

LE RÉGIME GÉNÉRAL d'assurance-médicaments est le volet le plus récent de notre système public de santé. Son implantation a permis d'améliorer l'accessibilité de tous les Québécois aux médicaments. La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) juge pertinent que la Commission des affaires sociales procède dès maintenant à son évaluation.

La FMOQ est un syndicat professionnel qui regroupe l'ensemble des omnipraticiens du Québec. À titre de médecins de famille dans les cabinets privés ou les CLSC, de médecins traitants dans les salles d'urgence ou les hôpitaux, les médecins omnipraticiens prescrivent toute la gamme des médicaments, et ils ont souvent la responsabilité de gérer l'ensemble des produits pharmacologiques prescrits à chacun de leurs malades, tant ceux qu'ils prescrivent eux-mêmes que ceux que prescrivent les médecins spécialistes dont ils assurent la relève.

Après avoir pris connaissance du Rapport sur l'évaluation du régime d'assurance-médicaments, la FMOQ croit opportun d'attirer l'attention des membres de la Commission sur les points suivants :

L'utilisation des médicaments s'est considérablement modifiée au cours des dernières années ;

Le régime d'assurance-médicaments ne saurait être considéré isolément de l'ensemble du système de santé ;

Le régime d'assurance-médicaments a amélioré l'accessibilité aux médicaments pour une portion considérable de Québécois ;

Des mesures doivent être prises pour améliorer l'utilisation des médicaments et la performance du régime.

Il faut toutefois se garder de conclu-

Évaluation du régime général d'assurance-médicaments mémoire présenté à la Commission parlementaire des affaires sociales

par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

sions trop hâtives sur les effets bénéfiques du régime. Ainsi, le rapport associe d'emblée une diminution de l'utilisation des services de santé à une meilleure accessibilité aux médicaments. Les auteurs oublient que, pendant la même période, l'accessibilité aux services a été réduite en raison de la transformation du réseau et des nombreux départs à la retraite.

L'utilisation des médicaments s'est considérablement modifiée au cours des dernières années

Au cours des 30 dernières années, de nombreuses études ont attiré l'attention des professionnels de la santé et de la population sur les effets indésirables des médicaments, leurs effets secondaires, les dangers des interactions médicamenteuses, les coûts excessifs de certaines ordonnances, quand ce n'était pas sur l'inutilité de certains médicaments.

Plusieurs mesures ont été prises pour réduire les risques liés à l'utilisation des médicaments, notamment l'amélioration de l'enseignement de la pharmacologie aux futurs professionnels de la santé, une formation continue plus adéquate et une meilleure transmission de l'information sur

chaque malade entre les professionnels et les établissements concernés. Le Conseil consultatif de pharmacologie, le comité de pharmacologie et le comité d'évaluation médicale dentaire et pharmaceutique du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens dans les établissements, ainsi que le Comité de revue de l'utilisation des médicaments ont permis une prescription plus efficace des médicaments. La rémunération du pharmacien d'officine pour la rédaction d'une opinion pharmacologique à l'intention du médecin traitant a contribué à améliorer l'échange d'informations entre le médecin et le pharmacien.

Pendant cette même période, les sciences médicales et pharmacologiques, de même que les médicaments ont évolué.

Nous comprenons maintenant mieux l'importance d'intervenir sur les facteurs de risque d'une maladie ou à un stade précoce pour prévenir l'ostéoporose, réduire la morbidité liée aux maladies cardiovasculaires ou prévenir les complications de maladies graves, comme l'insuffisance rénale chez les diabétiques. Nos connaissances en physiopathologie nous permettent de mieux comprendre des maladies comme l'asthme, mais aussi les diverses causes de symptômes incommodes

telle l'incontinence urinaire.

