

Étude sur les prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada

**Préparée par le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés pour
le Groupe d'étude fédéral-provincial-territorial sur les prix des
médicaments
novembre 2002**

POINTS SAILLANTS

- En 2000, les prix moyens des médicaments génériques les plus vendus au Canada étaient de 35,5 % inférieurs aux prix de leurs équivalents de marque. Le ratio du prix des médicaments génériques par rapport à leurs équivalents de marque était de 64,5 %.
- L'écart entre les prix des médicaments génériques et ceux des médicaments de marque variait selon le nombre de versions génériques du médicament offertes sur le marché. L'écart moyen était d'environ 25 % lorsqu'il n'existait que deux ou trois versions génériques du produit sur le marché et allait jusqu'à 45 % lorsqu'il en existait quatre ou cinq.
- Les prix remboursés par les régimes d'assurance-médicaments pour les médicaments produits par des sources multiples étaient relativement les mêmes à la grandeur du pays.
- Les prix pratiqués au Canada pour les médicaments produits par des sources multiples ont aussi été comparés aux prix pratiqués dans neuf autres pays industrialisés. Aux fins du présent rapport, ces pays sont les sept pays de comparaison que le CEPMB utilise pour ses examens du prix des médicaments brevetés – à savoir la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse, le Royaume Uni et les États-Unis – auxquels s'ajoutent l'Australie et la Nouvelle-Zélande.
- Les prix des médicaments de marque et des médicaments génériques produits par des sources multiples étaient plus élevés au Canada que dans la plupart des pays de comparaison. Selon la source des prix pratiqués aux États-Unis utilisée, les prix canadiens des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada dépassaient en moyenne de 39 à 49 % la médiane des prix pratiqués dans les pays de comparaison. Les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada se situaient dépassaient de 21 à 51 % la médiane des prix pratiqués dans les pays de comparaison.
- Au Royaume Uni, les prix des médicaments génériques étaient de 26 % inférieurs à ceux pratiqués au Canada, en Australie de 32 % inférieurs, tandis que les prix pratiqués en Suisse étaient de 10 % supérieurs aux prix canadiens. Une comparaison a révélé que les prix de liste publiés des médicaments génériques des États-Unis étaient de 248 % supérieurs aux prix des médicaments figurant sur le formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario. Lorsque la comparaison se faisait avec les prix de la Classification fédérale des approvisionnements, ceux-ci se situaient à 69 % sous les prix du Programme de médicaments de l'Ontario.
- Le présent rapport a été préparé par le CEPMB à la demande du Comité fédéral, provincial et territorial sur les questions relatives aux produits pharmaceutiques et de son Groupe de travail sur les prix des médicaments. La présente étude est la dernière d'une série d'études effectuées par le CEPMB à la demande du ministre de la Santé et en vertu d'un protocole d'entente intervenu avec Santé Canada.

RÉSUMÉ

Objet

L'objet de la présente étude est d'analyser les tendances des prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada et d'en faire rapport. L'étude a analysé d'une façon toute particulière les questions suivantes :

- Quelle est la relation entre les prix des médicaments génériques et ceux de leurs équivalents de marque? Le ratio des prix des médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque varie-t-il en fonction du nombre de fabricants de médicaments génériques et d'autres facteurs?
- Dans quelle mesure les prix des médicaments produits par des sources multiples au Canada diffèrent-ils des prix pratiqués dans les autres pays?

La présente étude est la dernière d'une série d'études préparées par le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés pour le compte des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en vertu d'un protocole d'entente intervenu avec le ministre de Santé Canada. En vertu de ce protocole d'entente, le Groupe de travail F-P-T sur les prix des médicaments, un sous-comité du Comité sur les questions relatives aux produits pharmaceutiques, a commandé la présente étude dont la publication a été autorisée par les sous-ministres F-P-T de la santé le 26 novembre 2002.

Méthodologie

1. Définition de l'expression « médicaments produits par des sources multiples »

Les régimes d'assurance-médicaments font généralement une distinction entre médicaments « produits par une source exclusive » et les médicaments « produits par des sources multiples ». Le médicament produit par une source exclusive est produit et vendu par un seul fabricant tandis que le médicament produit par des sources multiples est produit et vendu par différents fabricants. Les médicaments produits par des sources multiples sont bioéquivalents au médicament de marque et, par définition, ont le même ingrédient chimique actif, la même forme posologique, la même concentration et la même voie d'administration. En règle générale, l'expression « fournisseurs d'un médicament produit par des sources multiples » désigne le fabricant du médicament de marque et au moins un fabricant de la version générique du médicament de marque. On dénombre au Canada entre un et cinq producteurs de la version générique d'un médicament de marque.

2. Sources d'information sur les prix pratiqués au Canada

Les données utilisées aux fins de la présente étude sont celles fournies par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments participants (à savoir les régimes de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse). La sélection des 100 médicaments les plus vendus au Canada a été faite à partir des données fournies par les régimes d'assurance-médicaments de ces six provinces. Ces médicaments représentent 64 substances actives distinctes et 496 présentations ou, autrement dit, les différentes concentrations, formes posologiques et les différents fabricants d'un médicament.

3. Comparaisons internationales

La plupart des comparaisons aux prix pratiqués dans différents pays se sont fondées sur les prix de septembre 2000. Les pays utilisés aux fins de ces comparaisons étaient les sept pays auxquels le CEPMB compare les prix aux fins de son examen du prix des médicaments brevetés, à savoir la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse, le Royaume Uni et les États-Unis – ainsi que l'Australie et la Nouvelle-Zélande.

L'information sur les prix pratiqués au Canada a été tirée du formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario. Les formulaires des différents pays de comparaison ont été utilisés comme source d'information sur les prix. Pour les États-Unis, la liste de prix publiée a été utilisée. Seules les formes posologiques orales et solides des médicaments les plus vendus ont été utilisées pour les comparaisons des prix pratiqués dans les différents pays.

D'autres approches ont aussi été utilisées dans les comparaisons des prix pratiqués dans différents pays. Des analyses de sensibilité ont également été effectuées.

Le marché des médicaments génériques au Canada

Selon IMS Health, la valeur des ventes de médicaments génériques au Canada était d'environ 1,3 milliard de dollars en 2000, soit approximativement 11 % de la valeur totale des ventes. Selon l'Association canadienne du médicament générique (ACMG, auparavant l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques), le taux de pénétration du marché par les médicaments génériques a augmenté pour passer à 13,8 % de la valeur des ventes au détail des médicaments d'ordonnance au cours de la période de douze mois se terminant en juin 2002.

Par ailleurs, les médicaments génériques accaparent une partie beaucoup plus importante du volume ou, autrement dit, du nombre d'ordonnances remplies. Selon les estimations, les médicaments génériques représenteraient environ 40 % de tous les médicaments d'ordonnance vendus en 2000. Selon l'ACMG, le taux de pénétration du marché par les médicaments génériques se situerait pour l'année 2002 entre 35 % au Québec et 46 % en Saskatchewan du volume d'ordonnances. La plupart des régimes publics d'assurance-médicaments au Canada encouragent ou exigent la substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques lorsque ces médicaments existent de manière à réduire leurs coûts.

Depuis 1993, le Programme de médicaments de l'Ontario limite les prix des médicaments génériques inscrits sur son formulaire. À l'heure actuelle, le prix du premier médicament générique inscrit sur le formulaire du Programme ne peut être supérieur à 70 % du prix du médicament de marque équivalent. Quant aux autres médicaments inscrits subséquemment, leur prix est limité à 90 % du prix du premier médicament générique (politique 70-90).

L'industrie canadienne du médicament générique compte environ 12 fabricants. Selon l'ACMG, les deux plus importants fabricants accaparent 62 % du marché des médicaments génériques.

Observations principales

1. Relation entre les prix des médicaments génériques et les prix des médicaments de marque pratiqués au Canada

Les prix figurant sur le formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario ont été utilisés pour comparer le ratio des prix des médicaments génériques à celui des médicaments de marque. Des études antérieures des prix des médicaments brevetés ont démontré que les prix figurant sur le formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario correspondent assez bien aux prix départ-usine moyens pratiqués au Canada.

L'analyse a démontré que le ratio moyen des prix des médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque était de 64,5 % en 2001, soit à peu près le même qu'en 1996. Autrement dit, les prix des médicaments génériques les plus vendus au Canada se situaient à 35,5 % sous les prix des médicaments de marque comparables. Ces résultats ne sont pas surprenants en raison de la politique 70-90 de limite des prix des médicaments génériques en Ontario.

L'analyse a révélé quelques différences de ratio selon le nombre de fournisseurs de médicaments génériques. Malgré la politique du Programme de médicaments de l'Ontario, les prix moyens des médicaments génériques sont supérieurs à 70 % des prix des médicaments de marque lorsque le médicament est produit par un à trois fabricants. Dans ces cas, le ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix des médicaments de marque se situait entre 72,2 % et 78,9 %. Lorsqu'il existait quatre versions génériques du médicament, ce ratio passait à 54,6 %.

