



Transmis par courriel à : [csss@assnat.qc.ca](mailto:csss@assnat.qc.ca)

Montréal, 5 février 2026

**Commission de la santé et des services sociaux**

Édifice Pamphile-Le May  
1035, rue des Parlementaires  
3e étage  
Québec (Québec) G1A 1A3

**Objet : Commentaires de l'ACCAP 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**

Mesdames et Messieurs les Député(e)s,

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) remercie la Commission de l'occasion qui lui est offerte de commenter le projet de loi n° 15.

Ce projet de loi prévoit notamment d'accorder une autonomie accrue à l'Office des professions et aux ordres qu'il supervise. L'ACCAP suit ces travaux avec attention, particulièrement en raison de l'absence de balises claires entourant l'**article 47 du Code de déontologie des pharmaciens**, qui exige qu'un pharmacien demande un « prix juste et raisonnable » pour ses services pharmaceutiques<sup>1</sup>. Une clarification de cette notion contribuerait à une facturation plus cohérente et équitable des services pharmaceutiques.

Le projet de loi représente ainsi une occasion de **corriger un déséquilibre majeur dans le financement des services pharmaceutiques** au Québec. Sans encadrement des honoraires facturés aux assurés en vertu d'un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux, les travailleurs, les employeurs et les syndicats assument depuis plusieurs années une pression financière importante.

Ces honoraires, souvent nettement plus élevés que dans le régime public de la RAMQ, génèrent des coûts disproportionnés et alimentent la hausse continue des primes d'assurance. L'établissement de balises claires permettrait de réduire le coût de la vie pour les Québécois et de rétablir une certaine équité entre les assurés couverts par la RAMQ et ceux d'un régime privé.

<sup>1</sup> [P-10, r. 7 - Code de déontologie des pharmaciens](#), article 47.

## Régime général d'assurance médicaments et surfacturation en pharmacie

Depuis 1997, le Québec bénéficie d'un Régime général d'assurance médicaments (RGAM) universel qui assure à l'ensemble de la population une couverture, soit par un régime privé d'assurance collective ou d'avantages sociaux, soit par le régime public administré par la RAMQ. Aujourd'hui, les régimes privés couvrent environ 60 % des Québécois, principalement liés à l'emploi.

Bien que ce modèle soit reconnu pour son accessibilité et fasse l'envie ailleurs au Canada, il comporte un enjeu. Les régimes privés, financés exclusivement par les employeurs et les employés, doivent absorber la **surfacturation d'honoraires pharmaceutiques**, ce qui exerce une pression constante à la hausse sur les primes.

Les honoraires facturés aux régimes privés sont en moyenne **deux fois plus élevés** que ceux de la RAMQ. Pour les médicaments de spécialité de plus de 10 000 \$, ces honoraires peuvent **atteindre plus de 15 000 \$ par réclamation**, alors que les assurés du régime public paient 11 \$ pour les mêmes services, un écart difficilement justifiable. Annuellement, le total de ces honoraires peut donc dépasser 100 000 \$ par patient pour un seul médicament<sup>2</sup>.

Contrairement à d'autres provinces, les assureurs privés ne disposent d'aucun mécanisme leur permettant de refuser des honoraires abusifs, ce qui se traduit par des coûts environ **12 % supérieurs** pour les assurés québécois comparativement à ceux de l'Ontario, soit plus de **400 millions de \$** par année pour exactement les mêmes médicaments et les mêmes services

Cette situation, largement documentée, a été portée à plusieurs reprises à l'attention du gouvernement. Employeurs et syndicats ont récemment interpellé les ministres de la Santé et des Finances pour demander une intervention (voir en annexe). Dans la réponse transmise à l'ACCAP en juillet dernier, le gouvernement reconnaissait l'existence d'un écart entre les honoraires des pharmaciens dans le régime public et les régimes privés, ainsi que le coût additionnel qui en découle pour les assurés et les entreprises. Il indiquait alors évaluer les suites à donner à cet enjeu.

De plus, des analyses publiées par **Protégez-Vous**<sup>3</sup> et **La Presse**<sup>4</sup> confirment également des écarts importants entre pharmacies, ainsi que des honoraires systématiquement plus élevés pour les personnes assurées par un régime privé. Tout récemment, une journaliste **d'Enquête de Radio-Canada** a publié un article sur les cas de surfacturation d'honoraires en pharmacie auprès de personnes

---

<sup>2</sup> Grammond, Stéphanie, La Presse (2023), [Pharmacie | Des honoraires de 100 000 \\$... pour un seul patient](#)

<sup>3</sup> Crépeau, Catherine, Protégez-Vous (2025), [Des honoraires de pharmaciens très variables | Protégez-Vous.ca](#)

<sup>4</sup> Girard-Bossé, Alice, La Presse (2025) [« Le coût de nos assurances est rendu faramineux » | La Presse](#)

indemnisées par l'IVAC – un programme d'indemnisation des victimes d'actes criminels administré par la CNESST<sup>5</sup> (voir en annexe).

Bien que les assureurs privés et les employeurs des régimes auto-administrés disposent de mécanismes d'audit et de vérification des réclamations, ils ne disposent d'aucun mécanisme réglementaire leur permettant de refuser des honoraires abusifs. Leur seul recours est de demander une enquête à l'Ordre des pharmaciens — une démarche longue et sans possibilité de remboursement, même en cas de faute.

Par ailleurs, le règlement sur la conciliation et l'arbitrage des comptes des membres de l'Ordre des pharmaciens ne s'applique qu'à la personne qui reçoit les services pharmaceutiques.<sup>6</sup> Les assureurs et les employeurs des régimes auto-administrés sont exclus de ce processus et ne peuvent contester une facturation jugée abusive. Une modification est nécessaire pour corriger cette lacune, tel que le permettrait l'article 12.0.1.2. du Code des professions, introduit par l'article 3 du projet de loi.

### **Demande de l'ACCAP concernant le projet de loi 15**

Le projet de loi n° 15 transfère à l'Office des professions la responsabilité d'approuver plusieurs catégories de règlements des ordres professionnels, dont les codes de déontologie, une responsabilité actuellement assumée par le gouvernement. Nous prenons acte de ce changement. Toutefois, nous estimons qu'il est important que le législateur précise ses attentes en matière d'encadrement des honoraires facturés par les pharmaciens.

#### **Le gouvernement pourrait :**

- **intégrer au projet de loi un pouvoir réglementaire explicite d'encadrement des honoraires — confié au ministre de la Santé; et**
- **mandater l'Office des professions ou l'Ordre des pharmaciens pour encadrer et opérationnaliser la notion de « prix juste et raisonnable », afin d'en assurer une application concrète.**

#### **Une clarification éviterait que cette notion demeure ouverte à interprétation.**

L'écart entre les honoraires pharmaceutiques facturés au public et ceux facturés au privé représente plus de 500 millions de dollars par année, un fardeau assumé directement par les Québécois bénéficiant d'une assurance collective ou d'un régime d'avantages sociaux. Si les pharmaciens ont droit à une rémunération juste et raisonnable, les honoraires excessifs doivent être éliminés. L'ACCAP est prête à collaborer étroitement avec les parties prenantes afin d'établir des balises claires et efficaces.

