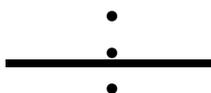


**Étude comparative du prix des médicaments
d'ordonnance entre les différentes provinces**

1995-96 à 1999-00



**Préparée par le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés pour le
Groupe d'étude fédéral-provincial-territorial
sur les prix des médicaments**

Remerciements

L'étude comparative du prix des médicaments d'ordonnance entre différentes provinces a été réalisée par le Conseil d'examen des prix des médicaments brevetés (CEPMB) à la demande du ministre de la Santé en vertu d'un Protocole d'entente. Cette étude a été financée par Santé Canada.

Ce rapport a été produit sous la direction du Groupe d'étude sur les prix des médicaments (GÉPM), qui relève du Comité des questions pharmaceutiques (CQP). La contribution individuelle de chacun des membres du Groupe d'étude a été une aide précieuse.

La liste qui suit présente tous les membres du Groupe d'étude et tous les participants, actuels ou anciens, ayant apporté leur contribution à la réalisation de ce rapport.

Frank DeFelice (Président)
Direction des Programmes de médicaments
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
Programme des soins de longue durée

Scott Doidge (Vice-président)
Soins à domicile et produits pharmaceutiques
Santé Canada

Colin Dormuth
Régime d'assurance-médicaments
British Columbia Ministry of Health and Ministry
Responsible for Seniors

Marilyn Thornton
Pharmacy Policy and Programs Branch
Alberta Health and Wellness

Andrea Larnas
Pharmaceutical Services
Drug Plan and Extended Benefits Branch
Saskatchewan Health

Olaf Koester
Régime d'assurance-médicaments
Santé Manitoba

Emily Somers
Drug Programs
Nova Scotia Department of Health

Ron Corvari
Direction de la politique et des analyses économiques
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Tanya Potashnik
Direction de la politique et des analyses économiques
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Orlando Manti
Direction de la politique et des analyses économiques
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Ivan Ross Vrana
Santé Canada

Brent Fraser
Direction des Programmes de médicaments
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
Programme des soins de longue durée

John Hoar
Nova Scotia Department of Health

Kevin Wilson
Saskatchewan Health

Sean Burnett
British Columbia Ministry of Health Services

Wendy Eyres
British Columbia Ministry of Health Services

Paul Gudaitis
British Columbia Ministry of Health Services

Kitty Leong
Santé Manitoba

Résumé

- Au Canada, le marché des produits pharmaceutiques est composé de 10 marchés provinciaux, chacun ayant des caractéristiques qui lui sont propres, dont la taille de la population, le PIB par habitant, les données démographiques et les régimes d'assurance-médicaments provinciaux. La présente étude examine le prix départ-usine des médicaments brevetés dans les marchés provinciaux et le prix unitaire de tous les médicaments couverts par six régimes provinciaux d'assurance-médicaments (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario et Nouvelle-Écosse) de 1995 à 1999. L'un des principaux objectifs de la présente étude est de vérifier si les fabricants demandent un prix différent selon la province et s'il existe des différences entre les tendances en matière de prix des médicaments brevetés et non brevetés. Pour ce faire, le prix de détail est examiné, ainsi que le prix départ-usine; les majorations des prix de gros et les frais d'exécution d'ordonnance que les pharmaciens demandent aux régimes d'assurance-médicaments sont également passés en revue.
- Le prix des médicaments brevetés a été quasiment identique sur tous les marchés provinciaux. En 1999-2000, les variations du prix départ-usine étaient de moins de 1,3 %. Dans toutes les provinces, près des deux tiers des prix pratiqués étaient compris dans une fourchette de variation de plus ou moins 2 % par rapport au prix pratiqué à l'échelle du pays tout entier, et près des trois quarts des prix pratiqués pour tous les médicaments étaient compris dans une fourchette de variation de plus ou moins 5 %. Voilà donc une preuve irréfutable selon laquelle le prix des médicaments brevetés n'a pas connu de variation importante dans aucune des provinces entre 1995 et 1999.
- Cette analyse indique qu'au moment d'établir les prix, les titulaires de brevet considèrent le marché canadien comme un marché unique et non comme dix marchés différents. Il existe une convergence des prix des médicaments brevetés à travers le pays.
- En 1999, au Canada, les ventes de médicaments brevetés représentaient plus de 60 % des ventes totales de médicaments. Le prix départ-usine des médicaments brevetés est réglementé par le Conseil d'étude du prix des médicaments brevetés (CEPMB), qui suit les prix par province depuis 1988.
- Toutes les provinces, à l'exception de Terre-Neuve, ont connu une baisse de prix modérée des médicaments brevetés durant la période de l'étude (1995-1999). C'est au Nouveau-Brunswick que la baisse la plus importante s'est produite, soit une diminution annuelle moyenne de 1,1 pour cent.
- Une analyse fondée sur les renseignements touchant le prix demandé aux régimes d'assurance-médicaments provinciaux, incluant les majorations des prix de gros et de détail, ainsi que les frais d'exécution d'ordonnance, a également été faite pour six régimes d'assurance-médicaments provinciaux, soit celui de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique. Le prix demandé est en fait le prix de détail facturé au comptoir de la pharmacie et intègre les différences inhérentes aux régimes et aux règles de remboursement.
- Les variations de prix au niveau du régime d'assurance-médicaments sont beaucoup plus appréciables tant pour les médicaments brevetés que pour les médicaments non brevetés. Une étude comparative des prix des médicaments génériques entre les différentes provinces a mis en évidence que les prix pratiqués en Saskatchewan sont beaucoup plus bas que dans les autres provinces. Par exemple, si le panier de médicaments génériques de la Nouvelle-Écosse était acheté au prix demandé en Saskatchewan, le coût serait réduit de 12,3 % en 1999-2000.

- Les résultats enregistrés en 1999 par les six régimes révèlent des variations de prix plus marquées que celles obtenues avec les données du CEPMB, l'écart entre la province qui a dépensé le plus et celle qui a dépensé le moins étant de 9,0 %. Une comparaison entre les prix de 1999 et ceux de 1995 démontre que l'écart s'est réduit; il était de 16,3 % au cours de la première année de l'analyse.

- L'étude démontre que le prix des médicaments brevetés ne varie pas énormément à travers le Canada. Par ailleurs, les variations du prix des médicaments non brevetés, particulièrement ceux à fournisseurs multiples, étaient beaucoup plus importantes. L'étude a également démontré l'existence de divergences considérables d'une province à l'autre en matière de majoration de prix faite en cours de distribution et d'honoraires professionnels (frais d'exécution d'ordonnance).

Table des matières

RÉSUMÉ	3
1 INTRODUCTION	8
2 ANALYSE COMPARÉE DU PRIX DÉPART-USINE ENTRE LES PROVINCES – MÉDICAMENTS BREVETÉS.....	9
3 ANALYSE COMPARÉE DU PRIX DES MÉDICAMENTS ENTRE LES PROVINCES SELON LES RÉGIMES D’ASSURANCE-MÉDICAMENTS – TOUS LES MÉDICAMENTS	15
4 ANALYSE COMPARÉE DU PRIX DES MÉDICAMENTS ENTRE LES PROVINCES SELON LES RÉGIMES D’ASSURANCE-MÉDICAMENTS – MÉDICAMENTS BREVETÉS ET NON BREVETÉS.....	20
5 CONCLUSION	23
ANNEXE I.....	24
A.1 Analyse comparée du prix départ-usine des médicaments par province.....	24
A.2 Données provinciales : Analyse comparée du prix des médicaments demandé par province.....	24
A.3 Données provinciales : Analyse comparée du prix des médicaments établi par province	25
NOTES DE FIN DE DOCUMENT	28

Liste des figures

Figure 2-1	Pourcentage de variation selon l'utilisation propre aux provinces et les prix départ-usine canadiens moyens – médicaments brevetés, 1999.....	13
Figure 2-2	Recettes de ventes de médicaments par catégorie de clientèle pour un panier commun de médicaments, -1999.....	14

Liste des tableaux

Tableau 2-1	Somme des prix unitaires, 1999 et 1995.....	10
Tableau 2-2	Indice des prix en chaîne de Laspeyres par province, de 1995 à 1999	11
Tableau 2-3	Écarts par rapport aux prix canadiens, de 1995 à 1999 (% de DIN)	11
Tableau 2-4	Estimations des coûts par recoupement des provinces pour 1999.....	12
Tableau 2-5	Rapport du prix provincial sur le prix canadien moyen selon la catégorie de clientèle pour 1999	14
Tableau 3-1	Majoration du prix de détail et frais d'exécution d'ordonnance par province	16
Tableau 3-2	Somme des prix unitaires, 1999 et 1995.....	17
Tableau 3-3	Indices des prix en chaîne de Laspeyres par provinces, de 1995 à 1999.....	17
Tableau 3-4	Distribution des écarts par rapport aux prix canadiens,.....	18
Tableau 3-5	Estimations des coûts par recoupement des provinces pour 1999.....	19
Tableau 4-1	Estimations des coûts des médicaments brevetés par recoupement des provinces pour 1999	20
Tableau 4-2	Estimations des coûts des médicaments non brevetés par recoupement des provinces pour 1999	21
Tableau 4-3	Estimations des coûts des médicaments génériques par recoupement des provinces pour 1999	22
Tableau A-1	Sommaire des statistiques, 1999.....	24
Tableau A-2	Sommaire des statistiques, données provenant des régimes d'assurance-médicaments, 1999	25
Tableau A-3	Estimations du coût d'un médicament de médicaments brevetés par recoupement des provinces pour 1999.....	27
Tableau A-4	Estimations du coût d'un panier de médicaments génériques par recoupement des provinces pour 1999.....	28

