

Les 15 ans du régime d'assurance médicaments

Les régimes privés

Denis Gobeille, M.Sc. R.I.

Historique : Avant 1997

- ✓ Seuls certains travailleurs québécois et leur famille avaient accès à une assurance médicaments en adhérant à une assurance collective privée.
- ✓ Les autres étaient exposés à un risque financier majeur. Souvent démunis, ils se retrouvaient à la charge de l'État.

Historique : 1 janvier 1997

L'adoption de la Loi sur l'assurance médicaments au Québec

- ✓ Un régime universel
- ✓ Tous les québécois devenaient couverts
- ✓ Un système mixte / public + privé

Les objectifs de la Loi

Article 2: Loi sur l'assurance médicament

Le régime général a pour objet d'assurer à l'ensemble de la population du Québec...

**Un accès raisonnable et
équitable aux médicaments**

La clientèle du régime privé

Obligation d'adhésion au régime de l'employeur ou de l'association

Toutes les personnes de moins de 65 ans:

- Les enfants vivant dans le même domicile;
- Les personnes atteintes d'une déficience fonctionnelle vivant dans le même domicile
- Le conjoint vivant dans le même domicile;

Les preneurs des régimes privés

- Syndicats – Employeurs - Associations

La clientèle du régime privé

Aucune sélection possible

- La discrimination est interdite :
le sexe, l'âge et l'état de santé

Gestion des risques : la mutualisation

- Les cas lourds sont mutualisés

La structure régime privé

Une protection de base

- ✓ Du coût des médicaments
- ✓ Des honoraires des pharmaciens

La mutualisation des risques financiers

- ✓ Un seuil de paiement par certificat selon la taille des groupes

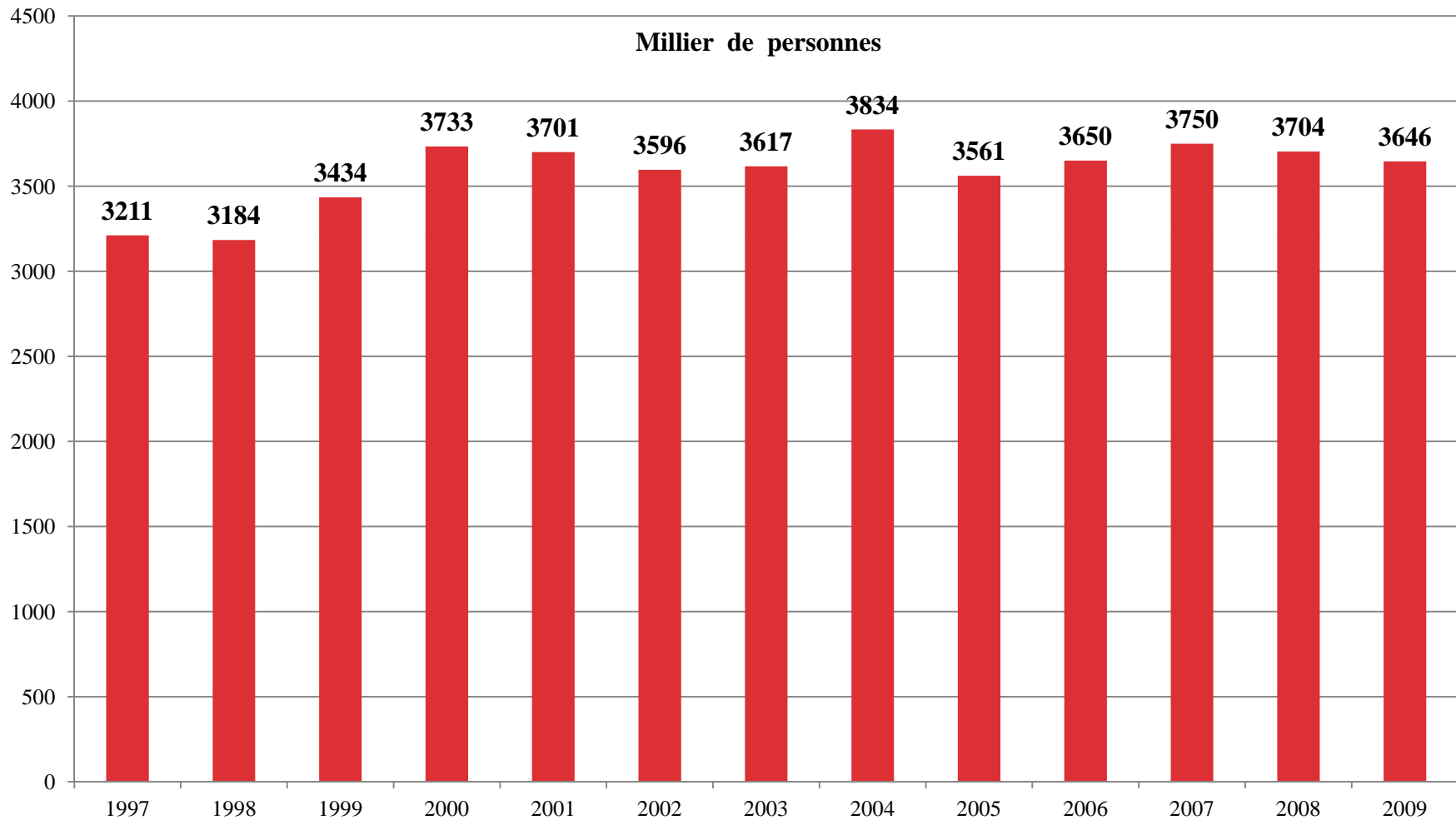
Le régime de base

Équivalent au régime public

- ✓ La liste des médicaments de la RAMQ;
- ✓ La coassurance est d'au plus 32% ;
- ✓ La franchise est non réglementée;
- ✓ Le maximum annuel de 963\$ par personne
 - Franchise + coassurance

