

ASSURANCE-MÉDICAMENTS

Le non-respect des ordonnances en raison de contraintes financières et le régime d'assurance-médicaments

par Joëlle Doucet

Le Canada est le seul pays développé doté d'un système de santé universel à ne pas couvrir les médicaments sur ordonnance en dehors du milieu hospitalier (Morgan, Martin, Gagnon, Mintzes, Daw et Lexchin, 2015). Les Canadiens doivent payer leurs médicaments, soit directement en les achetant, soit par l'intermédiaire d'une cotisation versée à un programme d'assurance privé (O'Grady, s.d.; Statistique Canada, 2016). Plusieurs de ces programmes privés ne versent en outre qu'un montant ou un pourcentage fixe aux bénéficiaires, qui peuvent donc avoir à débours des sommes importantes malgré tout (Luiza, Chaves, Silva, Emmerick, Chaves, Fonseca de Araújo, Moraes et Oxman, 2015). Cette réalité touche particulièrement les patients qui prennent des médicaments pour gérer les symptômes du cancer. Ces obstacles financiers poussent certaines personnes, notamment des patients atteints de cancer, à ne pas se procurer les médicaments qui leur ont été prescrits, à ne pas renouveler leurs ordonnances ou à sauter des doses pour faire durer les médicaments plus longtemps (Angus Reid Institute, 2015; Briesacher, Gurwitz et Soumerai, 2007). C'est ce qu'on appelle le « non-respect des ordonnances pour raisons financières », un phénomène courant au Canada : 1 Canadien sur 10 en aurait en effet déjà fait l'expérience (Morgan et al., 2015). Le non-respect des ordonnances entraîne une précarité de l'état de santé et un recours plus fréquent au système de santé (Morgan et Lee, 2017). Le présent article explore les politiques et programmes d'assurance-médicaments en vigueur en Ontario et propose des solutions auxquelles les infirmières en oncologie pourront recourir pour contrer le non-respect des ordonnances pour raisons financières.

AU SUJET DE L'AUTEURE



Joëlle Doucet, École des sciences infirmières, Université d'Ottawa, 451, route Smyth, Ottawa (Ontario) K1H 8M5

POLITIQUES EN MATIÈRE D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS

En vertu de la Loi canadienne sur la santé de 1985, le gouvernement fédéral finance les régimes universels d'assurance-santé des provinces et des territoires (Gouvernement du Canada, 2017; Morgan et Boothe, 2016), mais ce sont les provinces qui s'occupent de répartir le coût des soins de santé. Les Canadiens ont accès gratuitement aux services hospitaliers (qui comprennent les soins infirmiers, les procédures de diagnostic, la chirurgie, les médicaments et les repas), ainsi qu'aux services ambulatoires et aux soins à domicile (Gouvernement du Canada, 2017). Toutefois, les médicaments sur ordonnance des patients non hospitalisés ne sont pas couverts par le régime canadien d'assurance-santé (Statistique Canada, 2016).

Le gouvernement de l'Ontario offre des programmes publics pour venir en aide aux patients qui ne peuvent pas payer leurs médicaments et ne disposent pas d'un régime d'assurance privé. Il y a tout d'abord le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO), qui est accessible aux Ontariens : a) de plus de 65 ans; b) qui vivent dans un foyer de soins de longue durée ou de soins spéciaux; c) qui sont inscrits au Programme de soins à domicile, au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées ou au Programme de médicaments Trilium; ou d) qui sont prestataires de l'aide sociale (c.-à-d. du programme Ontario au travail) (Ontario, 2017). Le PMO aide à payer les médicaments qui figurent sur le Formulaire établi à cet effet, de même que certains produits en vente libre. Le deuxième programme de médicaments (Trilium) est destiné aux personnes qui dépensent de 3 à 4 % du revenu de leur ménage après impôts pour payer des médicaments sur ordonnance (Ontario, 2016). Pour être admissible, la personne doit détenir une carte d'assurance-santé de l'Ontario et ne

pas être déjà inscrite au PMO. Enfin, le Programme d'accès exceptionnel aide à payer les médicaments qui ne figurent pas sur le Formulaire du PMO; pour bénéficier de cette couverture d'exception, les Ontariens doivent être admissibles au PMO (Ontario, s.d.). Dans le cas particulier des patients en oncologie, la société pharmaceutique peut délivrer d'urgence certains médicaments afin que les malades puissent y avoir accès.

