



**Centrale des syndicats
du Québec**

CSSS - 025M
C.P. PL 15
Loi modifiant
le Code des professions

**Centralisons
nos forces**

Un mécanisme concret et efficace pour prévenir la surfacturation en pharmacie

Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 15, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux

Par la Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Février 2026

La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) représente plus de 225 000 membres, dont environ 125 000 font partie du personnel de l'éducation.

La CSQ compte 11 fédérations qui regroupent quelque 240 syndicats affiliés en fonction des secteurs d'activité de leurs membres; s'ajoute également l'AREQ, le mouvement des personnes retraitées CSQ.

Les membres de la CSQ occupent plus de 350 titres d'emploi. Ils sont présents à tous les ordres d'enseignement (personnel enseignant, professionnel et de soutien), de même que dans les domaines des services éducatifs à la petite enfance, de la santé et des services sociaux (personnel infirmier, professionnel et de soutien, éducatrices et éducateurs), du loisir, de la culture, du communautaire, des communications et du municipal.

De plus, la CSQ compte en ses rangs plus de 80 % de femmes et 30 % de jeunes âgés de 35 ans et moins.

La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) suit attentivement le dossier de l'accès à la thérapie médicamenteuse depuis plusieurs années. Nous avons d'ailleurs abordé le sujet en 2019 dans notre mémoire déposé dans le cadre des consultations particulières sur le projet de loi n° 31, Loi modifiant principalement la Loi sur la pharmacie afin de favoriser l'accès à certains services.

Il est nécessaire de rappeler que l'accès aux médicaments essentiels fait partie du droit à la santé¹, un droit fondamental reconnu par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Nous sommes conscients que le dossier du médicament est complexe. La Politique du médicament, qui a été adoptée en 2007 et qui n'a malheureusement jamais été mise à jour depuis, compte 29 orientations ministérielles. Cela illustre l'ensemble des rouages et l'ampleur de la chaîne de vie du médicament sur lesquels il faut agir pour mieux maîtriser les coûts, y compris les honoraires pharmaceutiques.

Nous savons également que le gouvernement est au fait des différences significatives qui existent entre les honoraires des pharmaciennes et pharmaciens facturés aux personnes assurées des régimes privés et ceux qui s'appliquent au régime public.

En ce sens, la *Loi sur l'assurance médicaments* n'atteint manifestement pas ses objectifs d'équité en matière d'accès. Rappelons que cette loi a pour objectif d'assurer à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments². La participation financière exigée doit tenir compte de la situation économique des personnes assurées.

Nous en avons une illustration flagrante de cette iniquité au sein même du régime d'assurance collective de personnes des membres de la CSQ, dont l'assureur est Beneva.

En effet, seulement dans le régime Alter ego de la CSQ, qui compte 59 000 certificats actifs, les honoraires pharmaceutiques sont estimés à 31 % du coût des prestations en 2025. Ainsi, sur les 138,1 millions de dollars de prestations de médicaments payées en 2025, 43 millions sont destinés aux honoraires des pharmaciennes et pharmaciens. Selon Beneva, l'évaluation des honoraires pour l'ensemble de l'industrie de l'assurance au Québec s'élève à 650 millions. Cette situation exerce une pression énorme sur les primes d'assurance des personnes que nous représentons et, par le fait même, sur l'ensemble des protections sociales en emploi.

¹ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2023). *Droits humains*, [En ligne]. [\[https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health\]](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health).

² MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (2002). *Loi sur l'assurance médicaments*, article 2, [En ligne]. [\[A-29.01 - Loi sur l'assurance médicaments\]](#).

À défaut de pouvoir agir dès maintenant sur l'ensemble des facteurs pour contrôler les coûts des médicaments, nous invitons les parlementaires à agir aujourd'hui sur un aspect jugé prioritaire pour maintenir un accès réel à la thérapie médicamenteuse.

Recommandation

Que le gouvernement ajoute un mécanisme réglementaire au projet de loi n° 15, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux, afin de prévenir de façon concrète et efficace la surfacturation en pharmacie et, ainsi, de mieux contrôler les honoraires pharmaceutiques qui sont, dans certains cas, excessifs.

Enfin, il est clair que la question du contrôle des coûts des médicaments fait intervenir de nombreux joueurs et plusieurs éléments et que, tôt ou tard, il faudra agir plus globalement, notamment dans un contexte géopolitique qui nous interpelle sérieusement (menace de tarifs douaniers, crise sanitaire, etc.). Cependant, nous sommes d'avis qu'en ajoutant ce mécanisme au projet de loi n° 15, le gouvernement poserait un geste concret en faveur de l'équité en matière d'accès aux soins de santé.

