

Cette présentation a été effectuée le 21 novembre 2007, au cours de la conférence « Accès aux médicaments et mondialisation : enjeux éthiques et sociaux » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Le médicament comme l'un des piliers du système de santé au Québec : enjeux et défis

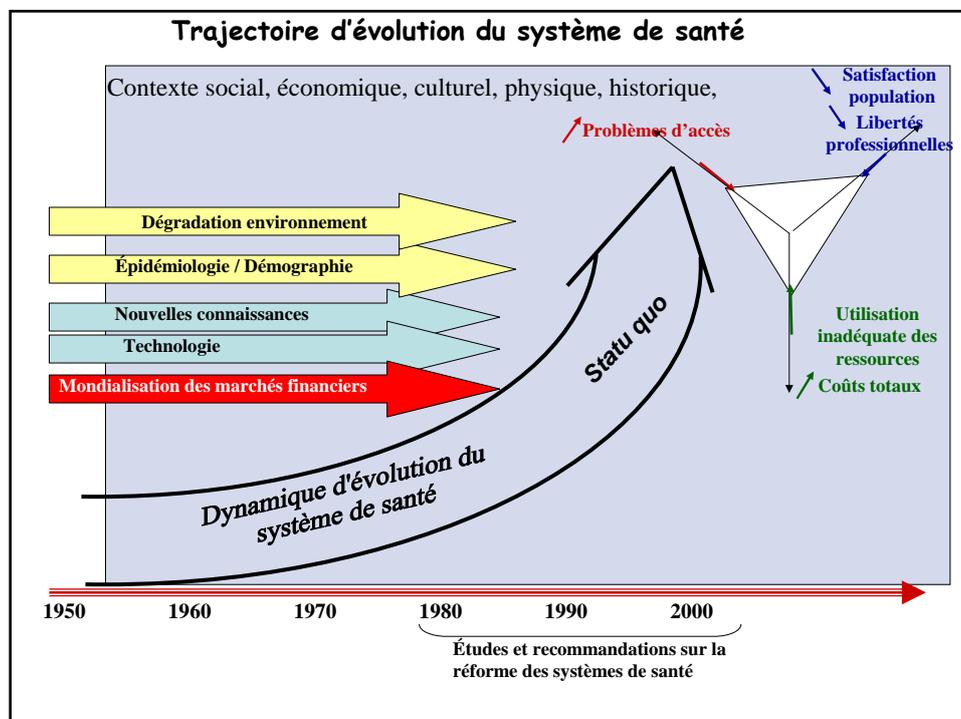
AP Contandriopoulos

Administration de la santé et GRIS - Université de Montréal

11es Journées annuelles de santé publique : « Laisser des empreintes durables »

Hôtel Fairmont Le Reine Elizabeth

Montréal, 20 au 23 novembre 2007



ÉVOLUTION DU CONTEXTE (R. Hébert)

DE :

- Population jeune
- Maladies aiguës
- Maladies infectieuses
- Soins épisodiques et de courte durée
- Hospitalo-centrique

À :

- Population vieille
- Maladies chroniques
- Maladies fonctionnelles
- Soins continus et de longue durée
- Domesticocentrique

Partout les systèmes de santé ont les mêmes problèmes : les mêmes forces (connaissances et technologie, vieillissement, environnement, contraintes financières) ont les mêmes conséquences.

L'assurance maladie au Québec : il faut compléter le projet amorcé dans les années 1960

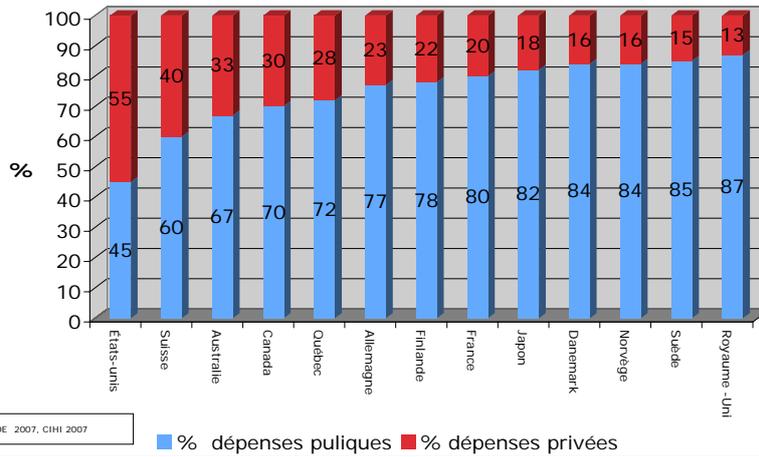
- 1960 L'assurance hospitalisation
- 1970 L'assurance des services médicaux
- ???? L'assurance médicament
- ???? L'assurance envers la dépendance