Notre arsenal pharmacologique s'est amélioré. Nous connaissons davantage les mécanismes d'action des médicaments et les causes de plusieurs de leurs interactions. De nombreux médicaments sont apparus sur le marché, plus efficaces, plus sélectifs, avec moins d'effets secondaires et un risque d'interactions médicamenteuses diminué. Ils ont modifié notre façon d'utiliser le système de santé en permettant de réduire le recours à certaines interventions chirurgicales ainsi que le nombre et la durée des hospitalisations. Ils ont également contribué à modifier notre approche du traitement des maladies. Par exemple, on n'accepte plus d'avoir une attitude fataliste devant des maladies chroniques ou de tolérer inutilement la douleur.

En somme, nous disposons aujourd'hui de meilleurs médicaments pour traiter efficacement plus de maladies et mieux soigner nos malades. La FMOQ estime que le recours aux médicaments continuera de progresser au cours des prochaines années en dépit des efforts de rationalisation dans ce domaine et grâce à eux.

Pour suivre l'évolution rapide de ces connaissances, évaluer les diverses options thérapeutiques et déterminer l'approche thérapeutique optimale, des guides de pratique pour le traitement des maladies ont été élaborés. Ces guides, résultats de consensus d'experts, sont rapidement diffusés à l'ensemble du corps médical et sont souvent considérés comme la norme à respecter. Ces normes se traduisent souvent par une utilisation des médicaments certes plus efficiente, mais aussi plus importante. Pensons au traitement de l'asthme, pour lequel on recommande l'emploi régulier d'anti-inflammatoires associés aux bronchodilatateurs.

Le recours aux produits substitués illustre également les limites de la rationalisation, étant donné qu'on est déjà allé aussi loin que possible dans ce domaine et que les nouveaux médicaments sont très spécifiques.

En ce qui a trait aux malades eux-mêmes, les études récentes sur la consommation des médicaments font souvent état d'une sous-utilisation des médicaments. Les patients ne respectent pas la posologie prescrite, quand ce n'est pas l'ordonnance elle-même. Nous devons poursuivre nos efforts pour les sensibiliser à l'importance de prendre adéquatement les médicaments prescrits afin d'éviter des conséquences plus fâcheuses ou plus coûteuses (absentéisme au travail, hospitalisation, chirurgie, etc.). Parallèlement, il faudra continuer nos démarches pour réduire la consommation abusive de certains médicaments.

Le régime d'assurance-médicaments ne saurait être considéré isolément de l'ensemble du système de santé

Les coûts du régime d'assurance-médicaments dépassent les prévisions budgétaires. Plusieurs facteurs ont pu contribuer à cet écart, notamment un sous-financement et une utilisation plus importante que prévu. Toutefois, l'amélioration de ce régime en matière de couverture, d'accessibilité ou de financement est étroitement liée aux changements qu'on pourrait apporter au régime d'assurance-maladie, au régime d'assurance-hospitalisation et à l'ensemble de notre système de santé. Le régime d'assurance-médicaments a les mêmes principes, les mêmes professionnels, les mêmes bénéficiaires, les mêmes gestionnaires et les mêmes sources de financement.

La FMOQ a déjà dénoncé le sous-financement important de notre système de santé. Elle tient à mettre en garde le gouvernement contre la tentation d'adopter une approche trop sectorisée dans les correctifs qu'elle pourrait apporter au régime d'assurance-médicaments.

Ainsi, le fait de réduire le nombre de médicaments couverts ou leur accessibilité pourrait avoir pour conséquences de ne pas freiner l'évolution morbide de certaines maladies et d'augmenter le recours à des ressources plus lourdes comme la chirurgie et l'hospitalisation ou, plus simplement, le nombre de consultations médicales. Les économies réalisées dans le régime d'assurance-médicaments entraîneront inévitablement une hausse des coûts liés à l'utilisation des services de santé.

En revanche, n'investir que dans ce régime équivaut à fournir des instruments sans financer le coût de leur utilisation. À quoi serviraient davantage de médicaments si, par exemple, le virage ambulatoire et la réorganisation des services de première ligne n'étaient pas terminés, ne permettant pas de les utiliser adéquatement ?