1 Introduction

Le marché canadien des produits pharmaceutiques est composé de dix marchés provinciaux. Ces marchés ont une taille de population, un revenu moyen par habitant, des données démographiques ainsi que des caractéristiques des régimes d'assurance-médicaments provinciaux qui leurs sont propres. La présente étude est réalisée à partir des bases de données du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) afin de comparer, au sein des marchés provinciaux, les prix départ-usine des médicaments brevetés pour la période de 1995 à 1999. Une étude sur les prix de détail de tous les médicaments remboursés par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments, soit celui de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie Britannique, a également été menée. Son principal objectif était de déterminer si les fabricants de produits pharmaceutiques demandent un prix différent selon la province ou s'ils emploient simplement une stratégie de prix unique pour l'ensemble du Canada.

Des renseignements sur les variations de prix entre les provinces peuvent se révéler utiles pour les gestionnaires de régime d'assurance-médicaments provincial ainsi que pour d'autres acheteurs. De tels renseignements peuvent également aider le CEPMB à remplir son rôle, soit celui de s'assurer que les médicaments brevetés ne sont pas vendus à des prix excessifs dans l'un des marchés canadiens. Finalement, la présente étude peut servir de point de départ pour des recherches subséquentes sur les tendances en matière de prix au sein des marchés de produits pharmaceutiques au Canada.

La section 2 traite des prix départ-usine des médicaments brevetés observés dans les dix provinces¹. Les prix étudiés ici sont des prix départ-usine moyens, c'est-à-dire les prix que les titulaires de brevet facturent à leurs clients nets de tout escompte et rabais. Le CEPMB utilise ces prix pour procéder à l'examen des prix, ces prix étant basés sur les registres de ventes que les titulaires de brevet doivent soumettre régulièrement au CEPMB conformément aux *Règlements sur les médicaments brevetés*.

La section 3 traite de l'examen du prix des médicaments d'après des renseignements tirés des bases de données administratives mises à jour par les gestionnaires des régimes d'assurance-médicaments provinciaux, soit celui de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique. Les prix utilisés dans cette section tiennent compte des majorations des prix de gros et de détail, mais non des honoraires professionnels ni des frais d'exécution d'ordonnance. Cette section porte à la fois sur les médicaments brevetés et non brevetés. La section 4 est consacrée à l'examen distinct des sous-marchés des médicaments brevetés, non brevetés et génériques, utilisant encore une fois les données provenant des régimes d'assurance-médicaments provinciaux.

2 Analyse comparée du prix départ-usine entre les provinces – médicaments brevetés

Comme l'indique le titre, la présente section présente les variations de prix entre les provinces d'après les données soumises au CEPMB. Pour toute année analysée, les données ne concernent que les médicaments brevetés à ce moment-là et toute l'analyse présentée dans la présente section porte sur un panier de médicaments commun à toutes les provinces. La façon de mesurer les recettes et la quantité utilisée pour établir un prix est à dessein la même pour toutes les provinces.

Les résultats rapportés dans la présente section sont basés sur des prix moyens « par comprimé » établis d'après le prix du médicament demandé à toutes les catégories de clientèle. Le terme « médicament », tel qu'utilisé ici, désigne une identification numérique de la drogue (DIN) particulière. Les renseignements sur les ventes enregistrées dans les bases de données du CEPMB comprennent de l'information sur la présentation du médicament, permettant de déterminer la quantité d'unités (soit le nombre de « comprimés ») en cause dans une transaction donnée. Les prix ont donc été obtenus en calculant, premièrement, la quantité d'unités vendues au cours de chaque transaction rapportée, les recettes cumulées ainsi que la quantité d'unités inscrite dans les registres pour

chaque DIN par province et par année, puis en divisant simplement chaque montant de recettes totales obtenu² par la quantité totale d'unités correspondante³.

Le tableau 2-1 indique le coût du panier de médicaments commun à toutes les provinces pour les années 1999 et 1995. En 1999, l'achat d'une unité de chaque DIN du panier commun⁴ de 412 médicaments coûtait 14 996 \$ dans la province où les médicaments coûtent le plus cher (Terre-Neuve), tandis qu'il coûtait 14 810 \$ dans la province où les médicaments coûtent le moins cher (Saskatchewan), soit une différence de moins de 1,3 % entre le coût encouru par la province ayant les prix les plus élevés et celle ayant les prix les moins élevés. La différence entre les prix les plus élevés et les prix les moins élevés est donc inférieure à 1,3 %. En 1999, dans aucune province, la différence entre le coût du panier commun de la province et la valeur correspondante canadienne de 14 911 \$ n'a atteint 1 %. Mentionnons que les coûts obtenus à partir des données de 1995 présentent un écart de près de 6 %, suggérant que les différences de prix entre les provinces ont diminué au cours des dernières années. Signalons aussi qu'une comparaison des classements des provinces pour les années 1999 et 1995 montre une faible corrélation dans le temps : par exemple, la province où les coûts sont les plus élevés en 1995, soit le Nouveau-Brunswick, était celle qui se trouvait au deuxième rang des coûts les plus faibles en 1999. Ces résultats ne démontrent pas de biais entre les provinces dans l'établissement du prix des médicaments brevetés.

Tableau 2-1 Somme des prix unitaires, 1999 et 1995

Données du CEPMB (médicaments brevetés) Common Basket				
Provinces	1999		1995	
	Somme	Rang	Somme	Rang
Terre-Neuve	14 996 \$	1	5 231 \$	4
Île-du-Prince-Édouard	14 859 \$	8	5 216 \$	7
Nouvelle-Écosse	14 867 \$	6	5 184 \$	9
Nouveau Brunswick	14 840 \$	9	5 346 \$	1
Québec	14 962 \$	2	5 248 \$	3
Ontario	14 941 \$	4	5 252 \$	2
Manitoba	14 962 \$	3	5 189 \$	8
Saskatchewan	14 810 \$	10	5 225 \$	5
Alberta	14 885 \$	5	5 217 \$	6
Colombie-Britannique	14 859 \$	7	5 047 \$	10
Canada	14 911 \$		5 204 \$	
Nombre d'observations	412		409	

En comparant les tendances en matière de niveaux de prix cumulés, le tableau 2-2 présente l'indice des prix en chaîne de Laspeyres pour chaque province pour la période de 1995 à 1999. Même si un panier commun de médicaments est utilisé pour chaque année, les coefficients quantitatifs appliqués pour déterminer l'indice d'une province donnée reflètent les tendances en matière de consommation de celle-ci. Ces coefficients quantitatifs changent d'année en année en conformité avec les changements observés dans la répartition des produits consommés. Mentionnons également que le panier commun de médicaments différera d'année en année à mesure que de nouveaux médicaments entreront sur le marché canadien et que d'anciens produits en seront retirés.

Les résultats présentés dans le tableau 2-2 indiquent que dans toutes les provinces, à l'exception de Terre-Neuve, on a observé une certaine baisse du prix des médicaments brevetés au cours de l'étude. C'est au Nouveau-Brunswick que la baisse la plus importante s'est produite, soit une diminution annuelle moyenne de 1,1 pour cent. Il est intéressant de noter que toutes les provinces ont affiché une baisse de prix substantielle en une seule année, soit en 1996, qui est responsable à elle seule de la plus grande part de la baisse générale des prix ayant eu lieu de 1995 à 1999. Exceptionnellement, à Terre-Neuve, on a observé que la baisse de 1996 a été annulée par une augmentation de prix générale en 1997.