<sup>5</sup> Turbide, Pasquale, Enquête, Radio-Canada (2026), [IVAC : bar ouvert pour les pharmaciens | Radio-Canada](#)

<sup>6</sup> [P-10, r. 19 - Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'Ordre des pharmaciens du Québec](#)

## Conclusion

L'ACCAP réitère que le projet de loi 15 constitue une occasion déterminante d'intégrer un véritable mécanisme de contrôle des honoraires pharmaceutiques excessifs.

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est offerte de contribuer à cette réflexion. Nous demeurons disponibles pour poursuivre le dialogue et collaborer à la mise en place de mesures visant à réduire le fardeau financier des Québécois et assurer la pérennité du RGAM.

Veillez agréer l'expression de mes sentiments distingués.



Lyne Duhaime  
Présidente, ACCAP-Québec

Montréal, le 1 mai 2025

Monsieur Christian Dubé  
Ministre de la Santé  
Édifrice Catherine-De Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy,  
15<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 2M1

Monsieur Éric Girard  
Ministre des Finances  
390, boulevard Charest Est  
Québec (Québec) G1K 3H4

**Objet : Un encadrement équitable des honoraires des pharmaciens pour favoriser la compétitivité des entreprises québécoises**

Messieurs les Ministres,

Comme vous le savez, l'économie mondiale traverse une période de forte turbulence.

Pour nos entreprises et nos employés, cette nouvelle réalité économique nuit grandement à leur développement et à leur santé économique. Pour faire face à ces défis, il sera primordial de maintenir leur compétitivité dans un marché nord-américain en plein changement.

Le gouvernement du Québec sera un acteur important en cette matière. Nous voyons donc d'un très bon œil votre volonté de stimuler les investissements privés, d'alléger le fardeau administratif des entreprises et de mettre en place des mesures pour limiter la hausse du coût de la vie.

Nous vous proposons donc la mise en place d'une mesure non budgétaire qui aurait un impact immédiat sur le portefeuille des travailleurs et des entreprises : encadrer les frais d'honoraires des pharmaciens.

**Régime général d'assurance médicaments**

Comme vous le savez, le Québec s'est doté d'un régime général d'assurance médicaments (RGAM) universel dès 1997. En date d'aujourd'hui, ce sont près de 35% des Québécois qui profitent de l'assurance offerte par le volet public.

Pour plus de 5 millions de Québécois, ce sont plutôt les régimes privés, souvent liés à leur emploi, qui sont mis à contribution. Dans ces régimes privés, les honoraires et les frais des pharmaciens sont cependant **deux fois** plus élevés que pour le même médicament dans le régime public. Quand il s'agit de médicaments dits de spécialité (10 000\$ et plus), ces frais deviennent même **40 fois** plus élevés. Au total, chaque année, les régimes d'assurance médicaments privés paient un montant **additionnel** de **650 \$**

**millions** pour les honoraires des pharmaciens, entièrement financé par les employeurs et les employés.

Contrairement au volet public, les frais d'honoraires des pharmaciens ne sont pas réglementés pour les régimes privés. C'est d'ailleurs le seul élément qui n'est pas réglementé de façon équitable entre les deux volets. Cette différence se reflète donc directement dans les primes d'assurances des Québécois et exerce une pression constante sur leur budget et sur celui de leur employeur.

Pour certaines entreprises, l'impact de cette iniquité les incite même à mettre fin à leur régime d'assurances collectives. Selon un [article](#) de Stéphanie Grammond de La Presse d'avril 2023, 151 000 assurés se seraient ajoutés de cette façon au régime public de la RAMQ depuis 10 ans, l'iniquité étant vraisemblablement un contributeur. Une situation très inquiétante.

### **Intervenir au bon endroit**

Tout comme vous, nous sommes d'avis que les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans le système de santé québécois. Sous votre gouvernement, les pharmaciens ont d'ailleurs vu leur nombre d'actes et services admissibles s'accroître de façon significative. Nous sommes cependant d'avis que nous pourrions rendre les soins de santé encore plus accessibles en intervenant pour réduire les **honoraires excessifs**. Depuis quelques années, ces honoraires participent à une hausse majeure des coûts des régimes d'assurance collective.

Votre gouvernement pourrait donc, encore une fois, faciliter l'accès au système de santé tout en mettant en place une mesure qui luttera contre la hausse du coût de la vie, qui aurait donc un impact concret et rapide sur l'économie québécoise.

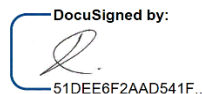
Parce qu'en fin de compte, ceux qui subissent les effets inéquitables de ces honoraires excessifs, ce sont les Québécois et les entreprises d'ici. Nous vous proposons donc notre aide pour revoir rapidement cette situation et mettre en place un encadrement pour tous les assurés des régimes privés et les pharmaciens.

Nous serons évidemment disponibles pour en discuter davantage avec vous et vos équipes.

Veuillez agréer, Messieurs les Ministres, l'expression de nos salutations distinguées.



Catherine Perrault  
Directrice rémunération globale,  
**Olymel S.E.C.**

DocuSigned by:  
  
51DEE6F2AAD541F...

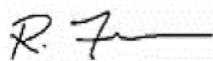
Marc Gauthier  
Trésorier et chef de placement,  
**Université Concordia**



Julie Bouchard  
Présidente,  
**Fédération interprofessionnelle de la  
santé du Québec**



Robert Bomba  
Trésorier responsable du secteur  
Sécurité sociale,  
**Fédération interprofessionnelle de la  
santé du Québec**



Robert Ficara  
Directeur des ressources humaines,  
**Barilla Canada, inc.**



Jean Boisvert  
Vice-Président Ressources Humaines et  
Affaires corporatives,  
**Aluminerie Alouette**



Marie-Elaine Milette,  
Vice-Présidente Ressources humaines,  
développement organisationnel &  
santé,  
**Filgo**



Nicole Trépanier  
Directrice, Relations externes,  
**FEDNAV LIMITÉE**



Patrick Audy  
Vice-président,  
**Syndicat de la fonction publique et  
parapublique du Québec (SFPQ)**



Docteur Jean Elzéar Gauthier  
Président,  
**Syndicat professionnel des médecins  
du gouvernement du Québec (SPMGQ)**



Michaël Girard  
Chef de la Direction financière,  
**Plus Compagny Canada Inc.**



Fanny Gagnon, PCP, CRHA  
Chef Senior Avantages sociaux et  
retraite Canada,  
**Air Liquide, CdE Avantages et Retraites  
Amériques**



Isabelle Bégin  
Vice-présidente, Talent et Culture,  
**Groupe CANAM**



Tania Friedrich  
Directrice Principale RH,  
**GIRO**

# **Des honoraires de 100 000 \$... pour un seul patient**



PHOTO DAVID BOILY, ARCHIVES LA PRESSE

Les pharmaciens surfacturent leurs honoraires aux assurés du privé comparativement aux assurés de la RAMQ.

