

# Que faire quand la pilule est aussi chère à avaler?

NOS MÉDICAMENTS COÛTENT TROP CHER. Bien du monde s'intéresse à votre portefeuille avant que vous n'obteniez votre *comprimé santé*.

En premier lieu, il faut regarder du côté des compagnies pharmaceutiques qui augmentent constamment leurs prix et qui engrangent d'énormes profits.

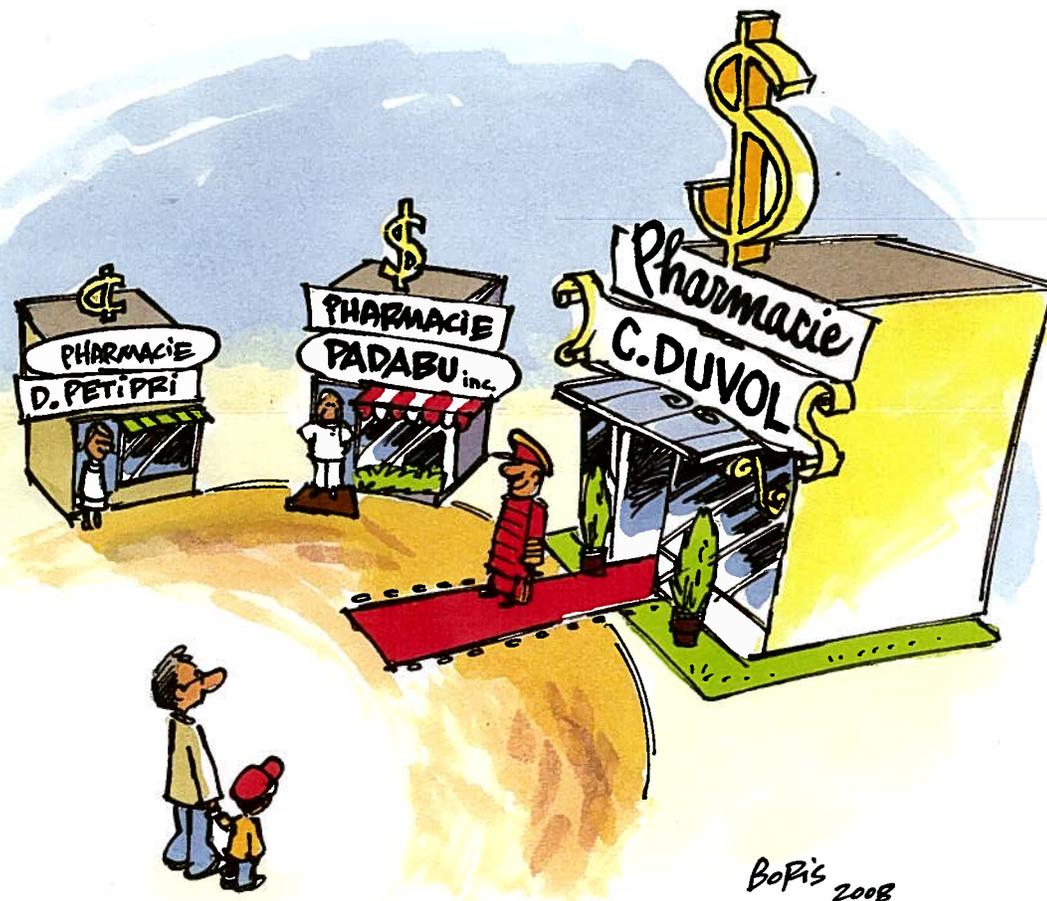
Il faut aussi constater que votre pharmacien est à la fois un professionnel et aussi un commerçant! Le prix du médicament qu'il vous réclame est-il toujours justifié?

Le gouvernement du Québec n'aide pas à diminuer le coût de nos médicaments car il n'exerce aucun contrôle sur le prix payé en

pharmacie lorsqu'il s'agit de régimes privés couverts par des assureurs. Au contraire, les prix des médicaments dans le cadre du régime public sont uniformes et négociés centralement et s'avèrent moindres que ceux que nous payons dans notre régime.