Tableau 2-2 Indice des prix en chaîne de Laspeyres par province, de 1995 à 1999

Données du CEPMB (médicaments brevetés) Common Basket																					
Année	Nbre de DIN	T.-N.		Î.P.E.		N.-É.		N.-B.		Qué.		Ont.		Man.		Sask.		Alb.		C.-B.	
		Indice	Écart																		
1995		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
1996	331	97,42	-2,58	98,18	-1,82	97,36	-2,64	95,89	-4,11	97,88	-2,12	99,30	-0,70	98,85	-1,15	98,04	-1,96	99,26	-0,74	99,05	-0,95
1997	301	100,09	2,74	97,80	-0,38	97,06	-0,30	96,41	0,54	97,21	-0,69	99,66	0,36	98,78	-0,06	98,08	0,04	99,12	-0,14	99,19	0,14
1998	307	100,79	0,70	97,94	0,14	96,42	-0,66	96,02	-0,41	97,06	-0,15	99,78	0,12	98,39	-0,39	98,19	0,11	99,29	0,17	98,78	-0,41
1999	330	100,78	-0,01	97,80	-0,14	96,43	0,01	95,85	-0,18	96,67	-0,41	99,67	-0,11	98,23	-0,16	97,85	-0,34	98,51	-0,79	98,95	0,17
Moyenne			0,19		-0,56		-0,90		-1,06		-0,84		-0,08		-0,45		-0,54		-0,38		-0,26

D'importantes variations du prix des médicaments entre les provinces entraîneront des écarts correspondants positifs ou négatifs importants par rapport aux prix canadiens moyens. Des biais dans les prix entre les provinces se reflèteront dans la répartition de tels écarts : généralement, les provinces présentant des coûts élevés (ou des coûts faibles) devraient connaître une forte proportion d'écarts positifs (ou négatifs) importants. Le tableau 2-3 fournit une répartition de tels écarts

par province. La répartition des écarts est extraordinairement semblable d'une province à l'autre. Pour toutes les provinces, près des deux tiers des prix provinciaux se situaient à plus ou moins 2 pour cent du prix canadien correspondant et environ les trois quarts de tous les prix se situaient à plus ou moins 5 pour cent de ce prix. C'est une preuve certaine que, pendant l'étude, le prix des médicaments brevetés n'a pas varié beaucoup d'une province à l'autre.

Tableau 2-3 Écarts par rapport aux prix canadiens⁵, de 1995 à 1999 (% de DIN)

Données du CEPMB (médicaments brevetés)											
Intervalle	T.-N.	Î.-P.-E.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	
< 0,90	14,3	10,0	15,1	11,3	8,4	5,1	9,5	13,4	11,8	9,4	
de 0,90 à 0,95	5,7	4,7	3,6	3,8	6,1	3,5	5,0	4,9	4,6	3,7	
de 0,95 à 0,98	4,8	5,0	4,9	6,0	6,9	5,2	6,7	5,7	5,3	3,6	
de 0,98 à 1,00	17,3	21,1	17,6	20,3	24,2	28,5	20,8	20,0	21,7	23,7	
Égal	8,0	7,5	4,7	8,5	10,1	11,1	8,4	9,0	8,6	9,0	
de 1,00 à 1,02	29,9	28,5	27,9	29,6	28,9	28,6	29,1	27,5	32,0	28,9	
de 1,02 à 1,05	6,3	8,7	6,8	7,3	6,0	6,1	7,0	7,1	6,3	7,9	
de 1,05 à 1,10	5,6	4,1	5,7	5,2	4,6	5,5	4,7	4,9	3,5	5,7	
> 1,10	8,1	10,5	13,7	7,9	4,8	6,4	8,8	7,7	6,2	8,1	

Le tableau 2-4 présente une autre manière de mesurer l'importance des variations de prix entre les provinces. Prenons n'importe quelle donnée dans la partie supérieure du tableau. Considérons « x » comme étant la province indiquée par la tête de ligne correspondante et « y », la province indiquée par la tête de colonne correspondante. L'article choisi indique le coût supposé des quantités achetées dans la province « x » si elles avaient été achetées au

prix courant dans la province « y ». Les articles se trouvant sur la diagonale, représentant les quantités vendues de la province « x » payées aux prix affichés par cette province, indiquent les dépenses actuelles. Les articles se trouvant sur la diagonale servent donc de données de référence : en comparant les articles d'une ligne donnée, ne se trouvant pas sur la diagonale, avec la valeur se trouvant sur la diagonale de cette ligne, nous pouvons déterminer si les

quantités vendues par la province « x » auraient coûté plus ou moins cher, et de combien, si elles avaient été achetées dans la province « y ». Les résultats de toutes ces comparaisons sont donnés dans la partie inférieure du tableau :

chaque valeur-indice est le rapport (multiplié par 100) de l'article de la partie supérieure correspondante sur la valeur située sur la diagonale pertinente.

Tableau 2-4 Estimations des coûts par recoupement des provinces pour 1999

Données du CEPMB (médicaments brevetés) Valeurs (en millions de dollars)											
	T.-N.	Î.-P.-E.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
NF	38,7 \$	38,9 \$	38,8 \$	38,6 \$	38,6 \$	38,5 \$	38,5 \$	38,6 \$	38,4 \$	38,5 \$	38,5 \$
PE	10,3 \$	10,3 \$	10,3 \$	10,3 \$	10,3 \$	10,2 \$	10,3 \$	10,3 \$	10,2 \$	10,3 \$	10,2 \$
N.-É.	87,9 \$	87,6 \$	87,7 \$	87,6 \$	87,5 \$	87,4 \$	87,2 \$	87,3 \$	87,2 \$	87,3 \$	87,4 \$
N.-B.	104,9 \$	105,0 \$	105,6 \$	105,0 \$	104,1 \$	104,4 \$	104,3 \$	105,1 \$	104,0 \$	104,4 \$	104,3 \$
Qué.	946,0 \$	943,0 \$	949,4 \$	944,4 \$	941,2 \$	941,8 \$	940,9 \$	945,4 \$	938,5 \$	941,0 \$	941,3 \$
Ont.	1 506,3 \$	1 500,7 \$	1 513,5 \$	1 505,2 \$	1 497,0 \$	1 496,8 \$	1 497,0 \$	1 506,1 \$	1 494,1 \$	1 496,9 \$	1 497,0 \$
Man.	95,9 \$	96,3 \$	97,2 \$	95,5 \$	95,5 \$	95,2 \$	95,2 \$	96,5 \$	94,6 \$	94,9 \$	95,2 \$
Sask.	63,5 \$	63,1 \$	63,5 \$	63,5 \$	63,6 \$	63,1 \$	63,5 \$	63,1 \$	63,1 \$	63,3 \$	63,2 \$
Alb.	358,5 \$	360,2 \$	361,8 \$	359,0 \$	356,6 \$	356,7 \$	356,9 \$	359,7 \$	356,2 \$	357,4 \$	356,7 \$
C.-B.	354,8 \$	354,2 \$	355,8 \$	355,1 \$	354,6 \$	352,5 \$	353,4 \$	353,0 \$	352,6 \$	352,8 \$	353,0 \$
CA	3 566,7 \$	3 559,4 \$	3 583,7 \$	3 564,4 \$	3 548,9 \$	3 546,6 \$	3 547,2 \$	3 565,1 \$	3 538,9 \$	3 546,7 \$	3 547,0 \$
Indice											
	T.-N.	Î.-P.-E.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
NF	100,0	100,5	100,3	99,9	99,9	99,5	99,6	99,8	99,3	99,5	99,6
N.-É.	100,3	100,0	100,8	100,4	100,3	99,8	99,9	99,9	99,3	99,9	99,8
Î.-P.-E.	100,1	99,8	100,0	99,9	99,8	99,6	99,4	99,5	99,4	99,4	99,6
N.-B.	99,8	100,0	100,5	100,0	99,1	99,4	99,3	100,1	99,0	99,4	99,3
Qué.	100,5	100,2	100,9	100,3	100,0	100,1	100,0	100,5	99,7	100,0	100,0
Ont.	100,6	100,3	101,1	100,6	100,0	100,0	100,0	100,6	99,8	100,0	100,0
Man.	100,8	101,1	102,1	100,3	100,3	100,0	100,0	101,4	99,4	99,7	100,0
Sask.	100,6	100,0	100,6	100,7	100,7	100,0	100,5	100,0	99,9	100,2	100,2
Alb.	100,6	101,1	101,6	100,8	100,1	100,1	100,2	101,0	100,0	100,3	100,2
C.-B.	100,6	100,4	100,9	100,6	100,5	99,9	100,2	100,0	99,9	100,0	100,1
CA	100,6	100,4	101,0	100,5	100,1	100,0	100,0	100,5	99,8	100,0	100,0

