



Commentaires



sur la politique du médicament
présentés à la Commission des affaires sociales

La FADOQ - *Mouvement des Aînés du Québec* regroupe, à travers le Québec, 280 000 personnes de 50 ans et plus. Sa mission vise à maintenir et à améliorer la qualité de vie des aînés que ce soit en encourageant la pratique d'activités physiques ou de loisir, en favorisant l'implication des aînés dans leur communauté ou en intervenant sur tout sujet susceptible d'avoir un impact sur ladite qualité de vie.

C'est à ce titre que la FADOQ a toujours cru important d'apporter sa contribution aux débats entourant le régime général d'assurance médicaments et qu'elle émet, aujourd'hui, ses commentaires sur la politique du médicament présentée par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Bien que nous soyons conscients de l'importance de plusieurs volets permettant l'accessibilité des médicaments, l'établissement des prix des médicaments ou l'importance de l'industrie pharmaceutique, nous ne nous sentons pas habilités pour intervenir pertinemment sur tous ces sujets. Cependant, nous nous permettrons d'émettre quelques interrogations sur certains d'entre eux.

Notre point de vue de clientèle se résumera principalement à aborder :

-  L'accessibilité financière aux médicaments
-  Certains aspects de l'utilisation optimale des médicaments

L'accessibilité financière aux médicaments

D'emblée, nous tenons à féliciter le ministre de sa sensibilité à l'égard des personnes âgées les plus démunies soit celles qui reçoivent le montant maximal du supplément de revenu garanti. Leur permettre l'accès gratuit aux médicaments est essentiel. Cette mesure doit être, selon nous, rapidement mise en place.

Nous tenons toutefois, devant la volonté exprimée « d'étendre la gratuité ou alléger les contributions, selon le cas, aux clientèles à faible revenu », à rappeler que le seuil de faible revenu estimé par Statistique Canada se situe aux alentours de 16 000 \$ pour une personne seule vivant dans une agglomération urbaine de 500 000 habitants et plus et d'un peu plus de 14 000 \$ pour celles qui vivent dans une plus petite communauté.

Or, comme les montants cumulés de la pension de sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti maximal représentent un revenu annuel d'environ 12 000 \$, vous comprendrez que nombreux sont ceux, et malheureusement celles, qui se situent à la frange du faible revenu.

Pour toutes ces personnes, l'accessibilité financière aux médicaments demeure problématique et cette situation doit être corrigée dans les meilleurs délais. Bien sûr, le ministre assujettit cette gratuité ou cet allègement « aux gains d'efficacité réalisés grâce aux mesures d'utilisation optimale et aux ententes de partenariat ». Toutefois, nous croyons que l'utilisation optimale ne saura être atteinte si plusieurs personnes continuent, faute de moyens financiers, à gérer de manière erratique leur consommation de médicaments, prenant leurs médicaments une fois sur deux ou réduisant les portions afin de retarder le renouvellement de leur prescription.

Face à ces considérations, la FADOQ - *Mouvement des Aînés du Québec* demande au ministre :

- **d'implanter le plus rapidement possible la gratuité des médicaments pour les personnes recevant le montant maximal du supplément de revenu garanti;**
- **d'adopter un calendrier de travail visant la gratuité au régime général d'assurance médicaments pour toutes les personnes dont les revenus sont en deçà du seuil de faible revenu.**

Par ailleurs, quel sera l'impact de mettre fin à la politique de non augmentation du prix des médicaments (prop. 12 & 13) tout aussi encadrée soit-elle et est-il réaliste de croire que « la mise en place de mesures compensatoires visant l'annulation de l'impact sur le régime public de la hausse de prix permise » saura juguler les dépenses du régime général d'assurance médicaments ?

Nous comprenons le ministre de vouloir favoriser une industrie pharmaceutique productive et dynamique qui a des répercussions importantes sur la santé économique du Québec. Cependant, nous restons sceptiques quant à l'application de ces propositions qui, à prime abord, semblent aller à l'inverse d'une volonté pourtant affirmée d'une plus grande accessibilité financière aux médicaments.

Nous espérons que les analyses et les mesures proposées ont été scrutées minutieusement et que la clientèle assurée n'aura pas, dans quelques années, la mauvaise surprise de devoir payer la facture comme ce fut le cas pour les primes au régime général d'assurance médicaments qui n'ont cessé de croître depuis son instauration.