---



**STÉPHANIE GRAMMOND**

La Presse



## **De quelle dangereuse fièvre les pharmaciens sont-ils atteints ? Ce n'est pas une blague, certains exigent des honoraires de plus de 100 000 \$... pour un seul patient.**

Publié le 1<sup>er</sup> avr. 2023

Par exemple, une pharmacie a prélevé des honoraires annuels de plus de 140 000 \$ pour une seule prescription de Procysbi, un médicament qui retarde l'apparition de l'insuffisance rénale chez les patients atteints d'une maladie rare.

Un autre professionnel a facturé des honoraires annuels de 160 000 \$ à un patient qui avait besoin de Trikafta, un traitement pour la fibrose kystique.

Précisons bien : il s'agit seulement des honoraires du pharmacien pour ces ordonnances dont la facture totale peut atteindre un demi-million de dollars.

Ces chiffres exclusifs nous ont été fournis par le bureau québécois de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) qui a mené une enquête en 2022 sur cette inquiétante tendance.

**On veut bien croire qu'il s'agit de médicaments onéreux qui doivent être manipulés avec soin, parfois dans un environnement stérile. Que les pharmaciens doivent assumer le risque en cas de perte ou de contamination.**

Mais franchement, des honoraires aussi élevés, ça frise le délire. Il est plus que temps que Québec s'en mêle, car la pérennité même de notre système d'assurance médicaments universel est en péril.

\*\*\*

Ces cas spectaculaires d'honoraires excessifs sont symptomatiques du mal profond qui ronge le système d'assurance médicaments du Québec. Ils démontrent à quel point les assurés du privé sont victimes d'une injustice systémique par rapport à ceux couverts par la RAMQ.

Pour l'ensemble des médicaments vendus au Québec, les honoraires moyens des pharmaciens sont de près de 18 \$ au privé par rapport à environ 9 \$ au public où les honoraires sont fixes. C'est carrément le double ! Cela fait en sorte que le coût global des médicaments est 18,8 % plus élevé pour les assurés du privé que ceux de la RAMQ. Au total, le privé paie donc 750 millions de trop chaque année. Loin d'une bagatelle.

Or, les médicaments onéreux – de plus en plus fréquents – exacerbent le problème.

**Prenons les traitements qui coûtent plus de 10 000 \$ par année. Les pharmaciens se permettent d'imposer des honoraires moyens de 328 \$ par prescription aux assurés du privé, selon l'ACCAP. C'est 40 fois plus que les honoraires facturés aux assurés de la RAMQ.**

Ce grand écart est aussi disgracieux qu'inadmissible.

\*\*\*

L'écart découle du fait que les assureurs privés sont menottés.

Ils sont tenus de rembourser tous les médicaments couverts par le régime public. Mais ils n'ont aucun contrôle sur les honoraires des pharmaciens, contrairement à la RAMQ qui négocie un prix fixe. Plus Québec négocie serré, plus les pharmaciens se reprennent du côté privé. Cet interfinancement est malsain.

Les pharmaciens répliqueront que c'est le libre marché qui s'applique du côté privé, que les assurés peuvent magasiner.

**Mais en réalité, les assurés sont peu sensibilisés au prix des médicaments, dont ils ne paient que 10 ou 20 % à la caisse. Sans compter que leur contribution est plafonnée à 1161 \$ par année.**

Au-delà de ce montant, les assureurs ramassent toute la facture... qu'ils n'ont pas tellement avantage à réduire, puisque leurs frais sont établis en pourcentage du montant des réclamations.

Plus les réclamations montent, plus les primes des assurés grimpent. Mais encore là, l'impact n'est pas si visible, car la prime est prélevée sur leur paie et l'employeur en absorbe souvent une partie.

Quant aux employeurs, ils n'aiment pas trop se mettre le nez dans les questions de santé de leurs employés, ce qui explique leur manque de mobilisation.

Au bout du compte, la concurrence dans le domaine de la pharmacie est un mirage. Surtout pour les médicaments onéreux dont la distribution est contrôlée par une poignée de pharmacies qui demandent la lune.

\*\*\*

Alors, quel est le remède contre les honoraires excessifs ?

**Une plainte à l'Ordre des pharmaciens du Québec ? Ne comptez pas trop là-dessus ! Depuis 10 ans, l'Ordre n'a sanctionné que deux pharmaciens pour des honoraires déraisonnables.**

Une action collective contre les pharmaciens ? C'est déjà en cours. Mais le processus pourrait prendre des années.

Fondamentalement, c'est à Québec de revoir le système. Deux options sont envisageables.

Tout d'abord, le gouvernement pourrait plafonner les honoraires des pharmaciens, en établissant une grille qui tiendrait compte de l'intensité du travail requis. Mais cela risque d'envoyer un mauvais signal : tous les pharmaciens seront tentés de s'accoter sur ce plafond, ce qui fera monter les prix encore plus. Rendu là, pourquoi ne pas imposer les mêmes honoraires au privé et au public ? Les pharmaciens crieraient à la nationalisation, mais au moins ce serait enfin équitable.

Autrement, le gouvernement pourrait permettre aux assureurs privés de négocier des ententes avec les pharmaciens, comme cela se fait ailleurs au Canada. Et ça marche ! En Ontario, les prix des médicaments sont 20 % inférieurs.

En ce qui concerne les médicaments onéreux, on doit aussi se demander si la facture ne devrait pas être toujours assumée par le public et si le traitement ne devrait pas être offert à l'hôpital pour limiter les risques de perte.

\*\*\*

Chose certaine, il faut agir. Sinon, le système va craquer. Le poids des primes devient si lourd que certains régimes privés songent à se faire hara-kiri.

Par exemple, lors d'une récente consultation menée pour le programme d'assurance des retraités du Syndicat des cols bleus regroupés de Montréal, près du tiers des personnes concernées (31 %) ont voté pour son abolition.

Il faut dire que la prime de ceux qui ont moins de 65 ans – et qui sont donc forcés par la loi d'adhérer au régime – s'élève à 3048 \$ par année. C'est quatre fois plus que celle de la RAMQ qui n'est que de 710 \$ parce que Québec « subventionne » une partie de la facture à même son fonds consolidé.

Même si les régimes privés ont une couverture un peu plus large, il devient tentant pour les assurés de mettre fin à leur régime afin de migrer vers la RAMQ.

D'ailleurs, 151 000 assurés se sont ajoutés au régime public depuis 10 ans, une augmentation trois fois plus forte qu'au cours des 10 années précédentes qui découle en partie de l'abandon par des employeurs de leur régime d'assurance collective.

Ce mouvement va s'accroître au cours des prochaines années, si Québec ne fait rien. Alors même si le ministre de la Santé Christian Dubé en a plein son assiette avec le projet de loi pour améliorer l'efficacité du réseau de la santé, il doit aussi s'attaquer aux honoraires déraisonnables des pharmaciens.

