loi C-64, [Loi concernant l'assurance médicaments](#) (ci-après appelé « le projet de loi »).

MNC partage l'objectif du gouvernement fédéral d'améliorer l'accès aux médicaments pour l'ensemble de la population et cherche à collaborer avec lui pour trouver des solutions pour la santé totale de la population. Tout le monde mérite d'avoir un accès équitable aux médicaments dont il a besoin, quand il en a besoin. Toutefois, les Canadiens doivent actuellement attendre plus de deux ans pour avoir accès à de nouveaux médicaments dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments, soit un an de plus que les patients de nombreux autres pays développés. La principale préoccupation de MNC concernant le projet de loi dans sa version actuelle est son incidence potentiellement négative sur la disponibilité des nouveaux médicaments au Canada et l'accès à ceux-ci. L'instauration d'une couverture au premier dollar à payeur unique réduirait la couverture existante, retarderait l'accès aux thérapies novatrices et ferait peser une pression supplémentaire sur le système de santé du pays.

Alors que les membres du Comité permanent de la santé examinent les mérites et les conséquences du projet de loi, il faut absolument s'assurer que tout programme d'assurance médicaments rehausse le niveau d'accès des Canadiens aux médicaments novateurs. L'approche du gouvernement du Canada doit garantir non seulement que les patients obtiennent les médicaments dont ils ont besoin, mais aussi que l'accès à ces traitements qui peuvent changer une vie soit rapide et efficace. Un total de 97,2 % des Canadiens ont déjà accès à une couverture d'assurance médicaments, et les lacunes en matière d'assurance sont généralement concentrées dans un petit nombre de provinces¹. Il s'agit là d'une occasion évidente et réalisable d'introduire un système d'assurance médicaments qui aurait des retombées significatives sur la santé et le bien-être des patients d'une manière efficace et financièrement responsable. Nous pouvons maximiser les avantages d'un programme d'assurance médicaments en ciblant les lacunes actuelles plutôt qu'en faisant double emploi avec la couverture existante ou en la remplaçant par des options moins efficaces.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

- **Recommandation 1 :** Le gouvernement fédéral doit s'appuyer sur la vaste couverture existante au Canada plutôt que de la remplacer par des régimes publics limités. Les fonds limités disponibles doivent servir à combler les lacunes ou les limites de la couverture en consultation avec chaque gouvernement.
- **Recommandation 2 :** Le gouvernement fédéral doit tirer parti des efforts de réduction des coûts actuellement entrepris par l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP) par le biais de négociations conjointes sur les prix. Des initiatives fédérales indépendantes n'apporteraient qu'un avantage supplémentaire limité.
- **Recommandation 3 :** Le gouvernement fédéral doit améliorer et accélérer l'accès aux médicaments novateurs et renforcer l'environnement pharmaceutique du Canada afin de promouvoir la recherche et le développement qui attirent des emplois au pays et augmentent le nombre de lancements de nouveaux médicaments.

¹ « [Comprendre l'écart 2.0 : une analyse pancanadienne des régimes d'assurance-médicaments d'ordonnance](#) », *The Conference Board of Canada*, 6 mai 2022 (ci-après appelé « Comprendre l'écart 2.0 »).



- **Recommandation 4 :** Le gouvernement fédéral doit veiller à ce que les parties prenantes soient consultées et représentées au sein du comité d'experts.

À PROPOS DE MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

Médicaments novateurs Canada est la voix nationale de l'industrie pharmaceutique innovatrice canadienne. L'association plaide en faveur de politiques qui permettent la découverte, le développement et la commercialisation de médicaments et vaccins novateurs qui améliorent la vie de tous les Canadiens. Elle soutient l'engagement de ses membres d'être un partenaire précieux dans l'écosystème des sciences de la vie et le système de santé. L'association représente 48 entreprises, qui investissent près de 1,4 milliard de dollars par an en recherche et développement. De cette façon, elle alimente l'économie fondée sur la connaissance du pays tout en contribuant à hauteur de 8,3 milliards de dollars à l'économie nationale². Tous ses membres suivent le Code d'éthique de MNC, ils travaillent donc de manière hautement éthique avec les gouvernements, les payeurs privés, les professionnels de la santé et les parties prenantes.

NOS MEMBRES



² « [Le secteur pharmaceutique canadien de la recherche et du développement, 2020](#) », Statistique Canada, 30 janvier 2023.



