

OPINION

Consommation de médicaments - La légèreté outrancière du ministre Bolduc

Marc-André Gagnon, Chercheur postdoctoral pour le Centre des politiques en propriété intellectuelle de l'Université McGill
Daphnée Poirier, Chercheuse à l'Institut de recherches et d'études féministes de l'UQAM

Édition du mercredi 22 avril 2009

Mots clés : Yves Bolduc, Médicament, santé, Québec (province)

Dans Le Devoir du 18 avril, le ministre de la Santé et des Services sociaux, Yves Bolduc, affirmait se réjouir que le Québec soit en «avance» sur les autres provinces canadiennes en ce qui concerne la «forte consommation de médicaments». De tels propos sont inquiétants, voire inacceptables, de la part d'un élu qui a la responsabilité d'un dossier aussi important que celui de la santé publique.

Affirmer que le système d'assurance médicaments permet l'élargissement de l'accessibilité pour une portion de la population à des médicaments qui peuvent être hors de prix est une chose; célébrer et surtout considérer comme une avancée que cette même population remporte la palme de la plus «forte consommation» de médicaments est littéralement stupéfiant.

Les propos de M. Bolduc faisaient suite à un rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) qui montrait que le Québec, à la suite d'une hausse de 8,1 % de ses dépenses en médicaments, était de loin la province où les dépenses en médicaments par habitant étaient les plus élevées -- 963 \$ par personne -- alors que la moyenne canadienne est de 897 \$.

Au Québec, 20,7 % des dépenses en santé servent à acheter des médicaments alors que la moyenne canadienne est 17,4 %. Considérant que le budget québécois en santé est 40,6 milliards \$, chaque écart de 1 % représente un manque à gagner de 406 millions. Notons que les médicaments ne représentaient que 8,3 % des dépenses de santé en 1985.

Effets néfastes

Les propos du ministre Bolduc opèrent un lien direct entre une plus grande dépense en médicaments et la meilleure santé d'une population.

M. Bolduc n'est pas sans savoir qu'il existe une multitude d'études et de recherches qui démontrent que la croissance de la consommation de médicaments génère souvent des problèmes de surconsommation, d'inobservance médicamenteuse, d'usage détourné de médicaments et de problèmes liés à la plurimédication.

En fait, l'étude de l'ICIS mentionne explicitement qu'à l'heure actuelle, nous ignorons si une hausse des dépenses en médicaments a un effet positif sur la santé ou si elle réduit les dépenses des autres secteurs. Le niveau de connaissances actuel interdit donc toute réjouissance de la part d'un ministre qui devrait être informé -- minimalement -- sur ces enjeux.

Consommateurs de pilules

Le principal facteur de la hausse récente des coûts est la fin en 2007 d'un gel de 13 ans des prix des médicaments. De plus, Québec pratiquait déjà une politique très complaisante pour l'industrie pharmaceutique (bien implantée dans la région métropolitaine), par exemple en offrant une exclusivité de 15 ans lorsqu'un nouveau médicament est inscrit sur la liste des médicaments remboursés, augmentant artificiellement le pouvoir de monopole des firmes d'environ quatre ans et augmentant ainsi le coût des médicaments d'environ 50 millions par année.

Se réjouir du fait que les Québécois consomment plus de pilules nous laisse pantois! En plus de contribuer à la transformation des patients en de simples consommateurs, la

croissance de la consommation de médicaments implique de facto des problèmes beaucoup plus fondamentaux qui concernent les mécanismes, les pratiques et les usages chez les patients et les professionnels de la santé insérés dans un système de santé d'une société.

D'abord, pour élargir l'accès aux médicaments il faut obligatoirement qu'il y ait un système qui encadre adéquatement cette plus grande accessibilité. Le manque de professionnels de première ligne (infirmières, médecins de famille), la pénurie de médecins spécialistes ainsi que le manque d'équipements et de techniciens devraient alors être priorisés afin que la «forte» consommation de médicaments soit mieux encadrée.

Pénurie de médecins

Ironiquement, l'article sur les déclarations du ministre Bolduc quant à la consommation de médicaments côtoyait un second article de la même édition du Devoir qui titrait «La médecine familiale en crise». Dans un contexte de pénurie chronique de ressources en santé, la plus grande accessibilité aux médicaments et l'accroissement de leur consommation constituent alors les derniers éléments à saluer.

Pour justifier son opinion, le ministre Bolduc prend pour exemple qu'à l'extérieur du Québec «l'hypertension n'est pas traitée car les gens ne consomment pas les médicaments qu'il faut». Pour reprendre cet exemple précis, il faut comprendre que la problématique entourant l'hypertension dépasse largement l'accès aux médicaments antihypertenseurs. D'une part, le contrôle de l'hypertension nécessite la prise d'antihypertenseurs, mais également et surtout l'adoption d'un mode de vie sain: réduction de l'apport en sodium, diminution de la prise d'alcool, exercice quotidien, etc.

D'autre part, une fois diagnostiqués, les patients hypertendus qui ont accès à des médicaments ne suivent pas nécessairement leur «traitement» adéquatement. En effet, différentes études rapportent qu'il peut y avoir arrêt de la prise de médicaments durant la première année de diagnostic d'hypertension; que des erreurs surviennent lors de la prise des médicaments antihypertenseurs, etc. (WHO, 2003).

Inquiétante déclaration

La mise en place d'initiatives telles que la clinique de l'hypertension développée par l'IRCM (Institut de recherches cliniques de Montréal) ainsi que la création du Programme éducatif canadien d'hypertension (PECH) rappellent qu'il est nécessaire de ne pas laisser les patients à eux-mêmes et misent sur l'importance de la prévention en ce qui concerne l'hypertension, et plus largement les maladies cardiovasculaires.

Dans les cas où elle s'avère nécessaire, la prise de médicaments recouvre des problèmes complexes et importants. La consommation élevée de médicaments doit soulever un questionnement collectif sérieux sur les pratiques et les usages -- ou mésusages -- qui lui sont inhérents et surtout ne devrait pas susciter de réjouissances ou, du moins, ne devrait pas être banalisée en étant décrite «comme étant une bonne chose», particulièrement de la part du représentant du gouvernement responsable du dossier de la santé publique et qui, par ailleurs, est médecin.

Envoyer à un ami

De :

Nom

Prénom

Courriel

À :

Nom

Prénom

Courriel

Commentaire

ENVOYER

Publicité - Un produit ou un service ?

Recherche



RECHERCHER