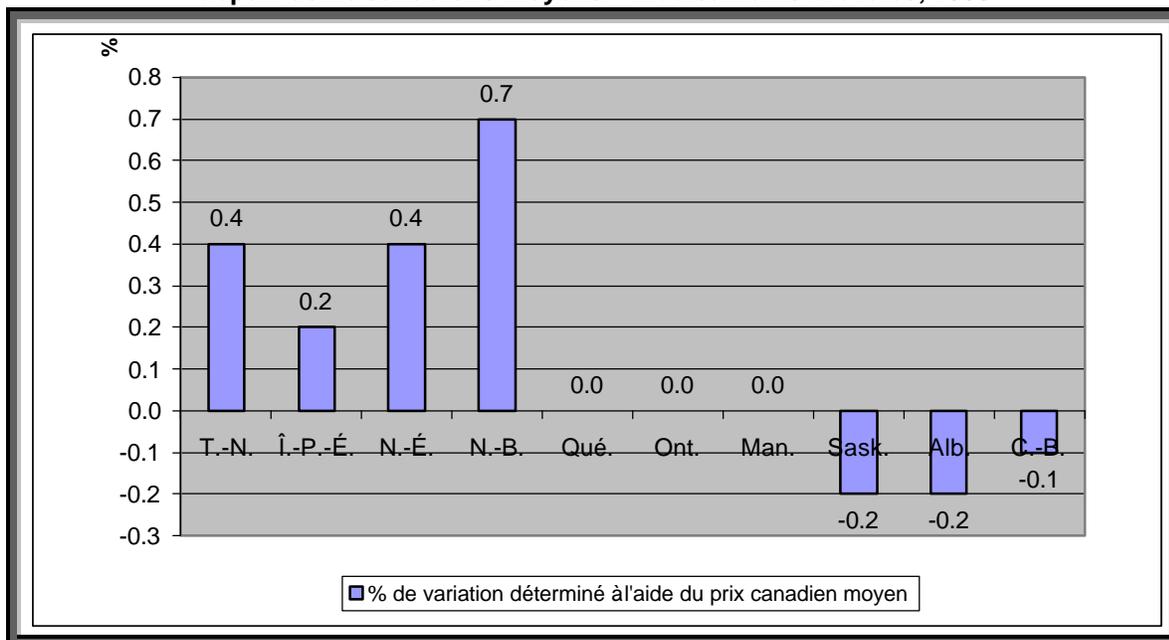
Les résultats du tableau 2-4 et de la figure 2-1 attestent clairement qu'il y a un degré élevé d'uniformité des prix entre les provinces. Dans aucun cas l'achat des quantités d'une province

donnée aux prix demandés dans une autre province n'a généré un montant différent des dépenses actuelles par plus de 2,1 pour cent. Dans la grande majorité des cas, la différence

se situe bien à l'intérieur de plus ou moins 1 pour cent. Cela sous-entend que même les provinces ayant des coûts plus élevés, indiquées dans le tableau 2-1, économiseraient peu en adoptant les prix les plus bas observés. L'économie serait encore moindre si les prix fixés correspondaient aux niveaux moyens des

prix canadiens : les articles se trouvant dans la colonne « CA », représentant ces estimations, montrent que seul le Nouveau-Brunswick pourrait épargner plus d'un demi pour cent sur ses dépenses en médicaments brevetés.

Figure 2-1 Pourcentage de variation selon l'utilisation propre aux provinces et les prix départ-usine canadiens moyens – médicaments brevetés, 1999



Le tableau 2-5 compare les prix provinciaux et les valeurs correspondantes canadiennes par catégorie de clientèle et la figure 2-2 illustre la répartition des recettes de ventes par catégorie de clientèle en 1999. Chaque entrée du tableau représente la moyenne des rapports entre les prix provinciaux et le prix canadien de médicaments donnés. Chacun des rapports de prix consignés se limitait aux prix déclarés à l'intérieur de la catégorie de clientèle indiquée. Dans l'ensemble, les résultats du tableau 2-5 suggèrent encore une fois qu'il y a de faibles variations de prix entre les provinces. Les résultats obtenus pour le secteur des

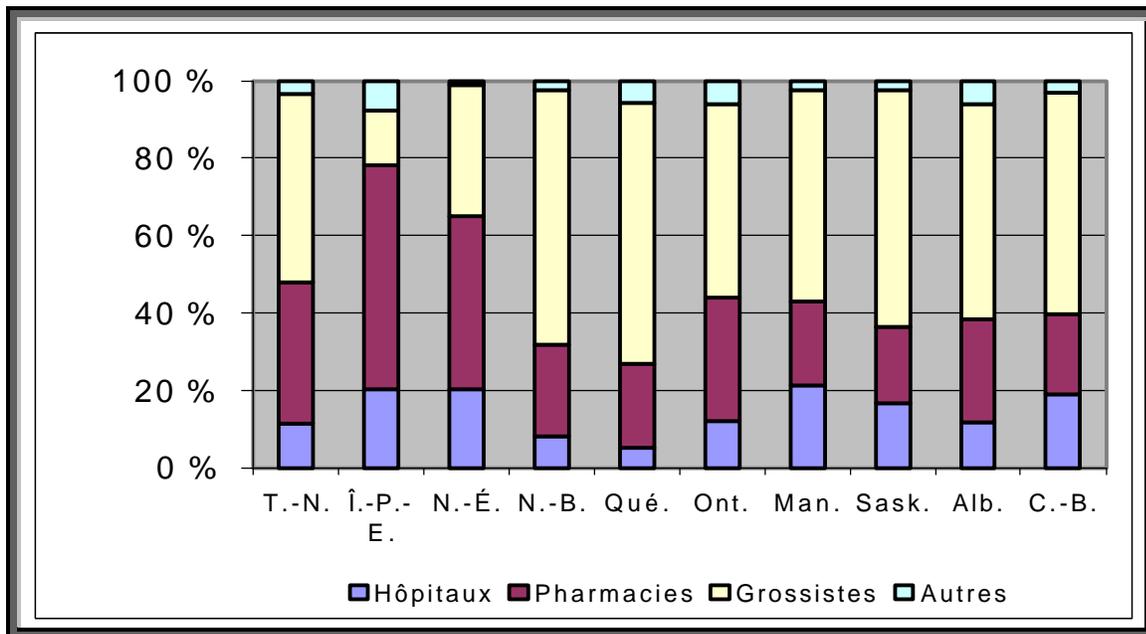
pharmacies sont particulièrement frappants : les écarts entre les prix provinciaux et les valeurs canadiennes semblent ici négligeables. Il y a des signes de plus grandes variations entre le secteur hospitalier et celui des grossistes. Plus particulièrement, les prix demandés aux hôpitaux de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse et de la Saskatchewan semblent être significativement plus élevés qu'ailleurs. Les valeurs obtenues pour toutes les autres provinces se retrouvent facilement à plus ou moins 2 pour cent des valeurs moyennes canadiennes.

Tableau 2-5 Rapport du prix provincial sur le prix canadien moyen selon la catégorie de clientèle pour 1999

Coefficient moyen du rapport prix provincial / prix canadien par catégorie de clientèle Données du CEPMB (médicaments brevetés), 1999											
	Nombre d'observations	T.-N.	Î.-P.-E.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Hôpitaux	97	1,034	1,082	1,064	1,009	1,001	1,000	0,997	1,067	0,988	0,989
Pharmacies	243	0,999	0,999	0,993	1,003	0,999	0,999	0,993	0,998	0,996	1,006
Grossistes	53	1,006	1,012	1,058	1,012	1,028	1,005	1,024	1,006	0,989	1,007
Autres	41	1,062	0,991	0,965	1,005	0,970	1,005	0,995	1,025	1,03	1,022
Toutes les catégories	412	1,012	1,027	1,005	1,008	1,005	1,000	0,998	1,008	0,999	1,005

Part des recettes par catégorie de clientèle, données du CEPMB (médicaments brevetés), 1999											
	T.-N.	Î.-P.-E.	N.-É.	C :	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	
Hôpitaux	11,3	20,4	20,4	8,1	5,2	11,9	21,3	16,7	11,8	18,9	
Pharmacies	36,5	57,8	44,7	23,6	21,7	32,1	21,7	19,8	26,5	20,7	
Grossistes	48,6	14,1	33,9	65,7	67,5	49,9	54,5	60,9	55,7	57,3	
Autre	3,6	7,7	1,0	2,6	5,7	6,1	2,6	2,6	6,0	3,1	

Figure 2-2 Recettes de ventes de médicaments par catégorie de clientèle pour un panier commun de médicaments, -1999



3 Analyse comparée du prix des médicaments entre les provinces selon les régimes d'assurance-médicaments – tous les médicaments

Les tableaux 3-1 à 3-5 présentent les résultats obtenus à partir de données provenant des régimes d'assurance-médicaments provinciaux. Dans chaque cas et pour toutes les provinces, les résultats rapportés sont basés sur la détermination du prix par comprimé « demandé ». (Mentionnons que les résultats du prix par comprimé « établi », c'est-à-dire le prix de remboursement établi, sont donnés à l'annexe I.) Les calculs se sont limités aux médicaments en gélule et en comprimé, étant donné que les définitions d'unité n'étaient pas constantes pour les autres médicaments, ce qui engendrait fréquemment d'importantes variations de prix peu plausibles. Un petit nombre de valeurs aberrantes, soit les produits présentant d'importantes variations de prix improbables, a également été exclu des données⁶. Tous les résultats rapportés dans la présente section ont été obtenus en utilisant une définition de médicament au niveau du code DIN.

Il est essentiel de comprendre la nature du « coût demandé » lorsque l'on examine les résultats de ces tableaux. En simplifiant le plus possible, le prix « demandé » est le prix de détail facturé par la pharmacie pour la part de l'ingrédient dans l'ordonnance. Même si le prix départ-usine facturé par les fabricants compte pour la plus grande part du prix « demandé » dans toutes les provinces, les valeurs rapportées comprennent également les majorations des prix de gros et de détail. Il a été démontré que l'importance de ces marges variait d'une province à l'autre, ce qui amène un biais ainsi qu'un élément de variabilité non reflétés dans les données du CEPMB. Il faut donc s'attendre à ce que les mesures obtenues d'après ces données entraînent un degré de variation un peu plus grand du prix entre les provinces qu'avec les mesures utilisées à la section 2.

