

Mémoire

Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)

**Projet de loi n° 16,
*Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de
santé et de services sociaux afin notamment de resserrer le
processus de certification des résidences pour personnes
âgées***

Soumis à la Commission de la santé et des services sociaux

Septembre 2011



Introduction

Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D) est une association de compagnies de recherche pharmaceutique de pointe, dont les membres sont engagés dans l'amélioration de la santé de tous les Canadiens grâce à la découverte et au développement de nouveaux médicaments et vaccins. Notre communauté représente, au Canada, 15 000 hommes et femmes qui travaillent au sein de 50 compagnies membres et investissent au Québec plus de 450 millions de dollars annuellement dans la recherche et le développement afin d'alimenter l'économie québécoise fondée sur le savoir. De toutes tailles, les compagnies membres de Rx&D font partie de l'industrie pharmaceutique mondiale et sont responsables du développement d'au moins 90 % des médicaments disponibles actuellement.

Les membres de notre association ont une très forte présence au Québec, où ils emploient près de 9 000 personnes. Avec 28 sociétés pharmaceutiques internationales, le Québec abrite la plus grande concentration de sièges sociaux d'entreprises pharmaceutiques au Canada ainsi que les activités de fabrication ou de recherche de 12 des 15 plus importants groupes pharmaceutiques mondiaux. Dans son ensemble, le secteur biopharmaceutique représente environ 30 000 emplois de haut niveau dans la province. Bien qu'il représente moins de 25 % de la population canadienne, le Québec recueille environ 40 % des investissements totaux au Canada dans le domaine de la recherche pharmaceutique. De plus, il récolte une très large part des investissements en recherche et développement provenant des sociétés membres de Rx&D, soit près de 45 %¹.

Les nouveaux médicaments issus de la recherche pharmaceutique constituent l'un des investissements les plus efficaces pour notre système de santé. Les nouveaux médicaments d'ordonnance se sont dans l'ensemble révélés une source de gains majeurs pour la société québécoise, que ce soit en matière de progrès thérapeutiques pour les patients, d'économies directes en ce qui a trait aux autres composantes du système de santé ou de gains d'efficacité pour l'ensemble de celui-ci².

Pourrait-on imaginer un système de santé sans l'apport des nouvelles technologies tel le médicament breveté? Selon l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), il contribue à la réduction des listes d'attente dans les hôpitaux et il évite certaines

¹ Selon la firme SECOR, données de 2007 à 2009.

² Benefits and Costs of Newer Drugs: An update (June 2002) Frank R. Lichtenberg, Ph.D.



chirurgies. Par exemple, les taux d'hospitalisation liés au cancer ont diminué de 33 % au Canada sur une période de 20 ans (1987-2006)³.

Bien des maladies qui étaient source de douleur et de décès prématurés sont maintenant choses du passé. Les vaccins ont pratiquement éliminé certaines maladies. De leur côté, les nouveaux médicaments permettent des avancées importantes et aident à soulager les personnes qui souffrent de maladies cardiaques, de maladies gastriques, de cancer, d'ostéoporose, de schizophrénie ainsi que de nombreuses autres pathologies.

L'existence depuis plusieurs années d'un milieu d'affaires et de politiques gouvernementales propices à l'investissement pharmaceutique et à l'innovation, tels que la règle de 15 ans, la stratégie biopharmaceutique et la stratégie d'innovation, ont grandement contribué à cette présence importante et aux nombreux mandats mondiaux de recherche et de production confiés aux filiales des entreprises installées au Québec malgré un resserrement de l'accès aux produits innovateurs ici au Québec et au Canada et dans un environnement mondial de plus en plus compétitif.

Les patients avant tout

Veiller à ce que les Québécois profitent de traitements pharmaceutiques novateurs et économiques requiert une constante dévotion au principe du patient avant tout.

Grâce à notre connaissance croissante de la génétique et à l'avènement de la médecine personnalisée, nous voyons plus que jamais que chaque personne est différente. En tant qu'individus, nous réagissons différemment aux divers traitements et produits médicinaux et nos besoins changent à différentes étapes de notre vie. Les patients s'en remettent à l'expertise et à l'expérience d'une variété de professionnels des soins de la santé pour déterminer le traitement qui leur convient le mieux. Aujourd'hui plus que jamais, nous devons chercher à assurer que l'on donne *le bon médicament, au bon patient, au bon moment*. Il s'agit de la base du principe de l'utilisation optimale des médicaments que prône le ministère de la Santé et des Services sociaux.

En tant qu'entreprises dévouées au développement et à la mise en marché de traitements novateurs, les compagnies membres de Rx&D appuient les politiques et les programmes qui visent à atteindre ce but. L'utilisation responsable et appropriée de nos produits aide à sauver des vies et à améliorer la santé des patients. Nos produits engendrent aussi des avantages sociaux et économiques plus vastes comme l'accroissement de la productivité, la réduction du temps passé dans les hôpitaux et les installations de soins de longue durée, l'augmentation de la qualité de vie et la chance pour les individus de vieillir avec dignité.