# EN SAVOIR PLUS

## • **42 616 \$**

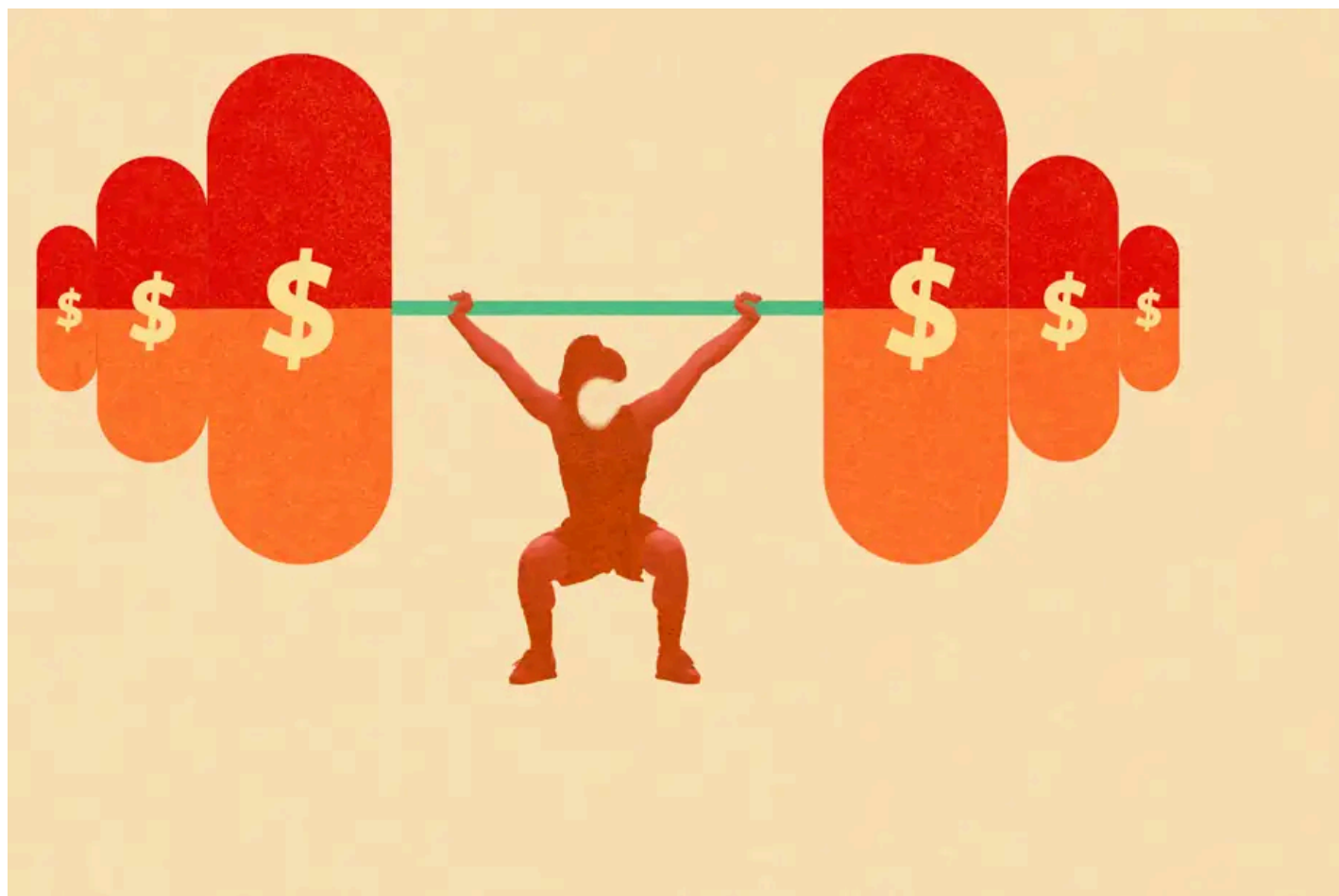
En 2021, les 20 médicaments les plus vendus au Canada – qui représentaient près de 40 % des ventes – avaient un coût de traitement annuel médian de 42 616 \$, un montant 60 fois plus élevé qu'en 2012, selon le Conseil d'examen des médicaments brevetés.

Qu'en pensez-vous? Exprimez votre opinion



FINANCES PERSONNELLES

# « Le coût de nos assurances est rendu faramineux »



PHOTOMONTAGE LA PRESSE

Étouffés par leur régime d'assurance collective pouvant coûter des centaines de dollars par mois, de plus en plus de travailleurs se contentent désormais de la protection minimale pour économiser des sous, a appris *La Presse*.

Publié le 10 août 2025



**ALICE GIRARD-BOSSÉ**

La Presse



« Le coût de nos assurances est rendu faramineux », lance la préposée aux bénéficiaires au centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière Virginie Lebrun. La mère de famille monoparentale débourse plus de 300 \$ par mois en prime pour ses deux enfants et elle.



PHOTO HUGO-SÉBASTIEN AUBERT, LA PRESSE

« C'est très cher. C'est l'équivalent d'une journée de travail par paye qu'il faut quasiment mettre juste pour payer l'assurance », dit celle qui travaille dans le réseau de la santé depuis 2006. « Le coût des assurances ne fait qu'augmenter, mais on est pris à la gorge parce qu'on n'a pas le choix de les prendre. »

Le coût des médicaments pèse de plus en plus lourd dans le budget des travailleurs, constate la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN), et plusieurs ont atteint leur capacité maximum de payer.

**« Depuis quelques années, le coût de l'assurance collective représente une charge financière énorme pour nos membres. Pour certains d'entre eux, cette charge peut représenter parfois jusqu'à 20 % de leur revenu annuel brut », a écrit la FSSS-CSN dans une lettre adressée au ministre de la Santé, Christian Dubé, au mois de mai.**

Le salaire moyen de ses 110 000 membres du réseau de la santé est d'environ 50 000 \$ par année.

Résultat : de plus en plus de membres se tournent vers la couverture minimale afin de réduire leurs dépenses. En 2016, 26 % des membres détenaient la couverture minimale. En 2025, c'est maintenant 49 %.

C'est l'option qu'a choisie le préposé à l'entretien ménager au Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec Steve Boutin. Sa couverture lui permet un remboursement de 68 % sur les médicaments figurant sur la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), après une franchise de 5 \$ par médicament.

Même avec la protection minimale, la facture reste lourde pour son budget : avec un salaire net de 1157 \$ toutes les deux semaines, il débourse un peu plus de 174 \$ pour l'assurance collective familiale, soit plus de 4500 \$ par an. « On doit faire des choix. On ne va pas dîner au restaurant, puis on ne se paie pas des spectacles au Centre Vidéotron non plus. »

**« Un écart arbitraire »**

La hausse des coûts des régimes est causée principalement par deux éléments, selon la FSSS-CSN : les médicaments de plus en plus coûteux et les honoraires des pharmaciens qui sont plus élevés pour les gens couverts par un régime privé d'assurances collectives que pour ceux couverts au public par la RAMQ.

**Les honoraires, soit les frais facturés par les pharmaciens pour la préparation des médicaments et le service au patient, sont souvent nettement plus élevés pour les personnes couvertes par un régime privé, et ce, pour le même service et le même médicament.**

« Cet écart arbitraire constitue une véritable injustice », estime la FSSS-CSN.

Si un patient est assuré par la RAMQ, le pharmacien facture un montant fixe de 10,36 \$ d'honoraires. Or, il n'y a pas de montant maximum pouvant être facturé par les pharmaciens lorsqu'ils traitent une ordonnance pour une personne couverte par un régime privé d'assurance collective. Des pharmacies se sont ainsi permis de facturer plus de 100 000 \$ pour un seul patient, comme l'a rapporté *La Presse* en 2023.