2. Comparaisons des prix pratiqués dans les différents pays

Au nombre des pays qui utilisent largement les médicaments génériques, citons le Royaume-Uni, les États-Unis, le Canada et l'Allemagne. Au Royaume-Uni, 76 % des ordonnances du *National Health Services* (NHS) sont formulées à l'aide de la formule générique et 53 % des médicaments d'ordonnance dispensés dans ce pays sont génériques. Aux États-Unis, environ 45 % des ordonnances sont remplies à l'aide de médicaments génériques. Au Canada et en Allemagne, cette proportion est de 40 %. En Australie et en Nouvelle-Zélande, les médicaments génériques accaparent environ 10 % du marché des médicaments d'ordonnance. Le secteur générique occupe une moins grande part du marché en France, en Italie, en Suède et en Suisse. La plupart des pays de comparaison pris en compte dans la présente étude exercent un contrôle sur le prix des médicaments génériques.

En règle générale, les médicaments génériques les plus vendus sont plus chers au Canada que dans la plupart des autres pays. En effet, en Allemagne, les prix des médicaments génériques étaient de 24 % inférieurs à ceux pratiqués au Canada. Au Royaume Uni, ils étaient de 26 % inférieurs aux prix du Canada, en Australie de 32 % inférieurs et en Nouvelle-Zélande, de 68 % inférieurs. En Suisse, les prix des médicaments génériques dépassaient généralement de 10 % ceux du Canada.

Aux États-Unis, où il n'existe aucun régime public d'assurance-médicaments, les prix publiquement disponibles des médicaments génériques les plus vendus variaient considérablement. Les prix de la Classification fédérale des approvisionnements (prix consentis aux agences du gouvernement des États-Unis) étaient de 69 % inférieurs aux

prix du formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario. Les prix tirés des listes publiques étaient par ailleurs de 248 % supérieurs aux prix pratiqués au Canada. Nous n'avons trouvé aucune estimation récente des prix départ-usine des médicaments génériques pratiqués aux États-Unis, nets des remises et rabais consentis. Toutefois, selon un rapport récemment publié par le gouvernement des États-Unis, les coûts d'acquisition payés par les pharmacies de détail pour les médicaments génériques étaient de 72 % inférieurs aux prix de gros publiés.

On peut également comparer les prix en comparant le ratio des prix pratiqués au Canada à la médiane des prix étrangers. Dans le cas des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada, les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada étaient généralement supérieurs à la médiane des prix pratiqués dans les neuf pays de comparaison. Les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada se situaient en moyenne entre 21 et 51 % au-dessus de la médiane des prix pratiqués dans les pays de comparaison, tout dépendant de la source des prix pratiqués aux États-Unis. Lorsque les prix pratiqués aux États-Unis ont été exclus de la comparaison, l'écart était de 49 %.

Les résultats révèlent également que les prix des médicaments de marque produits par des sources multiples étaient plus élevés au Canada que dans la plupart des autres pays. En moyenne, les prix canadiens des médicaments les plus vendus au Canada se situaient entre 39 et 42 % au-dessus de la médiane des prix pratiqués dans les pays de comparaison, selon la source utilisée pour les prix pratiqués aux États-Unis. Lorsque l'on exclut les prix pratiqués aux États-Unis, l'écart passe à 54 %. Lorsque la comparaison est faite en utilisant exclusivement les prix pratiqués dans les pays de comparaison aux fins de l'examen des prix des médicaments brevetés par le CEPMB (à savoir la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse, le Royaume Uni et les États-Unis), les prix au Canada des médicaments de marque produits par des sources multiples se situaient entre 28 et 33 % au-dessus des prix médians pratiqués dans les pays de comparaison. Comparativement, les prix des médicaments brevetés pratiqués au Canada étaient en 2000 de 10 % inférieurs aux prix médians et de 5 % en 2001.

Conclusion

Dans l'ensemble, les prix des médicaments génériques les plus vendus au Canada en 2000 étaient de 35 % inférieurs aux prix des médicaments de marque comparables. Toutefois, les prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada, de marque et génériques, étaient de 25 % à 70 % bien supérieurs au Canada que dans les autres pays.

Table des matières	
Introduction	9
Contexte	9
Objet	11
Méthodologie	11
<i>Aperçu</i>	11
Définition des « médicaments génériques »	13
Médicaments inclus dans l'analyse	13
Comparaison des prix pratiqués dans les différents pays	14
Calcul des prix internationaux médians (PIM).....	17
Coût de l'échantillonnage commun de médicaments et comparaisons bilatérales des prix	17
Vue d'ensemble des médicaments génériques offerts sur le marché canadien	19
Sommaire pour les provinces	19
Les médicaments génériques dans certains pays de l'OCDE : Une vue d'ensemble	29
Politiques de différents pays qui influencent l'utilisation de médicaments génériques	31
Principales politiques et lois	31
Substitution par des médicaments génériques	33
Contrôle des prix	34
Mesures et lignes directrices encourageant l'utilisation de médicaments génériques	35
Résultats de l'analyse empirique pour les différents pays	35
Analyse des prix internationaux médians	41
Annexe I : Analyse du régime provincial d'assurance- médicaments en utilisant les prix acceptés	49
Prix accepté (Prix reconnu par le régime provincial d'assurance- médicaments. Ce prix comprend la portion défrayée par les patients)	49
Annexe III : Autres résultats de l'analyse empirique internationale	55
Autres résultats généraux.....	55
Analyse de la sensibilité en fonction des emballages—excluant les emballages marginaux, avec un écart basé sur le marché générique canadien	81
Analyse de la sensibilité des emballages – Formats d'emballage correspondant au format le plus courant au Canada	90
Annexe IV : Méthodologie utilisée pour la comparaison internationale	99
Australie	99
France	100
Allemagne	100
Italie	102

Nouvelle -Zélande	102
Suède	102
Suisse.....	103
Royaume Uni	104
États-Unis d'Amérique	104
Annexe V : Liste des médicaments pris en compte dans la présente analyse.....	107
Annexe VI : Sources d'information sur les prix publiquement disponibles.....	111
Références.....	113
Notes	117

Introduction

En mars 1997, le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial (F-P-T) sur les prix des produits pharmaceutiques a préparé un document de synthèse dans lequel il a décrit le secteur pharmaceutique canadien. Ce document contenait un résumé de l'information existante sur les prix des médicaments, sur les dépenses et sur les mécanismes utilisés par les régimes d'assurance-médicaments publics et privés pour exercer un contrôle sur les prix et les dépenses ou pour exercer une influence sur ceux-ci.¹ Le Groupe de travail a depuis été appelé à analyser d'autres questions, à savoir les tendances aux niveaux des prix et des dépenses, les niveaux des prix et les facteurs d'augmentation du coût des médicaments d'ordonnance remboursés par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments.

En date de juin 1999, le Groupe de travail F-P-T sur les prix des produits pharmaceutiques est devenu un groupe de travail du Comité F-P-T sur les questions relatives aux produits pharmaceutiques et est aujourd'hui appelé le *Groupe de travail sur les prix des médicaments (GTPM)*. Le Comité F-P-T est responsable des activités F-P-T touchant les questions pharmaceutiques.

Les six provinces ayant permis l'accès à leurs données sur leur régime public d'assurance-médicaments aux fins de la présente étude sont la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse.

Contexte

Le secteur pharmaceutique a subi au cours des dernières années des changements importants et ce, à l'échelle du monde. Les efforts engagés pour contenir les augmentations des coûts des soins de santé ont eu l'effet d'attirer l'attention sur le coût et l'efficacité de la pharmacothérapie. Le marché des produits pharmaceutiques est actuellement visé par des interventions gouvernementales importantes qui exercent une influence sur l'offre et la demande de produits pharmaceutiques. Les interventions qui ont des répercussions directes sur les prix sont la protection conférée aux brevets, les restrictions commerciales, les processus d'approbation, les subventions et les politiques de limitation des prix.

Les régimes d'assurance-médicaments font souvent une distinction entre les « médicaments produits par une source exclusive » et les « médicaments produits par des sources multiples ». L'expression « médicament produit par une source exclusive » désigne les médicaments produits et vendus par un seul fabricant. Quant aux « médicaments produits par des sources multiples », ils sont bioéquivalents aux médicaments de marque, contiennent le même ingrédient chimique actif, ont la même forme posologique, la même concentration et la même voie d'administration. En règle générale, l'expression « fournisseurs d'un médicament produit par des sources multiples » désigne le fabricant du médicament de marque et au moins un fabricant de la version générique du médicament de marque. Les médicaments génériques sont par définition des médicaments produits par plusieurs fabricants, mais il arrive également des cas où le médicament générique n'est produit que par un seul fabricant.

Au Canada, le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) exerce un contrôle sur les prix des médicaments brevetés afin d'éviter toute pratique de prix excessifs. La compétence du Conseil ne s'appliquant qu'aux médicaments pour lesquels un brevet canadien a été émis, le Conseil fait une distinction entre les médicaments brevetés et les médicaments non brevetés sans égard au fait que ces médicaments soient produits par une source exclusive ou par des sources multiples. En règle générale, les nouveaux médicaments sont protégés par un ou plusieurs brevets et sont vendus comme médicaments produits par une source exclusive durant la durée du brevet. Lorsque le brevet principal du médicament arrive à échéance (ou lorsqu'une licence obligatoire a été émise avant 1991), le médicament est alors considéré comme un médicament produit par des sources multiples à compter du moment où un fabricant de médicaments génériques commence à offrir une version bioéquivalente du médicament de marque sur le marché canadien.

