Rapport annuel d'avancement sur le régime national d'assurance médicaments 2026 :

Peu ou pas de progrès



Novembre 2026

Ce rapport est publié par la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII).

La FCSII est la plus grande organisation infirmière au Canada. Elle représente les infirmières et infirmiers syndiqués de première ligne de tous les secteurs de soins – soins à domicile, soins de longue durée, soins communautaires et actifs – et se porte à la défense d'enjeux prioritaires afin de consolider les soins de santé publics partout au pays. La FCSII est fière de défendre les intérêts de ses membres et de promouvoir la profession infirmière à l'échelle nationale. Elle travaille sans relâche pour protéger la qualité des soins aux patients et le système de santé public et universel du Canada.

La FCSII représente les infirmières et infirmiers syndiqués de 12 provinces et territoires du Canada (C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L., Yn, T.N.-O. et Nt) et compte fièrement parmi ses membres associés les étudiantes et étudiants en sciences infirmières de l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada. La FCSII entretient également de bonnes relations de travail avec tous les syndicats qui représentent le personnel infirmier et les autres travailleuses et travailleurs de la santé.

Reconnaissance du territoire

D'un océan à l'autre, nous reconnaissons le territoire ancestral et non cédé de tous les Inuits, Métis et peuples des Premières Nations qui appellent ces terres leur chez-soi. La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers est située sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin Anishinaabeg. En tant que colonisateurs et visiteurs, nous estimons devoir reconnaître l'importance de ces terres que nous appelons notre chez-soi. Nous le faisons pour réaffirmer notre engagement et notre responsabilité à améliorer les relations entre les nations, à travailler à la guérison des plaies du colonialisme et à améliorer notre propre compréhension des peuples autochtones locaux et de leurs cultures.

Report authors

Amy Lamb, directrice générale de l'Association des professionnels autochtones de la pharmacie du Canada. Elle plaide pour la pratique de la pharmacie, la santé autochtone et holistique, la santé des femmes et le développement du leadership.

Le **Dr Nav Persaud** est titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la justice en santé et professeur à l'Université de Toronto. Il est médecin membre du Département de médecine familiale et communautaire à l'Hôpital St. Michael du Unity Health Toronto, et scientifique au Centre MAP pour des solutions de santé urbaine à l'Hôpital St. Michael.

Depuis 2003, **Linda Silas** est présidente de la FCSII représentant une force de 250 000 membres. En tant que cheffe de file dynamique et charismatique de la plus grande organisation d'infirmières et infirmiers au Canada, elle est au premier plan de la défense des droits des infirmières et infirmiers du Canada. Linda a été présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) pendant dix ans.

Traduit par :
Jocelyne Demers-Owoka, trad. a.

Disponible en anglais.

Conception :
Kim Wiens-Murdock

Soutien du projet :
Oxana Genina

Publié par :
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers
2841, promenade Riverside
Ottawa (ON) K1V 8X7
613-526-4661

www.fcsii.ca

ISBN: 978-1-990840-74-6

© 2026 Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers.

Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme que ce soit ou par quelque moyen que ce soit sans l'autorisation de l'éditeur.

Nous avons eu l'honneur d'être invités à fournir au ministre de la Santé des recommandations sur « le fonctionnement et le financement de l'assurance médicaments nationale, universelle et à payeur unique », qui ont été déposées au Parlement en novembre 2025.[1] Notre travail a donné suite à plusieurs recommandations visant à inclure les médicaments dans le système de santé public du Canada.[2,3] Nos conseils comprenaient des rapports annuels sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre d'un régime d'assurance médicaments comme élément important de la réalisation progressive du droit à la santé au Canada.

Nous rendons compte ici des progrès réalisés par rapport aux huit recommandations déposées au Parlement en novembre 2025.[4]

Il y a eu des progrès limités pour trois recommandations et aucun progrès pour cinq recommandations.

Aucune recommandation n'a été mise en œuvre dans sa totalité ou en grande partie.