[Lisez l'éditorial « Pharmacie : des honoraires de 100 000 \\$... pour un seul patient »](#)

Ces honoraires « doivent refléter la complexité du médicament et l'ampleur de la surveillance qui doit être effectuée », indique l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP). Le code de déontologie des pharmaciens du Québec précise toutefois que le pharmacien doit demander « un prix juste et raisonnable » pour ses services pharmaceutiques. Dans le cas d'excès, une plainte peut être déposée à l'Ordre des pharmaciens du Québec.

## **Magasiner sa pharmacie**

Le préposé à l'entretien ménager Steve Boutin compare désormais les pharmacies avant de faire des achats, car les frais d'honoraires varient considérablement d'un établissement à l'autre. « En faisant le tour des pharmacies, on voit que certaines gonflent leurs prix. » Des assureurs, comme Beneva et Desjardins, offrent maintenant

à leurs membres un service en ligne qui compare le prix des médicaments dans différentes pharmacies.

La FSSS-CSN presse le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) d'aligner les honoraires des pharmaciens entre les régimes privés et le régime public, afin que tous paient le même tarif pour un même service.

Appelé à réagir, le MSSS dit être conscient de l'écart entre les régimes publics et privés et souligne avoir lancé des travaux « afin de mieux documenter la situation », indique Marie-Pierre Blier, des relations avec les médias. « Selon les résultats de ces travaux, les mesures appropriées à mettre en place seront déterminées, le cas échéant. »

## COMMENT LE PRIX DES MÉDICAMENTS TOUCHE-T-IL LES ASSURÉS ?

Le coût des médicaments a un impact direct sur les primes d'assurance collective, puisqu'elles sont basées sur le coût total des réclamations des membres des dernières années. À noter : tous les Québécois doivent être couverts par une assurance médicaments. Cette couverture peut provenir du régime public (RAMQ) ou d'un régime privé, souvent offert par un employeur. Lorsqu'une personne est admissible à un régime privé, elle a l'obligation d'y adhérer et doit y inscrire son conjoint et ses enfants. Le régime public, quant à lui, s'adresse à ceux qui n'ont pas accès à un régime privé, comme certains travailleurs autonomes, personnes sans emploi ou aînés.

< Enquête sur les médicaments d'ordonnance : des économies à votre portée

## Des honoraires de pharmaciens très variables



Par Catherine Crépeau (journaliste) et Capucine Cloutier (chargée de projets)

🔄 14 octobre 2025



Ground Picture/Shutterstock.com

**Les écarts de prix d'un médicament entre pharmacies tiennent surtout aux honoraires versés au pharmacien pour préparer votre ordonnance.**

Nous avons observé de grandes différences de prix entre les succursales de Familiprix. Par exemple, l'Amphetamine XR y est proposé à 40,85 et à 65 \$ par mois. Nous avons aussi trouvé des écarts de plus de 10 \$ par mois pour un même médicament entre des succursales d'Uniprix et de Proxim, notamment dans le cas du Rosuvastatin, vendu à 14,60 chez Uniprix et à 25,34 \$ chez Proxim. Pourquoi de telles différences de prix au sein de succursales d'une même enseigne et d'une enseigne à l'autre ? La réponse se trouve dans les **honoraires des pharmaciens**.

### Le régime privé versus le régime public

Les assurés du régime public d'assurance médicaments paient la même chose partout dans la province pour leurs médicaments, car les honoraires des pharmaciens sont fixés par le gouvernement du Québec à 10,36 \$ par ordonnance. Il en va autrement pour les adhérents d'un régime privé, pour qui les pharmaciens sont libres d'établir le montant de leurs honoraires.

Dans tous les cas, les honoraires des pharmaciens s'ajoutent au **prix du médicament**, coût qui est le même pour tous les Québécois.

Que vous soyez assuré au public ou au privé, vous trouverez aussi sur votre facture la **marge bénéficiaire du grossiste**, fixée par Québec à un maximum de 6,5 % du prix du médicament, jusqu'à concurrence de 49 \$.

## **Pourquoi de tels honoraires ?**

Les honoraires sont donc la principale variante dans le prix d'un médicament d'une pharmacie à l'autre. Ils servent à couvrir des dépenses du pharmacien liées à la préparation des médicaments et au suivi des patients. Ils peuvent tenir compte, par exemple, des salaires versés aux employés et du loyer, ainsi que des pertes et des coûts de destruction des stocks.

Ces honoraires « doivent refléter la complexité du médicament et l'ampleur de la surveillance qui doit être effectuée », indique l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP). Ainsi, les honoraires peuvent varier d'un médicament à un autre au sein d'une même pharmacie. La seule limite : le Code de déontologie des pharmaciens mentionne qu'un pharmacien doit demander « un prix juste et raisonnable pour ses services ». En cas de frais abusifs, vous pouvez porter plainte à l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Lors de notre enquête, nous avons relevé des frais d'honoraires variant de 6 à 29,30 \$ pour les médicaments brevetés et de 5,89 à 24 \$ pour les génériques.

Les pharmaciens de Costco sont ceux qui facturent les honoraires les plus bas pour les médicaments de notre échantillon. À environ 6 \$ par ordonnance, ces frais sont moins élevés que ceux fixés par Québec pour les assurés du régime public.

## Que dit votre facture ?

Rx 1265554-5050 25 août 2025 DIN 00812390	Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré		Montant payé par l'assureur
					Franchise	Co-Ass	
	33.45	SSQ	33.45	0.00	0.00	8.36	25.09 \$

**Total à payer** **8.36 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
10.50	0.68	11.18	22.27	11.18	8.36

1      2      3

La facture de votre pharmacien doit comporter trois éléments distincts :

1. le prix du médicament
2. la marge du grossiste
3. les honoraires du pharmacien

Vous pourriez aussi y voir le prix assumé par le Régime général d'assurance médicaments (RGMA). Il correspond au prix payable par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), que les assureurs privés sont également obligés de couvrir. Il exclut les honoraires du pharmacien.

Contrairement à une idée reçue, le pharmacien ne peut pas modifier ses honoraires pour satisfaire un patient ou un assureur. S'il accorde une baisse à un assureur, il doit l'octroyer à tous les assureurs.

À lire aussi : [Prix des médicaments: quelle pharmacie est la moins chère?](#), [Des prix qui devraient être uniformes et qui ne le sont pas](#) et [Enquête : quelle est la pharmacie la moins chère](#)



### Comment est fixé le prix d'un médicament ?

Le coût des médicaments est le fruit d'un processus impliquant à la fois...



### Prix des médicaments: quelle pharmacie est la moins chère?

Costco offre, en moyenne, les meilleurs prix, et des coûts uniformes dan...



### Médicaments : des prix qui devraient être uniformes, mais qui ne le sont pas

Les prix relevés par nos clients-mystères montrent que magasinage de méd...



### Comparer le prix des médicaments : un sujet délicat

Les pharmaciens ont pris l'habitude de présenter des factures détaillant...