La FMOQ recommande, à l'instar du Comité de revue de l'utilisation des médicaments, que le gouvernement ait dorénavant une approche plus globale dans sa gestion du système de santé et qu'il se donne les moyens de réaffecter les économies réalisées dans un secteur à d'autres composantes du réseau.

Le régime d'assurance-médicaments a amélioré l'accessibilité aux médicaments pour une portion considérable de Québécois

Depuis 1995, notre système de santé

a été mis à rude épreuve avec les transformations de son réseau d'établissements, les nombreux départs à la retraite et les compressions budgétaires. Il faut faire preuve de circonspection si l'on évalue un programme isolément sans considérer les innombrables variables qui ont pu en affecter les résultats.

La FMOQ juge prématuré de tirer des conclusions sur les effets du régime en ce qui a trait à l'état de santé de ses bénéficiaires.

En matière d'accessibilité aux médicaments, de l'avis de la plupart des omnipraticiens que la Fédération a consultés, le régime a eu des effets différents selon les clientèles. Pour les personnes âgées et les prestataires d'assistance-emploi, la mise en place du régime s'est accompagnée de nouvelles règles administratives et d'une contribution personnelle parfois plus importante. Les médecins et les pharmaciens ont dû expliquer le régime à leurs clients à de nombreuses reprises, et des ajustements ont même été apportés pour tenir compte des contraintes financières de ces clientèles. Dans l'ensemble, il n'y a pas eu de diminution de l'accessibilité, et les médecins n'ont pas noté de changements durables de comportement en ce qui a trait à la façon dont ces clientèles utilisent les médicaments.

Le principal effet bénéfique du régime a été d'assurer l'accessibilité aux médicaments à de nombreux Québécois, en particulier aux personnes à faible revenu et aux familles avec enfants. En ce sens, et compte tenu de la place de plus en plus importante qu'occupent les médicaments pris hors de l'hôpital, le régime contribue à maintenir l'équité d'accès aux soins pour tous les Québécois.

La FMOQ tient toutefois à souligner qu'il y aurait lieu de rendre le fi-

nancement du régime plus transparent. Par exemple, il faudrait fixer la contribution de chaque adhérent en fonction des coûts réels, et distinguer le financement du régime par ces derniers des subventions gouvernementales visant à assurer une redistribution de la richesse.

Par ailleurs, la FMOQ s'interroge sur le partage des risques qui incombe au régime public par rapport au régime privé. Le régime public doit prendre à sa charge les plus mauvais risques. Dans ces circonstances, compte tenu de la responsabilité de l'État, il n'y a pas lieu de s'étonner des dépassements budgétaires observés.

Des mesures doivent être prises pour améliorer l'utilisation des médicaments et la performance du régime

Les pistes de révision du régime général d'assurance-médicaments

Les membres du comité directeur chargé de l'évaluation du régime ont formulé quelques recommandations pour maîtriser la croissance des coûts et assurer un financement adéquat.

La FMOQ remarque que les pistes de révision se limitent au régime sans tenir compte des effets de l'utilisation des médicaments sur le recours

aux autres services du système de santé. De plus, le comité ne s'intéresse aucunement à la triade médecin-pharmacien-patient, soit les véritables utilisateurs du régime. Encore une fois, on essaie de résoudre au sein de savants aréopages les problèmes vécus sur le terrain.

La maîtrise de la croissance des coûts. Les médicaments pris à l'extérieur du milieu hospitalier contribuent à diminuer le recours à d'autres services de santé. Il est malheureux que le sous-financement chronique de l'ensemble de notre système de santé ne permette pas de dégager ces économies pour les réaffecter en partie au régime général d'assurance-médicaments.