**En sept ans, nos primes d'assurance ont doublé. Elles augmentent en pourcentage à un rythme cinq fois plus rapide que nos salaires.**

Il existe des moyens à notre portée pour réduire nos dépenses personnelles en médicaments. Si ensemble nous adoptons de meilleures habitudes de consommation, l'effet se ressentirait sur le coût de la prime de notre régime collectif.



BoPis 2008

Ce bulletin s'adresse aux membres qui participent au projet pilote sur l'usage des médicaments. Il est produit par le Comité syndical des assurances collectives.

fsss csn

## Quatre façons d'économiser

### Utilisons le générique

Demandez s'il existe un médicament générique en remplacement du médicament prescrit. Il est aussi efficace et il coûte moins cher.

### Quand c'est la CSST qui doit payer

Les médicaments qui sont prescrits en lien avec un arrêt de travail sont remboursables par la CSST.

Vous n'avez pas à payer si vous êtes blessé ou malade à cause de votre travail.

Les remboursements de médicaments par la CSST sont des dépenses de moins pour notre régime collectif, ce qui a pour effet de diminuer notre prime.

### Médecins sous influence

Trop de médecins sont devenus dépendants des compagnies pharmaceutiques pour leur formation, ce qui peut avoir pour effet de biaiser leurs choix et de fausser leur pratique.

En tant que patient nous pouvons dire à notre médecin que nous voulons recevoir le médicament le plus approprié à notre condition et que nous favorisons le médicament à moindre coût, lorsqu'il est de même efficacité.

### Choisissez votre pharmacien

On choisit son pharmacien pour la qualité de ses conseils, mais on peut aussi questionner les prix qu'il nous demande.

Magasiner ses médicaments peut vous faire économiser 40 % de votre facture.



## Nous payons beaucoup et nos employeurs presque rien

Contrairement à ce qui se passe dans le secteur privé où il est courant que les employeurs payent la moitié des primes d'assurance médicament, dans le secteur public de la santé et des services sociaux, nous ne recevons qu'une très faible contribution de nos employeurs, soit moins de 10 % de la prime.

## Régime familial complémentaire des membres FSSS-CSN

### Coût annuel

2000	814,73 \$
2007	1536,65 \$
2008	1713,41 \$

### Répondez à la question suivante

Le Lipitor est l'un des médicaments les plus réclamés à notre régime d'assurance collective. Selon vous, quel a été le montant facturé à un membre FSSS par le pharmacien pour une prescription de 30 unités ?

1,10 \$ 4,09 \$ 5,44 \$ 8,45 \$ 11,90 \$

Réponse : Toutes ces réponses sont bonnes

# NOTRE RÉGIME D'ASSURANCE, C'EST NOTRE PORTEFEUILLE COLLECTIF

# Quelques remèdes pour réduire la facture

GRAMMOND, STÉPHANIE

## Magasinez votre panier de médicaments

« Est-ce que c'est rendu qu'on doit magasiner nos médicaments ? Oui ! » dit Johanne Brosseau, de Aon Conseils. Cela ne veut pas dire de choisir sa pharmacie en fonction du prix. Il faut d'abord tenir compte des services offerts et de la bonne relation avec le professionnel.

Faites ensuite évaluer le coût de votre panier de médicaments, par quelques pharmacies. Choisissez celle qui est la plus avantageuse, pour l'ensemble du panier.

Certaines pharmacies ont des politiques de prix choc sur quelques médicaments d'ordonnance. Mais ils se rattrapent sur d'autres médicaments, dit Pauline Ruel, conseillère pharmacologique indépendante auprès de sociétés d'assurance.

« Mais la dernière chose qu'on veut, c'est qu'un client achète cinq médicaments, dans cinq pharmacies différentes », dit Mme Brosseau. Le pharmacien doit pouvoir suivre l'ensemble de votre dossier.