Plan

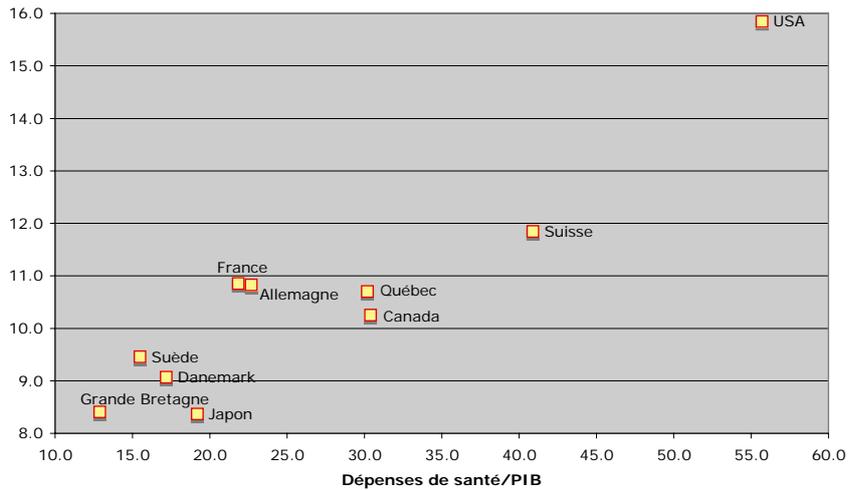
1. Ce que l'on sait : L'expérience des pays développés, le cas du Québec
2. Quelques raisons qui plaident en faveur d'un régime public d'assurance médicament

Les pays de l'OCDE

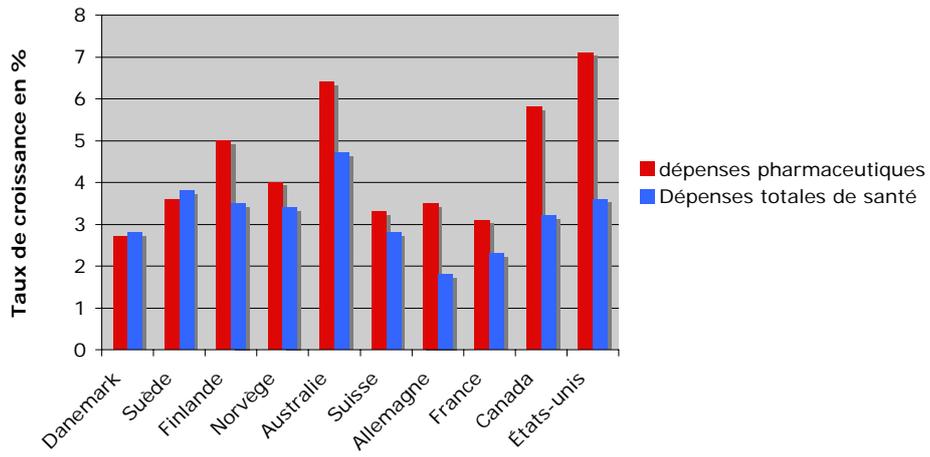
Répartition des dépenses publiques et privées dans différents pays de l'OCDE 2005



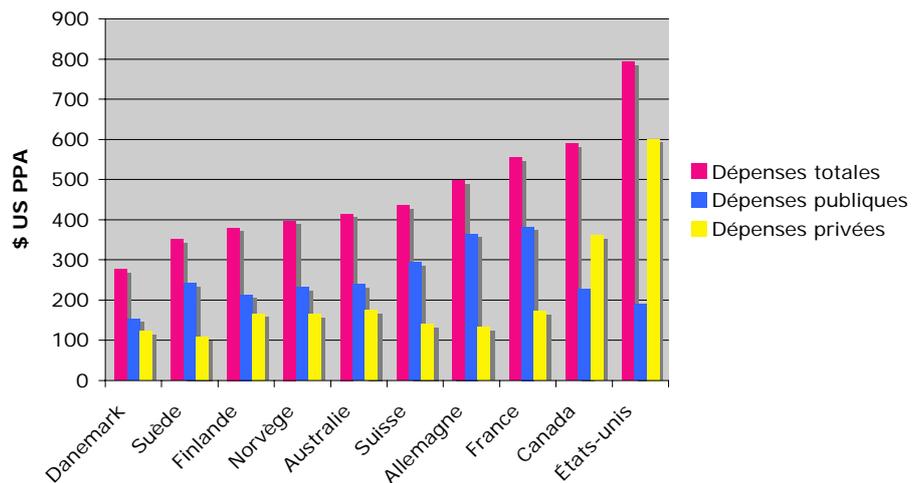
Relation entre le % des dépenses privées et les dépenses totales de santé/PIB (2005)



