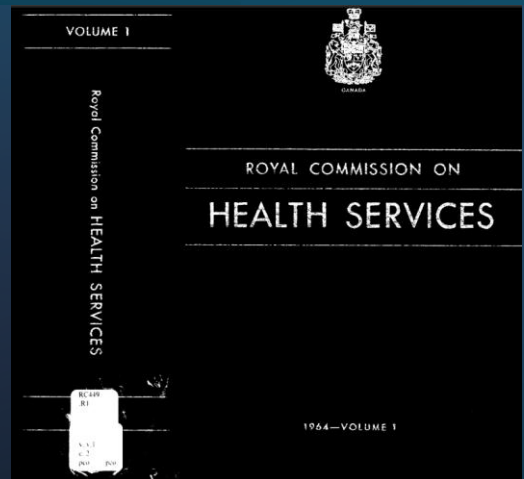


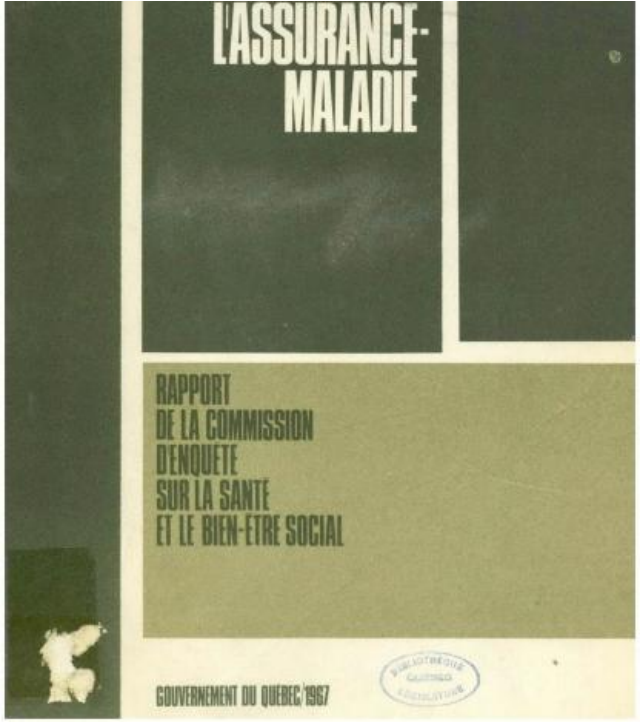
# Les 30 ans de la *Loi sur l'assurance médicaments*

Colin L'Ériger, directeur du service de la recherche, FTQ  
20 mai 2026

1



2



3



4

## Les centrales satisfaites du projet d'assurance-médicaments

*Mais elles relèvent des points à surveiller*

LIA LÉVESQUE  
de la Presse Canadienne

Les trois centrales syndicales sont satisfaites du projet de régime d'assurance-médicaments mais relèvent deux points à surveiller : que l'État reste maître de la gestion et que l'on instaure des mécanismes pour mieux contrôler le coût des médicaments.

La FTQ, la CSN et la CEQ, dont la totalité des membres bénéficient de régimes privés d'assurance-médicaments, ont rencontré la presse hier à Montréal pour commenter le projet, issu d'un rapport déposé mardi par le comité Castonguay.

Le projet de régime universel d'assurance-médicaments permettra au gouvernement d'économiser annuellement 257 millions de dollars tout en accordant une protection aux 1 400 000 personnes qui ne sont pas assurées sous le système actuel. Il prévoit la gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 18 ans et les prestataires d'aide sociale inaptes au travail.

Ceux qui ont déjà un régime privé d'assurance-médicaments verront leur prime augmenter de 5 %.

Au nom des trois organisations syndicales,

M<sup>me</sup> Lorraine Pagé rappelait qu'un tel régime d'assurance-médicaments est une revendication portée par les centrales depuis longtemps. La voie proposée leur paraît intéressante puisqu'on y retrouve « la préoccupation de rendre les médicaments accessibles à tous » et qu'on y « corrige les iniquités de couverture inhérentes au régime public actuel ».

Les centrales soulèvent cependant quelques points qu'il faudra particulièrement surveiller lors de la tenue d'une commission parlementaire pour étudier l'assurance-médicaments.

L'État, insistent-elles, doit rester le maître du régime tout en y associant ceux qui y cotiseront.

Aussi, les centrales trouvent trop élevées les contributions exigées des personnes âgées et des assistés sociaux aptes au travail et souhaitent que l'État corrige la situation.

C'est surtout sur les mécanismes de contrôle du coût des médicaments que les centrales jugent le projet trop « timide ». Le prix des médicaments brevetés, surtout, est très élevé, mais celui des médicaments génériques l'est trop aussi, soutiennent la CSN, la CEQ et la FTQ.

