



Canadian Life & Health
Insurance Association
Association canadienne des
compagnies d'assurances
de personnes

**Mémoire de l'ACCAP présenté à la
Commission des institutions sur le projet de loi
n° 67, Loi modifiant le Code des professions
pour la modernisation du système professionnel
et visant l'élargissement de certaines pratiques
professionnelles dans le domaine de la santé et
des services sociaux**

Septembre 2024





TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	1
SOMMAIRE	2
QUI NOUS SOMMES	3
RÉFLEXIONS DE L'INDUSTRIE	3
CONCLUSION.....	6



SOMMAIRE

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (« ACCAP ») est heureuse d'avoir l'occasion de présenter ses commentaires dans le cadre des consultations sur le projet de loi 67 portant sur la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Les assureurs de personnes contribuent à la santé et au bien-être des Québécois par l'entremise des régimes d'avantages sociaux et des régimes d'assurances maladie individuelles. Ces régimes d'assurance offrent aux Québécois une protection maladie complémentaire couvrant une large gamme de médicaments sur ordonnance, des services paramédicaux, comme les traitements d'un psychologue, d'un physiothérapeute ou d'un chiropraticien, de même que les examens de la vue et les soins dentaires.

En 2022, les assureurs de personnes ont versé 9 milliards \$ en prestations d'assurance maladie et invalidité, dont 3,5 milliards \$ pour les médicaments d'ordonnance.

Comme ces régimes d'assurance sont entièrement payés par les preneurs de régimes (c'est-à-dire les employeurs, les syndicats et les associations professionnelles) ainsi que les personnes assurées, les assureurs de personnes tentent de contrôler leur coût afin qu'ils demeurent pérennes.

De plus, comme partenaire du gouvernement en matière de santé, les assureurs de personnes partagent l'objectif du gouvernement d'accroître l'accessibilité aux soins de santé. En ce sens, ils sont engagés à réduire la charge administrative des médecins afin de faciliter l'accès des Québécois à un médecin.

Nous tenons à saluer les orientations du projet de loi 67 qui visent à accroître l'autonomie des différents professionnels de la santé et des services sociaux en favorisant l'interdisciplinarité et l'élargissement des pratiques professionnelles.

Nous accueillons favorablement le projet de loi 67 et souhaitons partager certains éléments de réflexion afin d'aider le gouvernement à atteindre ses objectifs.

De ce fait, ce mémoire met de l'avant les idées suivantes :

- 1) L'élargissement des actes des pharmaciens doit s'accompagner d'un meilleur contrôle des coûts des régimes d'assurance médicaments qui doit être équitable pour tous les Québécois, qu'ils soient assurés par la RAMQ ou par un régime privé d'assurance.
- 2) L'élargissement des pratiques professionnelles offre une avenue intéressante pour une meilleure répartition de la charge de travail entre les différents professionnels de la santé et une meilleure expérience client. C'est au preneur de régime, qu'il soit un employeur, un syndicat ou une association professionnelle, à qui revient la décision de rembourser ces services.



- 3) Le patient doit se retrouver dans un continuum de soins à la suite d'un diagnostic par un psychologue ou une infirmière.

QUI NOUS SOMMES

L'ACCAP est l'association professionnelle nationale des assureurs de personnes au Canada. Nos membres représentent 99 % du secteur de l'assurance de personnes au pays. L'industrie offre un large éventail de produits de sécurité financière, comme l'assurance vie, les rentes et l'assurance maladie complémentaire.



Ils protègent
7,3 millions de Québécois

6,2 millions
ont une assurance maladie
complémentaire (médicaments,
soins dentaires, etc.)