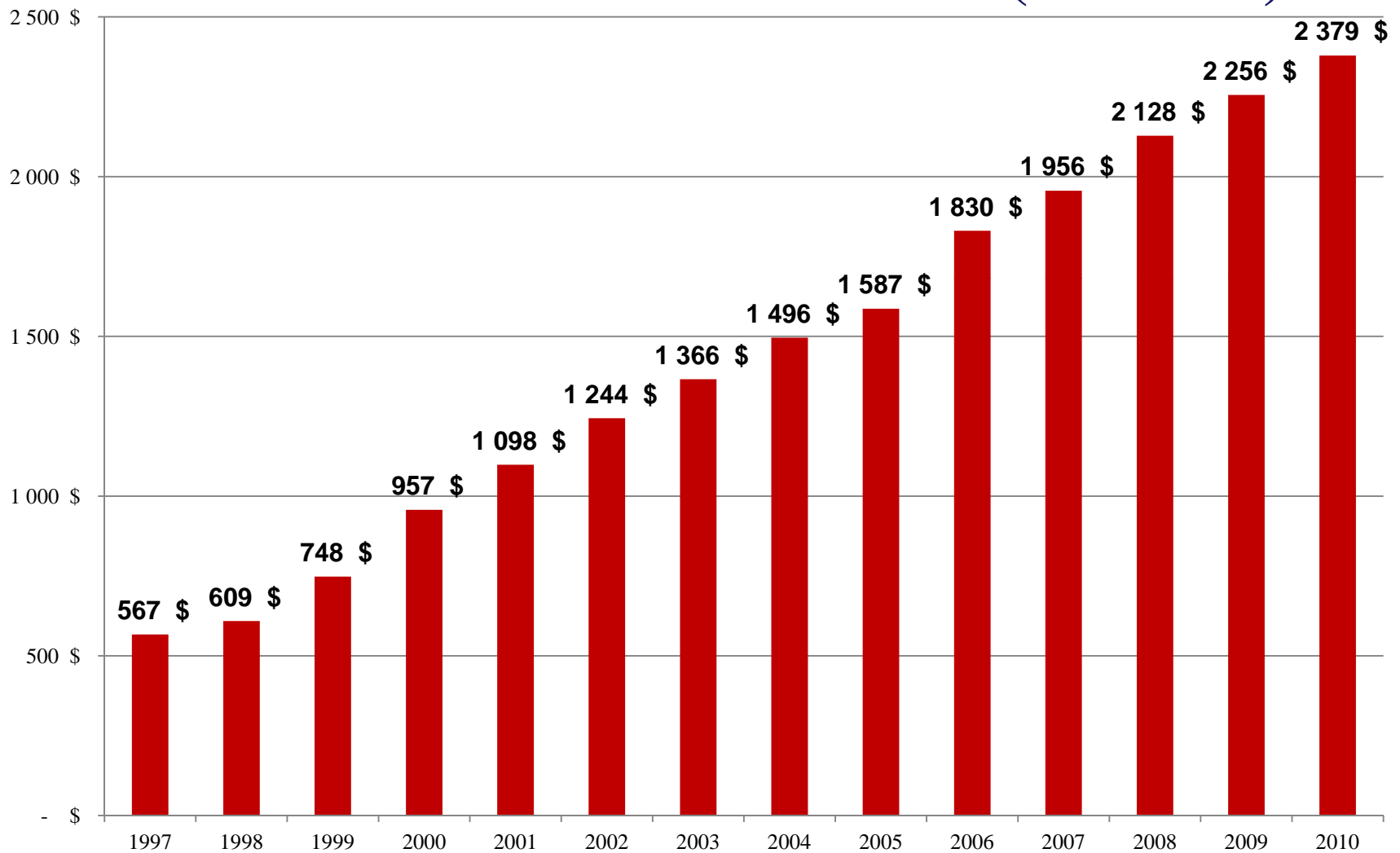
Le régime privé en chiffres

Évolution du nombre des personnes assurées au privé



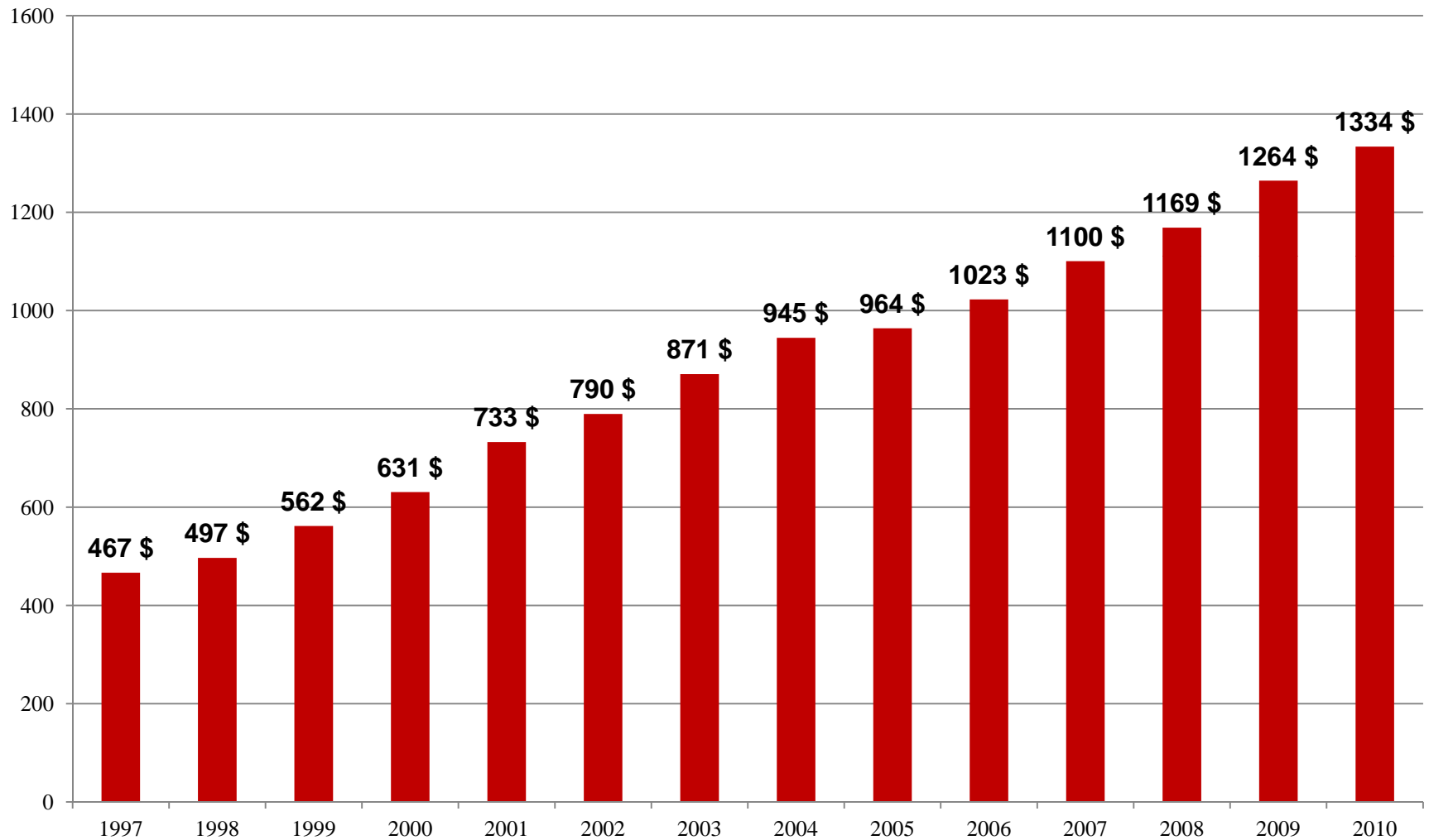
Source: Société de compensation en assurance médicament du Québec

Le volume des primes en assurance médicaments (millions)