Amy Lamb

Membre de l'ancien Comité d'experts en matière d'assurance médicaments nationale et directrice générale de l'Association des professionnels autochtones de la pharmacie du Canada



Dr. Nav Persaud

Président de l'ancien Comité d'experts en matière d'assurance médicaments nationale, médecin à l'Hôpital St. Michael et professeur adjoint à l'Université de Toronto



Linda Silas

Membre de l'ancien Comité d'experts en matière d'assurance médicaments nationale et présidente de la FCSII

Recommandation 1

Le gouvernement fédéral devrait faire avancer rapidement la nouvelle législation en reconnaissant explicitement le droit aux médicaments essentiels – en s'appuyant sur la Loi canadienne sur la santé de 1984, la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones de 2021 et la Loi concernant l'assurance médicaments de 2024 – et en définissant exactement de quelle façon la politique fournit une couverture universelle au premier dollar dans le cadre d'un régime à payeur unique public qui est équitable et juste.

AUCUN PROGRÈS

Aucun progrès. Aucun projet de loi n'a progressé.

Recommandation 2

Le gouvernement fédéral devrait financer en totalité une liste de médicaments essentiels, assurant un accès gratuit à toutes les personnes qui vivent au Canada par les processus déjà en place, par exemple les cartes santé provinciales et territoriales.

PROGRÈS LIMITÉS

Progrès limités. Aucun nouveau financement fédéral n'a été annoncé. Les cartes-santé sont utilisées pour administrer les régimes publics d'assurance médicaments, y compris un régime fédéral qui couvre les traitements contre le diabète, les contraceptifs et certains autres traitements dans le cadre d'ententes bilatérales avec certaines provinces.

Recommandation 3

Le gouvernement fédéral devrait mettre à profit les meilleures pratiques internationales pour établir un organisme indépendant qui administre la liste des médicaments essentiels qui doivent être financés par l'État pour l'ensemble de la population du Canada. Cet organisme indépendant ne devrait pas avoir de conflit d'intérêts financier.

PROGRÈS LIMITÉS

Progrès limités. Le gouvernement fédéral a demandé à l'Agence canadienne des médicaments de former un comité, qui a réussi à établir une liste de médicaments qui pourraient constituer la base d'un programme fédéral d'assurance médicaments. Il n'existe aucun mécanisme de gestion de la liste, et elle n'est connectée à aucun plan de couverture.

Recommandation 4

Le gouvernement fédéral devrait élaborer une stratégie nationale pour les médicaments essentiels qui garantit l'abordabilité et l'accessibilité. En mettant en place des achats concurrentiels et en concluant des accords financiers stratégiques, le Canada peut renforcer son système de soins de santé, protéger les chaînes d'approvisionnement et promouvoir la production pharmaceutique au pays.

AUCUN PROGRÈS

Aucun progrès. Aucune stratégie n'a été élaborée, bien que l'élaboration d'un plan complet permettrait de relever les défis actuels auxquels le Canada est confronté.

Recommandation 5

Le gouvernement devrait financer en totalité la liste initiale des médicaments essentiels par diverses mesures de génération de revenus qui sont équitables, neutres et efficaces.

AUCUN PROGRÈS

Aucun progrès. Le gouvernement fédéral n'a annoncé aucun nouveau programme ou financement.

Recommandation 6

Les Autochtones doivent jouer un rôle de premier ordre dans la surveillance et l'évaluation du régime pour déterminer l'incidence de l'assurance médicaments sur l'accès aux médicaments. Les représentants des Premières Nations et des Inuits devraient décider comment les économies produites par le Programme des services de santé non assurés devraient être réinvesties dans les priorités des Autochtones en santé.

AUCUN PROGRÈS

Aucun progrès. Nous ne sommes au courant d'aucune discussion menée par les peuples autochtones sur la façon de réinvestir l'épargne après la mise en œuvre de l'assurance médicaments.

Recommandation 7

Le gouvernement fédéral devrait rencontrer dans les plus brefs délais les gouvernements provinciaux et territoriaux afin de s'entendre sur des plans pour améliorer les soins de santé primaires et les services de pharmacie. Ils devraient se concentrer sur les services qui garantissent l'accessibilité et l'utilisation appropriée des médicaments qui seront financés avec les économies que réaliseront les provinces et les territoires grâce au régime d'assurance médicaments.