Le tableau 3-1 présente une analyse des

majorations des prix de gros et de détail pour chacune des six provinces mentionnées dans la présente section du rapport. La majoration du prix de détail moyenne pour 1995-96 et 1999-2000 est calculée d'après les renseignements dont dispose le CEPMB sur les prix des fabricants⁷ et en comparant ce prix avec le prix demandé et le prix établi dans chacune des provinces. Cette analyse se limite à un panier de médicaments brevetés commun. Seuls les médicaments brevetés sont considérés en raison de la disponibilité des données sur les prix départ-usine que renferme la base de données du CEPMB. Afin de minimiser la variation découlant de la définition d'unité, l'analyse se limite aux comprimés et aux gélules. Les frais d'exécution d'ordonnance moyens, compris dans cette partie de l'analyse, ont également été inclus dans le but de fournir une comparaison plus complète du marché de détail entre les provinces.

En 1995-96 et en 1999-2000, la Saskatchewan avait établi, en moyenne, la plus importante marge bénéficiaire pour les médicaments brevetés. En moyenne, la différence entre le prix du fabricant et le prix établi est de 17,1 %. Cette marge comprend les majorations des prix de gros et de détail, ce qui est dans un certain sens propre au Régime d'assurance-médicaments de la Saskatchewan. En Saskatchewan, les pharmaciens peuvent soumettre leur coût d'acquisition réel, comprenant la majoration du prix de gros ainsi que la majoration du prix de détail (si les médicaments proviennent d'un grossiste). Cependant, il est également permis aux pharmaciens de majorer le prix en fonction du coût des ingrédients d'une ordonnance. D'autres provinces permettent une majoration unique, comprenant la majoration de prix de gros et la majoration du pharmacien (la proportion de chacune dépendant d'où la pharmacie se procure ses médicaments) ou appliquent une politique fondée sur le coût réel d'acquisition sans aucune majoration du pharmacien.

Une désagrégation des majorations indiquées par la Saskatchewan indique qu'en 1995-96 la majoration du prix de gros moyenne était de 6,8 % et qu'en 1999-2000, elle était passée à 7,2 %. Le reste, environ 10 %, représente la majoration du pharmacien; en 1999-2000, la majoration du prix de gros représentait 42 % de la majoration totale indiquée dans le tableau 3-1. Même si la Saskatchewan paie la majoration la plus élevée, elle a les deuxièmes frais les moins

élevés d'exécution d'ordonnance moyens. En 1999-2000, les frais d'exécution d'ordonnance moyens établis par le régime d'assurance-médicaments étaient de 6,15 \$.

Il est également intéressant de noter qu'en Colombie-Britannique, il y a une différence importante entre la majoration demandée et la majoration établie. Outre la politique des marges bénéficiaires maximales des grossistes,

la politique du coût d'acquisition réel ainsi que l'établissement du coût en fonction du médicament de référence peuvent influencer sur ces résultats. (Une autre analyse basée sur le prix établi est présentée en annexe.) En Ontario, bien que la majoration du prix de distribution soit limitée par la politique de majoration du prix de détail maximale de 10 %, les majorations moyennes pour les médicaments brevetés sont de 13,97 %⁸.

Tableau 3-1 Majoration du prix de détail et frais d'exécution d'ordonnance par province

ANALYSE BASÉE SUR TOUS LES MÉDICAMENTS BREVETÉS SOUS FORME DE COMPRIMÉ ET DE GÉLULE – PANIER COMMUN						
Province	Majorations en 1995-96 (prix demandé)	Majorations en 1995-96 (prix établi)	Majorations en 1999-2000 (prix demandé)	Majoration en 1999-2000 (prix établi)	Average Prescription Dispensing Fees 1995	Average Prescription Dispensing Fees 1999
C.-B.	10.55 %	8.49 %	10.39 %	5.26 %	3,14 \$	6,07 \$
Alb.	3.23 %	3.23 %	9.52 %	9.52 %	10,67 \$	9,74 \$
Sask.	17.92 %*	17.42 %	17.17 %*	17.14 %	6,29 \$	6,15 \$
Man.	6.58 %	6.58 %	10.01 %	10.01 %	6,69 \$	6,83 \$
Ont.	9.09 %	9.09 %	13.97 %	13.97 %	5,93 \$	6,26 \$
N.-É.	5.02 %	5.17 %	7.22 %	5.69 %	9,16 \$	9,15 \$

Remarque : Selon les prix demandés, la majoration de prix de gros moyenne était de 6,8 % en 1995-96 et de 7,2 % en 1999-2000

Le tableau 3-1 fait le lien entre l'analyse présentée à la section 2 et celle qui suit. Le tableau 3-2 a la même structure que le tableau 2-1. Les résultats de 1999 indiquent de plus grandes variations de prix que ceux obtenus à partir des données du CEPMB, la différence entre la province ayant les coûts les plus élevés et celle ayant les coûts les moins élevés étant de 9,0 pour cent. Néanmoins, toutes les provinces, à l'exception de la Colombie-Britannique, ont des valeurs se situant entre plus ou moins 4 pour cent de la valeur canadienne de 787 \$. Une comparaison entre

les résultats de 1999 et ceux de 1995 montre la même diminution de l'écart que celle indiquée dans le tableau 2-1, avec une différence de 16,3 % pour 1995. Mentionnons également que le tableau 3-2 indique une corrélation dans le temps des classements non présentée dans le tableau 2-1 : cela confirme l'hypothèse que ce sont les différences dans les pratiques de majoration des prix de gros et de détail qui sont responsables des plus grandes différences observées entre les provinces et non la façon dont l'industrie pharmaceutique établit les prix⁹.

Tableau 3-2 Somme des prix unitaires, 1999 et 1995

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux Common Basket				
Provinces	1999		1995	
	Source	Rang	Source	Rang
Nouvelle-Écosse	816 \$	2	481 \$	4
Ontario	768 \$	6	459 \$	5
Manitoba	805 \$	4	494 \$	3
Saskatchewan	813 \$	3	494 \$	2
Alberta	785 \$	5	430 \$	6
Colombie-Britannique	837 \$	1	500 \$	1
Canada	787 \$		469 \$	
Nombre d'observations	1,329		989	

Le tableau 3-3 présente l'indice des prix en chaîne de Laspeyres pour le panier de médicaments commun à toutes les provinces pour une année donnée. Ici aussi, les coefficients de pondération appliqués pour déterminer l'indice d'une province représentent les tendances en matière de consommation de cette province telles qu'observées dans les demandes de remboursement faites auprès de son régime d'assurance-médicaments. Il y a

beaucoup moins de concordance entre ces valeurs de l'indice qu'entre celles rapportées dans le tableau 2-2. Quatre provinces, soit la Nouvelle-Écosse, l'Ontario, le Manitoba et la Colombie-Britannique, ont connu des baisses modestes de leur indice au cours de l'étude. La Saskatchewan affiche une baisse importante, alors que l'Alberta fait état d'une hausse considérable.

Tableau 3-3 Indices des prix en chaîne de Laspeyres par provinces, de 1995 à 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux													
Année	Nombre de DIN	N.-É.		Ont.		Man.		Sask.		Alb.		C.-B.	
		Indice	Écart (%)										
1995		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
1996	974	100,13	0,13	99,42	-0,58	99,22	-0,78	98,37	-1,63	107,52	7,52	100,02	0,02
1997	1057	100,15	0,02	98,98	-0,45	98,75	-0,48	95,16	-3,27	106,80	-0,67	99,69	-0,33
1998	1128	100,03	-0,12	98,83	-0,14	98,38	-0,38	93,75	-1,47	106,40	-0,38	98,84	-0,85
1999	1199	99,82	-0,21	97,86	-0,98	97,99	-0,40	92,53	-1,30	105,68	-0,67	97,15	-1,71
Moyenne			-0,04		-0,54		-0,51		-1,92		1,39		-0,72

Le tableau 3-4 présente des résultats sur les écarts entre les prix provinciaux et les prix canadiens. Dans l'ensemble, les résultats rapportés ici suggèrent des écarts par rapport aux prix canadiens moyens considérablement plus importants que les résultats du tableau 2-3 : plus de 60 pour cent des écarts de prix sont supérieurs à plus ou moins 2 pour cent dans toutes les provinces. Les répartitions diffèrent

de façon marquée d'une province à l'autre. Les écarts en Ontario et en Alberta sont fortement orientés vers le négatif, ce qui est en accord avec les résultats du tableau 3-2, indiquant que ces provinces ont des coûts relativement faibles. Les écarts tendent à être positifs dans toutes les autres provinces.