5

## L'objectif de la loi

**Article 2** : Le régime général a pour objet d'assurer à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes.

À cette fin, il prévoit une protection de base à l'égard du coût de services pharmaceutiques et de médicaments et exige des personnes ou des familles qui en bénéficient une participation financière tenant compte notamment de leur situation économique.

6



7

## ASSURANCE MÉDICAMENTS PLUS COÛTEUSE POUR CERTAIN.E.S?

**Julie**

**Maria**



Même pharmacie  
Même médicament



Assurée

au régime public

à un régime privé

Honoraires payés au pharmacien

**12 \$**

**22 \$**

**C'EST INACCEPTABLE!**

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

8

## Tarifs du 1<sup>er</sup> juillet 2025 au 30 juin 2026

### Dans la déclaration de revenus

**Prime annuelle :**

- Cotisation payée à Revenu Québec dans votre déclaration de revenus
- De 0 \$ à 766 \$ par personne, selon le revenu familial net

### À la pharmacie

**Franchise mensuelle :**

- Montant fixe payé lors de vos 1<sup>ers</sup> achats du mois
- 22 \$

**Coassurance :**

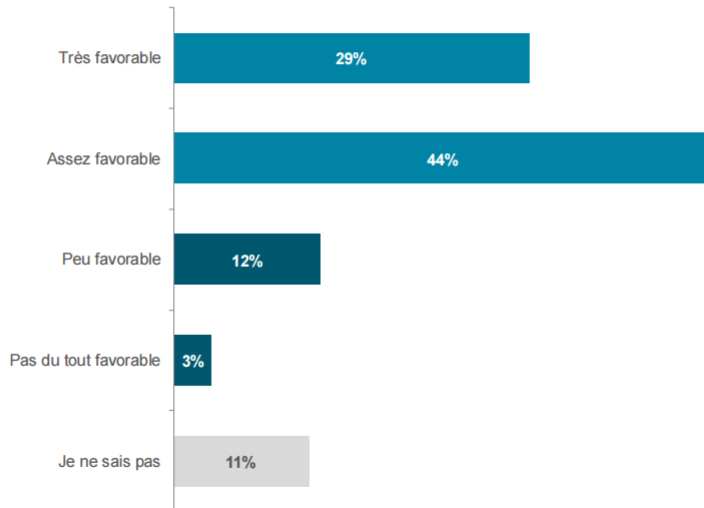
- Pourcentage du coût des médicaments couverts que vous payez, une fois la franchise soustraite
- 30 %

**Contribution maximale :**

- Montant maximal à payer pour les médicaments couverts
  - Par mois : 102,64 \$
  - Par année : 1 232 \$
- Exception pour les personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal
  - Par mois : 57,29 \$
  - Par année : 687 \$

## Favorabilité à la mise sur pied d'un régime public et universel d'assurance médicaments (1/2)

Base : ensemble des répondants, n=1500



**Argumentaire économique pour un régime universel d'assurance-médicaments**  
Coûts et bénéfices d'une couverture publique pour tous  
Par Marc-André Gagnon avec la collaboration de Guillaume Hébert

**Le régime public d'assurance médicaments: un modèle obsolète**  
DÉCEMBRE 2017 Note sociéconomique  
DÉCOUVERTE

**Régime d'Assurance Médicaments du Québec**  
**Les Impacts Économiques de l'instauration d'un Régime Public et Universel**  
Octobre 2014

Dr MARC-ANDRÉ GAGNON, PhD, Professeur agrégé, School of Management, Carleton University, chercheur  
Dr ALAIN VADERONCOUDR, MD, Professeur agrégé, Département de médecine familiale et de médecine  
Faculté de médecine, Université de Montréal  
Dr MATHIEU CHARBONNEAU, PhD, Chercheur, Kaitiaki Institute of Public Health, Otago  
Dr STEVE MORGAN, PhD, Professeur, School of Public Health, Université de Colombie-Britannique

Quebec se dote d'un régime hybride (public-privé) arrivé de la population québécoise un accès à une ordonnance. Alternative à la mise en place d'un moins considéré à l'époque comme une importante des médicaments sans entraîner de hausse im-  
pas tard, le temps est venu d'évaluer les résultats de r si le Québec devrait plutôt migrer vers une couverture d'ordonnance. Dans cette note sociéconomique, nous évaluons ses effets à la lumière de trois objectifs: l'accès aux médicaments, l'équité des coûts. Finalement, afin de mieux comprendre l'exemple d'un des médicaments les plus pré-pertubostrolémie, l'atorvastatine, nous nous socioéconomique reprend en partie les résultats de la anglaise en octobre 2007 dans la Revue de l'Association

DAMÉCO  
Étude réalisée grâce à un financement du SCFP Syndicat canadien de la fonction publique

11

**THE BIG MONEY CLUB**  
Revealing the Players and Their Campaign to Stop Pharmacare

CFNU CANADIAN FEDERATION OF NURSES  
Sharon Batt, PhD  
MARCH 2019

12