PROGRÈS LIMITÉS

Progrès limités. Des efforts ont été faits pour améliorer l'accès aux soins de santé primaires.

Recommandation 8

Les partenaires du système de santé et les praticiens devraient continuellement et rapidement agir en fonction des données sur les résultats en matière de santé (dont la mortalité, la morbidité et les disparités) et les habitudes de prescription afin d'améliorer les soins. La présentation de rapports annuels au Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies démontrera la détermination du Canada à promouvoir le droit à la santé.

AUCUN PROGRÈS

Aucun progrès. Le régime d'assurance médicaments n'a pas été mis en œuvre, ce qui limite les données pouvant être recueillies sur les résultats pour la santé.

Les questions que nos recommandations étaient censées aborder n'ont pris de l'importance qu'au cours de la dernière année. Depuis la publication de nos recommandations, l'accès aux médicaments ne s'est pas amélioré de façon mesurable, tandis que les prix et les dépenses des médicaments ont continué d'augmenter. Au moins 3 milliards de dollars ont été dépensés en trop depuis que nous avons formulé nos recommandations.[iv] Le coût élevé des médicaments fait partie d'une crise plus vaste du coût de la vie qui sévit partout au Canada.

Nous aimerions également exprimer nos préoccupations au sujet de l'introduction de nouveaux frais d'ordonnance pour les demandeurs d'asile par suite de modifications apportées au Programme fédéral de santé intérimaire à compter du 1er mai 2026.[5] L'introduction de nouveaux frais à la charge des personnes susceptibles d'avoir des difficultés à payer va à l'encontre de notre deuxième recommandation, ainsi que de notre conseil général d'adopter une approche fondée sur les droits en matière d'accès aux médicaments. Nous notons que d'autres nouveaux frais pour les demandeurs d'asile, qui avaient été annoncés en janvier 2026, ont depuis été annulés.

Certaines de nos recommandations, telles que l'élaboration d'une nouvelle législation et l'élaboration d'une stratégie sur les médicaments essentiels, peuvent être mises en œuvre dans n'importe quelle situation financière. Ces étapes peuvent établir une voie vers l'assurance médicaments et un calendrier raisonnable pour la réalisation du droit à la santé.

En tant que membres de l'ancien Comité d'experts en matière d'assurance médicaments nationale, nous prévoyons continuer de fournir des mises à jour annuelles sur ces recommandations. Nous espérons que des mises à jour régulières aboutiront finalement à l'inclusion de médicaments dans le système public du Canada, comme cela a été recommandé à de nombreuses reprises au fil des décennies.

Amy Lamb, Nav Persaud, and Linda Silas

Références

1 Gouvernement du Canada, ministère de la Justice. (2025). *Loi sur l'assurance médicaments* [Internet]. [Cité le 15 octobre 2026]. Peut être consulté à : https://laws.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2024_24/TexteComplet.html

2 Gouvernement du Canada, Santé Canada. (2019). *Une ordonnance pour le Canada : l'assurance-médicaments pour tous*. Rapport final du Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance médicaments. Ottawa, Ontario.

3 Casey, B. (2018). *Un régime d'assurance médicament universel pour tous les Canadiens : une nécessité.* (Rapport du Comité permanent de la santé; 14e rapport, 42e législature, 1re session). Ottawa : Chambre des communes, Canada.

4 Gouvernement du Canada, Santé Canada. (Novembre 2025). *Rapport final du comité d'experts en matière d'assurance médicaments nationale* [Internet]. [Cité le 3 mars 2026]. Peut être téléchargé à : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/systeme-et-services-sante/rapport-comite-experts-matiere-assurance-medicaments-nationale.html

5 Gouvernement du Canada, IRCC. (2026). *Changement apporté au Programme fédéral de santé intérimaire* [Internet]. [Cité le 15 octobre 2026]. Peut être téléchargé à : https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/avis/changements-pfsi.html

Rapport annuel d'avancement sur le régime national d'assurance médicaments 2026 : Peu ou pas de progrès

Novembre 2026