Tableau 3-4 Distribution des écarts par rapport aux prix canadiens, 1995 – 1999 (% des DIN)

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux						
Intervalle	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
< 0,90	2,2	6,2	5,2	4,2	10,6	0,3
de 0,90 à 0,95	5,7	15,2	2,4	4,3	10,9	0,7
de 0,95 à 0,98	16,4	41,3	3,1	6,5	27,5	1,1
de 0,98 à 1,00	21,5	27,1	3,6	9,0	18,1	2,0
Égal	1,8	0,7	0,6	1,3	1,5	0,5
de 1,00 à 1,02	10,9	4,4	7,2	14,0	12,3	8,2
de 1,02 à 1,05	15,4	1,7	15,5	26,9	11,6	29,9
de 1,05 à 1,10	10,4	1,3	33,8	16,8	3,9	36,0
> 1,10	15,7	2,0	28,5	17,0	3,6	21,3

Le tableau 3-5 fournit des estimations des coûts par recoupement des provinces de même nature que celles du tableau 2-4. Cette fois-ci encore, les résultats obtenus à partir des données provenant des régimes d'assurance-médicaments provinciaux suggèrent une variabilité de prix entre les provinces un peu plus importante qu'avec les résultats obtenus à partir des données du CEPMB. Plus particulièrement, la Colombie-Britannique ressort comme étant une province ayant des coûts relativement élevés : elle pourrait bénéficier d'économies allant

jusqu'à 4,3 pour cent si les prix canadiens moyens y étaient appliqués et les économies pourraient être de 6,8 pour cent si les prix facturés dans cette province étaient les mêmes qu'en Ontario. La Nouvelle-Écosse, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta réaliseraient des économies de l'ordre de 2 pour cent si les prix canadiens moyens étaient appliqués. D'un autre côté, l'Ontario aurait, quant à elle, des dépenses additionnelles de 1,9 pour cent.

Tableau 3-5 Estimations des coûts par recoupement des provinces pour 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux Dépenses (millions de dollars)							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	20,9 \$	20,1 \$	21,0 \$	20,2 \$	20,7 \$	21,5 \$	20,5 \$
Ont.	899,6 \$	869,4 \$	913,9 \$	885,2 \$	905,7 \$	929,9 \$	886,0 \$
Man.	115,5 \$	111,2 \$	115,8 \$	113,7 \$	115,5 \$	118,7 \$	113,7 \$
Sask.	77,4 \$	73,9 \$	78,0 \$	75,0 \$	76,7 \$	79,6 \$	73,2 \$
Alb.	148,6 \$	142,5 \$	149,0 \$	147,4 \$	148,5 \$	152,7 \$	145,8 \$
C.-B.	220,6 \$	210,8 \$	222,6 \$	218,4 \$	220,9 \$	226,2 \$	216,5 \$
CA	1 482,6 \$	1 427,8 \$	1 500,3 \$	1 460,0 \$	1 488,0 \$	1 528,5 \$	1 455,7 \$
Indice							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	100,0	96,2	100,6	96,9	99,4	102,9	98,1
Ont.	103,5	100,0	105,1	101,8	104,2	107,0	101,9
Man.	99,8	96,0	100,0	98,2	99,8	102,6	98,2
Sask.	103,1	98,5	104,0	100,0	102,2	106,1	97,6
Alb.	100,1	96,0	100,4	99,2	100,0	102,8	98,2
C.-B.	97,5	93,2	98,4	96,6	97,7	100,0	95,7
CA	101,8	98,1	103,1	100,3	102,2	105,0	100,0

4 Analyse comparée du prix des médicaments entre les provinces selon les régimes d'assurance-médicaments – médicaments brevetés et non brevetés¹⁰

Tel que mentionné auparavant, les résultats présentés à la section 3 englobent les médicaments brevetés et les médicaments non brevetés. Il est intéressant de déterminer si les modèles de variation de prix entre les provinces observés pour tous les médicaments s'appliquent également aux médicaments brevetés et non brevetés. À cette fin, les tableaux 4-1 et 4-3 présentent des estimations

des coûts par recouplement des provinces basées sur les données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux pour ces sous-marchés¹¹.

Le tableau 4-1 ne s'applique qu'aux médicaments brevetés. Bien qu'il indique des variations un peu plus faibles que celles du tableau 3-5, les mêmes modèles ressortent. L'Ontario demeure la province ayant les plus faibles coûts et la Colombie-Britannique, les plus élevés. Le prix des médicaments brevetés semble un peu plus élevé que la moyenne au Manitoba. La Colombie-Britannique réaliserait des économies de plus de 3,9 pour cent si les prix demandés dans cette province correspondaient aux prix canadiens moyens. Dans la même situation, la Saskatchewan et l'Alberta feraient des économies de 2,7 et 2,1 pour cent, respectivement.

Tableau 4-1 Estimations des coûts des médicaments brevetés par recouplement des provinces pour 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux Dépenses (millions de dollars)							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	10,6 \$	10,4 \$	10,4 \$	10,9 \$	10,8 \$	11,0 \$	10,6 \$
Ont.	515,9 \$	507,6 \$	517,3 \$	532,4 \$	529,6 \$	538,1 \$	515,4 \$
Man.	67,9 \$	66,5 \$	67,4 \$	69,4 \$	69,1 \$	70,2 \$	67,6 \$
Sask.	43,0 \$	41,9 \$	43,2 \$	43,9 \$	43,7 \$	44,4 \$	42,7 \$
Alb.	88,6 \$	87,1 \$	88,5 \$	90,7 \$	90,3 \$	91,9 \$	88,4 \$
C.-B.	120,1 \$	117,0 \$	120,6 \$	123,2 \$	122,8 \$	124,3 \$	119,5 \$
CA	846,1 \$	830,4 \$	847,4 \$	870,5 \$	866,2 \$	880,0 \$	844,1 \$
Indice							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	100,0	98,1	98,3	102,6	101,5	103,9	99,6
Ont.	101,6	100,0	101,9	104,9	104,3	106,0	101,5
Man.	100,7	98,7	100,0	102,9	102,5	104,2	100,3
Sask.	98,0	95,4	98,3	100,0	99,6	101,1	97,3
Alb.	98,1	96,4	98,0	100,5	100,0	101,7	97,9
C.-B.	96,6	94,1	97,0	99,1	98,7	100,0	96,1
CA	100,2	98,4	100,4	103,1	102,6	104,2	100,0

Le tableau 4-2¹² ne s'applique qu'aux médicaments non brevetés. Il fait état de plus grandes variations des prix que le tableau 3-5. L'Ontario se démarque encore une fois comme

une province ayant de faibles coûts. La Saskatchewan semble également avoir des prix sous la moyenne pour les médicaments non brevetés, contrairement à la situation qui

prévaut dans son marché des médicaments brevetés. Le Manitoba et la Colombie-Britannique semblent avoir des prix nettement plus élevés que la moyenne. Ces deux provinces réaliseraient des économies au

niveau des médicaments non brevetés de l'ordre de 4,6 et de 4,8 pour cent si leurs prix étaient établis à la moyenne canadienne.

Tableau 4-2 Estimations des coûts des médicaments non brevetés par recoupement des provinces pour 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux Dépenses (millions de dollars)							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	10,3 \$	9,7 \$	10,6 \$	9,3 \$	10,0 \$	10,5 \$	9,9 \$
Ont.	383,7 \$	361,8 \$	396,6 \$	352,9 \$	376,1 \$	391,7 \$	370,7 \$
Man.	47,7 \$	44,7 \$	48,4 \$	44,3 \$	46,5 \$	48,5 \$	46,1 \$
Sask.	34,4 \$	32,0 \$	34,8 \$	31,1 \$	33,0 \$	35,2 \$	30,5 \$
Alb.	60,0 \$	55,5 \$	60,6 \$	56,6 \$	58,2 \$	60,8 \$	57,4 \$
C.-B.	100,5 \$	93,8 \$	102,0 \$	95,2 \$	98,2 \$	101,8 \$	97,0 \$
CA	636,5 \$	597,4 \$	652,9 \$	589,5 \$	621,8 \$	648,5 \$	611,6 \$
Indice							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	100,0	94,1	103,0	91,1	97,1	101,9	96,7
Ont.	106,0	100,0	109,6	97,5	103,9	108,3	102,4
Man.	98,5	92,4	100,0	91,6	96,1	100,3	95,4
Sask.	110,4	102,8	111,9	100,0	106,0	113,1	97,9
Alb.	103,1	95,3	104,1	97,3	100,0	104,5	98,7
C.-B.	98,7	92,1	100,1	93,5	96,4	100,0	95,2
CA	104,1	97,7	106,8	96,4	101,7	106,0	100,0

Le tableau 4-3 ne s'applique qu'aux médicaments génériques. Ici, les résultats sont semblables à ceux du tableau 4-2 sauf que, dans ce cas-ci, la Saskatchewan est la province ayant en moyenne les coûts les plus faibles¹³ lorsqu'ils sont comparés à ceux de chaque province prise individuellement. Les prix observés au Manitoba et en Colombie-Britannique sont encore une fois

beaucoup plus élevés que la moyenne. D'autres analyses devront être faites afin de bien comprendre les différentes stratégies d'établissement des prix utilisées par les fabricants de médicaments génériques lorsqu'ils déterminent les prix pour les différents marchés canadiens.