Source: Société de compensation en assurance médicament du Québec

Le coût moyen par certificat



Source: Société de compensation en assurance médicament du Québec

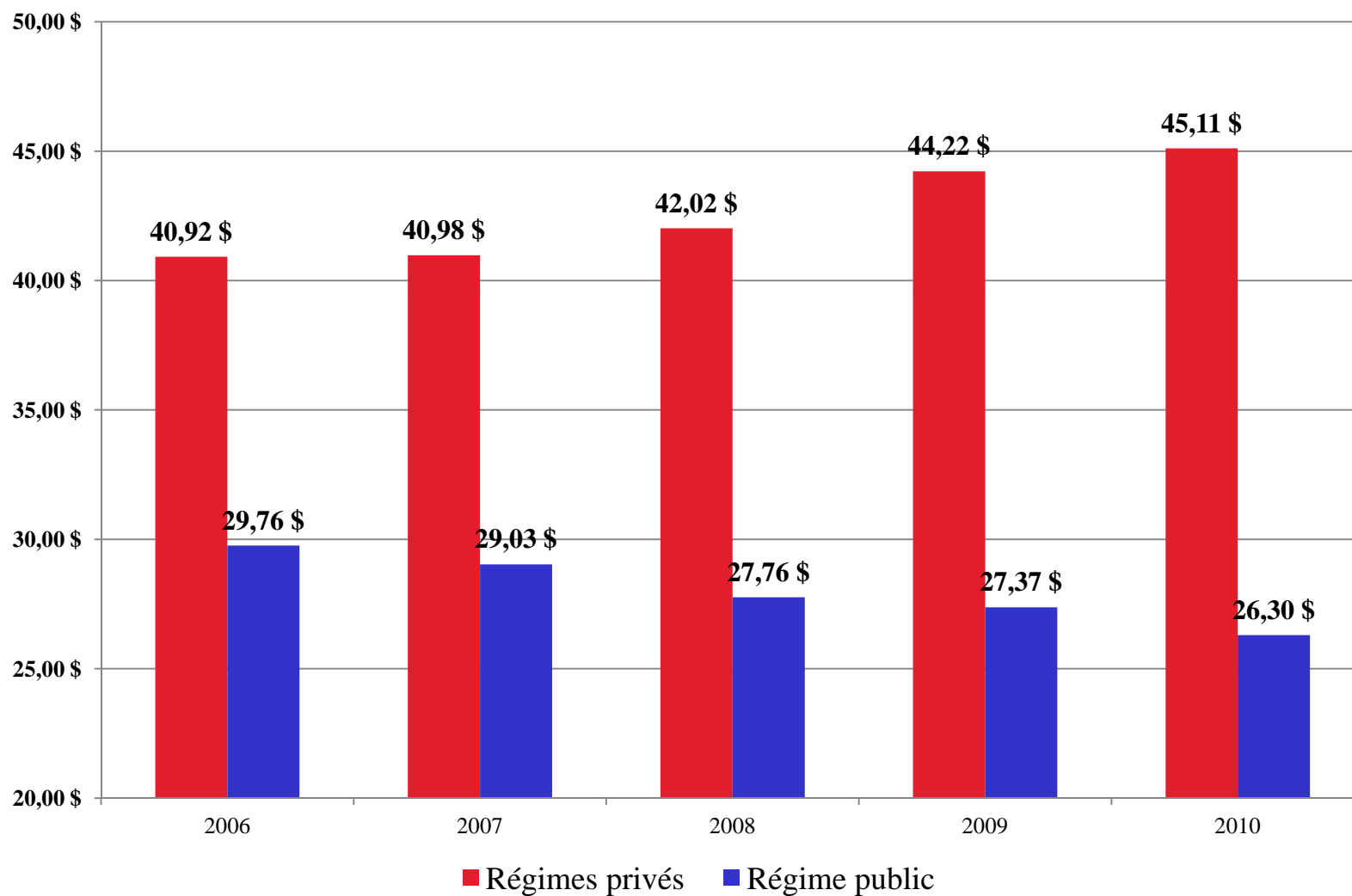
Les coûts par groupe d'âge Québec 2010

	Coût mensuelle moyen par assuré
De 20 à 29 ans	16,84\$
De 30 à 39 ans	60,82\$
De 40 à 49 ans	94,05\$
De 50 à 59 ans	152,89\$
De 60 à 64 ans	213,72\$

Référence: Sondage Telus - revue avantages avril 2011



Évolution du coût par ordonnance



Source: Société de compensation en assurance médicament du Québec

La mutualisation des risques

La société de compensation en assurance médicaments

Art. 43 - Loi sur l'assurance médicament

Tous les assureurs en assurance collective et les administrateurs d'un régime d'avantages sociaux

- ✓ Doivent mettre en commun les risques
- ✓ Doivent définir les modalités

Les principes

La protection des clients contre l'impact financier de très grosses réclamations

Une prime en fonction de la taille du groupe

- Un seuil par certificat
- Un facteur de chargement

L'évolution des seuils selon la taille des groupes (4 années de référence)

Seuil par certificat

Taille	1999	2003	2007	2011
Moins de 10	750 \$	1500\$	2100\$	n.a.
De 10 à 24	1200 \$	2500\$	3300\$	5000\$
De 25 à 49	3000 \$	6000\$	8500\$	13000\$
De 50 à 124	6000 \$	12000\$	17000\$	24000\$
De 125 à 249	50000 \$	20000\$	28000\$	39000\$
De 250 à 499		50000\$	50000\$	60000\$
De 500 à 999				80000\$
De 1000 à 1499				100000\$
Plus de 1500				Libre marché

La mutualisation des grosses réclamations de 1997 à 2010

Année	Nombre de réclamations mutualisées	Crédits gagnés à la table centrale de compensation (millions)
1997	6490	6.4
1998	9527	10.1
1999	11140	13.3
2000	11162	15.4
2001	11303	17.4
2002	10668	20.8
2003	8847	21.2
2004	9322	24.7
2005	8051	26.1
2006	9042	31.2
2007	8921	33.6
2008	8061	35.6
2009	5214	34.1
2010	4783	35.6

Source: Société de compensation en assurance médicament du Québec

La mutualisation des risques

Les modalités de 2011-2012

Taille du groupe (nbre de certificats)	Seuil par certificat 2011	Facteur annuel <i>Sans</i> personne à charge	Facteur annuel <i>Avec</i> personnes à charge
Moins de 25	5 000 \$	136,00 \$	374,00 \$
Entre 25 et 49	13 000 \$	63,00 \$	175,00 \$
Entre 50 et 124	24 000 \$	24,00 \$	66,00 \$
Entre 125 et 249	39 000 \$	9,00 \$	26,00 \$
De 250 à 499	60 000 \$	4,00 \$	11,00 \$
De 500 à 999	80 000 \$	2,00 \$	5,50 \$
De 1 000 à 1 499	100 000 \$	0,75 \$	2,25 \$
1 500 et plus	Libre marché	Libre marché	Libre marché

Source: Société de compensation en assurance médicament du Québec

Un dilemme : les petits groupes

Les risques financiers sont très importants

- Les grosses réclamations

La capacité de payer est limitée

- La mutualisation au sein du groupe

Est-ce que les petits groupes sont assurables?