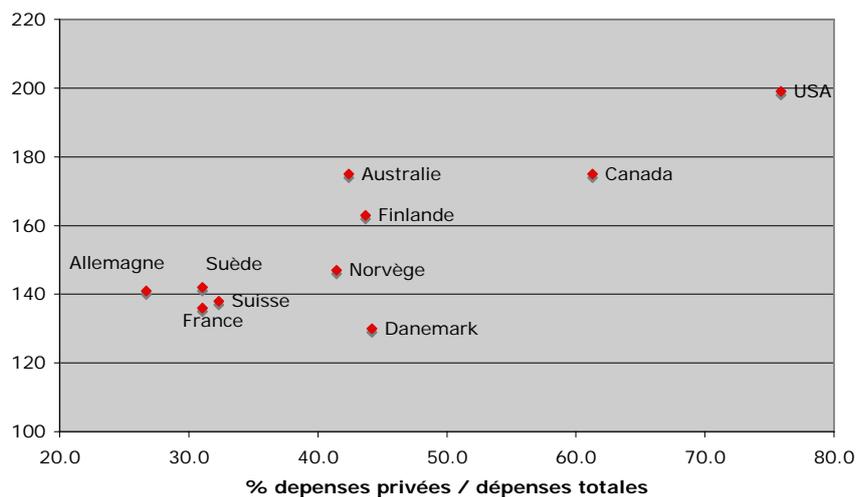
Dépenses pharmaceutiques : taux de croissance annuel moyen par habitant de 1995 à 2007



Dépenses pharmaceutiques par habitant en 2005



Relation entre le % des dépenses privées en 2005 et le taux de croissance des dépenses pharmaceutiques de 1995 à 2005