UNE COUVERTURE EXISTANTE COMPLÉTÉE ET UN ACCÈS RENFORCÉ AUX MÉDICAMENTS NOVATEURS

MNC partage l'objectif du gouvernement fédéral d'améliorer l'accès aux médicaments pour l'ensemble de la population. Cependant, dans sa version actuelle, le projet de loi présente des obstacles à la réalisation de cet objectif. Un modèle d'assurance médicaments au premier dollar à payeur unique pourrait réduire considérablement la couverture pour les médicaments de la plupart des Canadiens, créer de nouvelles lacunes dans l'accès aux traitements et ajouter des délais supplémentaires pour l'accès aux nouveaux médicaments. En cette période de réductions budgétaires et d'incertitude économique, et compte tenu des nombreuses priorités concurrentes visant à améliorer la santé, le bien-être et les moyens de subsistance des Canadiens, il est essentiel que l'approche fédérale en matière d'assurance médicaments optimise l'utilisation de l'argent des contribuables d'une manière stratégique et rentable.

Actuellement, 97,2 % de la population a accès à une couverture pour les médicaments sur ordonnance par le biais de régimes d'assurance médicaments publics ou privés³. Par contre, un Canadien sur dix n'est pas inscrit à un programme gouvernemental, bien qu'il y ait droit⁴. Plus de 24 millions de Canadiens bénéficient d'une solide assurance médicaments privée dans le cadre de leurs avantages sociaux⁵. Le gouvernement doit adopter une approche pragmatique et adapter le financement en fonction des lacunes existantes en matière de couverture, plutôt que de faire double emploi ou de remplacer ou diminuer les efforts existants. Ce faisant, le gouvernement fédéral pourrait maximiser les bénéfices de son investissement et apporter une valeur réelle et positive aux patients. Les préoccupations précises de MNC et les recommandations pour résoudre chaque problème sont décrites ci-dessous.

RECOMMANDATION 1 : *Le gouvernement fédéral doit s'appuyer sur la vaste couverture existante au Canada plutôt que de la remplacer par des régimes publics limités. Les fonds limités disponibles doivent servir à combler les lacunes ou les limites de la couverture en consultation avec chaque gouvernement.*

MNC est très préoccupée par les conséquences potentielles du projet de loi sur les couvertures publiques et privées existantes. Il fait référence à une « couverture [...] au premier dollar à payeur unique » et en fait une condition particulière que les provinces et les territoires doivent remplir pour recevoir les paiements du gouvernement fédéral. Bien que ces termes ne soient pas définis dans le projet de loi, ils impliquent que, pour les médicaments déterminés par le gouvernement fédéral, les dépenses ne peuvent être couvertes que par les payeurs publics, sans franchise ni autres frais à la charge du patient. La manière dont le gouvernement a préparé les listes de médicaments⁶ (collectivement appelées « les listes proposées ») publiées avec le projet de loi n'est pas claire non plus, et il n'y a pas de processus prévisible pour modifier les listes proposées plus tard. Si des produits peuvent être ajoutés ou retirés de la liste publique à tout moment, sans préavis ni consultation, cela pourrait créer une grande incertitude pour les fabricants et avoir une incidence sur leur planification opérationnelle et leurs chaînes d'approvisionnement. Malgré certains messages publics laissant supposer le contraire, le texte du projet de loi exige clairement que les

³ Comprendre l'écart 2.o.

⁴ Comprendre l'écart 2.o.

⁵ Comprendre l'écart 2.o.

⁶ Voir la [liste des médicaments contre le diabète](#) et la [liste des contraceptifs](#).



régimes d'assurance publique provinciaux et territoriaux prennent en charge l'intégralité des coûts des marchés public et privé comme condition pour recevoir un financement fédéral.

Le régime privé d'assurance médicaments permet actuellement un accès beaucoup plus rapide aux médicaments que les régimes publics d'assurance médicaments. Il offre également aux patients un éventail accru d'options de traitements. Comparativement aux régimes publics d'assurance médicaments, environ deux fois plus de nouveaux médicaments sont actuellement mis à la disposition des patients sur le marché privé⁷, et ce, en moins de la moitié du temps⁸. Les régimes publics ont moins d'options de traitements, qui sont généralement plus anciens, possiblement moins efficaces, plus onéreux à administrer ou associés à des effets secondaires plus importants, ce qui complique l'adhésion pour la population. La diminution du nombre de médicaments inscrits aux régimes publics et privés a des conséquences sur le choix des patients et des médecins, et des effets néfastes sur la santé et le bien-être des patients, ainsi que des répercussions générales dans la société. Elle exerce une pression accrue sur nos hôpitaux, nos systèmes de santé, notre main-d'œuvre et l'économie, réduisant encore davantage la productivité du Canada. Il est également prévisible qu'une approche à payeur unique entraînera des problèmes semblables à ceux causés par l'introduction de l'Assurance-santé Plus en Ontario, qui s'est traduite par une couverture des patients moins élevée dans le cadre du nouveau programme que dans le cadre des régimes d'avantages sociaux offerts en milieu de travail⁹. Les implications du projet de loi et de son approche de couverture au premier dollar à payeur unique doivent faire l'objet d'une étude indépendante plus approfondie afin de comprendre pleinement les conséquences pour les patients canadiens et les finances publiques¹⁰.