## Favorisez les génériques

Le régime public force les assurés à migrer vers la version générique, moins coûteuse, lorsqu'un médicament d'origine est sur le marché depuis plus de 15 ans. Les assurés qui continuent d'acheter la version originale, sont remboursés en fonction du prix du générique.

Prenez un client qui souffre de dépression. Il entre en pharmacie et réclame le Prozac qui coûte 1,64 \$ par capsule, alors que la version générique coûte 1,01 \$. Il devra payer l'excédent de 63 cents de sa poche, en plus de sa franchise et de sa co-assurance, explique la pharmacienne Janine Matte.

Les assureurs privés, eux, ne peuvent pas forcer l'usage du générique. Mais rien n'empêche les assurés d'opter pour le médicament moins coûteux.

Malgré tout, la substitution générique ne permet pas des économies énormes, car beaucoup de médicaments n'ont pas de version générique, souligne Gilles Dufresne, conseiller chez Mercer.

La substitution générique à l'intérieur de la même classe thérapeutique offrirait des économies bien plus grandes.

« Par exemple, le Zocor est un médicament équivalent au Lipitor, le médicament le plus acheté en ce moment par les Québécois, dit-il. Ces médicaments aident à combattre le cholestérol. Lipitor n'a aucun générique, mais Zocor en a un : Simvastatin. »

Mais présentement, le pharmacien ne peut substituer un médicament à l'intérieur d'une même classe thérapeutique, sans l'aval du médecin. C'est donc dans le cabinet du docteur que le patient doit poser la question...

## Demandez au médecin de considérer les coûts

Le patient peut demander au médecin de tenir compte des coûts, aussi pour éviter les « glissements thérapeutiques ». Cela se produit quand les médecins prescrivent un nouveau médicament breveté, au lieu de migrer vers la version générique, moins coûteuse, d'un ancien médicament qui a fait ses preuves.

« Le recours accru au produit le plus récent et le plus coûteux, est une tendance observée et une cause importante de l'augmentation des coûts », peut-on lire dans le Plan stratégique 2007-2010 du Conseil du médicament.

## Achetez pour plus longtemps

La directive de l'Ordre des pharmaciens du Québec veut qu'un pharmacien dispense un médicament pour 30 jours. Mais il peut le faire pour plus longtemps, si la prescription le permet, dit Mme Brosseau.

En renouvelant pour 90 jours, le pharmacien percevra une seule fois l'honoraire au lieu de trois. Mais il est préférable de ne pas dépasser une période de trois mois, question d'éviter le gaspillage si la médication devait changer.

## Consommer mieux

« Les gens devraient être des consommateurs plus avertis. Ils ne réalisent pas le coût des médicaments qu'ils utilisent », dit M<sup>me</sup> Matte.

« C'est plus facile de prendre une pilule que de modifier son comportement », enchaîne Mme Ruel. Plus simple de prendre un médicament que d'arrêter de manger de la poutine, que de faire plus de sport...

En plus, « il y a un manque de conscientisation quant à la bonne utilisation des médicaments », poursuit Mme Matte. Elle voit souvent des patients qui prennent leur médicament une fois sur deux, ou qui arrêtent le traitement quand ils se sentent mieux.

Il ne ressentira pas les effets secondaires de sa mauvaise utilisation. Ce n'est peut-être que des années plus tard qu'un problème grave surviendra.

