

Résumé

Cette *Étude IRPP* examine la possibilité d'introduire un mécanisme de capitalisation pour financer les médicaments sur ordonnance pour les personnes âgées en vue d'assurer la viabilité financière du système de santé public. Mark Stabile et Jacqueline Greenblatt préconisent cette solution, tandis que Michel Grignon s'y oppose.

Puisant à des données canadiennes et de l'OCDE, Stabile et Greenblatt prennent d'abord la mesure du défi que représente le financement des soins de santé. Ils montrent que les coûts liés aux soins de santé ont augmenté à un rythme plus rapide que les revenus. De 1982 à ce jour, par exemple, ils ont augmenté en moyenne de 6,9 p. 100 par année, alors que le PIB ne progressait que de 5,7 p. 100. Données à l'appui, les auteurs font également voir que les taux d'imposition moyens ont reculé durant cette période. Ces tendances expliquent que les soins de santé occupent aujourd'hui la part du lion des dépenses de programmes des provinces au détriment d'autres secteurs de dépense prioritaires. Ce déséquilibre risque de s'accroître avec le vieillissement de la population, d'où l'importance pour le Canada d'envisager de nouvelles sources de revenu pour continuer de financer de façon équitable et durable notre système de santé.

À cette fin, les auteurs estiment qu'il faut sérieusement envisager d'introduire un mécanisme de capitalisation pour aider à financer les médicaments pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Selon eux, l'augmentation accélérée des dépenses en médicaments et le schéma d'utilisation des médicaments sur ordonnance chez cette clientèle font que ce type de dépense se prête bien à un tel mode de financement. Pour illustrer les coûts de transition, ils présentent, à partir de l'exemple du régime de médicaments de l'Ontario, des simulations permettant d'évaluer selon différents scénarios la part du PIB nécessaire au financement du programme sur une période de 50 ans. Tout en reconnaissant que ce mode de financement comporte des inconvénients, ils soutiennent que les avantages l'emportent sur les défauts.

Dans son commentaire, Michel Grignon convient qu'une hausse des dépenses en médicaments est inévitable mais affirme que la capitalisation ne réglerait pas le problème de financement que cela soulève. Il examine les trois arguments de fond qui sous-tendent la proposition de Stabile et Greenblatt, et conclut que : 1) la capitalisation n'est pas un moyen efficace de faire face à l'augmentation systémique des dépenses en médicaments ; 2) l'impact financier du vieillissement de la population sur les régimes d'assurance-médicaments sera moins important que ne l'anticipent les auteurs ; et 3) le mécanisme de financement actuel ne créera pas un problème d'équité intergénérationnelle si l'on tient compte des gains de santé découlant de la recherche-développement pharmaceutique. La vraie question soulevée par l'augmentation des dépenses en médicaments sur ordonnance n'est pas tant de savoir si nous pouvons la financer ni à quel moment, mais bien d'établir s'il est politiquement possible de continuer à le faire au moyen de l'impôt sur le revenu.