Les médicaments génériques sont généralement offerts à un prix moins élevé que le médicament de marque. Ces médicaments peuvent par conséquent contribuer dans une large mesure à contenir les coûts des soins de santé² en introduisant une concurrence sur le marché. La valeur totale des ventes des fabricants de médicaments génériques a été estimée à 929 millions de dollars en 2000, ce qui représente une augmentation de 15,2 % par rapport à 1999³. Selon l'Association canadienne des médicaments génériques, les médicaments génériques ont représenté environ 40 % des ordonnances remplies au Canada depuis 1996. En 1990, ce pourcentage était de 26 %⁴. Cette augmentation est en partie attribuable aux politiques de la plupart des régimes publics d'assurance-médicaments visant à encourager l'utilisation dans toute la mesure du possible des médicaments génériques.

Le Groupe de travail sur les prix des médicaments (GTPM) a estimé que les médicaments produits par des sources multiples ont accaparé au cours de l'année 2000 environ 40 % de la valeur totale des sommes engagées par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario et Nouvelle-Écosse) pour l'achat de médicaments d'ordonnance.⁵ Les analyses antérieures s'étaient intéressées aux variations des prix des médicaments produits par des sources multiples pratiqués dans les différentes provinces et avaient utilisé à cette fin les données des six régimes provinciaux d'assurance-médicaments. Ces analyses avaient révélé des variations de prix d'une province à une autre. De plus, les comparaisons des ratios des prix des médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque pratiqués dans les différentes provinces ont révélé une augmentation au fil des ans des prix des médicaments génériques par rapport à leurs équivalents de marque.⁶

Les analyses antérieures se sont fondées sur les données des différents régimes d'assurance-médicaments. Il est apparu que les conclusions de ces analyses concernant les écarts de prix entre les différentes provinces avaient été faussées par différents facteurs, dont les différences aux niveaux des processus de collecte des données, des définitions, des pratiques des pharmacies et des politiques de remboursement. Afin de faire la lumière sur les prix des médicaments produits par des sources multiples, le GTPM a dressé une liste d'autres analyses à faire en priorité. Le présent rapport examine les prix départ-usine (ou les prix exigés par les fabricants) au Canada et dans d'autres pays des médicaments produits par des sources multiples les

plus vendus au Canada pour nous amener à mieux comprendre le marché canadien des médicaments produits par des sources multiples.

Objet

L'objet principal de la présente étude est de déterminer la relation entre les prix des médicaments de marque produits par des sources multiples les plus vendus dans les provinces canadiennes participantes et leurs pendants génériques et, également, de comparer les prix moyens pratiqués au Canada aux prix pratiqués dans d'autres pays.⁷ L'analyse nous permettra de recueillir l'information requise aux fins de l'établissement d'un critère d'évaluation de la « rationalité » du prix et de déterminer la mesure dans laquelle les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada se comparent aux prix des mêmes médicaments pratiqués dans d'autres pays.

La première section du rapport présente l'approche méthodologique suivie. La deuxième section porte essentiellement sur l'évaluation des prix départ-usine au Canada et des tendances des médicaments produits par des sources multiples ainsi que sur les prix de détail déclarés par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments participant à l'analyse. Enfin, la troisième section compare les prix canadiens des médicaments produits par des sources multiples aux prix de ces mêmes médicaments pratiqués dans d'autres pays.

Méthodologie

Aperçu

L'analyse des prix pratiqués au Canada et dans d'autres pays a porté sur les 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada.⁸ La sélection de ces médicaments bioéquivalents a été faite à la lumière des données fournies par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments ayant participé à l'étude. Les données de Santé Canada et des différents régimes publics d'assurance-médicaments ont été utilisées pour identifier les médicaments considérés bioéquivalents aux fins de l'étude.

L'échantillonnage des médicaments inclus dans la présente analyse représente 64 molécules uniques et approximativement 40 % des sommes consacrées par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments à l'achat de médicaments produits par des sources multiples. À quelques exceptions près, la plupart des médicaments analysés sont des médicaments non brevetés. L'échantillonnage comprend 496 numéros d'identification de drogue (DIN) qui permettent d'identifier le fabricant du médicament, le médicament, sa forme posologique et sa concentration.

Les prix utilisés aux fins de l'étude ne tenaient pas compte des remises accordées, des médicaments fournis gratuitement et autres formes moins transparentes de réduction des prix offertes aux pharmacies. Sauf indication contraire, les prix ne tenaient pas compte des mesures incitatives (escomptes) que le fabricant peut consentir aux acheteurs importants des secteurs public et privé. L'étude n'a pas tenté d'attribuer ni de

calculer l'effet des différentes interventions du gouvernement sur les écarts observés au niveau des prix.

Une comparaison des prix des médicaments génériques aux prix des médicaments de marque inscrits sur le formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) a été effectuée pour la période de 1996 à 2001. Une autre comparaison, celle-là des prix pratiqués dans les différentes provinces, a été effectuée au niveau de la distribution au détail. Le prix de détail a été déterminé à l'aide des factures que les pharmacies soumettent au régime d'assurance-médicaments de leur province. Pour cette partie de l'analyse, deux types de prix ont été utilisés, à savoir le prix que les pharmaciens réclament au régime d'assurance-médicaments et le prix accepté par le régime d'assurance-médicaments pour l'exercice financier 1999-2000. Ces deux prix, qui comprennent la partie du coût assumée par le patient, c'est-à-dire sa quote-part et la franchise, étaient relativement comparables pour tous les régimes d'assurance-médicaments. L'analyse des prix pratiqués dans différents pays utilise septembre 2000 comme période d'analyse et compare les prix départ-usine au Canada aux prix pratiqués dans neuf pays membres de l'OCDE, à savoir l'Australie, la France, l'Allemagne, l'Italie, la Nouvelle-Zélande, la Suède, la Suisse, le Royaume Uni et les États-Unis. L'analyse se fonde sur les prix des médicaments de marque et des médicaments génériques. Les prix du formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario sont les prix canadiens utilisés dans les comparaisons des prix internationaux.

Le prix unitaire médian de tous les formats d'emballage de chaque pays a été utilisé comme base de l'analyse. Le calcul d'un prix unitaire comparable pour les différents formats des médicaments offerts par différents fabricants a constitué un défi. Ces prix ont été utilisés pour les diverses comparaisons des prix pratiqués dans différents pays. Des analyses de la sensibilité ont été effectuées pour le calcul du prix unitaire afin de vérifier la rigueur de l'approche retenue pour la présente étude. Les résultats de ces analyses sont présentés à l'annexe III. Aux fins des comparaisons internationales, les analyses de la sensibilité utilisent différentes mesures de prix (par ex. prix maximaux et minimaux), différentes formules de pondération et différentes mesures de format.

Deux approches ont été retenues pour le choix du format le plus pertinent. L'une de ces approches excluait les prix unitaires des formats qui semblaient non représentatifs des prix généralement payés dans chaque pays pris en compte dans la comparaison. Les données d'IMS ont été utilisées pour identifier le format le plus petit et le format le plus gros vendu au Canada. Quant aux formats « marginaux » disponibles dans les autres pays, à savoir les formats d'emballage qui sont d'au moins 15 % inférieurs au plus petit format vendu au Canada ou d'au moins 185 % supérieur au plus gros format vendu au Canada, ils n'ont pas été pris en compte dans l'analyse de sensibilité. Dans la deuxième approche, nous avons utilisé les données d'IMS pour identifier le format le plus pertinent pour les comparaisons internationales. Tous les autres formats ont été exclus de l'analyse.

Dans l'analyse des prix des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus, les prix canadiens maximum, médians et minimum des médicaments de marque et des médicaments génériques ont été classés par rapport aux prix pratiqués dans les neuf pays de comparaison (voir annexe IV). Les parts du marché des médicaments génériques dans chaque pays ont été estimées à la lumière des résultats d'un sondage effectué dans des publications récentes. Le nombre de fabricants de médicaments pris en compte dans la présente analyse est également présenté.

D'une façon générale, une révision de la mesure du prix ou de la pondération et (ou) du format d'emballage n'ont pas fait changer d'un iota les conclusions générales de la présente étude. Vous trouverez à l'annexe III les résultats de l'évaluation de la sensibilité.

Définition des « médicaments génériques »

Un produit médicamenteux générique est une version équivalente d'un produit médicamenteux de marque. Le produit générique est habituellement lancé sur le marché après l'arrivée à échéance du brevet du produit de marque.⁹ Lorsque le médicament n'est plus protégé par un brevet, d'autres fabricants sont autorisés à faire compétition au médicament de marque sur le marché.