Médicament	Assuré RAMQ	Assuré privé				Écart \$	Écart %
		Parmacie 1	Parmacie 2	Parmacie 3	Parmacie 4		
<b>Humira</b> (polyarthrite) 2 injections	1352 \$	1478 \$	1477 \$	1500 \$	1548 \$	19 \$	14%
<b>BiaxinXL</b> (antibiotique) 20 capsules	61,33 \$	85 \$	80 \$	70 \$	70 \$	23,76 \$	39%
<b>Norvasc</b> (hypertension) 30 comprimés	46,47 \$	55 \$	52 \$	50 \$	45 \$	8,53 \$	18%
<b>Lipitor</b> 30 comprimés	72,99 \$	80,27 \$	79 \$	85 \$	82 \$	12,01 \$	16%
<b>Effexor</b> (dépression) 30 comprimés	58,68 \$	65,69 \$	75 \$	65 \$	64 \$	16,31 \$	28%
<b>Effexor</b> (version générique) 30 comprimés	34,83 \$	56 \$	60 \$	44,95 \$	52,49 \$	25,16 \$	72%

D'après tableau publié dans La Presse le 17 février 2008

# Médicaments: des écarts de prix surprenants

(Extraits) - Magasiner. C'est un réflexe que les consommateurs ont pour la plupart des produits: une automobile, un ordinateur... mais pas un médicament sous ordonnance. Pourtant, les prix varient considérablement.

Par exemple, une pharmacie facture 55 \$ pour 30 comprimés de Norvasc à un patient souffrant d'hypertension qui est couvert par un programme d'assurance privée. C'est 18 % de plus que le prix facturé à un assuré du côté public.

Il faut savoir que le système d'assurance médicaments comporte deux volets. Tous les Québécois qui ont accès à une assurance privée doivent adhérer au programme. Les autres sont couverts par le public. Pour eux, les prix sont coulés dans le béton.

Les pharmaciens ne peuvent exiger davantage que le prix coûtant du médicament (fixé par la RAMQ), plus la marge bénéficiaire du grossiste (6 % plafonné à 24 \$), plus leur propre honoraire (8,12 \$ par prescription).

Mais dans le privé, c'est la loi du marché qui prévaut. Les pharmaciens doivent simplement facturer des prix « usuels et coutumiers », ce qui signifie que le prix d'un médicament sous ordonnance doit être le même pour tous les clients, sous un même toit.

« Un pharmacien ne peut pas baisser le prix pour vous, sans le baisser pour tous les autres assurés du privé », dit Annick Mongeau, porte-parole de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP).

Par contre, le prix d'un médicament peut varier d'une pharmacie à l'autre. Chaque pharmacien est libre d'exiger les honoraires qu'il

juge raisonnables, en fonction de ses coûts d'exploitation et des services qu'il offre.

Certains pharmaciens offrent des services à valeur ajoutée, qui justifient un honoraire plus élevé. Par exemple, ils ont des infirmières sur place qui font des injections, prennent la pression, etc.

« Les honoraires varient entre 8 et 30 \$ (par prescription). On dépasse rarement 40 \$ et c'est pour des médicaments très chers (ex: 1400 \$) », assure Janine Matte, propriétaire de la pharmacie Matte et Petit à Québec.

Et parfois les honoraires sont inférieurs à 8 \$, ajoute Normand Cadieux, directeur général de l'AQPP. Par exemple, les contraceptifs oraux et les prescriptions peu coûteuses (moins de 10 \$).

Mais dans l'ensemble, il est clair que les prix des médicaments sont plus élevés pour les assurés privés. Cela se reflète dans la rentabilité de la pharmacie.

« Une pharmacie qui a une clientèle composée presque seulement d'assurés de la RAMQ, dégage une marge bénéficiaire brute de 23 %. C'est très peu dans le commerce de détail. Une pharmacie qui aurait une clientèle essentiellement d'assurés privés, aurait une marge de 30 à 33 %. Plus en ligne avec les coûts d'exploitation réels », estime M. Cadieux.

Plus le public négocie serré, plus l'écart entre le public et le privé se creuse. « Quand le Régime a été lancé en 1997, il y avait moins d'un pourcent d'écart entre le public et le privé, dit Pierre Marion, directeur principal ventes assurances collectives et relations avec la clientèle à la Croix Bleue. Maintenant, l'écart est plus prononcé. »

## Et ça continue encore et encore...

Année après année, les coûts de l'assurance médicaments augmentent de 10 à 15 %. Tout le monde le déplore. Mais rien ne change.

