



Transmis par courriel à : M^e Jean Gagnon, secretariat@opq.gouv.qc.ca
800, place D'Youville, 10e étage,
Québec (Québec), G1R 5Z3

Montréal, le 30 juin 2025

Objet : Projet de règlement relatif à l'élargissement des pouvoirs accordés aux pharmaciens

Monsieur,

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) est heureuse de pouvoir présenter ses commentaires concernant le projet de règlement relatif à l'élargissement des pouvoirs accordés aux pharmaciens. Nous accueillons favorablement les dispositions présentées dans le projet de règlement qui visent à élargir le rôle des pharmaciens dans le système de santé québécois et concentrerons nos commentaires sur les pouvoirs de prescription et de substitution.

Nos membres suivent de près ces changements qui permettront d'accroître l'accessibilité aux soins des Québécois. En effet, les assureurs de personnes couvrent 6,2 millions de Québécois, soit près trois quarts de la population du Québec (ou 72 %) par le biais d'assurance maladie complémentaire. La très grande majorité de cette assurance maladie est obtenue à travers un régime d'assurance collective offert par les employeurs et les syndicats.

Ainsi, par le biais de ces assurances maladie complémentaires, les assureurs remboursent plusieurs services qui sont offerts par des professionnels comme les pharmaciens. Les services des pharmaciens doivent d'ailleurs obligatoirement être couverts par les assureurs lorsqu'ils sont inclus dans le Régime général d'assurance médicaments. En 2023, les assureurs privés ont versé 3,9 milliards de dollars sous forme de remboursement de médicaments aux Québécois couverts par un régime d'assurance privée.

1) Élargissement du pouvoir de prescription

Le projet de règlement élargit le pouvoir de prescription des pharmaciens en leur permettant de prescrire des médicaments dans un plus grand nombre de cas.

L'ACCAP accueille favorablement cette mesure puisqu'il est indispensable que les pharmaciens puissent contribuer à la hauteur de leurs compétences afin d'améliorer l'accessibilité et la performance du réseau de la santé.

Coût des médicaments

Bien que les assureurs de personnes souscrivent à cet objectif, nous demeurons attentifs aux impacts que ces mesures pourraient avoir sur l'évolution des coûts des régimes d'assurance médicaments.

En effet, l'élargissement du pouvoir de prescription nous donne l'occasion de réitérer les préoccupations des assureurs et de leurs clients, soient les employeurs et syndicats, envers l'enjeu plus global entourant le coût des médicaments.

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, les honoraires des pharmaciens facturés à ces Québécois 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.

L'écart entre les volets public et privé du RGAM se chiffre à plus de 500 millions \$ par année. Cet écart est entièrement financé par les employeurs et les employés. Cette situation s'explique par le fait que le cadre législatif et réglementaire actuel ne permet pas aux assureurs privés de contrôler les honoraires des pharmaciens et que ces derniers sont libres de fixer les frais d'honoraires qu'ils désirent pour les Québécois assurés au privé. À l'inverse, les honoraires des pharmaciens sont réglementés pour le volet public du régime général d'assurance médicaments.

Nous proposons au gouvernement de réglementer les honoraires des pharmaciens pour les Québécois couverts par un régime privé d'assurance et/ou d'introduire des mesures qui permettraient aux assureurs privés de contrôler et limiter les honoraires des pharmaciens.

Justification de la prescription

Également, certaines études révèlent que les Québécois consomment plus de médicaments que dans le reste du Canada.¹ D'ailleurs, à titre d'exemple, entre 2022 et 2025, cinq fois plus d'adolescents ont consommé des antidépresseurs et les Québécois sont les plus grands consommateurs de médicaments pour traiter la santé mentale au Canada.²

L'enjeu de surprescription préoccupe les assureurs dans une perspective de prévention et d'augmentation des coûts des régimes d'assurance collective. Les articles 19, 44, 45, 46 et 47 du Code de déontologie des pharmaciens offrent des protections contre les risques de conflits d'intérêts qui pourraient mener un pharmacien à prescrire un médicament dont le patient n'aurait pas besoin. En

¹ [Le Québec champion des médicaments | Le Journal de Québec](#)

² [Prescription de psychotropes chez les jeunes | Augmentation marquée, changements souhaités | La Presse](#)

effet, le Code de déontologie des pharmaciens prévoit que le pharmacien doit s'assurer de la pertinence clinique du médicament qu'il prescrit et de demander un prix juste et raisonnable de ses services.