**Oui! Mais il faut mettre en place
d'autres solutions.**

Les constats de la mutualisation

Les modalités sont de plus en plus restrictives:

- Les seuils par certificat sont augmentés
- Les facteurs par certificat sont aussi accrus

Conséquence:

Les groupes supportent des coûts plus importants

L'état de l'industrie de l'assurance médicaments

**Avons-nous un
avenir prometteur?**

Une industrie mature

Le nombre des assurés est stable

- En moyenne de 3, 586,000 de 1997 à 2010

Le volume des primes assurance médicaments

- 2,380 millions en 2010
- Croissance de 1,12% en moyenne, par année

Une industrie qui ne contrôle pas les coûts

Des stratégies de gestion inadéquates

- Listes des médicaments étendues
- Des franchises et coassurance trop basses

Une mutualisation en danger

- Les règles ne couvrent plus les petits groupes
- Un coût de 5000\$ entre 10 personnes
Une charge de 500\$ par personnes

Les défis à relever

La pharmacothérapie domine la médecine

- Des dépenses sans cesse en croissance
- Des médicaments dispendieux
- Médicaments biologiques et spécialisés

Vieillesse de la main-d'œuvre

- Les employés vont restés au travail – 70 ans
- Les maladies chroniques récurrentes

**Que va-t-il se passer si nous ne
pouvons pas mieux contrôler
les coûts?**

Avez-vous des réponses?

Les solutions des conseillers en assurance collective

Le jugement des professionnels

Sondage sur l'assurance médicaments au Québec

Les conseillers proposent 4 pistes de solution:

- 1) Promouvoir les médicaments génériques
- 2) Réclamer l'équité avec le régime public
- 3) Promouvoir la santé et le mieux-être
- 4) Communiquer les enjeux aux assurés

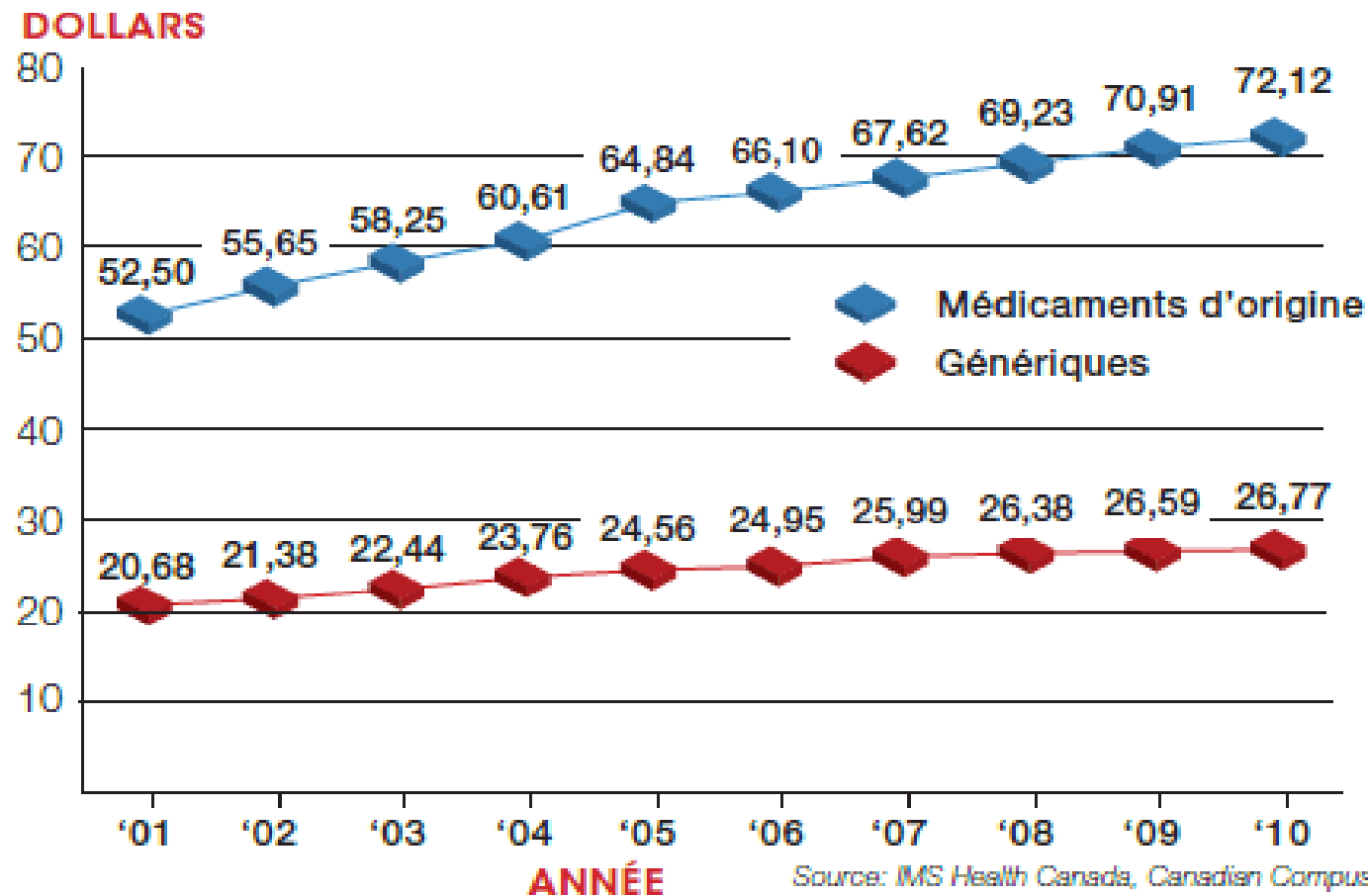
1) Les médicaments généraliques

La consommation des médicaments génériques

Pourquoi ?