« Aucun acteur, nulle part, n'a intérêt à ce que ça arrête. Le réservoir coule, mais il est plus facile de le remplir que de le réparer », dit Jean Thibault, pharmacien consultant.

### L'assuré n'y voit que du feu

« Les gens ne posent pas beaucoup de question sur le prix des médicaments. Il ne voient pas le bénéfice », dit la pharmacienne Janine Matte. En effet, leur assureur rembourse souvent 80% et plus de la facture.

« Les gens ont l'impression que ce n'est pas eux qui paient. Mais chaque fois que vous payez trop, c'est l'ensemble des participants à votre régime qui paie », dit Pierre Marion, de la Croix-Bleue.

L'assureur haussera les primes. En fait, le coût des primes reflète tout simplement le montant des réclamations, plus un certain pourcentage qui couvre les frais administratifs et les profits de l'assureur.

Au final, ce sont tous les employés qui paient collectivement pour le gaspillage. Mais encore-là, le coût des primes est souvent assumé, en tout ou en partie, par l'employeur. Cela fait partie des avantages sociaux... impossibles.

« Alors pourquoi s'en priver ? » se disent les employés. Parce qu'en réduisant les coûts, ou l'augmentation des coûts d'assurance, ils pourront réclamer que l'employeur bonifie un volet de leur rémunération.

### L'assureur manque de contrôle

« Les assureurs n'ont pas vraiment avantage à limiter les coûts. Ils sont payés à pourcentage », dit Normand Cadieux, de l'AQPP.

Mais les assureurs se défendent: Ils disent qu'ils n'ont pas les moyens de contrôler les coûts. Notamment, ils sont obligés de rembourser au moins 70 % du coût d'un médicament, et ils ne peuvent exiger plus de 904 \$ par année à un assuré, en franchise et coassurance.

Au-delà de cette limite, l'assureur doit rembourser à 100 %... peu importe le prix exigé par le pharmacien. Or, « les plus grands

écarts sont souvent sur les médicaments les plus coûteux, qui finissent par être remboursés à 100 % par l'assureur », note Johanne Brosseau, d'Aon Conseil.

Prenons un patient atteint de sclérose en plaque: Son traitement, le Betaceron, coûte 1467 \$ du côté public. Dans le privé, Mme Brosseau a vu des pharmaciens facturer jusqu'à 2200 \$. Une différence de 800 \$, soit plus de 50 % du prix RAMQ. Après deux mois de traitement, l'assuré a déjà versé 904 \$, le déboursé maximal. L'assureur doit rembourser à 100 % pour le reste de l'année.

### Le gouvernement n'a pas intérêt

« Vous contrôlez les règles du jeu. Mais vous refusez de nous donner les mêmes outils que vous utilisez pour vos propres clientèles », répète Mme Brosseau au gouvernement Pourquoi ne change-t-il pas les règles ? En donnant au privé des moyens de contrôler les prix davantage, le gouvernement fera face à encore plus de grogne de la part des pharmaciens lorsque viendra le temps de négocier les prix pour le public, répondent tous les observateurs.

### L'employeur est mal à l'aise

Les promoteurs de régimes d'assurance privés, qui paient la note, pourraient s'insurger. Mais ils ne sont pas regroupés, ni représentés.

Quand le public s'assoie pour négocier, il est seul. Du côté privé, la force de négociation est diluée par la quantité d'intervenants : assureurs, conseillers en avantages sociaux, fournisseurs de systèmes pour le paiement électronique, employeurs, syndicats... des groupes qui n'ont pas toujours l'habitude de s'asseoir du même côté de la table.

En outre, les médicaments sont un sujet délicat. En imposant un contrôle plus strict, les employeurs ont peur de s'immiscer entre le médecin et le patient.

Les employeurs préfèrent transférer une partie des coûts du programme d'assurance aux employés, plutôt que d'essayer d'en contrôler les coûts.