Au Canada, les médicaments génériques présentent les caractéristiques suivantes :

- le médicament n'est plus protégé par un brevet ou, encore, est vendu en vertu d'une licence obligatoire comme l'autorisait la loi avant 1993 ;
- la concurrence entre les fabricants est essentiellement exercée au niveau du prix;
- la promotion s'adresse aux pharmaciens plutôt qu'aux médecins;
- dans certains cas, un fabricant d'un médicament de marque peut produire une version générique de son médicament qu'on appelle alors « médicament ultra générique » afin de faire concurrence au fabricant de médicaments génériques.

Les médicaments produits par des sources multiples comprennent les médicaments génériques ainsi que les médicaments de marque. Il s'ensuit que le marché total des médicaments produits par des sources multiples est plus grand que le marché des médicaments génériques.¹⁰

Médicaments inclus dans l'analyse

Les données des demandes de remboursement soumises aux six régimes provinciaux d'assurance-médicaments, à savoir les régimes de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse, ont été utilisées pour identifier les 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada en 1999-2000. De l'échantillonnage de 100 médicaments, 96 avaient un équivalent dans au moins un des pays de comparaison. L'analyse a été limitée aux comprimés et aux capsules afin d'assurer l'exactitude des mesures des prix unitaires pratiqués au Canada et dans les pays de comparaison. Les formes posologiques orales et solides ont permis les comparaisons les plus fiables sur l'ensemble des marchés de médicaments génériques et de médicaments de marque dans différents pays.¹¹

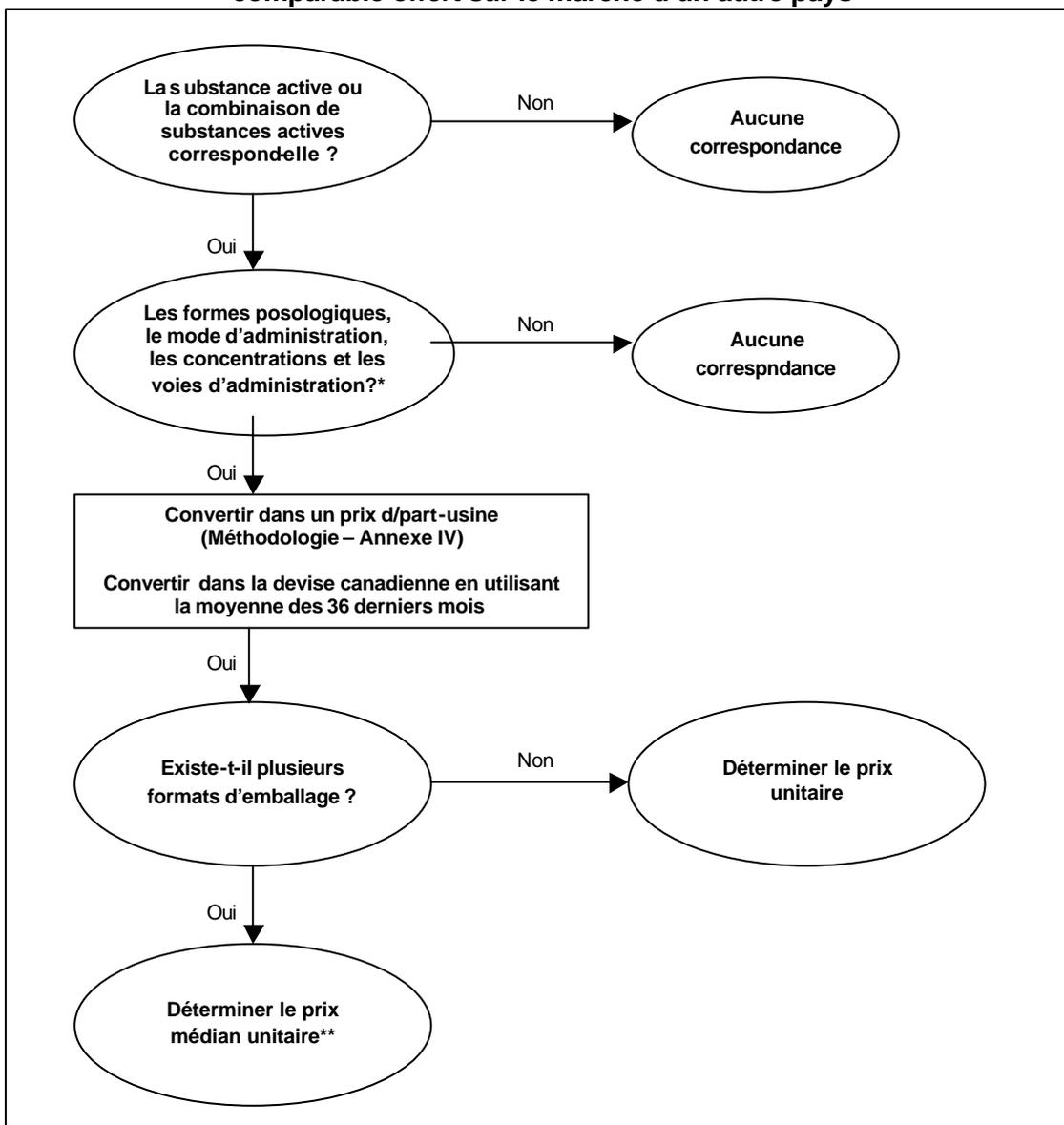
L'annexe V présente la liste complète des produits médicamenteux dont il a été tenu compte dans la présente analyse.

Comparaison des prix pratiqués dans les différents pays

En ce qui concerne les comparaisons des prix des médicaments pratiqués dans différents pays, diverses questions relatives à la méthodologie suivie ont dû être évaluées afin de faciliter la conception et l'interprétation des comparaisons de prix. Ces questions sont nommément les suivantes : le choix des médicaments de comparaison, l'établissement de la correspondance des produits pharmaceutiques, la sélection des pays de comparaison, le calcul des prix internationaux comparables, la conversion des prix dans une même devise et la pondération des prix départ-usine.

La mesure exacte des variations des prix des médicaments d'un pays à un autre a constitué une question de politique et de recherche importante. En effet, les comparaisons des prix des médicaments pratiqués dans les différents pays ont souvent été utilisées pour évaluer la performance des différents régimes de réglementation et pour éclairer les prochaines options de politique.¹² Les sources publiques fiables de prix des médicaments, les différences aux niveaux des structures de marché et des chaînes de distribution, les tendances au niveau de la réglementation et de l'utilisation sont autant de facteurs susceptibles d'ajouter à la difficulté des comparaisons des prix pratiqués dans les différentes juridictions. Vous trouverez dans le graphique 1 qui suit un ordinogramme illustrant d'une façon détaillée comment a été faite la correspondance des prix pratiqués dans les différents pays aux fins de la présente étude.

Graphique 1 – Détermination de l'équivalence et du prix unitaire d'un produit comparable offert sur le marché d'un autre pays



* L'enrobage d'un comprimé ou d'une capsule n'est pertinent que s'il modifie le mode d'administration ou d'ingestion du produit.

** L'analyse de sensibilité a été faite pour le prix d'emballage unitaire utilisé. Elle a donné lieu à des changements de résultats négligeables.

Plusieurs approches ont été utilisées dans la présente analyse pour comparer les prix canadiens aux prix pratiqués dans d'autres pays. Le prix médian canadien des différents médicaments a été comparé au prix médian international. Les prix pratiqués au Canada ont également été comparés directement aux prix pratiqués dans les différents pays (comparaison de prix bilatérale). De plus, afin de mieux tenir compte de l'éventail des prix pratiqués sur le marché des États-Unis, l'analyse a pris en compte deux sources publiquement disponibles d'information sur les prix pratiqués aux États-Unis. La comparaison des prix pratiqués dans les différents pays a été faite en incluant les fabricants de médicaments de marque et les fabricants de médicaments génériques (par ex. tous les produits). Une comparaison directe des médicaments de marque aux médicaments de marque et des médicaments génériques aux médicaments génériques a également été effectuée.

Détermination des prix départ-usine pratiqués au Canada et dans les autres pays

Les prix du formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) ont été retenus comme prix départ-usine pratiqués au Canada.¹³ Les données des demandes de remboursement versées dans la base de données du PMO et les données colligées par *IMS Health* ont été utilisées pour confirmer l'information sur les prix. L'analyse s'est fondée sur les comparaisons des prix départ-usine. Pour calculer le prix départ-usine pratiqué dans les différents pays de comparaison, nous avons soustrait lorsqu'il y avait lieu les taxes appliquées, les marges bénéficiaires des pharmacies et des grossistes¹⁴ des prix tirés des listes publiquement disponibles. Vous trouverez de plus amples explications sur ce calcul à l'annexe IV.¹⁵ La dose unitaire ou les comprimés et capsules présentés dans un emballage individuel n'ont pas été pris en compte dans l'analyse lorsque des emballages comparables contenant la même quantité du médicament existaient.¹⁶ Tous les produits médicamenteux bioéquivalents disponibles dans les différents pays ont été identifiés et un prix unitaire a été calculé pour chaque fabricant.¹⁷

Les données de *IMS Health* et de sources spécifiques des pays de comparaison ont été utilisées pour déterminer si un médicament était générique ou de marque.¹⁸ Les médicaments identifiés comme des médicaments produits ou distribués par des sources multiples au Canada n'étaient pas nécessairement des médicaments produits ou distribués par des sources multiples dans les autres pays (voir le tableau 7).