Face à ces observations que fait le Québec ? Une assurance médicament en PPP

Figure 6

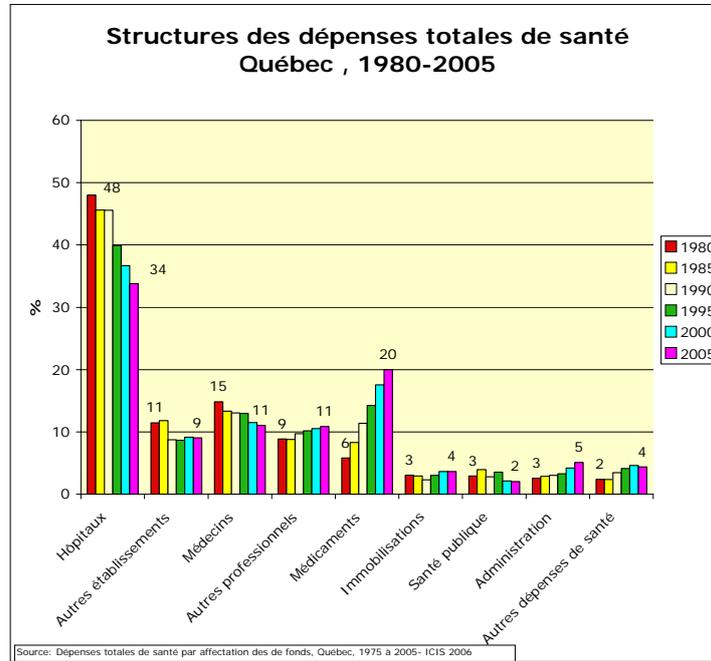


Figure 7

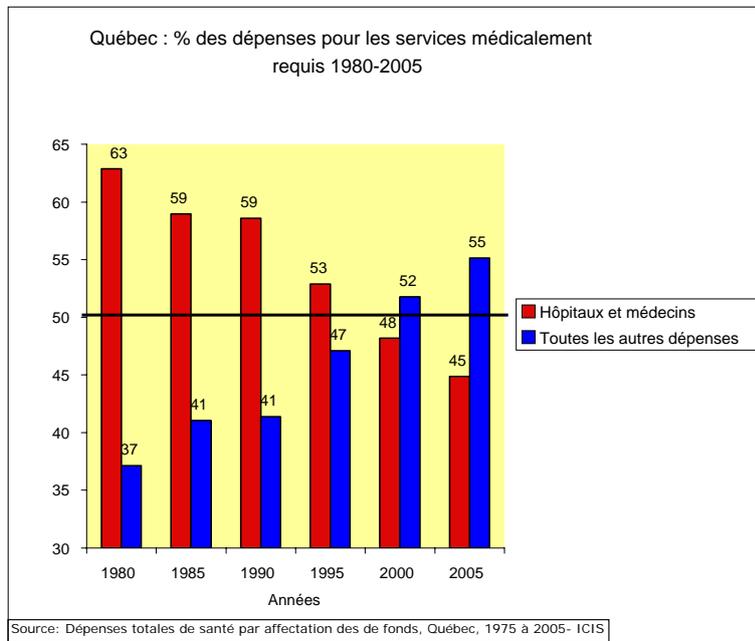
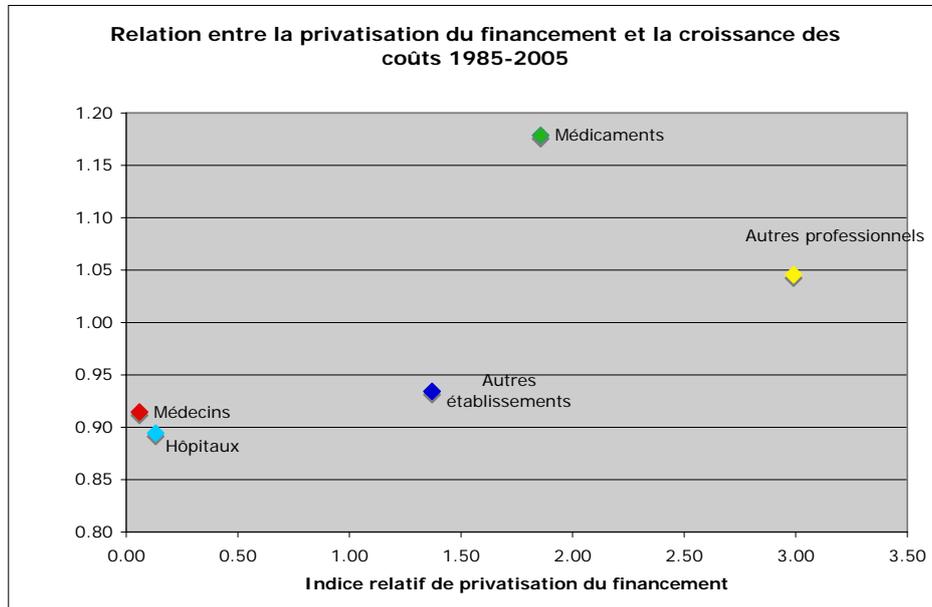


Figure 8



Plan

1. Ce que l'on sait : L'expérience des pays développés, le cas du Québec
2. **Quelques raisons qui plaident en faveur d'un régime public d'assurance médicament**

Élargir les capacités d'action de la société

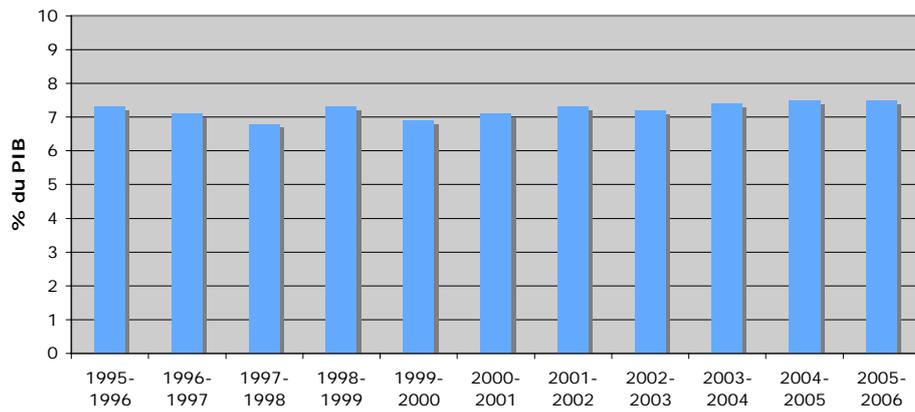
Pour :

- Maintenir une capacité forte de contrôle sur les coûts du système
- Retrouver un espace d'action suffisant pour rencontrer les attentes de la population

QuickTime™ and a
TIFF (LZW) decompressor
are needed to see this picture.