Par ailleurs, la polémique au sujet des produits génériques par rapport aux produits innovateurs est réductionniste et presque démodée dans l'univers des compagnies pharmaceutiques fusionnées. Il faudra évaluer les effets globaux de la politique du prix le plus bas et de celle du prix de référence, non seulement sur le régime d'assurance-médicaments, mais aussi sur l'industrie québécoise du médicament.

À plus long terme, le comité suggère l'intégration des mandats du Conseil consultatif de pharmacologie (CCP) et du Comité de revue de l'utilisation des médicaments (CRUM). La FMOQ remarque qu'on n'a pas pris la peine de préciser si des cliniciens, médecins ou pharmaciens, feront partie du nouveau Conseil consultatif du médicament. Heureusement, on nous assure que les personnes choisies seront reconnues « pour leur sagesse et leur crédibilité ».

Les pistes de financement. Il appartient aux contribuables québécois de

se prononcer sur la question du financement. Comme nous l'avons déjà dit, notre Fédération souhaite davantage de transparence et des contributions calculées sur la base des coûts réels du régime.

Des mesures additionnelles

Pour la FMOQ, l'approche strictement réglementaire et comptable du comité chargé de l'évaluation du régime ne suffit pas. Il faut intervenir là où les médicaments sont utilisés, auprès des médecins, des pharmaciens d'officine, des patients et de la population en général.

Informers les adhérents du fonctionnement et de la performance du régime. Comme n'importe quel régime d'assurance privé, le régime général d'assurance-médicaments devrait informer périodiquement ses adhérents au sujet des médicaments couverts, du fonctionnement du régime, des coûts réels et de sa performance. Des outils d'information devraient être mis à la disposition des médecins et des pharmaciens qui sont en contact quotidien avec les adhérents.

Le régime devrait également entreprendre, seul ou en partenariat, des campagnes de sensibilisation sur différents aspects de la prise des médicaments.

Assouplir l'administration du régime. Des modifications ont déjà été apportées pour faciliter la gestion quotidienne du régime par les médecins, les pharmaciens et les malades. Il faudra aller plus loin.

Certaines clientèles méritent une attention spéciale : les personnes âgées, les malades qui prennent plusieurs médicaments, les malades chroniques et les personnes souffrant de maladies mentales. Des efforts devraient être

faits pour fidéliser ces clientèles à un médecin et à un pharmacien, de façon à assurer une continuité de services et à mieux gérer l'ensemble de la prescription médicale.

Une attention particulière devrait être apportée au renouvellement des prescriptions. Souvent, tous les médicaments ne sont pas renouvelés en même temps, pour diverses raisons. Dans certains cas, par exemple, des malades échelonnent les renouvellements pour des raisons financières. Le pharmacien devrait avoir la latitude nécessaire pour éviter des transactions inutiles.

L'application des règles d'utilisation des médicaments d'exception est une source d'irritants pour les médecins omnipraticiens et entraînent des délais inutiles entre l'ordonnance médicale et la réception du médicament. Elle devrait être simplifiée.

Le rôle du médecin généraliste. La FMOQ rappelle que le régime s'adresse d'abord et avant tout aux malades ambulatoires et à domicile. Pour toutes ces personnes, le médecin généraliste est la principale source de soins. C'est habituellement lui qui amorce les traitements courants, et c'est souvent lui qui renouvelle les ordonnances faites à l'hôpital ou par des médecins spécialistes. On ne saurait aspirer à davantage d'efficacité dans le régime sans la participation des médecins omnipraticiens.

Déjà, en 1997, la FMOQ avait proposé au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) une vaste campagne de sensibilisation des médecins omnipraticiens à l'importance d'une utilisation optimale des médicaments. Malheureusement, certains y ont vu une action syndicale et des problèmes éthiques potentiels. La FMOQ est prête à relancer cette cam-

documentation

pagne en y apportant les correctifs nécessaires et en s'associant avec des partenaires, notamment les pharmaciens d'officine, les médecins spécialistes, le Collège des médecins du Québec, le MSSS et les compagnies pharmaceutiques.