6,4 millions
ont une assurance vie
(protection moyenne de
180 000 \$ par assuré)

2,9 millions
ont une protection du revenu
en cas d'invalidité



Ils versent aux Québécois
24,9 milliards de dollars

9 milliards
de prestations maladie et
invalidité, dont 3,5 milliards de
prestations d'assurance
médicaments

3,3 milliards
de prestations d'assurance vie

12,6 milliards
sous forme de rentes



Leur contribution fiscale :
2,2 milliards de dollars

147 millions
en impôt sur le revenu des
sociétés

417 millions
en cotisations sociales +
autres taxes et impôts

569 millions
en taxes sur les primes

1,03 milliard
en taxes de vente perçues



Ils investissent
au Québec

171 milliards de dollars
au total,
dont 97 %
à long terme

COMMENTAIRES DE L'INDUSTRIE

Élargissement des actes des pharmaciens

Les assureurs de personnes sont favorables à ce que les pharmaciens, tout comme d'autres professionnels de la santé, puissent jouer un rôle accru dans l'accès au système de santé. D'ailleurs, en 2020, l'ACCAP avait accueilli favorablement les nouveaux actes des pharmaciens introduits par le projet de loi 31, *Loi modifiant principalement la Loi sur la pharmacie afin de favoriser l'accès à certains services*.



Dans ce même ordre d'idée, l'ACCAP soutient l'orientation du gouvernement d'élargir les actes que peuvent poser les pharmaciens. Un tel élargissement pourrait notamment contribuer à désengorger l'accès aux médecins et aux urgences.

Comme nous l'avions indiqué en 2020 pour le projet de loi 31, nous estimons qu'il est cependant important de faire preuve de prudence par rapport à la rémunération de ces actes qui seront désormais élargis par le projet de loi 67.

En effet, certains de ces actes, comme la **prescription de certains médicaments**, sont couverts dans le cadre de la *Loi sur l'assurance maladie* (LAM). Cela implique qu'aucune contribution n'est exigée du patient en pharmacie.

À l'inverse, d'autres actes, comme la **prolongation d'une ordonnance**, sont couverts par le biais du Régime général d'assurance médicaments (RGAM). Lorsque les actes des pharmaciens sont couverts par le RGAM, ils sont payés soit par la RAMQ pour les assurés du public ou soit par un régime privé d'assurance pour les assurés du privé. Rappelons que ce sont les employeurs et les employés du Québec qui absorbent entièrement les coûts de ces régimes privés d'assurance collective.

Ainsi, comme le projet de loi 67 vient retirer les délais pour la **prolongation d'ordonnance**, on peut supposer que le volume lié à cet acte augmentera. Ce changement permettra assurément d'éviter d'interrompre un traitement pharmacologique et de réduire les consultations médicales ou aux urgences. Or, bien que l'ACCAP estime que l'élargissement de ce type d'acte est favorable, nous estimons essentiel que leur élargissement n'exerce pas de pressions financières supplémentaires sur le Régime général d'assurance médicaments et par le fait même, sur les régimes d'assurance collective et d'avantages sociaux.

De plus, nous tenons à saisir l'occasion qui nous est présentée par le dépôt du projet de loi 67 pour rappeler l'importance de mettre en œuvre des mesures qui favoriseront le contrôle du coût des régimes d'assurance collective pour tous les Québécois, qu'ils soient assurés par la RAMQ ou par un régime privé. Plus particulièrement, depuis plusieurs années, l'ACCAP sensibilise le gouvernement aux enjeux entourant les hausses des coûts liés à la couverture des médicaments sur ordonnance.

Les **honoraires des pharmaciens** représentent l'un des éléments qui contribuent à l'augmentation du coût des médicaments pour les Québécois couverts par un régime privé d'assurance médicaments.

En effet, pour ces Québécois, les honoraires et les frais des pharmaciens sont de manière générale près du double que ceux facturés aux Québécois couverts par le régime public pour exactement le même médicament et le même service. Quand il s'agit de médicaments dits de spécialité (10 000 \$ et plus), les honoraires sont en moyenne **40 fois plus élevés** que ceux payés par le régime public.



Ceci engendre un écart significatif entre les volets public et privé du RGAM estimé à 18,8 % sur le montant total du médicament (coût de la molécule + marge du grossiste + honoraire du pharmacien) et à 29 % s'il s'agit d'un médicament générique. En clair, cet écart se chiffre à plus de **650 millions \$ par année**, entièrement financé par les travailleurs, les employeurs, les syndicats et les associations professionnelles.

Lorsqu'on compare à l'Ontario, les Québécois paient en moyenne annuellement 117 % de plus pour le même service en pharmacie que les Ontariens, ce qui se traduit par des coûts moyens par réclamation 20 % plus élevés (selon Telus Santé).