Afin de faire en sorte que la population québécoise se sente véritablement concernée par la santé financière du régime général d'assurance médicaments et parce que nous croyons qu'un citoyen bien informé ne peut que devenir un meilleur consommateur, même de ses médicaments, la FADOQ - *Mouvement des Aînés du Québec* demande au ministre :

- **qu'une présentation médiatisée annuelle, simple et claire, soit faite à la population portant spécifiquement sur l'évolution du régime général d'assurance médicaments, sur l'impact des propositions contenues dans la politique du médicament et les correctifs apportés.**

Pour une utilisation optimale

Puisque nous parlons ici de consommation de médicaments qui sont prescrits, nous estimons que les professionnels de la santé, entendons les médecins, ont un rôle crucial à jouer dans cette utilisation optimale des médicaments. Il est étonnant que l'augmentation importante des coûts du régime général d'assurance médicaments soit le fait non pas tant du coût des médicaments ou du nombre de personnes âgées mais du nombre d'ordonnances émises. Ainsi de 2001 à 2002, le nombre d'ordonnances enregistré par le régime général représentait le principal facteur responsable de l'augmentation du coût du régime accusant 83,2 % des 253M\$ d'augmentation.

Une question se pose : comment se fait-il alors qu'il y a de plus en plus de médicaments performants sur le marché - ce qui, en toute logique, devrait venir réduire le nombre d'ordonnances - que la tendance de consommation soit inverse à une réduction attendue?

Lors d'un colloque portant sur l'utilisation rationnelle des médicaments, tenu au début des années 90, des médecins étaient venus raconter comment la pression exercée par les patients, désireux de ressortir de leur bureau avec une prescription à la main, était grande. Cela est sans doute encore vrai aujourd'hui. Toutefois, si la situation perdure, celle tout aussi probante du médecin qui trouve plus facile de prescrire que d'expliquer à son patient qu'un changement d'habitudes de vie, la pratique d'une activité physique sont, à certains égards, tous aussi prometteurs que la consommation d'un médicament. Sont-ils nombreux les médecins qui empruntent cette voie ? Nous en doutons.

En 1997, une étude¹ menée auprès de professionnels provenant de divers secteurs reliés à la prescription, la production ou la régulation des médicaments avait identifié plusieurs mesures visant à favoriser une pratique optimale de prescription des médicaments aux aînés demeurant à domicile. Les cinq premières corroborent certaines des propositions contenues dans la politique du médicament :

¹ Louise Therrien, *Étude sur les facteurs d'influence de la prescription des médicaments aux aînés-es demeurant à domicile et sur les cibles d'action visant à rendre optimale cette pratique*, Maîtrise en santé communautaire, Université Laval, 1997.

- améliorer la formation médicale continue,
- développer des mécanismes de revue de l'utilisation des médicaments en ambulatoire,
- améliorer la formation de base des médecins,
- fournir aux médecins des outils d'aide à la décision,
- outiller les aînés.

Comme nous sommes tous à même de le constater, ce sont indéniablement les médecins qui, dans cette histoire, ont le premier rôle et la tâche parfois ingrate de renseigner les gens. Comme le mentionnait le Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA), dans un document publié en 2002, *Les défis d'une société canadienne vieillissante*, la mauvaise communication avec les aînés sur le rôle du médicament qu'ils doivent prendre et les ordonnances fournies sans connaître les autres médicaments ou produits de santé dit naturels augmente les risques et vient confirmer que les mauvaises pratiques de prescription doivent être résolues sans tarder. La sous-utilisation, la non-fidélité et l'abandon du traitement sont également des problèmes importants qui entraînent des coûts non négligeables pour le système de santé.

À cet égard, on ne peut que déplorer le retard du réseau de la santé à s'informatiser. Il nous semble que de connaître le portrait complet du patient à qui on prescrit un médicament devrait être une préoccupation permanente des professionnels de la santé. L'accès à un « dossier client » complet, quel que soit l'endroit où il se trouve et quel que soit le médecin rencontré, permettrait de mieux prescrire et de mieux informer. Nous ne voyons pas l'informatisation des dossiers comme une panacée universelle, mais comme un outil qui faciliterait le suivi auprès des patients tout comme la circulation de l'information entre divers professionnels de la santé (médecins généralistes, spécialistes, pharmaciens, infirmières). D'ailleurs pour ceux et celles qui s'inquiéteraient de la confidentialité des données recueillies, nous croyons que l'accès limité à des personnes dûment autorisées est aujourd'hui tout à fait possible et sans doute plus sécuritaire que les dossiers « papier » actuellement existants.