ENQUÊTE

## IVAC : bar ouvert pour les pharmaciens

Il ne semble pas y avoir de limite aux honoraires que les pharmaciens québécois peuvent réclamer au programme d'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) au nom de leurs patients. *Enquête* a découvert des centaines d'exemples de réclamations douteuses en préparant un reportage sur les failles du programme d'Indemnisation des victimes d'actes criminels.



Une bouteille de pilules renversée.

PHOTO : ISTOCK / PESHKOV

Pasquale Turbide

Publié le 29 janvier à 4 h 00 HNE

Écouter l'article | 7 minutes



Remettre un médicament de 3 \$ à un patient et réclamer 66 fois sa valeur en honoraires de pharmacien est possible au Québec... si le patient est une victime d'acte criminel indemnisée par l'IVAC.

Dans un test réalisé devant l'émission *Enquête*, un pharmacien de Montréal a obtenu 200 \$ d'honoraires après avoir servi un anxiolytique de 3 \$ à son patient prestataire de l'IVAC.

Le pharmacien propriétaire nous a proposé de faire ce test après nous avoir contactés, car il se disait « outré » de l'absence de mécanisme de contrôle à l'IVAC.

« Je trouve ça aberrant que l'IVAC nous permette de faire des réclamations sans contrôle. Il y a un laxisme qui est probant. C'est nos taxes qui payent ça! »

Pour éviter d'avoir à subir des représailles, le pharmacien nous a demandé de cacher son identité.

Lorsqu'une victime d'acte criminel est reconnue comme prestataire de l'IVAC, les médicaments liés à son statut de victime sont eux aussi remboursés. Si, par exemple, une agression entraîne l'utilisation d'un antidépresseur, le prix du médicament et les honoraires des pharmaciens seront réglés par l'IVAC.

Notre expérience révèle toutefois qu'il ne semble pas y avoir de limites à ce qu'un pharmacien peut réclamer, même pour le médicament le plus anodin.

Devant nous, le pharmacien a ouvert le dossier d'un de ses patients IVAC (Son identité et ses informations personnelles avaient été dissimulées auparavant).



Le pharmacien envoie une réclamation au système informatique de l'IVAC.

PHOTO : RADIO-CANADA

Dans un premier temps, il a envoyé au système informatique de l'IVAC une réclamation de 100 \$ pour sept comprimés de clonazépam, des honoraires bien au-delà des 12 \$ que ce pharmacien réclamerait normalement à l'IVAC.

Le prix coûtant de cet anxiolytique est de 3,22 \$.

La réclamation a été acceptée immédiatement par le système informatique. Restait à voir si le montant de 103,22 \$ serait versé dans le compte commercial du pharmacien propriétaire. Deux semaines plus tard, le montant y fut effectivement déposé. Le pharmacien a immédiatement annulé la transaction, ce qui a eu pour effet de rembourser le gouvernement.

Le pharmacien nous a offert de répéter l'expérience avec des honoraires de 200 \$, c'est-à-dire 16 fois ses honoraires « justes et raisonnables » pour ce médicament. Nous avons constaté le même résultat : son compte a été crédité de 203,22 \$.

L'IVAC l'a-t-il contacté à la suite de cette réclamation hors normes? « On n'a pas eu de retour, de demande de vérification ou de demandes d'ajustement », répond-il.

Et s'il avait fait la même réclamation de 200 \$ auprès d'un assureur privé? Les assurances privées auraient tout simplement refusé la transaction, selon lui.

« 200 \$, c'est exagéré, donc la transaction n'aurait pas passé. »

**Ce texte est le second d'une série de trois :**

- Jeudi : [IVAC : agresseur sans le savoir](#)
- Vendredi : S'endetter pour être indemnisé

Pour déterminer s'il s'agissait d'une exception, nous avons demandé à l'IVAC de nous fournir toutes les occasions où des honoraires de plus de 50 \$ ont été payés à des pharmaciens pour quatre médicaments peu coûteux et prescrits fréquemment à des prestataires de l'IVAC : deux antidépresseurs, un anxiolytique et un anti-inflammatoire.

En date du 31 octobre, des pharmaciens avaient réclamé 547 fois des honoraires très élevés (78 \$ en moyenne) pour des médicaments coûtant entre 3 \$ et 13,50 \$ par mois. Un exemple : 33 fois, des pharmaciens ont réclamé des honoraires de 97 \$ en moyenne pour l'antidépresseur citalopram, qui coûte environ 4 \$ par mois.

Pour l'anti-inflammatoire naproxen, des pharmaciens ont obtenu 100,18 \$ d'honoraires en moyenne pour un médicament qui coûte 13 \$ par mois. C'est arrivé 56 fois entre janvier et novembre dernier.

Il est impossible de savoir combien de pharmaciens ont fait ce type de réclamation.

Nous avons questionné l'IVAC à ce sujet. Un porte-parole nous a confirmé qu'il n'existe « aucun mécanisme de contrôle des honoraires à l'IVAC ».

Tous les régimes d'indemnisations ne fonctionnent pas de la même façon. La Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité du travail (CNESST) ne remboursera que le prix « usuel et coutumier ».

Cette exigence ne se retrouve pas dans les critères de l'IVAC.



Un pharmacien compte des pilules.

PHOTO : RADIO-CANADA

Pourquoi cette différence? Parce que, selon le porte-parole de l'IVAC, « le régime de l'IVAC et le régime de la CNESST sont complètement différents [...] L'IVAC est financée à 100 % par les fonds publics, comparativement au régime de la CNESST, qui est financé par les employeurs ».

Les honoraires des pharmaciens peuvent varier, suivant le coût du médicament, la complexité du dossier et leurs frais d'opération. Mais leur code de déontologie prévoit que « le pharmacien doit demander un prix juste et raisonnable pour ses services pharmaceutiques ».

Les exemples décrits plus tôt sont loin de cette réalité, reconnaît l'Ordre des pharmaciens.

« À première vue, les honoraires donnés en exemple nous semblent élevés, admet la directrice des communications de l'Ordre, Nancy Marando. L'Ordre plaide toutefois pour une analyse plus approfondie, avant de conclure qu'ils ne correspondent pas à des honoraires justes et raisonnables. »

L'Ordre rappelle aussi que l'IVAC peut demander au syndicat d'enquêter s'il estime que les honoraires facturés par certains pharmaciens ne sont pas justes et raisonnables. Mme Marando n'a aucun souvenir qu'une telle plainte ait été relayée à l'Ordre des pharmaciens.

Le pharmacien qui nous a alertés avait entendu parler de ce phénomène par le biais d'un confrère qui venait d'acheter une pharmacie. À sa grande surprise, le nouveau propriétaire a constaté que ce genre d'abus avait lieu à répétition dans la pharmacie qu'il venait d'acheter. Cette affaire est en voie de judiciarisation et le pharmacien n'a pas souhaité nous accorder une entrevue.

Il nous a toutefois confirmé avoir trouvé des réclamations exagérées pour plusieurs patients IVAC et sur plusieurs années. Il songe à poursuivre le pharmacien de qui il a acheté le fonds de commerce parce que les honoraires exagérés qu'il réclamait à l'IVAC ont gonflé la valeur de sa clientèle, et donc de son établissement.

