

Augmentation de la prime d'assurance médicaments à compter du 1er juillet

29 juin 2015



La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) annonce qu'à compter du mercredi 1er juillet, la participation financière d'une partie des personnes inscrites au régime public d'assurance médicaments sera modifiée.

Les changements apportés auront une incidence sur la prime à verser annuellement et sur la contribution payable en pharmacie lors de l'achat de médicaments. Ce sont les personnes de 18 à 64 ans, ainsi que celles de 65 ans ou plus sans supplément de revenu garanti (SRG) ou recevant un SRG au taux de 1 à 93 %, qui sont visées par ces changements.

Prime

- La prime annuelle maximale à payer à Revenu Québec lors de la production de la déclaration de revenus passera de 611 \$ à 640 \$.

Contribution en pharmacie

- La franchise mensuelle sera de 18 \$ au lieu de 16,65 \$.
- La coassurance représentera 34 % du coût de l'ordonnance, au lieu de 32,5 %, dont on aura préalablement soustrait la franchise, s'il y a lieu.
- La contribution mensuelle maximale sera de 85,75 \$ au lieu de 83,83 \$ pour les personnes de 18 à 64 ans et pour celles de 65 ans ou plus ne recevant aucun SRG. Cette contribution sera de 51,83 \$ par mois, au lieu de 51,16 \$, pour les personnes de 65 ans ou plus recevant un SRG au taux de 1 à 93 %.

Tableau comparatif des tarifs

Type de tarif	Du 1 ^{er} juillet 2015 au 30	Du 1 ^{er} juillet 2014 au 30
---------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	juin 2016	juin 2015
Prime annuelle	De 0 à 640 \$	De 0 à 611 \$
Franchise	18 \$	16,65 \$
Coassurance	34 %	32,5 %
Contribution maximale mensuelle sans SRG	85,75 \$	83,83 \$
Contribution maximale mensuelle avec SRG	51,83 \$	51,16 \$

Le tableau-synthèse des montants à payer peut être consulté sur le site de la Régie de l'assurance maladie du Québec au www.ramq.gouv.qc.ca. Un tableau comparatif des tarifs et un exemple de calcul peuvent être consultés en annexe.

Selon la RAMQ, l'établissement de la tarification pour l'année budgétaire 2015-2016 tient compte de différents facteurs dont :

- l'augmentation importante du coût des nouveaux médicaments (notamment pour traiter l'hépatite C);
- l'augmentation du nombre de participants et de la consommation des personnes assurées;
- les économies apportées par la mise en place de nouvelles règles pour la mention « ne pas substituer », les nouvelles modalités de remboursement pour les IPP (0,3628 \$ au lieu de 0,55 \$ à partir du 15 juillet) et la baisse de prix de certains médicaments génériques (Initiative canadienne Phase 3).

Source : RAMQ