Parallèlement à cette campagne, on devra donner des outils aux omnipraticiens pour mieux gérer la prescription médicale, notamment en mettant à leur disposition les techniques informatiques appropriées. De plus, les mécanismes de communication entre l'omnipraticien, les médecins consultants et le pharmacien devront être revus, sans oublier la rémunération afférente dans certaines situations, comme pour les renseignements complémentaires au médecin évaluateur de la Commission sur la santé et la sécurité des travailleurs.

La Fédération réfléchit actuellement aux moyens à mettre à la disposition des départements régionaux de médecine générale (DRMG) pour qu'ils puissent sensibiliser leurs membres à une utilisation adéquate et efficiente des médicaments.

Le rôle du pharmacien. Il appartient aux pharmaciens cliniciens de définir leur rôle. La FMOQ juge toutefois qu'il faudra resserrer les liens de collaboration entre les pharmaciens d'officine et les omnipraticiens autour de leurs clients communs, les patients.

La formation continue. La FMOQ, par l'entremise de sa direction de la Formation professionnelle, offre déjà des activités de formation continue en pharmacologie et en pharmaco-économie à l'intention des médecins omnipraticiens. Certaines de ces activités font appel à une approche multidisciplinaire et sont offertes aux

autres professionnels de la santé. La FMOQ entend maintenir et même intensifier ses interventions dans ce domaine.

Des incitatifs à une meilleure performance. Les médecins, tout comme l'ensemble des professionnels de la santé, ont dû affronter de nombreuses difficultés au cours des transformations récentes de notre système de santé. Bien qu'ils aient à cœur la viabilité et la performance du réseau public des soins de santé, et malgré qu'ils aient été à l'origine de nombreuses interventions novatrices en ce domaine, les médecins ont l'impression qu'on n'en finit plus de presser le citron et de solliciter leur collaboration sans qu'ils puissent voir des améliorations concrètes à leur environnement professionnel. Dans un tel contexte, on ne saurait leur en demander davantage si les mesures retenues n'ont pas pour effet de bonifier, du même souffle, les conditions générales d'exercice de leur profession.

LA FÉDÉRATION des médecins omnipraticiens du Québec estime que le régime général d'assurance-médicaments est un complément essentiel pour assurer à l'ensemble des Québécois l'accessibilité aux services de santé requis. Il faut toutefois s'employer activement à en rendre le financement plus transparent si l'on veut mieux apprécier les retombées positives de ce régime sur l'ensemble du système de santé.

Une meilleure performance du régime exige, au premier chef, la collaboration des adhérents, des malades, des omnipraticiens et des pharmaciens d'officine. On doit leur accorder les instruments nécessaires en matière d'information, de communica-



Maintenant disponible
gratuitement sur le Web
dans le cadre d'un projet pilote :
atelier interactif informatisé

Le suivi du patient en post-infarctus

(<http://www.drspq.qc.ca/post-infarctus>)

Une collaboration de la Direction
de la santé publique du Québec,
de l'Association des cardiologues du Québec,
du service de l'Enseignement professionnel
d'Aventis Pharma
et de la FMOQ

obtenez votre code d'accès
auprès de la FMOQ
en téléphonant au (514) 878-1911
ou 1 800 361-8499
ou en consultant le site de la FMOQ

([http://www.fmoq.org/
formation_professionnelle/fp-ateliers-fmoq.htm#13](http://www.fmoq.org/formation_professionnelle/fp-ateliers-fmoq.htm#13))

puis, rendez-vous sur le site de l'atelier
directement ou en utilisant le lien
existant sur le site de la FMOQ.

tion et de formation professionnelle continue. Les économies réalisées devront être réinvesties dans le système de santé si l'on veut que les adhérents et les professionnels de la santé se sentent partie prenante dans l'atteinte de cet objectif.

La FMOQ et les omnipraticiens offrent leur entière collaboration pour améliorer le fonctionnement du régime et garantir l'utilisation optimale des médicaments. □