Tableau 4-3 Estimations des coûts des médicaments génériques par recoupement des provinces pour 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux Dépenses (millions de dollars)							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	8,8 \$	8,7 \$	9,2 \$	8,0 \$	8,7 \$	9,0 \$	8,7 \$
Ont.	310,9 \$	301,4 \$	323,9 \$	283,4 \$	307,5 \$	319,0 \$	306,3 \$
Man.	44,7 \$	43,2 \$	45,6 \$	41,7 \$	43,8 \$	45,5 \$	43,9 \$
Sask.	24,4 \$	23,8 \$	25,1 \$	21,9 \$	23,7 \$	25,2 \$	21,8 \$
Alb.	49,9 \$	48,0 \$	50,7 \$	46,9 \$	49,1 \$	50,8 \$	48,8 \$
C.-B.	82,6 \$	80,1 \$	84,0 \$	78,5 \$	81,3 \$	83,9 \$	81,3 \$
CA	521,4 \$	505,1 \$	538,4 \$	480,4 \$	514,2 \$	533,4 \$	439,0 \$
Indice							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	100,0	98,0	104,0	90,8	98,7	102,3	99,0
Ont.	103,1	100,0	107,5	94,0	102,0	105,8	101,6
Man.	98,1	94,9	100,0	91,4	96,2	99,8	96,4
Sask.	111,4	108,4	114,3	100,0	108,0	114,8	99,3
Alb.	101,6	97,6	103,1	95,5	100,0	103,3	99,3
C.-B.	98,4	95,4	100,1	93,5	96,9	100,0	96,9
CA	102,1	98,9	105,4	94,0	100,7	104,4	100,0

5 Conclusion

Dans la section 2, plusieurs méthodes ont été utilisées pour examiner les variations du prix départ-usine des médicaments brevetés entre les provinces. Les résultats ainsi obtenus indiquent tous que des facteurs propres à chaque province tels que la taille du marché, les niveaux moyens de revenu des ménages, la répartition démographique ainsi que les politiques provinciales n'entraînent pas d'importantes différences de prix entre les provinces. Peu importe la méthode de comparaison employée, les prix observés d'une province à l'autre se situaient à l'intérieur de plages étroites, avec de rares écarts importants par rapport aux prix canadiens moyens (c'est-à-dire des écarts supérieurs à plus ou moins 2 pour cent). L'analyse laisse supposer que l'industrie des médicaments brevetés ne segmente pas le marché canadien des pharmacies communautaires et que les provinces ne réaliseraient pas d'économies globales substantielles si les prix provinciaux étaient fixés à la moyenne canadienne. Une étude antérieure du CEPMB¹⁴ avait permis de tirer la conclusion que « pour l'établissement des prix, les titulaires de brevet traitaient le marché canadien comme étant un seul marché et non dix marchés différents ». Cela semble encore vrai.

Dans les sections 3 et 4, on a comparé les prix d'après les données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux. Ces données suggèrent un degré de variation quelque peu plus élevé entre les provinces que les données sur les ventes provenant du CEPMB. Cela était à prévoir étant donné que les majorations des prix de gros et de détail incluses dans les prix « demandés » sont différentes. L'Ontario se démarque comme étant la province ayant les prix les plus faibles, contrairement à la Colombie-Britannique où les prix sont les plus élevés, même si le prix établi en Colombie-Britannique n'est supérieur que de 1,8 % à la moyenne canadienne, comparativement à 4,3 % pour le prix établi. Pris au pied de la lettre, les résultats de la section 3 et 4 suggèrent que les prix dans ces deux provinces peuvent différer en moyenne de 7 pour cent ou plus. Les prix observés en Nouvelle-Écosse, au Manitoba et en Alberta semblent également significativement plus élevés que ceux observés en Ontario.

L'étude démontre que le prix des médicaments brevetés ne varie pas énormément à travers le Canada. Par ailleurs, les variations du prix des médicaments non brevetés, particulièrement ceux à fournisseurs multiples, étaient beaucoup plus importantes. L'étude a également démontré l'existence de divergences considérables d'une province à l'autre en matière de majoration de prix faite en cours de distribution et d'honoraires professionnels (frais d'exécution d'ordonnance). Une analyse interprovinciale périodique demeure un outil utile pour examiner les niveaux de prix des médicaments à travers le pays. D'autres analyses des médicaments non brevetés à fournisseurs multiples devront être réalisées pour comprendre d'où proviennent les variations de prix entre les provinces relevées dans la présente étude.

Annexe I

A.1 Analyse comparée du prix départ-usine des médicaments par province

Pour chaque province, le tableau A-1 présente quelques données statistiques sur la répartition des coefficients du rapport prix provincial/prix canadien. Les valeurs les plus importantes sont les deux dernières valeurs de chaque colonne représentant les limites supérieure et inférieure de l'intervalle de confiance de niveau 95 pour cent axé sur le coefficient moyen du rapport prix

provincial/ prix canadien de la province correspondante. Signalons que le coefficient moyen correspond au premier article de chaque colonne. L'importance de cet intervalle est que toute valeur incertaine du coefficient moyen du rapport de prix réel¹⁵ ne se trouvant pas à l'intérieur des limites de cet intervalle peut être rejeté par la procédure de vérification statistique d'hypothèse normale pertinente à ce cas (c'est-à-dire le test t habituel). L'intervalle peut donc être considéré comme représentant la limite du raisonnable pour les hypothèses sur le coefficient moyen du rapport de prix : intuitivement, toute valeur incertaine en dehors de cette limite est trop éloignée du coefficient moyen rapporté pour être plausible.

Tableau A-1 Sommaire des statistiques, 1999

Données du CEPMB (médicaments brevetés)										
	T.-N.	Î.-P.-E.	N.-É.	N.-B.	Ont.	Qué.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Coefficient moyen	1,0120	1,0270	1,0050	1,0080	1,0000	1,0005	0,9980	1,0080	0,9990	1,0050
Coefficient médian	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
Écart-type	0,1670	0,2870	0,1970	0,0800	0,0310	0,0810	0,0890	0,2360	0,0580	0,0690
Minimum	0,2531	0,3626	0,2958	0,3391	0,6689	0,7425	0,0229	0,0500	0,6197	0,7457
Maximum	2,9258	5,2201	2,9887	2,1413	1,4005	2,1805	1,4138	4,0435	1,3933	2,1129
Limite inférieure (intervalle de confiance de niveau 95 %)	0,9957	0,9990	0,9858	1,0002	0,9970	0,9926	0,9893	0,9850	0,9933	0,9983
Limite supérieure (intervalle de confiance de niveau 95 %)	1,0283	1,0550	1,0242	1,0158	1,0030	1,0084	1,0067	1,0310	1,0047	1,0117

Interprétés à l'aide de cette méthode, les résultats présentés au tableau A-1 sous-entendent que dans les plus grandes provinces que sont l'Ontario, le Québec, l'Alberta et la Colombie-Britannique, de même qu'au Manitoba, toutes les hypothèses plausibles concernant le coefficient moyen du rapport de prix réel se situent dans l'intervalle de 0,99 à 1,02. Les données relatives aux provinces plus petites forment des intervalles plutôt étendus, mais le coefficient moyen du rapport de prix réel ne peut excéder 1,035 selon toute vraisemblance, sauf dans le cas de l'Île-du-Prince-Édouard. En résumé, les données statistiques présentées dans le tableau A-1 indiquent que, à l'exception possible de l'Île-du-Prince-Édouard, tout biais provincial de

base vers des prix inférieurs ou supérieurs aux prix canadiens moyens serait minime.

A.2 Données provinciales : Analyse comparée du prix des médicaments demandé par province

Le tableau A-2 donne des résultats statistiques formels semblables à ceux du tableau A-1. Encore une fois, l'Ontario et l'Alberta se démarquent comme étant des provinces ayant de faibles coûts : les intervalles de confiance de niveau 95 % rapportés pour ces provinces indiquent une tendance fondamentale à afficher des prix plus faibles que les prix canadiens

moyens correspondants. Contrairement aux intervalles de la Nouvelle-Écosse, du Manitoba et de la Colombie-Britannique qui suggèrent tous un biais prononcé vers des prix plus élevés que les moyennes canadiennes : dans ces trois cas, il est possible de rejeter statistiquement

toute valeur incertaine du coefficient moyen réel du rapport prix provincial/prix canadien inférieure à 1,05. Les résultats pour la Saskatchewan suggèrent un biais positif moins important.