Les prix utilisés aux fins de l'analyse sont les prix des médicaments de marque et des médicaments génériques bioéquivalents de tous les fabricants et distributeurs inscrits sur les sources publiques de prix utilisées pour le calcul des prix pratiqués dans les différents pays. L'écart des prix entre les différents formats d'emballage a posé un problème en raison de la portée de notre étude. Nous avons retenu le prix unitaire médian de tous les formats d'emballage comme prix unitaire le plus représentatif. Deux approches d'analyse de sensibilité ont aussi été retenues pour traiter ce problème (voir la discussion ci-dessus). L'analyse a donc été répétée en utilisant les formats d'emballage des autres pays qui s'inscrivaient dans un éventail limité de formats d'emballage disponibles au Canada ainsi que les emballages qui représentaient les formats les plus fréquemment vendus sur le marché canadien.¹⁹

Pour les comparaisons des prix pratiqués dans les différents pays, le prix dans la devise du pays a dû être converti dans une devise commune. Pour la présente étude, nous

avons utilisé les taux de change officiels pour convertir en dollars canadiens les prix exprimés dans d'autres devises. Les prix unitaires ont été convertis en dollars canadiens à l'aide du taux de change moyen des trente-six derniers mois.²⁰

Pour les États-Unis, nous avons utilisé les deux sources de prix publiquement disponibles, à savoir la Classification fédérale des approvisionnements et le *Red Book*.²¹ Dans notre analyse, nous avons utilisé les prix départ-usine calculés à partir des prix figurant dans ces deux sources.²²

Calcul des prix internationaux médians (PIM)

Les prix internationaux médians des médicaments (PIM) produits par des sources multiples ont été calculés à partir des prix pratiqués dans les pays de comparaison où le médicament était aussi offert sur le marché.²³ Le ratio du prix canadien par rapport au PIM a été calculé à l'aide de la moyenne géométrique.²⁴ Une analyse de la sensibilité a été effectuée pour déterminer l'incidence de la disponibilité limitée du produit dans les différents pays sur les comparaisons de prix. Une analyse a été effectuée sur un échantillonnage réduit de produits offerts dans au moins trois marchés étrangers.²⁵ Le ratio du prix moyen pratiqué dans les différents pays de comparaison par rapport au PIM a aussi été calculé pour les neufs pays de comparaison. Le PIM utilisé pour la comparaison avec chaque pays était différent d'un pays à l'autre en ce sens qu'il contenait le prix canadien, mais non le prix pratiqué dans le pays de comparaison. Ainsi, chaque pays a été comparé à tout le moins au Canada, mais également à tous les pays où le produit était offert sur le marché.²⁶ Des analyses ont aussi été faites à l'aide d'un sous-ensemble de produits. D'une façon plus précise, l'analyse a exclu les prix pratiqués aux États-Unis du calcul du PIM parce qu'il était difficile d'estimer avec suffisamment de précision les prix des médicaments génériques publiquement disponibles (voir la discussion dans la section de l'annexe IV portant sur les États-Unis : Méthodologie utilisée pour la comparaison internationale).

Le ratio de la moyenne géométrique a été calculé de trois façons : sans pondération, avec pondération selon les dépenses et avec pondération selon la quantité en utilisant les niveaux de dépenses et d'utilisation pour le Canada.²⁷ Ces différentes approches ont été utilisées pour voir si les ratios du prix moyen variaient lorsqu'ils étaient pondérés en fonction des tendances d'utilisation au Canada.

Les analyses fondées sur le ratio du prix médian pour le Canada par rapport au PIM et sur le ratio du prix médian des différents pays de comparaison par rapport au PIM ont permis d'identifier les pays présentant un ratio très différent des autres. Cette identification a été établie au moyen de tests-t en paires avec un seuil de signification de 0,05.²⁸

Coût de l'échantillonnage commun de médicaments et comparaisons bilatérales des prix

Une analyse comparative des coûts au Canada et à l'étranger d'un échantillonnage de médicaments a été effectuée. Aux fins de cette analyse, le coût canadien de l'échantillonnage a été représenté en multipliant les quantités utilisées par les six régimes provinciaux d'assurance-médicaments par les prix du formulaire du PMO qui

correspondent grosso modo aux prix pratiqués dans l'ensemble du pays. Les coûts à l'étranger du même échantillonnage de médicaments a été établi en multipliant la même quantité de médicaments par le prix pratiqué dans le pays de comparaison. Le produit obtenu correspondait à une dépense hypothétique et permettait ainsi de répondre à la question « Quel aurait été en 2000 le niveau des dépenses du Canada pour l'achat de ces médicaments si ces médicaments avaient été vendus aux prix des différents pays? »²⁹

Pour le Canada, l'analyse comprend un examen du ratio des prix des médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque pour les années 1996 à 2001 en utilisant les prix du PMO. L'analyse interprovinciale des prix des médicaments génériques utilise comme prix de référence les prix des médicaments de marque inscrits sur le formulaire du PMO et les compare aux prix des médicaments génériques du même échantillonnage de médicaments calculés pour chaque régime provincial d'assurance-médicaments. Au plan international, le ratio des prix des médicaments génériques versus les prix des médicaments de marque a également été calculé. Pour voir comment le prix canadien des médicaments génériques se compare aux prix pratiqués dans les pays de comparaison, nous avons calculé pour chaque pays un ratio du prix des médicaments génériques pratiqués dans les différents pays de comparaison par rapport au prix canadien du médicament de marque. Dans ce calcul, le prix canadien du médicament de marque était constant. Une comparaison bilatérale des prix des médicaments de marque et des médicaments génériques a été faite pour tous les produits possibles, c'est-à-dire pour tous les produits disponibles dans les différents pays de comparaison. Un ratio du prix moyen pondéré pratiqué dans les différents pays par rapport au prix canadien a été calculé à partir des dépenses des six régimes provinciaux d'assurance-médicaments (le ratio non pondéré et le ratio pondéré selon la quantité sont présentés à l'annexe III). Pour chaque ratio du prix moyen pratiqué dans un autre pays par rapport au prix canadien, nous avons examiné un intervalle de confiance de 95 % et les ratios pour lesquels cet intervalle ne comprenait pas la valeur « 1,00 » ont été identifiés.³⁰

Vue d'ensemble des médicaments génériques offerts sur le marché canadien

La présente section passe en revue le marché des médicaments génériques au Canada. D'une façon plus précise, elle traite des ventes globales, du pourcentage des ordonnances que représentent les médicaments génériques ainsi que des principaux fabricants de médicaments génériques.

Pour 1999, la valeur totale des ventes de médicaments génériques sur les grands marchés mondiaux a été estimée à environ 17,2 milliards de dollars US. Selon *IMS Health*, la valeur des ventes des médicaments génériques au Canada s'élevait à environ 1,3 milliard de dollars CAN en 2000 ou, exprimée autrement, représentait approximativement 11 % de la valeur des ventes de tous les fabricants de produits pharmaceutiques. Selon l'Association canadienne du médicament générique (ACMG, auparavant l'Association canadienne des fabricants de médicaments), le taux de pénétration du marché par les médicaments génériques a augmenté pour passer à 13,8 % des ventes au détail des médicaments d'ordonnance pour la période de douze mois terminée en juin 2002.

Les médicaments génériques représentent une part beaucoup plus grande du volume de médicaments d'ordonnance vendus ou, encore, du nombre d'ordonnances remplies. En 2000, les médicaments génériques auraient été utilisés pour remplir environ 40 % de toutes les ordonnances. L'ACMG estime que le taux de pénétration des médicaments génériques exprimé en pourcentage du volume des ordonnances remplies s'est situé en 2002 entre 35 % au Québec et 46 % en Saskatchewan.

Sommaire pour les provinces

Tous les régimes d'assurance-médicaments des provinces considérés dans la présente analyse étaient assujettis à une politique de substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques. Les pharmaciens peuvent, sauf avis contraire du médecin, substituer les médicaments de marque par des médicaments génériques. Les régimes d'assurance-médicaments limitent la valeur du remboursement qu'ils consentent au prix le moins élevé pratiqué pour les médicaments génériques disponibles auprès des sources désignées. Certaines provinces, entre autres la Colombie-Britannique et la Nouvelle-Écosse, ont des limites de remboursement sans égard au niveau de bioéquivalence. La Colombie-Britannique est la seule province du pays à avoir un programme de prix de référence. Quant à la Nouvelle-Écosse, certains produits sont assujettis à un coût maximal « spécial » qui limite la valeur du remboursement pour des produits offrant des bienfaits thérapeutiques semblables.