Cette situation s'explique par le fait que les pharmaciens sont libres de fixer les honoraires qu'ils désirent pour les Québécois assurés au privé, alors qu'ils sont encadrés pour le volet public du RGAM.

L'industrie propose donc au gouvernement d'intervenir à ce niveau en encadrant les honoraires des pharmaciens pour les Québécois couverts par le volet privé du RGAM. Il est important de préserver la pérennité d'un régime d'assurance médicaments qui fait la fierté des Québécois.

En somme, nous voyons positivement l'élargissement des pouvoirs accordés aux pharmaciens, et nous sommes favorables à une plus grande collaboration entre les différentes professions du domaine de la santé et des services sociaux. Néanmoins, nous estimons qu'il est primordial que les modifications reliées au Code des professions s'accompagnent d'un bon encadrement, notamment afin de minimiser la hausse des coûts pour les Québécois qui sont couverts par un régime d'assurance privée.

Nouveaux diagnostics

L'ACCAP salue l'intention du gouvernement de reconnaître à d'autres professionnels habilités leur capacité à poser des diagnostics pour certains troubles mentaux, tel que les psychologues, les infirmières, les sexologues et les conseillers d'orientation. Nous tenons à rappeler que les preneurs de régime d'assurance paient entièrement les régimes d'assurance collective. Ainsi, **la décision de couvrir les services revient ultimement au preneur du régime (par ex., l'employeur ou le syndicat).**

Cela dit, l'industrie soutient que cette reconnaissance des compétences permettra de favoriser la collaboration interprofessionnelle. De plus, nous estimons que cela pourrait contribuer à améliorer la fluidité du système de santé afin d'offrir davantage de soins et services de qualité en temps opportun.

Ainsi, dans le contexte actuel où des personnes atteintes de troubles mentaux ne peuvent consulter un médecin en temps opportun pour obtenir un diagnostic, nous estimons qu'une intervention et une prise en charge précoces par d'autres professionnels pourraient permettre aux patients d'accéder aux services et aux mesures susceptibles de prévenir l'aggravation de leurs symptômes, et ainsi leur éviter le recours aux services d'urgence.



En matière de santé mentale, nous appuyons donc l'intention de modifier l'article 37.1 du Code des professions afin de reconnaître comme équivalentes à un diagnostic les évaluations effectuées par un psychologue afin de permettre à ce dernier d'identifier un trouble mental ou, lorsqu'il détient une attestation de formation, un trouble neuropsychologique.

Nous saluons également la proposition du gouvernement de modifier l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, afin que la conclusion clinique d'une infirmière, émise au terme d'une évaluation lui permettant (lorsqu'elle détient une attestation de formation) d'identifier un trouble mental, excluant la déficience intellectuelle, soit reconnue comme équivalente à un diagnostic.

Nous estimons qu'un tel changement au niveau du diagnostic favorisera l'accès et la qualité des soins offerts en matière de santé mentale. **Toutefois, au-delà du diagnostic, nous tenons également à rappeler l'importance du suivi et du plan de traitement pour le patient, notamment pour les patients qui sont en invalidité et qui se trouvent, par exemple, dans des situations où une médication est nécessaire. Dans un tel cas, le patient devra prendre rendez-vous avec son médecin ou une infirmière praticienne pour obtenir une ordonnance.**

En bref, nous accueillons favorablement les initiatives présentées et nous estimons que le projet de loi 67 s'inscrit en continuité avec l'objectif gouvernemental poursuivi dans le projet de loi 68, soit celui portant sur la charge administrative des médecins et pour lequel nous sommes particulièrement engagés.

CONCLUSION

L'ACCAP salue la volonté du gouvernement de rendre certains services de santé plus accessibles aux Québécois et vous remercie de nous avoir donné l'occasion de faire part de nos commentaires sur le projet de loi 67.

Si vous avez des questions sur le contenu présenté dans ce mémoire ou souhaitez en discuter davantage, n'hésitez pas à communiquer avec Lyne Duhaime, Présidente, ACCAP Québec, et vice-présidente principale, Politiques et réglementation des marchés à l'adresse lduhaime@clhia.ca.