MNC souligne également que selon sa note sur l'évaluation du coût récemment publiée, le Bureau du directeur parlementaire du budget (DPB) estime qu'après le recouvrement, le coût de l'étendue actuelle des produits couverts sera de 1,9 milliard de dollars sur cinq ans, un chiffre plus élevé que l'estimation du gouvernement de 1,5 milliard de dollars sur la même période. Toutefois, le DPB a probablement sous-estimé le coût, car il supposait que la couverture existante, qu'elle soit fournie par les gouvernements provinciaux et territoriaux ou par des assureurs privés, resterait en place si le projet de loi était adopté¹¹. Sans le recouvrement des coûts prévu, l'estimation du DPB s'élève à plus de 5,7 milliards de dollars sur cinq ans. L'hypothèse sous-jacente selon laquelle il n'y aura pas de changement dans la couverture existante est discutable étant donné que le projet de loi spécifie que la couverture de l'assurance médicaments doit être « à payeur unique » (exclusion des autres payeurs) et « au premier dollar » (sans coût initial pour le patient).

⁷ *Comprendre l'écart 2.0.*

⁸ TELUS Santé, 2019. *Time to Listing Analysis*, ensemble de données personnalisé pour Médicaments novateurs Canada.

⁹ C'est ce qui s'est produit en Ontario entre 2017 et 2019, jusqu'à ce que la couverture de l'Assurance-santé Plus soit offerte exclusivement aux jeunes adultes et aux enfants n'ayant pas accès à une couverture privée.

¹⁰ Le budget de 2024 alloue 1,5 milliard de dollars pour l'assurance médicaments sur une période de cinq ans. On ignore comment cette estimation a été calculée et si ce montant est suffisant pour permettre à tous les Canadiens d'obtenir les traitements figurant sur les listes des médicaments contre le diabète et des contraceptifs. À cet égard, il convient de noter que le coût des soins dentaires a augmenté dans le [budget de 2023](#), passant de 1,7 milliard de dollars à 4,4 milliards de dollars par an.

¹¹ « [Loi concernant l'assurance médicaments](#) », Note sur l'évaluation du coût d'une mesure législative, Bureau du directeur parlementaire du budget, 15 mai 2024.



RECOMMANDATION 2 : *Le gouvernement fédéral doit tirer parti des efforts de réduction des coûts actuellement entrepris par l'APP par le biais de négociations conjointes sur les prix. Des initiatives fédérales indépendantes n'apporteraient qu'un avantage supplémentaire limité.*

MNC craint que les efforts visant à établir une stratégie nationale d'achat en gros ne fassent double emploi avec le travail actuel de l'APP. Les systèmes de santé provinciaux et territoriaux, y compris leurs régimes d'assurance médicaments respectifs, relèvent de la compétence des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les provinces et les territoires responsables des régimes provinciaux d'assurance médicaments collaborent depuis de nombreuses années pour négocier les prix des médicaments. En 2016, les régimes publics fédéraux d'assurance médicaments ont adhéré à l'APP. Cette dernière a permis aux Canadiens de réaliser des économies annuelles de 2,67 milliards de dollars sur les médicaments novateurs de marque déposée¹². Par conséquent, il est difficile de savoir quels seraient les avantages d'une stratégie d'achat en gros pour les régimes publics du Canada. Les payeurs publics disposent déjà de la compétence et de l'expertise nécessaires pour négocier des réductions de coûts pour les médicaments inscrits aux régimes publics et pourraient donc être réticents à participer à l'initiative fédérale proposée dans le projet de loi.

On ne sait pas quelles économies supplémentaires le gouvernement fédéral prévoit réaliser grâce aux achats en gros, outre celles déjà réalisées par l'APP, ni si tous les gouvernements du pays choisiront d'y participer. D'ailleurs, un nouveau système d'achat en gros pourrait ajouter un autre niveau d'autorité réglementaire au système canadien d'approbation, de recommandation, de tarification et de remboursement des médicaments. Comme l'accès aux nouveaux médicaments pour les patients est déjà plus limité et plus lent au Canada que dans d'autres pays pairs, il convient d'éviter toute superposition ou complexité réglementaire supplémentaire.