- Les médicaments génériques sont toujours moins chères
 - ✓ L'État paie 25% du prix de l'innovateur pour un médicament générique
- La copie vaut l'originale

Le prix moyen de 2001-2010 médicaments d'origine / médicaments génériques



L'utilisation des médicaments génériques au Québec

Régime public

- 65 % des prescriptions
- Une stratégie de contrôle des coûts

Régime privé

- 25% des prescriptions, en moyenne

L'implantation d'une politique

Une coassurance à double paliers

- ✓ 68% pour les médicaments d'origine
- ✓ De 80% à 100% pour les médicaments génériques

La politique du médicament générique

- ✓ Favoriser le médicament générique avant le remboursement du médicament d'origine
- ✓ Communiquer l'information aux assurés

2) Réclamer l'équité avec le régime public

Les inégalités

Le privé face au public

- ✓ La taxe de 9,5% sur la cotisation payée;
- ✓ La taxe sur l'assurance de 2,55%;
- ✓ Les honoraires des pharmaciens;
 - Aucun contrôle

Est-ce juste et équitable?

Les inégalités

Les honoraires des pharmaciens

Depuis deux ans, les honoraires chargés au privé augmentent pour compenser les pertes

- Entente avec le gouvernement
- La politique du prix du plus bas (PPB)

Le privé n'en profite pas.

3) Promouvoir la santé et le mieux-être

Une main-d'œuvre vieillissante

Conséquences

- La prévalence des maladies chroniques augmente avec l'âge
- La consommation de médicaments augmente aussi

Définition de la maladie chronique

C'est une maladie de longue durée, stable ou évolutive, qui ne peut être guérie définitivement mais pour laquelle la progression ou les symptômes peuvent être contrôlés.

Les principales maladies chroniques au Québec

- Arthrite et les rhumatismes
- Cancer
- Diabète
- Hypertension artérielle
- Maladies cardiaques
- Maladies pulmonaires obstructives chroniques
- Santé mentale (dépression, troubles bipolaires, etc)

Référence : Institut Statistique du Québec (ISQ)

La prévalence des maladies chroniques dans la société québécoise

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant déclaré au moins une maladie chronique