PISTES DE SOLUTIONS FONDÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES

Malgré les programmes d'aide offerts dans la province, les Ontariens ne bénéficient pas tous d'une couverture complète de leurs médicaments sur ordonnance, ce qui peut leur causer des difficultés financières ou les pousser à ne pas respecter leurs ordonnances pour des raisons financières. Toutefois, quelques pistes de solution sont envisageables, à court et à long terme. Comme solution à court terme, la revue systématique de 182 essais cliniques randomisés effectuée par Nieuwlaat et al. (2014) fait ressortir l'éducation et le counseling comme des clés d'intervention : lorsque les professionnels de la santé encouragent les patients à respecter leurs ordonnances en expliquant les conséquences, les résultats cliniques s'améliorent. Les infirmières en oncologie pourraient ainsi, par exemple, évaluer avec les patients leur situation financière et leur signaler au besoin les programmes existants pour les aider à couvrir le coût des médicaments, en plus de leur donner de l'information sur leur médication et de leur enseigner l'importance de bien suivre la prescription. Elles pourraient aussi proposer, selon leur jugement, de revoir leur liste de médicaments pour vérifier si tous demeurent nécessaires, ou encore s'il n'existe pas d'alternatives moins coûteuses. Enfin, les infirmières en oncologie peuvent se porter à la défense des patients, individuellement ou collectivement. La défense des

droits des patients est d'ailleurs l'une des compétences fondamentales de la pratique infirmière (AIIAO/RNAO, 2015).

À long terme, la couverture universelle des médicaments sur ordonnance constituerait la solution la plus avantageuse pour les Canadiens (Morgan et Boothe, 2016). Le rapport *Pharmacare 2020* a été rédigé par une équipe de professionnels de la santé, de décideurs politiques, d'universitaires et de groupes de défense de l'intérêt public qui croient que tous les Canadiens méritent d'avoir accès à des médicaments sur ordonnance à prix abordable (Morgan et al., 2015). Cette politique milite pour un accès aux médicaments sur ordonnance médicalement nécessaires, une répartition équitable des coûts, l'innocuité des médicaments prescrits et l'optimisation des fonds consacrés à la santé. Elle recommande en outre : a) une couverture universelle des médicaments sur ordonnance à frais minimales ou nuls pour les patients; b) un financement à l'échelle de la population; c) la création d'un organisme de gestion de l'assurance-médicaments qui justifie la couverture et la prescription des médicaments en se fondant sur des données probantes; d) la création d'un système à payeur unique, ainsi que d'une agence de gestion qui doit rendre des comptes publiquement (Morgan et al., 2015).