³ OECD Health Data, 2009.



Faire passer les patients avant tout signifie aussi veiller à ce que le système de soins de santé soit préparé à répondre aux besoins de manière efficace et rentable. Rx&D reconnaît l'importance pour les établissements de soins de santé de gérer leurs activités et leurs ressources aussi efficacement que possible et de rendre compte de leurs actes auprès des patients et des citoyens du Québec.

Projet de loi 16

Le projet de loi 16 propose des modifications à diverses dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux au Québec afin de resserrer le processus de certification des résidences pour personnes âgées et pour régir les groupes d'approvisionnement en commun des établissements et des agences dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Dans le cadre de cet exposé, nous nous concentrerons sur les articles 24 et 25 du projet de loi qui proposent des modifications à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* en ce qui a trait à l'approvisionnement en commun.

Entre autres choses, les modifications proposées prévoient que :

- a) Le ministre de la Santé et des Services sociaux devra élaborer un plan pluriannuel d'approvisionnement en commun pour « veiller à la gestion efficace et efficiente de l'approvisionnement en commun des biens et des services des agences et des établissements du secteur de la santé et des services sociaux »;
- b) Le ministre devra déterminer le nombre de groupes d'approvisionnement en commun au Québec et les régions qu'ils servent;
- c) Les groupes d'approvisionnement en commun devront être administrés par un conseil de 9 à 12 membres;
- d) Les fonctions des groupes d'approvisionnement en commun devront respecter le plan pluriannuel d'approvisionnement en commun établi par le ministre et comprendront :
 - a. Le fait de soutenir les agences et les établissements dans la définition de leurs besoins en approvisionnement afin d'augmenter l'efficacité et l'efficience en cette matière;
 - b. La coordination des cahiers des charges de l'approvisionnement en commun; et
 - c. La planification et l'exécution des opérations d'approvisionnement en commun.

Plusieurs établissements ont actuellement recours à l'approvisionnement en commun à leur grand bénéfice. Les dispositions du projet de loi 16 donneraient une plus grande autorité au ministre pour superviser le recours efficace et efficient aux groupes d'approvisionnement en commun et pour mettre en place une plus grande obligation de rendre compte conformément aux objectifs et aux stratégies des plans établis par le ministre.



Considérations

En tant que compagnies internationales actives au Québec, nos membres comprennent la nécessité tant pour le secteur public que privé de rechercher la rentabilité dans leur administration et leur fonctionnement. Nous reconnaissons que l'objectif général des dispositions du projet de loi 16 régissant l'approvisionnement en commun est d'assurer la gestion efficace et efficiente de l'approvisionnement en commun de biens et de services pour les agences et les établissements du secteur de la santé et des services sociaux. Nous soutenons un tel objectif, avec cette réserve qu'il ne doit pas surpasser les autres objectifs importants de la politique gouvernementale, comme il est expliqué ci-dessous.

Dans ce contexte, en tant que représentants de l'industrie pharmaceutique innovatrice, nous aimerions porter quelques observations et considérations à l'attention du comité alors qu'il examine ce projet de loi.

1. Les patients avant tout

En tout premier lieu, il est nécessaire de veiller à ce que les patients ne soient pas pénalisés par l'approvisionnement en commun. Les prestataires de soins de santé et les patients doivent avoir accès à la gamme appropriée de choix de traitements. L'approvisionnement en commun ne devrait donc pas être exécuté d'une manière qui limiterait l'accès de tout patient aux médicaments appropriés.

Plus particulièrement, il est nécessaire de prendre soin de s'assurer qu'il n'en résulte aucune restriction de l'accès aux médicaments appropriés pour les personnes en résidence pour personnes âgées. Les aînés ont souvent besoin de traitements pour plus d'une maladie ou d'un trouble médical à la fois. En raison de l'état de santé plus fragile de ces patients, les médecins doivent pouvoir prescrire la médication et ajuster les doses de façon à éviter l'interaction des médicaments ou tout autre effet négatif en fonction de leur expertise clinique, des principes directeurs des activités cliniques et de la médecine factuelle.

2. Donnons accès aux bons outils aux établissements et aux cliniciens

Le ministre devrait s'assurer que les établissements auront encore la possibilité, au besoin, d'acquérir des biens et des services directement pour satisfaire à leurs besoins particuliers. Il est notoire que certains hôpitaux acquièrent une expertise particulière dans certains domaines de la médecine ou des soins de santé au sein d'une région. En fait, il est important de reconnaître que cette diversité des services de soins de santé est une réalité précieuse.