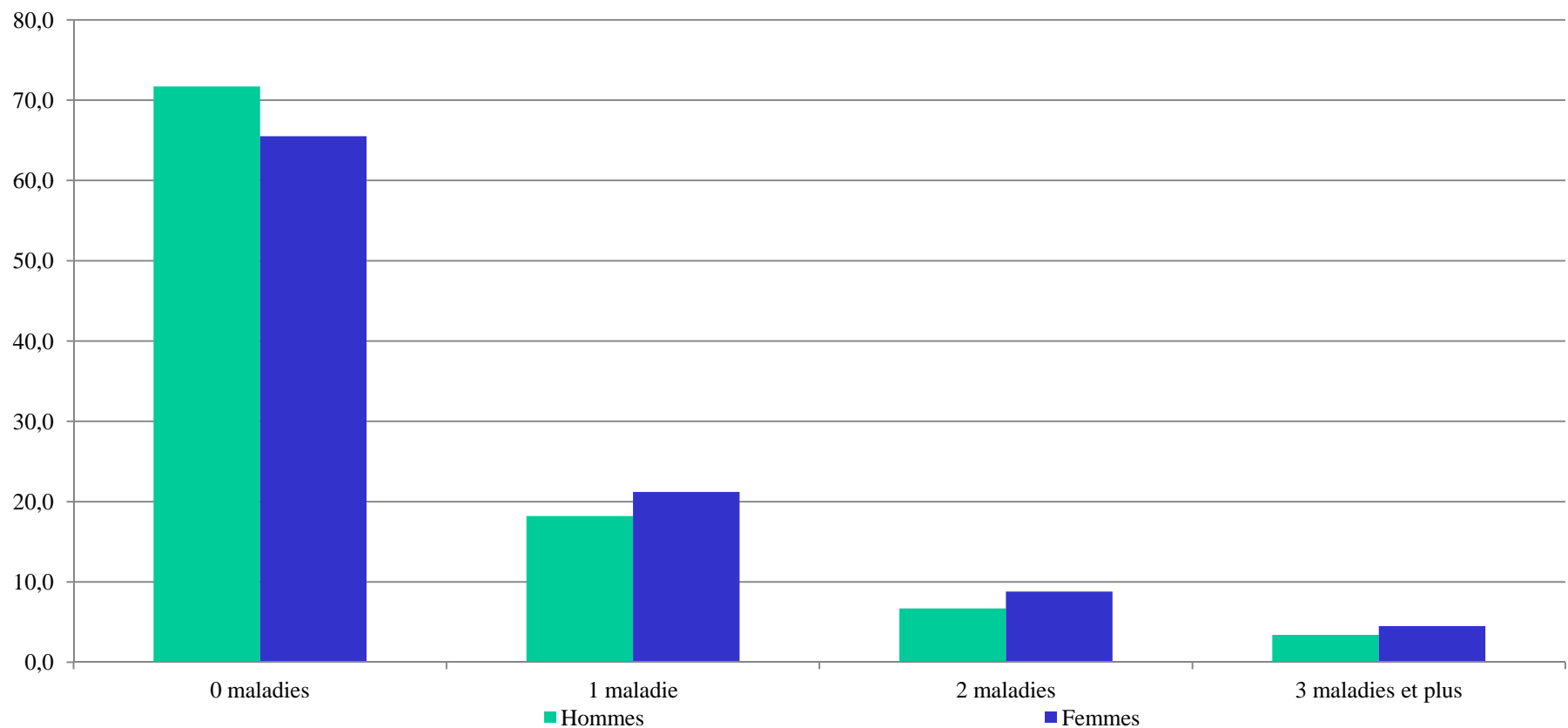
2000 **26,5%**

2005 **29,3%**

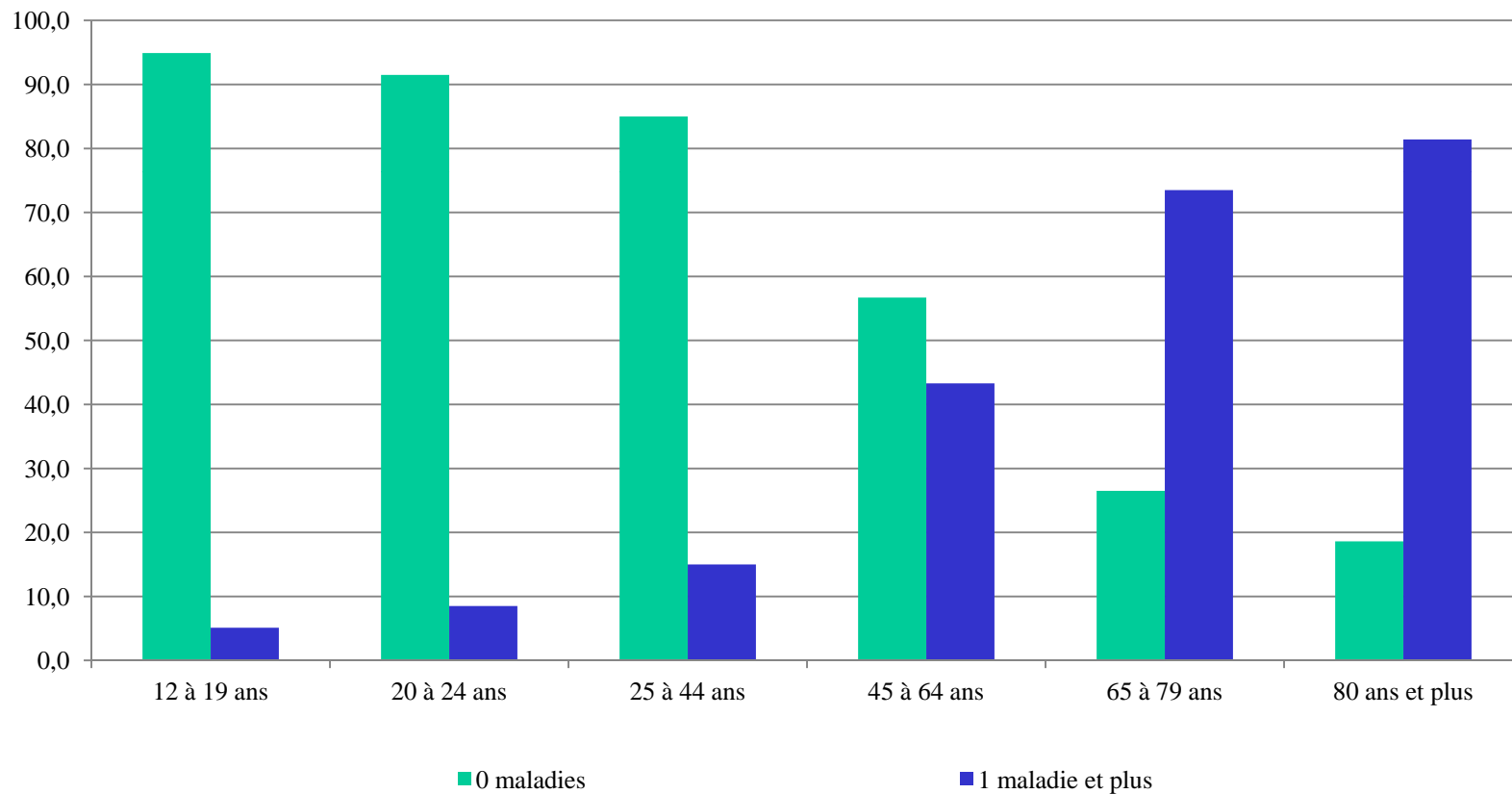
Augmentation de 10,6% en 5 ans

ISQ Zoom Santé mars 2008

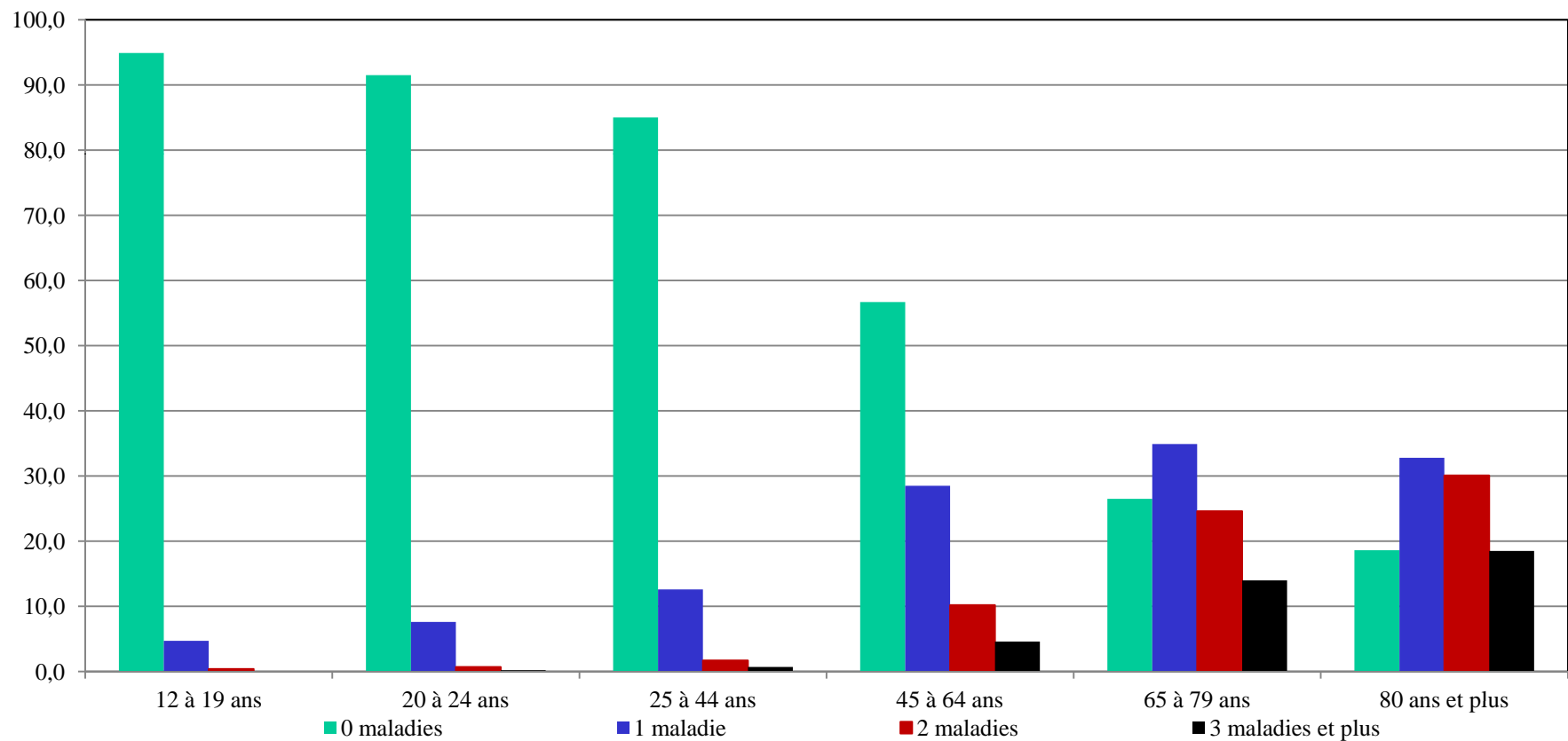
Les maladies chroniques selon le sexe



Les maladies chroniques par groupes d'âge



Le nombre des maladies chroniques par groupes d'âge



Promotion de la santé

Les changements des habitudes
de vie réduisent les risques de
maladies chroniques

Dr Mario Messier GP2S

Les habitudes de vie

80% des cancers

7 facteurs de risques modifiables

Tabagisme	(30%)
Alimentation déficiente	(30%)
Sédentarité	(5%)
Exposition professionnelle	(5%)
Infections	(5%)
Alcool	(3%)
Pollution	(2%)

Les habitudes de vie

90% des maladies cardiaques

9 facteurs de risques modifiables

Tabagisme

Obésité abdominale

Hyperlipidémie