La plupart des programmes de remboursement du médicament le moins cher existent depuis le début des années 1990. Le montant du remboursement autorisé en vertu de ces programmes est établi en fonction du coût d'achat réel jusqu'à concurrence du prix le plus élevé autorisé en vertu du programme de remboursement du médicament le moins cher lorsque différents médicaments peuvent être utilisés. Lorsqu'un patient choisit d'acheter un médicament de marque, l'écart entre le prix du médicament de marque et le prix du médicament générique est à la charge du patient sauf dans les

rare cas où le médecin interdit expressément toute substitution. Le régime de la Saskatchewan utilise des offres permanentes pour maximiser ses escomptes de volume, habituellement des marques interchangeables de médicaments. Ces contrats sont obtenus par le truchement d'un processus d'appel d'offres. En 1993, l'Ontario a adopté pour les médicaments génériques la règle du prix 75/90. Cette règle prévoit que le prix du premier médicament générique inscrit sur le formulaire du programme doit être d'au moins 25 % inférieur au prix du médicament de marque bioéquivalent tandis que les médicaments génériques inscrits ultérieurement sur le formulaire doivent être d'au moins 10 % inférieurs au prix du premier médicament générique inscrit sur le formulaire. En 1999, la règle du 75/90 a été modifiée pour devenir la règle du 70/90. Au Canada, les prix pratiqués semblent être relativement uniformes à la grandeur du pays. Les politiques adoptées en Ontario, qui est un marché très important du pays, ont une incidence sur les prix pratiqués dans les autres provinces.

Résultats de l'analyse empirique pour le Canada : prix départ-usine

L'analyse examine les tendances des prix pratiqués pour les médicaments de marque et pour leurs équivalents génériques produits par des sources multiples les plus vendus au Canada. Les prix départ-usine utilisés aux fins de l'analyse sont ceux du formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO).

Le tableau 1 qui suit donne un aperçu des ratios des prix des médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque pour la période de 1996 à 2001. Le ratio a été calculé à l'aide du prix du médicament de marque le plus élevé et du prix du médicament générique le moins élevé. Cependant, les fabricants présentent généralement dans leurs rapports le prix d'un médicament de marque et un prix uniforme pour les médicaments génériques. Le ratio du prix des médicaments générique par rapport au prix du médicament de marque n'a pas changé beaucoup au cours des années pour l'échantillonnage de médicaments analysés. En effet, en 1996, les prix des médicaments génériques étaient en moyenne de 36,5 % inférieurs aux prix du médicament de marque alors qu'ils se situaient en 2001 à 35,5% sous le prix du médicament de marque. Le jeu de la concurrence des prix ne semble pas avoir une incidence marquée : en 2001, les prix de liste se situaient dans les limites de 1 % des niveaux de 1996.

Tableau 1

Analyse des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada 1996-2001						
Formulaire de prix du PMO : Prix du médicament de marque utilisé = Prix unitaire le plus élevé ; Prix du médicament générique utilisé = Prix unitaire le moins élevé						
Ratio de la moyenne géométrique						
	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Ratio MOYEN	0.635	0.633	0.637	0.650	0.645	0.645
Ratio moyen $B_{(N)}/B_{(N-1)}$		1.001	0.970	0.983	1.000	0.995
Ratio moyen $G_{(N)}/G_{(N-1)}$		1.001	0.957	1.003	0.991	0.998

Le pourcentage d'escompte consenti par les fabricants de médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque est fonction du nombre de produits génériques offerts sur le marché. Le graphique 2 et le tableau 2 qui suivent présentent le ratio du prix du médicament générique par rapport au prix du médicament de marque pour l'ensemble de l'échantillonnage. Le ratio a également été présenté selon le nombre de produits concurrents (1-8) pour 1996 et 2001. Pour ces deux années, le ratio moyen du prix des médicaments génériques par rapport aux prix du médicament de marque se situait à plus de 70 % du prix du médicament de marque lorsqu'il existait entre un et trois fournisseurs de médicaments génériques. Les données semblent indiquer qu'au moins quatre fabricants de médicaments génériques doivent être présents sur le marché pour donner lieu à une concurrence au niveau des prix et, partant, à une réduction des ratios relatifs. Lorsque quatre fabricants offrent leur médicament sur le marché, le ratio des prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque baisse pour se situer à environ à 0,55.

Graphique 2 – Ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque selon le nombre de fabricants de produits génériques – formulaire de prix du PMO, 1996- 2001