RÉFÉRENCES

- Angus Reid Institute. (2015). *Prescription drug access and affordability an issue for nearly a quarter of all Canadian households*. Retrieved from <http://angusreid.org/prescription-drugs-canada/>
- Briesacher, B.A., Gurwitz, J.H., & Soumerai, S.B. (2007). Patients at-risk for cost-related medication nonadherence: A review of the literature. *Journal of General Internal Medicine*, 22(6), 864–871. doi:10.1007/s11606-007-0180-x
- Government of Canada. (2017). *Health Care Act*. Retrieved from <http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-6/page-1.html#h-2>
- Luiza, V., Chaves, L.A., Silva, R.M., Emmerick, I.M., Chaves, G.C., Fonseca de Araújo, S., Moraes, E.L., & Oxman, A.D. (2015). Pharmaceutical policies: effects of cap and co-payment on rational use of medicines. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, 1–150. Art. No.: CD007017. doi:10.1002/14651858.CD007017.pub2
- Morgan, S.G., & Boothe, K. (2016). Universal prescription drug coverage in Canada: Long-promised yet undelivered. *Healthcare Management Forum*, 29(6), 247–254. doi:10.1177/0840470416658907
- Morgan, S.G., Martin, D., Gagnon, M.A., Mintzes, B., Daw, J.R., & Lexchin, J. (2015). *Pharmacare 2020: The future of drug coverage in Canada*. Vancouver, Pharmaceutical Policy Research Collaboration, University of British Columbia. Retrieved from <http://pharmacare2020.ca/>
- Morgan, S.G., & Lee, A. (2017). Cost-related non-adherence to prescribed medicines among older adults: A cross-sectional analysis of a survey in 11 developed countries. *BMJ*, 7(1), 1–7. doi:10.1136/bmjopen-2016-014287. Retrieved from <http://bmjopen.bmj.com/content/7/1/e014287>
- Nieuwlaat, R., Wilczynski, N., Navarro, T., Hobson, N., Jeffery, R., Keepanasseril, A., Agoritsas, T., ... Haynes, R. (2014). Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 11, 1–730. Art. No.: CD000011. doi:10.1002/14651858.CD000011.pub4
- O'Grady, K. (n.d.). *Four ways you could save money on your prescription medications*. Retrieved from <http://evidencenetwork.ca/archives/31918>
- Ontario. (2017). *Get coverage for prescription drugs*. Retrieved from <https://www.ontario.ca/page/get-coverage-prescription-drugs>
- Ontario. (2016). *Get help with high prescription drug costs*. Retrieved from <https://www.ontario.ca/page/get-help-high-prescription-drug-costs#section-4>
- Ontario. (n.d.). *Publicly Funded Drug Programs*. Retrieved from http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/funded_drug/fund_odbp.aspx
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2015). *Taking action: A toolkit for being politically involved*. Retrieved from http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Taking_Action_Political_Action_Toolkit_Final_0.pdf
- Statistics Canada. (2016). *Health Reports: Out-of-pocket spending on drugs and pharmaceutical products and cost-related prescription non-adherence among Canadians with chronic disease*. Retrieved from <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2016006/article/14634-eng.htm>

OBSTACLES À LA MISE EN PLACE D'UN RÉGIME D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS

L'idée d'un régime canadien d'assurance-médicaments ne date pas d'hier; elle a été mise de l'avant pour la première fois en 1964 (Morgan et Boothe, 2016). À l'époque, l'initiative ne s'est pas concrétisée pour toutes sortes de raisons, entre autres parce qu'elle ne constituait pas une priorité et que la mise en place de la politique de santé pancanadienne progressait à pas de tortue. De plus, même si elle ne tient pas compte des données probantes, l'opinion des politiciens sur l'efficacité et la viabilité financière d'un tel programme nuit à la mise en place du régime projeté (Morgan et Boothe, 2016).

POSITION DE L'AUTEURE

Nous devons profiter de la présence au pouvoir du Parti libéral pour remettre le régime d'assurance-médicaments à l'ordre du jour des politiques en matière de santé. J'appuie pleinement *Pharmacare 2020* et ses nombreux avantages pour les Canadiens et le système de santé dans son ensemble. La Loi canadienne sur la santé de 1985 visait justement « à protéger, à promouvoir et à rétablir le bien-être physique et mental

des résidents du Canada, et à leur donner, dans des conditions raisonnables, accès aux services de santé, sans que des obstacles financiers ou d'un autre ordre s'y opposent » (Gouvernement du Canada, 2017, ch. C6, art. 4), un énoncé qui cadre parfaitement avec la définition d'un régime universel d'assurance-médicaments. Une couverture universelle réglerait le problème du non-respect des ordonnances pour raisons financières, améliorerait l'état de santé des patients et diminuerait leur recours au système de santé, ainsi que les coûts qui y sont associés (Morgan et Boothe, 2016).

CONCLUSION

La solution au non-respect des ordonnances pour raisons financières passe par un système de soins de santé universel couvrant aussi les médicaments prescrits. À titre d'infirmières en oncologie, et pour la bonne santé des Canadiens, nous devons défendre leur droit d'avoir accès aux médicaments dont ils ont besoin sans rencontrer d'obstacles financiers. La mise en œuvre d'une couverture universelle des médicaments sur ordonnance ne se fera pas du jour au lendemain; il faut donc appliquer dès maintenant les solutions à court terme, notamment en plaidant collectivement en faveur de *Pharmacare 2020*.