Bien que ces protections existent, il serait judicieux de permettre spécifiquement à un assureur d'obtenir toute documentation pertinente du pharmacien supportant sa décision de prescrire un médicament dans le contexte de certaines réclamations de médicaments. L'ACCAP estime qu'il serait avantageux pour l'ensemble des participants d'un régime d'assurance collective d'introduire cette précision qui représente un levier supplémentaire de contrôle des coûts de santé.

2) Pouvoir de substitution de médicament

Le secteur de l'assurance de personnes accueille favorablement les assouplissements entourant le pouvoir de substitution de médicaments. Plus particulièrement, nous saluons l'introduction du paragraphe 6 à l'article 8 du règlement qui prévoit que le pharmacien pourra dorénavant substituer au médicament prescrit un autre médicament lorsque ce dernier n'est pas inclus à la couverture d'assurance du patient. Dans ces cas, l'alinéa 6 prévoit que le pharmacien peut substituer par un médicament inscrit à la liste des médicaments du Québec.

Ce nouveau pouvoir représente un élément positif pour le patient puisqu'il évitera les délais d'attente pour obtenir une nouvelle prescription et permettra un traitement plus rapide.

Par ailleurs, l'alinéa 1 et 2 de l'article 7 du projet de règlement permet au pharmacien de substituer au médicament prescrit un médicament dont la dénomination commune est la même. Il peut aussi substituer au médicament biologique prescrit un médicament biosimilaire ou un médicament de biologique de référence. Dans ces deux cas, il peut effectuer de telles substitutions malgré une indication contraire formulée par le prescripteur (alinéa 3, art. 7).

Sur ce dernier point, nous souhaiterions obtenir des clarifications à savoir de quel type « d'indication contraire formulée par le prescripteur » il est question. Par exemple, est-ce que cela réfère aux situations où la mention « Ne pas substituer » apparaît sur une ordonnance ?

Enfin, lorsque le médicament en rupture d'approvisionnement est un médicament couvert en vertu du régime général d'assurance médicaments (sans conditions), nous proposons qu'il soit précisé que, dans la mesure du possible, la substitution se fasse pour un médicament équivalent du RGAM (et non un médicament d'exception). Ceci éviterait aux patients de prendre un médicament plus dispendieux et d'être assujettis à des critères d'autorisation.

Conclusion

Nous vous remercions pour l'attention que vous porterez à l'égard de nos commentaires et demeurons disponibles pour en discuter davantage.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le secrétaire intérimaire, mes salutations respectueuses.

Lyne Duhaime
Présidente, ACCAP-Québec

À propos de l'ACCAP

L'ACCAP est une association à adhésion libre dont les membres détiennent 99 % des affaires d'assurances vie et maladie en vigueur au Canada. L'industrie des assurances de personnes joue un rôle important sur les plans économique et social au Québec. Elle protège près de 7,5 millions de Québécois et Québécoises. Elle verse à ces derniers plus de 20 milliards de dollars par année en prestations: 90 % de cette somme est versée aux assurés de leur vivant (sous forme de rentes, d'indemnités d'invalidité, de prestations d'assurance maladie complémentaire, etc.) et les 10 % restants sont versés aux bénéficiaires, au décès de l'assuré. En outre, les assureurs de personnes détiennent au Québec des investissements s'élevant à plus de 171 milliards de dollars. La vaste majorité des assureurs de personnes sur le marché canadien sont habilités à mener des activités au Québec et 12 d'entre eux y ont leur siège social. Les sociétés d'assurance de personnes emploient également plus de 34 000 Québécoises et de Québécois.