Figure 5

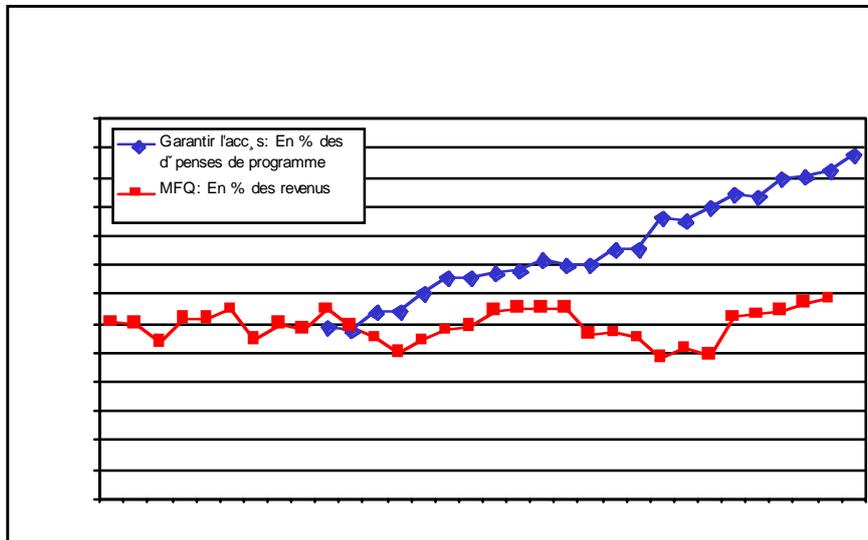
Dépenses mission santé et services sociaux en % du PIB,
Gouvernement du Québec, 95-96 à 05-06



Source : MSSS

QuickTime™ and a
TIFF (LZW) decompressor
are needed to see this picture.

Dépenses du MSSS en % dépenses de programmes et revenus

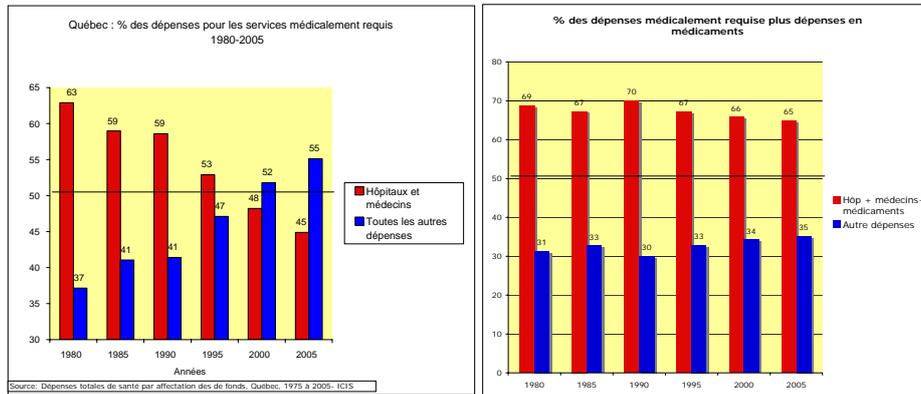


Sources : Beland, 2006, s Rapport Ménard; *Budget 2005-2006*, Finances Québec, 2005; ICIS, *Tendances des dépenses nationales en santé, 1975-2005*, Ottawa, Tableau 4.1.

Mais demain... ?

- Augmentation des revenus des médecins (4% à 5% par an)
- Augmentation du nombre de médecins
- La loi 33 et ses règles d'application (officialisation de la portion privée du système de santé et de la place de l'assurance privée)
- Poursuite de l'augmentation des coûts des médicaments

Avant et après une assurance médicament



L'espace de régulation publique resterait constant

L'assurance médicament

- Accroît la capacité de contrôler les prix des médicaments
- Permet de distinguer les politiques de développement industriel des politiques de prix des médicaments
- Accroît l'accessibilité à long terme aux médicaments
- Participe à assurer la viabilité du système de santé en renforçant sa légitimité auprès de la population