Pour les membres de Rx&D, il est essentiel de pouvoir appuyer les centres de recherche en fournissant des technologies et des médicaments innovateurs qui contribuent à leur mission envers la population. De plus, la capacité des centres de recherches d'attirer des chercheurs, des cliniciens et des professionnels de renommée internationale est étroitement liée à l'accès à des technologies et à des médicaments innovateurs.



Les organisations d'achat de groupe actuellement actives permettent aux établissements de participer à l'approvisionnement en commun de fournitures courantes, lorsque cela présente un avantage, mais les établissements de santé peuvent aussi se procurer des produits médicaux directement, sans avoir recours à une telle collaboration. Le fait de permettre aux établissements de faire des achats individuellement au besoin aide à assurer que les professionnels des soins de la santé ne doivent pas subir de périodes d'attente pour l'approvisionnement des produits médicaux et des outils dont ils ont besoin pour offrir les meilleurs soins à leurs patients.

3. Continuons à développer le modèle d'approvisionnement en commun ouvertement et de façon collaborative

Rx&D apprécie l'occasion d'offrir des commentaires au sujet du projet de loi 16 et y voit une reconnaissance que les fournisseurs de nouvelles technologies en matière de santé travailleront de concert et négocieront avec les groupes d'approvisionnement en commun.

Le projet de loi 16 est un texte de loi grandement habilitant qui permettra au ministre de la Santé et des Services sociaux de mettre sur pied la structure de la politique et de la gouvernance pour les groupes d'approvisionnement en commun. ***Nous recommandons que le ministre continue à consulter toutes les parties prenantes, dont Rx&D, les distributeurs, les prestataires de soins de santé et les patients, pendant que le gouvernement échaafaude l'infrastructure de cette politique et de ce programme afin de veiller à ce que ce processus continue à s'adapter à l'environnement changeant du secteur.***

Entre autres, le ministre devrait considérer les manières appropriées d'assurer que les parties prenantes sont consultées au sujet du plan pluriannuel d'approvisionnement en commun.

Nous recommandons aussi que le ministre veille à ce que le processus d'approvisionnement soit transparent et communiqué de manière à ce que les parties prenantes disposent d'un délai raisonnable pour répondre à toute proposition ou à toute demande de renseignements.

Les professionnels de la santé, particulièrement les cliniciens, devraient être consultés et participer au processus de prise de décision afin d'assurer un lien rapproché entre la pratique clinique et les choix des médicaments et des technologies nécessaires à l'accomplissement de leur travail. Nous recommandons que les conseils d'administration des groupes d'approvisionnement en commun et les décideurs au sein des organisations comptent parmi leurs rangs des représentants des prestataires de soins de santé, comme des pharmaciens, des médecins et des cliniciens en hôpital participant au processus de prise de décision relative aux patients.

4. Assurons-nous que les politiques d'approvisionnement respectent les politiques du Québec au sujet du secteur pharmaceutique innovateur

Le Québec a su atteindre une situation enviable au Canada en ce qui a trait à son approche d'avant-garde pour l'établissement d'un secteur des sciences de la vie novateur.



Des politiques comme la règle des 15 ans et la *Politique du médicament* ont été fort bénéfiques au Québec. Ces politiques, soutenues par la stratégie biopharmaceutique, ont permis à la société québécoise et à chaque Québécois de bénéficier du large éventail d'avantages que les produits médicaux innovateurs apportent sous forme de traitements supérieurs, de meilleurs résultats de santé, d'emplois et d'investissements.

Le ministre devrait accorder une grande importance au fait de veiller à ce que les éléments du plan pluriannuel d'approvisionnement en commun et les actions des groupes d'approvisionnement ne portent atteinte aux politiques qui font du Québec un des endroits les plus propices à l'innovation qui bénéficie aux patients et à la population.

Conclusion

Le projet de loi 16 apportera des changements importants qui permettront d'améliorer le processus de certification des résidences pour personnes âgées ainsi que de nouvelles dispositions pour régir les groupes d'approvisionnement en commun des établissements et des agences du secteur de la santé et des services sociaux.

Les membres des *Compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)* tiennent à souligner que l'objectif premier des dispositions régissant l'approvisionnement en commun est de donner au ministre une autorité accrue lui permettant de favoriser l'efficacité et l'efficience de l'approvisionnement par les agences et les établissements.

Il s'agit là d'un objectif louable que nous devrions chercher à atteindre par des moyens qui ne réduiront pas le choix de traitements et de soins offert aux patients et n'imposeront pas de coûts supplémentaires ou de pratiques non efficaces au système. Plus précisément, il est important que le ministre veille à ce que le plan pluriannuel d'approvisionnement en commun et les actions des groupes d'approvisionnement en commun respectent les politiques du Québec en matière d'innovation, de santé et d'économie, ainsi que l'objectif de donner aux patients l'accès aux produits médicaux que les professionnels de la santé déterminent nécessaires à leur santé.

Rx&D sera heureuse de travailler avec le comité et le gouvernement pendant qu'il examine les détails de ce projet de loi.