

Assurance médicaments et régimes négociés : aide-mémoire pour les sections locales du SCFP



TROUSSE DE NÉGOCIATION D'UNE ASSURANCE MALADIE ET DENTAIRE COMPLÉMENTAIRE

Certaines provinces ont signé un accord d'adhésion au régime fédéral d'assurance médicaments. Les sections locales du SCFP dans ces provinces s'interrogent sur l'incidence que ce régime pourrait avoir sur leurs avantages sociaux actuels.

CONTEXTE DU RÉGIME FÉDÉRAL

Le SCFP milite depuis des décennies en faveur d'un programme universel d'assurance médicaments. La couverture publique des médicaments sur ordonnance est, selon nous, un élément fondamental d'un système de santé universel. En 2024, les syndicats et leurs alliés ont remporté une victoire importante pour la mise en place d'un régime universel d'assurance médicaments avec l'adoption, au fédéral, de la Loi sur l'assurance médicaments.

Or, cette loi ne répond pas à nos attentes. Le gouvernement a choisi de n'accorder l'accès universel qu'à deux catégories de médicaments sur ordonnance : des produits de contraception (ex. contraceptifs oraux, anneaux, stérilets en cuivre et hormonaux, etc.) et des médicaments et produits de traitement du diabète.

De plus, les provinces et les territoires doivent conclure une entente avec le gouvernement fédéral pour en bénéficier. Puisque la couverture du régime fédéral d'assurance médicaments est gérée et administrée par les provinces et les territoires, elle peut varier légèrement selon votre lieu de résidence.

À ce jour, seulement trois provinces et un territoire ont signé un accord permettant à leurs résident(e)s d'accéder gratuitement à ces deux catégories de médicaments :

Province ou territoire	Date de signature	Début de la couverture
Manitoba	27 février 2025	Juin 2025
Colombie-Britannique	6 mars 2025	Mars 2026
Île-du-Prince-Édouard	7 mars 2025	Mai 2025
Yukon	20 mars 2025	Janvier 2026

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

L'admissibilité au régime est universelle. Autrement dit, toute personne, qu'elle bénéficie ou non d'un régime d'assurance collective privé, pourra bénéficier de la couverture. Une fois l'entente entrée en vigueur, les coûts liés aux deux catégories de médicaments seront pris en charge directement par le régime fédéral d'assurance médicaments et non par les régimes privés.

Malheureusement, on ne sait pas encore comment le régime fédéral sera financé une fois que le financement fédéral arrivera à échéance. Le gouvernement fédéral ne priorise plus ce régime et, depuis l'arrivée au pouvoir de Mark Carney, les autres provinces et territoires n'ont pas pu y adhérer. Enfin, toutes les options restent ouvertes quant à l'avenir du régime, y compris son abolition.

CONSIDÉRATIONS POUR LES SECTIONS LOCALES

Pour le moment, il n'y a que les membres au Manitoba, en Colombie-Britannique, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Yukon qui ont accès au régime fédéral d'assurance médicaments.

1. Ne renoncez pas à certaines catégories de médicaments du régime d'assurance collective de votre section locale

Les employeurs pourraient chercher à retirer de votre régime les contraceptifs ainsi que les médicaments et produits de traitement du diabète afin d'économiser de l'argent, sous prétexte que le régime fédéral d'assurance médicaments les prend en charge.

Mais dans de nombreux cas, les couvertures négociées entre votre syndicat et l'employeur offrent des prestations supérieures à celles négociées par votre province ou territoire avec le gouvernement fédéral. Prenons l'exemple des produits de traitement du diabète : il existe plusieurs façons d'y accéder. Ils peuvent être couverts par le régime fédéral d'assurance médicaments ou, s'ils ne le sont pas, ils seraient couverts par votre régime provincial. Toutefois, les régimes provinciaux peuvent établir des critères d'admissibilité pour accéder aux produits de traitement du diabète. Préserver nos régimes privés est donc impératif pour défendre l'accès de nos membres aux soins nécessaires lorsque les régimes publics n'offrent pas un accès universel.

Il est également primordial de conserver les catégories de produits de contraception et de traitement du diabète dans les régimes négociés entre votre syndicat et l'employeur, au cas où le régime fédéral d'assurance médicaments prendrait fin. Nos conventions collectives ont souvent une durée de vie plus longue que les politiques gouvernementales.

2. La coordination des prestations peut être complexe sur le plan administratif

Dans certains cas, les responsables du régime fédéral d'assurance médicaments et du régime négocié entre votre syndicat et l'employeur doivent communiquer entre eux, ce qui entraîne parfois des frustrations pour les membres. Par exemple, les responsables des régimes privés pourraient devoir vérifier si la personne a d'abord essayé, sans succès, des médicaments de première ligne contre le diabète (couverts par le régime fédéral), avant d'autoriser l'accès à des traitements plus coûteux (pris en charge et gérés par les régimes privés). Cette situation est particulièrement fréquente lorsque les régimes comptent une liste de médicaments à autorisation préalable.

3. Les employeurs pourraient économiser de 3 à 5 % sur les régimes d'assurance médicaments

D'après les analyses et compte tenu de la portée actuelle du régime fédéral d'assurance médicaments, les régimes privés d'assurance maladie pourraient voir leurs coûts en médicaments diminuer de 3 à 5 %. Certains régimes négociés entre syndicats et employeurs pourraient toutefois ne pas prendre en charge les médicaments couverts par le régime fédéral et ne réaliseraient donc pas d'économies. Les membres auraient tout de même l'avantage d'accéder gratuitement à ces médicaments.

Les régimes privés d'assurance collective demeurent toutefois responsables du coût des médicaments spécialisés comme les produits biologiques (ex. Humira, un médicament de marque pour l'adalimumab qui sert au traitement de l'arthrite). Ces médicaments sont onéreux et changent souvent de prix, alors que les médicaments couverts par le régime fédéral d'assurance médicaments sont bon marché et ont un prix stable. Les économies initiales de 3 à 5 % risquent donc de fondre avec le temps.

Selon la structure de gouvernance du régime d'avantages sociaux, il est possible qu'une section locale n'ait pas accès aux renseignements financiers du régime. Dans ce cas, il est important de vérifier auprès de l'employeur quelles sont les économies prévues sur les coûts des médicaments, et de demander que ces économies soient réinvesties dans le régime.

4. Exigez une assurance médicaments complète et véritablement universelle

Tout le monde devrait avoir accès à l'assurance médicaments. Voilà pourquoi nous devons maintenir la pression sur le gouvernement fédéral et l'exhorter à préserver ce programme essentiel, en garantissant le financement de l'assurance médicaments dans les provinces et territoires qui en bénéficient déjà, tout en l'élargissant à l'échelle du pays. Passez à l'action ! Contactez vos représentant(e)s régionaux et nationaux du SCFP pour vous aider à organiser des activités de mobilisation politique.