---

Pasquale Turbide



SANTÉ

# La mainmise de quelques pharmaciens sur des médicaments de spécialité

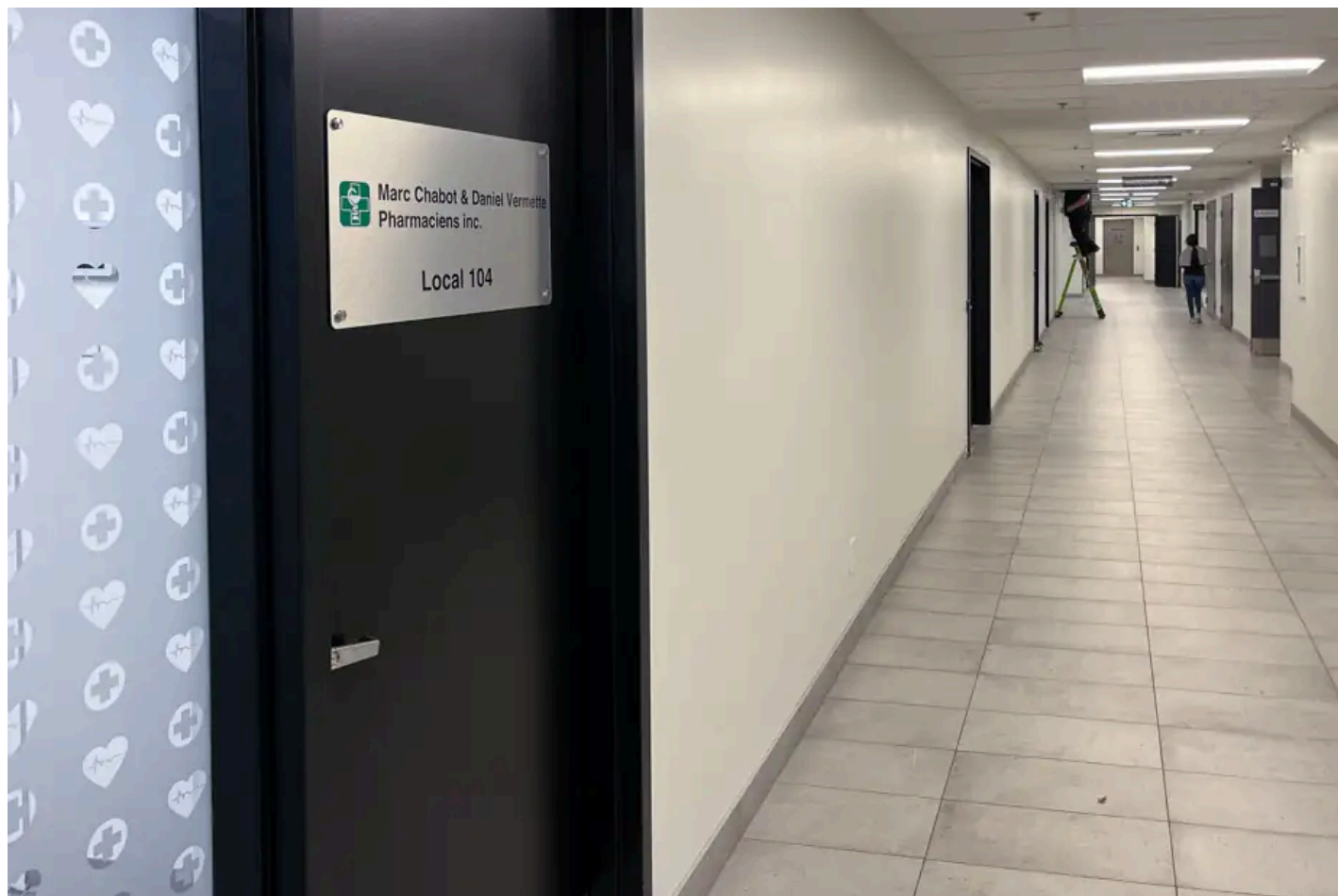


PHOTO MARTIN TREMBLAY, LA PRESSE

La Pharmacie Chabot & Vermette est située dans un local du sous-sol d'un immeuble commercial, sur le boulevard Curé-Labelle à Laval.

---

**L'assureur Beneva, le plus important du secteur des assurances collectives, demande une enquête à l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) pour dénoncer le fait que la Pharmacie Chabot & Vermette accapare 96 % des remboursements d'un médicament de spécialité qui lui permet d'encaisser jusqu'à 3300 \$ par fiole en honoraires.**

Publié le 11 déc. 2025



**ULYSSE BERGERON**  
Équipe d'enquête, La Presse



**PHOTOS : MARTIN TREMBLAY**  
La Presse



L'Ultomiris est une molécule coûteuse qui combat une maladie sanguine rare : l'hémoglobinurie paroxystique nocturne. Si le marché est petit, cette mainmise se révèle extrêmement lucrative pour la pharmacie indépendante dont le local, situé dans le sous-sol d'un immeuble de bureaux de Laval, a des allures de centre d'appels.

Dans le document que Beneva a envoyé à l'OPQ – et que *La Presse* a obtenu –, on apprend que pour chaque fiole vendue, la pharmacie encaisse de 900 \$ à 3300 \$. Cela représente 13 % de la valeur de cette molécule, qui coûte de 7000 à 26 000 \$ la fiole, dont la dose dépend du poids du patient.

Résultat : pour 23 assurés qui prennent de l'Ultomiris, Beneva a dû payer en honoraires à la pharmacie de Daniel Vermette et Marc Chabot plus de 1 million de dollars en 10 mois, soit près de 100 000 \$ par mois.

Il s'agit là du plus récent épisode dans l'offensive que mène Beneva depuis le printemps dernier contre une poignée de pharmaciens qui accaparent 40 % de l'ensemble du marché québécois des médicaments de spécialité dont la valeur gravite autour de 1,5 milliard de dollars, selon les chiffres de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Ces molécules qui traitent cancers et maladies complexes – dont le coût annuel dépasse 10 000 \$ par patient – représentent au Québec moins de 2 % des réclamations auprès des assureurs... mais plus de 36 % des sommes remboursées.

**Dans une plainte au Bureau de la concurrence, Beneva avance que le quasi-monopole de quelques pharmaciens sur certaines molécules « empêche ou diminue » la concurrence. « Cette situation gonfle artificiellement le prix de traitements importants et cause un grand tort à la population québécoise. »**

Les honoraires de ces pharmaciens dépassent de beaucoup la moyenne de 22 \$ que les assureurs privés déboursent par ordonnance. Pour sa part, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) paie un prix fixe d'environ 10 \$ par ordonnance mensuelle ; le montant ne dépend pas de la valeur de la molécule.