RECOMMANDATION 3 : *Le gouvernement fédéral doit améliorer et accélérer l'accès aux médicaments novateurs et renforcer l'environnement pharmaceutique du Canada afin de promouvoir la recherche et le développement qui attirent des emplois au pays et augmentent le nombre de lancements de nouveaux médicaments.*

À l'heure actuelle, seulement 45 % des nouveaux médicaments disponibles dans le monde sont lancés au Canada¹³, et seulement 21 % des nouveaux médicaments disponibles dans le monde le sont par l'intermédiaire des régimes publics d'assurance médicaments¹⁴. Le Canada diffère des pays du G7 en ce qui concerne le temps d'accès des patients aux nouveaux médicaments, et le projet de loi n'est pas destiné à résoudre ce problème, car il traite plutôt des options de traitement existantes et plus anciennes. Le gouvernement fédéral doit adopter une approche holistique, stratégique et intégrée à l'échelle des

¹² Il s'agit des économies globales réalisées par l'APP pour les médicaments de marque déposée depuis le 30 avril 2022.

¹³ « [Global Access to New Medicines Report](#) », avril 2023, diapositive 11 (ci-après appelé « Global Access to New Medicines Report »).

¹⁴ Global Access to New Medicines Report, analyse des données MIDAS^{MD} d'IQVIA et des données réglementaires des pays (en octobre 2022).



ministères et organismes gouvernementaux concernés afin de garantir que les patients canadiens reçoivent les meilleurs soins possibles et d'améliorer le leadership mondial du pays.

RECOMMANDATION 4 : *Le gouvernement fédéral doit veiller à ce que les parties prenantes soient consultées et représentées au sein du comité d'experts.*

Le projet de loi ne prévoit pas l'obligation de consulter les parties prenantes, et certains éléments importants ne nécessitent même pas l'accord des provinces et des territoires. Les parties prenantes apportent un point de vue essentiel sur l'objectif et le caractère pratique des initiatives gouvernementales. Le projet de loi devrait adopter les normes établies par d'autres lois pertinentes¹⁵ qui reconnaissent l'importance de la contribution des parties prenantes et garantissent la possibilité d'une consultation significative. De même, il serait utile d'officialiser la composition du comité d'experts et les critères associés afin de garantir que les parties prenantes jouent un rôle significatif dans l'élaboration de la politique canadienne en matière d'assurance médicaments¹⁶.

CONCLUSION

MNC soutient un accès complet aux médicaments pour tous les Canadiens. Pour atteindre cet objectif, les efforts du gouvernement fédéral doivent compléter le système actuel de régimes d'assurance médicaments du Canada, plutôt que de le remplacer. Des investissements fédéraux qui ciblent les lacunes uniques et localisées en matière de couverture permettront de garantir la continuité et la pertinence des soins, tout en maximisant la valeur de l'argent des contribuables. Le double emploi, qu'il touche les régimes d'assurance médicaments, les négociations de prix ou les achats en gros, constitue une utilisation inefficace de ressources publiques limitées et sera moins bénéfique pour les patients canadiens. Le gouvernement fédéral doit également se pencher sur la question de l'accès aux nouveaux médicaments afin de garantir aux Canadiens un accès plus rapide à des traitements salutaires de haute qualité qui améliorent déjà la vie des patients dans le monde entier. Enfin, l'élaboration d'une politique en matière d'assurance médicaments doit tenir compte des points de vue des parties prenantes afin de garantir que les priorités du gouvernement sont mises en œuvre de manière pratique et rentable, et qu'elles se traduisent par des améliorations significatives de la santé et du bien-être des Canadiens et de la société dans son ensemble.

En résumé, l'approche politique définie dans le projet de loi n'est pas compatible avec l'optimisation des ressources fédérales limitées en vue d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé. MNC demande au gouvernement fédéral d'étudier d'autres modèles potentiels d'assurance médicaments, y compris celui qui a déjà été mis en œuvre à l'Île-du-Prince-Édouard, ainsi que l'incidence de chaque modèle sur les plans de la santé et de l'économie. Ce faisant, le gouvernement fédéral pourrait mettre en œuvre des mesures qui amélioreraient l'accès aux médicaments et apporteraient la plus grande valeur aux Canadiens. MNC serait heureuse de travailler avec le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et territoriaux et d'autres parties prenantes pour identifier les lacunes en matière de couverture afin d'optimiser les résultats pour la santé des patients.

¹⁵ Voir la *Loi sur les brevets*, [paragraphe 96\(5\)](#).

¹⁶ Par exemple, voir la *Loi relative à l'apprentissage et à la garde des jeunes enfants au Canada*, [articles 9 à 15](#).



POUR DONNER VIE À LA RECHERCHE

innovativemedicines.ca
[@innovativemedicines](https://twitter.com/innovativemedicines)