Tableau A-2 Sommaire des statistiques, données provenant des régimes d'assurance-médicaments, 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux						
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Coefficient moyen	1,06	0,96	1,07	1,03	0,99	1,09
Coefficient médian	1,02	0,97	1,06	1,02	0,99	1,04
Écart-type	0,15	0,08	0,16	0,16	0,10	0,14
Minimum	0,66	0,52	0,52	0,54	0,51	0,86
Maximum	1,96	1,86	1,95	1,97	1,64	1,92
Limite inférieure (intervalle de confiance de niveau 95 %)	1,0549	0,9601	1,0593	1,0256	0,9812	1,0800
Limite supérieure (intervalle de confiance de niveau 95 %)	1,0715	0,9689	1,0763	1,0429	0,9916	1,0946

A.3 Données provinciales : Analyse comparée du prix des médicaments établi par province

L'information présentée dans les tableaux A-3 et A-4 correspond à celle présentée dans les tableaux 3-5 et 4-3 du document principal. L'analyse est fondée sur le prix unitaire établi plutôt que sur le prix unitaire demandé. Cette différence n'existe pas dans tous les régimes d'assurance-médicaments compris dans la présente étude; cependant, dans le cas de la Colombie-Britannique, de la Saskatchewan et de la Nouvelle-Écosse, les prix transmis (demandés) par les pharmacies peuvent être réduits davantage par le régime d'assurance-médicaments en raison de politiques limitant les niveaux de distribution, de politiques de médicaments à faible coût (génériques) ou, dans le cas de la Colombie-Britannique, d'une politique du prix de référence.

L'analyse présentée dans les tableaux A-3 et A-4 indique que la Colombie-Britannique présente la plus importante différence entre le prix demandé et le prix établi. Bien que la Colombie-Britannique semble avoir l'un des prix demandés les plus élevés pour les médicaments génériques, le prix établi semble être de beaucoup inférieur à celui des autres provinces. Par exemple, le tableau 4-3 indique qu'en Colombie-Britannique, un panier de médicaments génériques canadiens, calculé selon le prix demandé, coûterais 4,7 % plus cher, alors que le même panier, calculé selon le prix établi, coûterais 0,8 % de moins.

Tableau A-3 Estimations du coût d'un médicament de médicaments brevetés par recouplement des provinces pour 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux (coût établi)							
Dépenses (millions de dollars)							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	20,9 \$	20,0 \$	21,0 \$	20,2 \$	20,7 \$	20,2 \$	20,3 \$
Ont.	902,9 \$	869,7 \$	914,2 \$	885,2 \$	905,9 \$	880,0 \$	882,4 \$
Man.	115,8 \$	111,3 \$	115,9 \$	113,7 \$	115,6 \$	113,7 \$	113,3 \$
Sask.	77,6 \$	73,8 \$	77,9 \$	75,0 \$	76,6 \$	75,4 \$	72,8 \$
Alb.	148,5 \$	142,4 \$	149,0 \$	147,1 \$	148,4 \$	145,6 \$	145,0 \$
C.-B.	222,2 \$	211,0 \$	223,0 \$	218,7 \$	221,3 \$	219,9 \$	215,8 \$
CA	1 487,9 \$	1 428,3 \$	1 500,9 \$	1 459,9 \$	1 488,6 \$	1 454,8 \$	1 449,7 \$
Indice							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	100,0	96,1	100,6	96,7	99,3	96,7	97,5
Ont.	103,8	100,0	105,1	101,8	104,2	101,2	101,5
Man.	99,9	96,1	100,0	98,2	99,8	98,2	97,8
Sask.	103,5	98,5	104,0	100,0	102,2	100,6	97,1
Alb.	100,1	96,0	100,4	99,1	100,0	98,1	97,7
C.-B.	101,1	96,0	101,4	99,5	100,6	100,0	98,2
CA	102,6	98,5	103,5	100,7	102,7	100,4	100,0

Tableau A-4 Estimations du coût d'un panier de médicaments génériques par recouplement des provinces pour 1999

Données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux (coût établi)							
Dépenses (millions de dollars)							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	8,8 \$	8,7 \$	9,2 \$	8,0 \$	8,7 \$	8,4 \$	8,7 \$
Ont.	307,5 \$	301,8 \$	324,4 \$	283,5 \$	308,0 \$	300,3 \$	304,9 \$
Man.	44,2 \$	43,3 \$	45,7 \$	41,7 \$	43,9 \$	43,2 \$	43,7 \$
Sask.	24,7 \$	23,8 \$	25,1 \$	22,0 \$	23,7 \$	23,5 \$	21,7 \$
Alb.	49,4 \$	48,1 \$	50,9 \$	47,1 \$	49,3 \$	48,5 \$	48,7 \$
C.-B.	82,6 \$	80,3 \$	84,4 \$	78,7 \$	81,7 \$	81,4 \$	81,2 \$
CA	517,2 \$	506,0 \$	539,7 \$	481,0 \$	515,4 \$	505,1 \$	509,0 \$
Indice							
	N.-É.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CA
N.-É.	100,0	98,6	104,7	91,2	99,3	95,4	98,8
Ont.	101,9	100,0	107,5	93,9	102,0	99,5	101,0
Man.	96,8	94,8	100,0	91,3	96,2	94,5	95,8
Sask.	112,1	108,4	114,3	100,0	108,0	106,7	98,9
Alb.	100,2	97,5	103,1	95,4	100,0	98,2	98,8
C.-B.	101,5	98,6	103,7	96,8	100,4	100,0	99,7
CA	101,6	99,4	106,0	94,5	101,3	99,2	100,0

Notes de fin de document

¹ Les deux territoires ont été omis de cette analyse en raison du nombre limité de médicaments rapporté.

² Pour toutes les catégories de clientèle.

³ Étant donné que les prix par comprimé diffèrent selon les formats d'emballages, certaines variations marginales du prix départ-usine rapportées dans cette analyse peuvent être dues à la popularité de certains emballages dans chaque province.

⁴ Ce panier est formé de tous les DIN pour lesquels un prix positif a été observé dans toutes les provinces.

⁵ Les prix canadiens sont établis en additionnant les ventes effectuées dans toutes les provinces, puis en divisant la somme obtenue par la quantité totale.

⁶ Les données des régimes d'assurance-médicaments provinciaux ne sont pas regroupées par catégorie de clientèle. Il est donc impossible ici de déterminer les coefficients du rapport prix provincial / prix canadien comme au tableau 2-5.

⁷ L'analyse des données provinciales porte sur les prix demandés durant une année financière contrairement aux données du CEPMB, qui sont basées sur les prix demandés durant une année civile.

⁸ Il est possible que le mécanisme de « coût à l'exploitant » établi par le Programme de médicaments gratuits de l'Ontario soit responsable de ce résultat. Des analyses supplémentaires sont nécessaires pour bien comprendre ce résultat.

⁹ Étant donné que ce sont des médicaments brevetés qui ont servi de base à l'examen des différences de prix de détail entre les provinces, certaines variations de prix entre les provinces peuvent également être entraînées par l'utilisation de stratégies d'établissement de prix par les fabricants de médicaments non brevetés, surtout au niveau des fabricants de médicaments génériques – une autre analyse portant sur les médicaments génériques et non brevetés est présentée à la section 4.

¹⁰ Dans la présente section, on utilise le prix demandé dans les calculs; pour des résultats similaires obtenus à partir du prix établi, consulter l'annexe A.3.

¹¹ Des 1 329 DIN examinés dans les résultats de 1999 de la section 2, 182 étaient brevetés (tableau 4-1) et 1 147, non brevetés (tableau 4-2).

¹² Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique gère une base de données, qui classe les médicaments comme médicaments de marque ou comme médicaments génériques; cette base de données, de même que les renseignements provenant du CEPMB et de la DGPS, ont été utilisés pour vérifier les données de la C.-B. et classifier les renseignements manquants. De façon générale, les médicaments produits par les membres de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques ont été classés comme étant des fabricants de médicaments génériques; les fabricants dont plus de 50 % des dépenses en médicaments des régimes d'assurance-médicaments étaient des médicaments génériques ont également été classés comme étant des fabricants de médicaments génériques pour les fins de cette étude. Les médicaments non brevetés comprennent les médicaments de marque et les médicaments génériques à fournisseur unique et à fournisseurs multiples.

¹³ Ce résultat est en accord avec l'analyse présentée dans le rapport pour la Saskatchewan, *Évolution du prix des médicaments de 1995-96 à 1999-2000*.

¹⁴ *Comparaisons des prix interprovinciaux (1988-1993)*, novembre 1994.

¹⁵ Le modèle théorique utilisé ici en est un où chaque coefficient de rapport de prix observé est traité comme le résultat d'un tirage aléatoire fait à partir d'une répartition de population dont les caractéristiques sont inconnues. L'intérêt principal est d'évaluer la moyenne de la répartition de la population, c'est-à-dire la « moyenne réelle du coefficient du rapport de prix », étant donné que cela révélera si la tendance fondamentale des prix d'une province à être plus ou moins élevés que les prix moyens canadiens correspondants existe. Il est important de comprendre que le coefficient moyen du rapport de prix rapporté dans le tableau A-1 est seulement une estimation de la moyenne de la population. Étant donné que ce n'est qu'une estimation, il peut être sujet à une variation statistique. Cela explique donc la nécessité de vérifier l'hypothèse et d'utiliser des intervalles de confiance.