Compte tenu de tous ces éléments, la FADOQ - *Mouvement des Aînés du Québec* appuie les démarches du ministre visant :

- à améliorer la formation de base et la formation médicale continue, en accordant une attention spéciale à la prescription des médicaments associée au processus de vieillissement ;
- à inciter les pharmaciens et les médecins à une collaboration plus étroite et soutenue ;

- ✚ à encadrer les pratiques de mise en marché de l'industrie pharmaceutique afin de supprimer toute forme de pression abusive auprès des médecins et des pharmaciens ;
- ✚ à entreprendre rapidement la modernisation des réseaux d'information des établissements hospitaliers et des cliniques privées ;
- ✚ à mettre en place des mesures incitatives pour encourager les professionnels de la santé à utiliser les systèmes informatiques dans le traitement des dossiers des patients.

L'amélioration informatique ne saurait cependant corriger les oublis dont font preuve de nombreux patients quant à l'établissement complet de leur profil de consommateurs de médicaments, mais aussi de produits naturels, alimentaires et des habitudes de vie qui les accompagnent.

La FADOQ a toujours considéré qu'il était de son devoir non seulement d'offrir aux aînés un cadre de vie social et démocratique que remplissent adéquatement les clubs qui lui sont affiliés, mais aussi d'utiliser ses partenariats et son expertise à maintenir et à améliorer la qualité de vie des aînés et, ce qui n'est pas négligeable, à faire en sorte que ceux-ci soient des participants actifs de ce processus.

En matière d'utilisation optimale des médicaments, nous avons mis en place des programmes de sensibilisation ou de prévention avec des partenaires comme Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (aujourd'hui Rx & D, le programme *L'information est la meilleure prescription*), avec les Régies régionales (le programme *Les médicaments, oui, non...mais !* en Montérégie et *Médicament parlant* à Laval), avec MedicAlert (le programme *Alerte et en santé !*) et avec Pharmaprix (les *Journées Vive la vie !*) Tous autant qu'ils sont, ces programmes sensibilisent la population aînée à se responsabiliser quant à sa consommation de médicaments et à en faire un usage le plus rationnel possible.

Nous pouvons également ajouter la collaboration de la FADOQ au Groupe de recherche du Québec sur l'utilisation des médicaments chez les personnes âgées ou notre participation au comité stratégique d'implantation et de suivi à l'égard de l'implantation de mesures visant l'utilisation rationnelle des médicaments chez les aînés qu'avait mis en place le MSSS.

Ces quelques exemples démontrent hors de tout doute que nous sommes déjà de fervents adeptes des « mesures de sensibilisation et d'information à l'utilisation des médicaments adaptés et accessibles aux citoyens afin de favoriser l'adoption et le maintien d'un comportement responsable en regard de leur santé » (prop. 22) et que nous le resterons. Mais, comme nous l'avons déjà dit, les aînés ne sont pas les seuls décideurs en cette matière.

L'idéal serait sans doute de vivre sans médicament. Mais puisque ceci est parfaitement illusoire, arrangeons-nous pour « faire avec ». Autant le fait de traiter les personnes âgées de surconsommatrices de médicaments est un irritant sur lequel la FADOQ est revenue en de nombreuses occasions, autant la déresponsabilisation des individus à l'égard de leur consommation de médicaments peut aussi nous agacer.

Que l'on mette à la disposition de la population un canal de communication qui serait le pendant de la ligne *Info/Santé*, mais cette fois uniquement axée sur l'info-médicaments est une excellente idée. Qu'une vaste campagne médiatique sensibilise les gens à une consommation sécuritaire et rationnelle des médicaments, nous en sommes. Mais, de grâce, faites en sorte que cette information soit intégrée à un environnement plus large où la consommation de médicaments ne sera plus perçue comme une autorisation à maintenir de mauvaises habitudes de vie, mais comme un complément, quelquefois nécessaire, à notre santé.

En regard de ces derniers commentaires, la FADOQ - *Mouvement des Aînés du Québec* souhaite :

- **l'implantation dans les plus brefs délais d'une ligne info-médicaments accessible à la population;**
- **l'élaboration d'une campagne d'information et de sensibilisation à la santé dans laquelle s'insérerait une thématique de consommation raisonnable et rationnelle des médicaments.**

Enfin, notre Mouvement assure le ministre de son entière collaboration quant à la diffusion de toute information auprès de ses membres et des aînés en général afin que les médicaments qu'ils consomment atteignent une utilisation optimale et que les 20 % d'hospitalisation liées aux effets d'un médicament ou à la non-conformité au mode d'emploi ne soient bientôt plus que l'évocation d'un passé révolu.

Merci de votre attention.