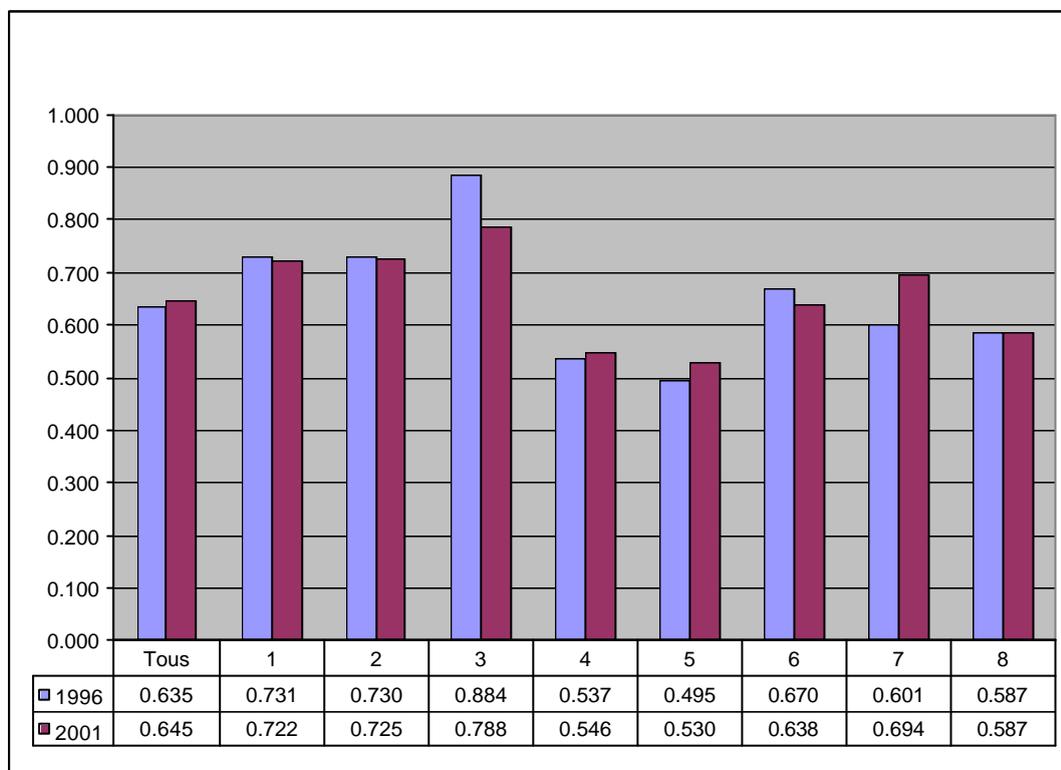


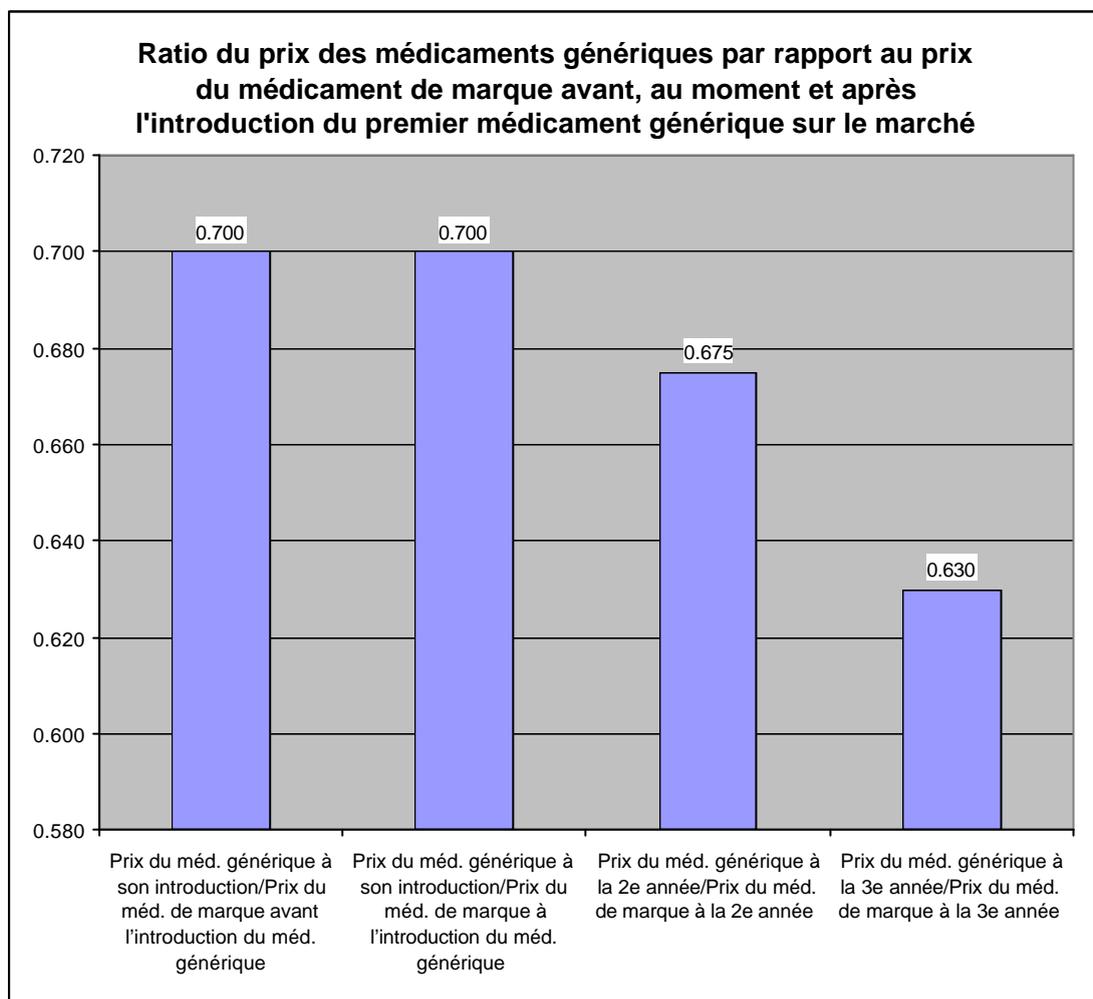
Tableau 2

Analyse des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada 1996-2001							
Formulaire de prix du PMO : Prix du médicament de marque utilisé = Prix unitaire le plus élevé ; Prix du médicament générique utilisé = Prix unitaire le moins élevé							
Ratios de la moyenne géométrique selon le nombre d'entreprises offrant une version générique du médicament de marque sur le marché							
		Ratio (G/M)					
Nombre de produits génériques	% de l'échantillonnage	1996	1997	1998	1999	2000	2001
1	10	0,731	0,735	0,748	0,731	0,728	0,722
2	16	0,730	0,714	0,667	0,748	0,730	0,725
3	19	0,884	0,839	0,779	0,800	0,788	0,788
4	22	0,537	0,526	0,568	0,553	0,546	0,546
5	16	0,495	0,531	0,530	0,530	0,530	0,530
6	13	0,670	0,667	0,638	0,638	0,638	0,638
7	2	0,601	0,601	0,551	0,551	0,551	0,694
8	2	0,587	0,587	0,587	0,587	0,587	0,587
N	100	69	80	95	97	97	97

Le ratio ci-haut présenté des prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque pour 2001 est calculé à l'aide du prix le plus bas du médicament générique et du prix le plus élevé du médicament de marque. Dans la plupart des cas, l'écart entre le prix le plus élevé et le prix le moins élevé des médicaments génériques ou du médicament de marque était « 0 ». En 2001, le ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque a augmenté légèrement pour se situer à 0,653 lorsque le calcul avait été fait avec les prix médians des médicaments génériques et du médicament de marque. Ce ratio révèle qu'il n'existe pas une différence importante entre le prix le plus élevé et le prix le moins élevé du médicament générique. De fait, une autre analyse du prix départ-usine utilisant les prix du formulaire du Programme de médicaments de l'Ontario a révélé que dans plus de 80 % des échantillons contenant plusieurs médicaments génériques, il n'existait aucune différence de prix entre tous les produits génériques.

Pour mesurer la variation des prix suite à l'arrivée de médicaments génériques sur le marché, le tableau 3 qui suit présente le ratio des prix des médicaments génériques par rapport aux prix du médicament de marque avant le lancement sur le marché de versions génériques du médicament, soit le prix du médicament générique avant son lancement sur le marché, au moment de son lancement et deux ou trois ans après son lancement. Le ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque est de 0,70 pour les prix avant l'introduction des médicaments génériques sur le marché et un an après son lancement. On peut conclure à la lumière de ce ratio que les fabricants de médicaments de marque ne réagissent pas à la concurrence des médicaments génériques avant et après l'introduction de ces médicaments sur le marché. Ce ratio passe à 0,68 deux ans après le lancement du médicament générique sur le marché et à 0,63 la troisième année. Autrement dit, trois ans après l'introduction du premier médicament générique sur le marché, les prix des médicaments génériques sont inférieurs de 37 % au prix du médicament de marque.

Graphique 3



Résultats de l'analyse empirique pour le Canada : Prix de remboursement des régimes provinciaux

L'analyse présentée dans la section précédente se fondait sur les prix départ-usine (soit les prix auxquels le fabricant vend ses médicaments). La section qui suit tient compte des prix de détail dans les pharmacies tels que fournis aux régimes d'assurance-médicaments des six provinces ayant participé à l'analyse. Ces données permettent de calculer deux niveaux de prix, à savoir un prix réclamé au régime et un prix accepté par le régime.³¹ Le prix réclamé est le prix que les pharmacies de détail réclament au régime de santé pour le compte de leurs clients. Ce prix comprend la marge bénéficiaire du distributeur ainsi que la marge bénéficiaire de la pharmacie, mais ne comprend pas les honoraires du pharmacien et (ou) autres frais. Dans les cas des régimes provinciaux d'assurance-médicaments assujettis à des règles prévoyant le remboursement des médicaments au prix le plus bas et (ou) limitant les marges bénéficiaires des distributeurs, il peut s'ensuivre une différence entre le prix que réclame la pharmacie au régime d'assurance-médicaments et le prix que le régime d'assurance-médicaments rembourse, soit le « prix accepté ». On trouvera à l'annexe I des résultats semblables pour les prix acceptés.

Dans le cadre des analyses F-P-T antérieures, un ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque a été calculé pour chaque régime provincial d'assurance-médicaments et ce, à l'aide des données sur les prix des médicaments de marque et des médicaments génériques fournies aux régimes provinciaux d'assurance-médicaments. La présente analyse a relevé des différences de ratios entre les différentes provinces. Étant donné que l'analyse se fondait sur les prix réclamés au régime d'assurance-médicaments, les représentants des différents régimes ont exprimé des réserves quant à l'exactitude du prix soumis pour les produits « partiellement remboursés ». D'une façon plus précise, on craignait que le prix réclamé ne reflète pas exactement le prix de détail connu des patients étant donné que les pharmacies tiennent compte dans leurs demandes de remboursement de la politique de remplacement par le médicament le moins cher ainsi que de la marge bénéficiaire du distributeur. C'est pour cette raison que l'analyse présentée dans la présente section du rapport se fonde sur le prix de référence du médicament de marque. Le prix de remboursement du PMO (qui représente le prix départ-usine plus la marge bénéficiaire du distributeur de 10 %) est utilisé comme prix constant du médicament de marque dans le calcul du ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque pour le régime d'assurance-médicaments de chaque province participant à l'analyse. Cette approche donne une mesure plus précise de la façon dont les prix des médicaments génériques se comparent entre les différents régimes provinciaux d'assurance-médicaments.

Tableau 3

Analyse des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada Prix du méd. de marque = prix le plus élevé du PMO ; Prix du méd. générique – Prix le plus bas réclamé à un régime d'assurance-médicaments RATIO DE LA MOYENNE GÉOMÉTRIQUE 1996-1997 à 1999-2000				
	Ratio G/M 96	Ratio G/M 97	Ratio G/M 98	Ratio G/M 99
Colombie-				
Britannique	0,632	0,619	0,637	0,623
Alberta	0,593	0,579	0,599	0,590
Saskatchewan ³²	0,684	0,630	0,633	0,588
Manitoba	0,624	0,601	0,618	0,599
Ontario	0,643	0,631	0,643	0,646
Nouvelle-Écosse	0,624	0,613	0,636	0,653

Le tableau 3 présente le ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque (ratio G/M) pour chaque régime provincial d'assurance-médicaments pris en compte dans la présente analyse. Ce ratio a été calculé en utilisant le prix le plus élevé du médicament de marque fourni par le PMO et le prix moins élevé des médicaments génériques réclamés aux différents régimes d'assurance-médicaments. Il existe certaines différences entre les prix remboursés par les régimes provinciaux d'assurance-médicaments, mais elles ne sont pas aussi marquées que celles estimées.³³ En 1996-1997, les prix des médicaments génériques pratiqués en Saskatchewan étaient les plus élevés par rapport à tous les autres régimes participant à la présente analyse, mais en 1999-2000 ils étaient les moins élevés. Selon les prix réclamés, les prix des médicaments génériques pratiqués en Nouvelle-Écosse³⁴ et en Ontario étaient les plus élevés et ceux pratiqués en Saskatchewan et en Alberta étaient les moins élevés.

Les résultats présentés dans le tableau 4 sont comparables à ceux du tableau 3, à la différence que dans le tableau 4 le prix des médicaments génériques correspond au prix moyen réclamé (valeur totale des achats de médicaments génériques divisée par la quantité totale) alors que dans le tableau 3 il correspond au prix le moins élevé disponible. Les résultats des tableaux 3 et 4 sont relativement semblables en ce sens que les mêmes provinces s'inscrivent dans les deux tableaux aux mêmes rangs des prix de remboursement des médicaments génériques les plus élevés ou les moins élevés, selon le cas. Le graphique 4 donne pour chaque province participant à l'analyse un aperçu de l'écart entre le prix de remboursement des médicaments génériques le moins élevé et le prix moyen. Ce sont le Manitoba et la Saskatchewan qui présentent l'écart le plus marqué entre ces deux mesures. Par exemple, au Manitoba, le prix de remboursement le plus bas d'un médicament générique se situe en moyenne à 40 % sous le prix du médicament de marque, alors que le prix moyen de remboursement des médicaments génériques se situe à seulement 36 % sous le prix du médicament de marque – ce qui donne un écart de 4 % entre ces deux prix.