Sédentarité

Hypertension (HTA)

Stress

Diabète

Alcoolisme

Alimentation pauvre en fruits et légumes

Référence Étude INTERHEART, *Lancet 2004 : Facteurs de risque modifiables associés à l'infarctus du myocarde dans 52 pays*

4) Communiquer avec les assurés

Les sujets

- Les bénéfices des médicaments génériques
- La variation des prix d'un pharmacien à l'autre
- La conformité aux prescriptions
- Le coût du régime d'assurance médicaments comparativement au régime public

Attention!
Nous sommes surveillés:
les critiques

Les effets néfastes

Trop chers pour moi !

- ✓ Des groupes se désistent;
- ✓ Des travailleurs changent d'employeur.

L'absence de régimes d'assurance collective privent de plus en plus de personnes de la sécurité financière.

Marc-André Gagnon, Université Carleton

Un régime public universel offrirait un meilleur rapport de force pour négocier le prix des médicaments auprès des compagnies.

- ✓ Des économies de 2,8 milliards de dollars.
- ✓ Les prix ici sont de 24% à 48% plus élevés qu'en France et en Angleterre.

Référence: Magazine Protégez-Vous Janvier 2011

Union des consommateurs (Avril 2010)

- ✓ Les coûts, en forte hausse tant au régime public que chez les assureurs privés, constituent le plus important **facteur de croissance des dépenses en santé.**
- ✓ L'organisation demande d'adopter un régime public entièrement universel.

L'inertie n'a plus sa place !

Il faut se concerter:

- Créer un comité de concertation

Il faut implanter des solutions:

- Une politique du médicament générique
- Une campagne de communication
- Une procédure du remplacement du médicament d'origine par le générique.