En entrevue avec *La Presse*, Éric Trudel, vice-président exécutif, Assurance collective chez Beneva, résume ainsi l'effet domino sur la facture de l'ensemble des assurés : « S'il y a un monopole, comme c'est le cas, ça amène des pharmaciens à prendre des honoraires déraisonnables. Et pour finir, ça se répercute sur la prime de l'ensemble des assurés, qui, elle, devient plus élevée. »

Il cite le cas extrême, mais réel, d'une personne qui réclame par année 1 million de dollars pour un seul médicament. « C'est certain que sur ce million, lorsqu'on voit que le pharmacien se prend 200 000 \$ d'honoraires, on se pose des questions et on se dit que ça n'a pas de bon sens », dit M. Trudel.

### **Des « ententes de préférence » alléguées**

Depuis le printemps, Beneva a donc déposé cinq demandes d'enquête contre des pharmaciens à leur ordre professionnel. La moitié est liée aux activités de Daniel

Vermette et de ses associés. Les autres démarches visent les pharmaciens Martin Gilbert, Michael Assaraf, ainsi que Gabriel Torani et Habib Haddad.

Le reproche reste le même : l'assureur les accuse d'user d'un « stratagème » pour acquérir des clients. Ces pharmaciens obtiendraient des clients grâce à des programmes de soutien aux patients (PSP).

Lorsqu'un médecin prescrit un médicament de spécialité, le patient est inscrit à l'un de ces programmes clés en main. Financés par des géants de l'industrie pharmaceutique, les PSP accompagnent les patients dans toutes les étapes de thérapies en marge du système de santé publique.

« Force est de constater que ces pharmaciens semblent avoir des ententes de préférence, voire d'exclusivité, avec certaines entreprises administrant des programmes de soutien aux patients », lit-on dans ces demandes d'enquête.

## **Réclamations pour des médicaments de spécialité**



Beneva a accepté de transmettre à *La Presse* les données relatives aux parts que détiennent ces pharmacies sur les réclamations d'une dizaine de médicaments de spécialité. Celles-ci semblent démontrer le quasi-monopole que chacune d'elles a sur des molécules.

### **Déjà dans le collimateur de l'Ordre**

Les pharmaciens ont refusé de nous accorder une entrevue. Ils ont relayé nos demandes et questions à une association qu'ils ont formée en 2023 et que préside Daniel Vermette : le Regroupement des pharmaciens de médicaments de spécialité du Québec (RPMSQ).

Brigitte Viel, directrice de l'organisation, assure que les membres respectent l'encadrement de leur ordre et qu'ils ont « réajusté le tir » au cours des années. Tous respectent « l'état de droit », assure-t-elle.

**Mais comment peuvent-ils servir des patients aux quatre coins de la province alors que leur pharmacie n'a pas pignon sur rue ? Car à l'instar de la Pharmacie Chabot & Vermette, toutes sont indépendantes des grandes enseignes et établies en zone industrielle ou dans des immeubles de bureaux.**

M<sup>me</sup> Viel ne peut répondre clairement à cette question. Elle indique par ailleurs qu'ils s'assurent de recevoir le consentement des clients, soutenant qu'il s'agit d'une de leurs priorités.



PHOTO MARTIN TREMBLAY, LA PRESSE

La pharmacie qui appartient aux pharmaciens Habib Haddad et Gabriel Torani est située dans un immeuble de bureaux, sur le boulevard Décarie, à un jet de pierre du centre commercial Royalmount.

---

Or, dans leur profession, ces pharmaciens sont bien connus. Tous ont été visés par leur ordre depuis 2020. Gabriel Torani et Habib Haddad sont accusés d'avoir obtenu des clients par l'intermédiaire de PSP, mais aucun jugement n'a encore été rendu. De son côté, Martin Gilbert conteste devant le Tribunal des professions une condamnation pour une accusation similaire.

Daniel Vermette et ses associés Marc Chabot et Jérôme Bergeron ont quant à eux été condamnés en 2022 pour avoir obtenu des clients après avoir versé des millions de dollars au gestionnaire des PSP. Michael Assaraf est quant à lui radié pour un an depuis juillet pour des raisons similaires. Ces quatre pharmaciens devront de nouveau se défendre devant leur ordre, en mars, pour avoir « illégalement accepté des avantages relatifs à l'exercice de sa profession ».



PHOTO MARTIN TREMBLAY, LA PRESSE

Le pharmacien Michael Assaraf a été radié en juillet dernier pour 12 mois. Depuis, son nom a été retiré de l'entrée de cette pharmacie située dans une zone industrielle dans l'ouest de Montréal.

À cela s'ajoute une démarche de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), dont font partie les pharmaciens. Celle-ci a déposé en 2024 une demande d'autorisation d'action collective contre eux, soutenant que des pharmaciens, dont ceux mentionnés ci-haut, obtiendraient des clients grâce à des « ententes formelles ou informelles » avec les gestionnaires de PSP, lit-on dans la requête.

**Dans des courriels transmis à *La Presse* après l'entrevue avec M<sup>me</sup> Viel, les pharmaciens Daniel Vermette, Martin Gilbert et Gabriel Torani ont tenu à assurer qu'ils respectaient leur encadrement déontologique.**

« Nous nous assurons systématiquement d'obtenir le consentement libre et éclairé de tous les patients, et nous leur indiquons à tous explicitement qu'ils peuvent obtenir

leur médicament de spécialité à la pharmacie de leur choix, incluant leur pharmacie de quartier », assure M. Vermette.



PHOTO MARTIN TREMBLAY, LA PRESSE

Le pharmacien Martin Gilbert a fait bâtir cet immeuble, où se trouve sa pharmacie, dans la zone industrielle de Châteaugay.

Propos similaire de la part de Martin Gilbert, qui conteste la décision de l'OPQ devant le Tribunal des professions au sujet des références de patients par l'entremise de PSP. Il indique par courriel : « Je suis d'avis qu'il devrait être légitime pour un intermédiaire [comme un PSP ou un médecin] d'informer les patients sur les différentes options qui s'offrent à eux au niveau de leur choix de pharmacies. »

**« Ça ne fonctionne pas »**

« Tout ça ne fonctionne pas ! », dénonce Lyne Duhaime, présidente de la division québécoise de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes

(ACCAP). Si Beneva est le seul à avoir entamé des démarches, les autres assureurs sont préoccupés par la situation.

**Le coût du médicament est un enjeu partout au Canada, « mais ce qui est propre au Québec, c'est l'enjeu des honoraires des pharmaciens », dit-elle.**

Dans la province, « il n'y a pas de garde-fou dans la loi » pour encadrer les honoraires des pharmaciens, rappelle celle qui est aussi avocate spécialiste des régimes de retraite. Seul leur code de déontologie précise que les pharmaciens doivent facturer un « prix juste et raisonnable ».

« C'est comme n'importe quoi : si quelqu'un peut facturer ce qu'il veut et que le client va payer, ça favorise les abus », dit-elle. Pour les médicaments dont le prix d'achat dépasse 100 000 \$, les honoraires moyens que verse un assureur par réclamation atteignent 15 315 \$, selon les chiffres de l'ACCAP.

Et l'impact est direct sur la prime que doivent payer les employés et les employeurs. Dans un régime d'assurance classique, la portion « assurance médicaments » représente environ 30 % du coût. Si les prix des médicaments ne peuvent être contrôlés ou prévisibles, « les régimes vont devenir trop onéreux pour les entreprises et les travailleurs », souligne-t-elle.