Tableau 4

Analyse des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada Prix du méd. de marque = prix élevé du PMO ; Prix du méd. générique – Prix moyen réclamé à un régime d'assurance-médicaments RATIO DE LA MOYENNE GÉOMÉTRIQUE 1996-1997 à 1999-2000				
	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00
Colombie-Britannique	0,651	0,636	0,652	0,633
Alberta	0,604	0,591	0,611	0,606
Saskatchewan	0,712	0,659	0,658	0,619
Manitoba	0,655	0,643	0,654	0,641
Ontario	0,647	0,634	0,655	0,651
Nouvelle-Écosse	0,646	0,638	0,651	0,665

Graphique 4

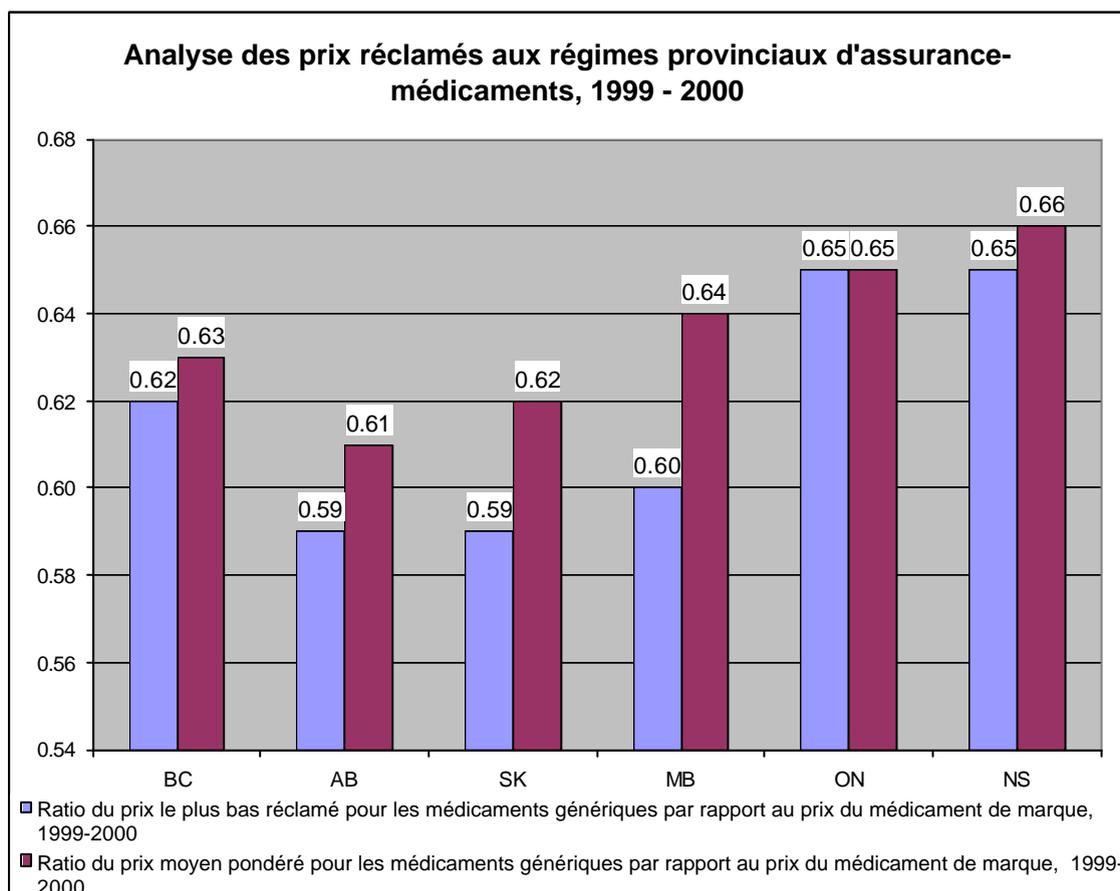


Tableau 5

Distribution de la part de marché des médicaments génériques pour l'échantillonnage des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada selon les dépenses des régimes provinciaux d'assurance-médicaments ; 1999-2000							
Raison sociale	C.-B.	AB	SK	MB	ON	N-É.	Ensemble
ALTIMED PHARMA INC., DIVISION OF TECHNILAB PHARMA INC.	10 %	11 %	12 %	5 %	6 %	7 %	7 %
APOTEX INCORPORATED	39 %	42 %	25 %	42 %	56 %	33 %	50 %
GENPHARM INC.	17 %	20 %	5 %	17 %	9 %	18 %	12 %
NOVOPHARM LIMITED	18 %	17 %	7 %	27 %	20 %	35 %	20 %
NU-PHARM INC.	2 %	1 %	44 %	0 %	0 %	2 %	3 %
PHARMASCIENCE INC.	9 %	5 %	4 %	5 %	5 %	3 %	6 %
AUTRE	5 %	4 %	4 %	4 %	3 %	2 %	3 %

Tel que mentionné précédemment, deux fabricants de médicaments génériques détiennent la majeure partie du marché canadien des médicaments génériques. En général, à la lumière de l'échantillonnage de médicaments utilisés aux fins de la présente analyse, Apotex détient 50 % du marché et Novopharm, 20 %. On note toutefois quelques différences entre les provinces. Par exemple, en Saskatchewan, Nu-Pharm détient 44 % du marché, mais en Nouvelle-Écosse, Novopharm détient une part de marché plus grande qu'Apotex.

Les médicaments génériques dans certains pays de l'OCDE : Une vue d'ensemble

En principe, à l'échéance de son brevet pharmaceutique, le médicament peut faire l'objet de copies génériques qui feront concurrence au médicament de marque. Toutefois, certaines exigences légales et réglementaires peuvent amener les fabricants de médicaments génériques à ne pas investir un marché donné.

La place des médicaments génériques est relativement claire. Les ingrédients actifs et la biodisponibilité des médicaments génériques étant identiques à ceux du médicament de marque, les médicaments génériques font concurrence au médicament de marque exclusivement sur le plan du prix. Les fabricants de médicaments de marque ne s'engagent pas nécessairement dans une telle concurrence, mais cherchent plutôt à différencier leur médicament afin de maintenir le niveau de prix existant. La plupart des pays considérés dans la présente analyse réglementent le prix du médicament ou, encore, le niveau du remboursement des médicaments génériques.

La plupart des pays considérés dans la présente analyse encouragent activement l'ordonnance et la distribution de médicaments génériques. Toutefois, l'utilisation de médicaments génériques varie beaucoup d'un pays à un autre. Les limites des données et l'absence d'une définition unique des médicaments génériques rendent difficiles les comparaisons fiables. À la lumière des données qualitatives disponibles, le D^r S. Jacobzone³⁵ a dans un document hors série qu'il a récemment produit pour le compte de l'OCDE classé les pays selon trois catégories, à savoir les pays où la part de marché des médicaments génériques est importante, les pays où la part de marché des médicaments génériques est faible et les pays où le marché des médicaments génériques est pratiquement inexistant. Les États-Unis, le Canada, l'Allemagne, le Royaume Uni, l'Australie et la Nouvelle-Zélande ont été inscrits dans la première catégorie, la France et la Suisse dans la deuxième et l'Italie dans la troisième.

La majorité des pays de l'OCDE ont des politiques qui encouragent explicitement l'utilisation des médicaments génériques. Ces politiques sont habituellement de deux types, à savoir les politiques qui misent sur la sensibilisation et les politiques qui se fondent sur des motivations d'ordre économique. D'une façon générale, l'utilisation de médicaments génériques est fortement liée aux motivations d'ordre économique mises en place, dont l'ordonnance de médicaments en utilisant leur nom chimique, l'autorisation de substitution donnée au pharmaciens et l'encouragement des patients à demander des médicaments génériques.³⁶

Le tableau 6 présente un résumé des politiques et des mesures incitatives visant à encourager l'utilisation de médicaments génériques qui existaient dans les différents pays de comparaison au moment où l'étude a été effectuée.

Tableau 6 – Résumé des politiques relatives aux médicaments génériques³⁷

Pays	Politique explicite	Mesure d'encouragement	Observations
Australie	Oui	Sensibilisation des consommateurs; Incitatifs financiers	Le patient qui choisit de prendre un médicament de marque plus cher alors qu'un médicament générique est disponible doit payer la différence de prix entre les deux médicaments. La substitution d'un médicament de marque par un médicament générique est permise. L'enregistrement et la production limitée de médicaments génériques avant l'échéance du brevet sont autorisés.
Canada	Oui (sauf au Québec)	Incitatifs financiers	Les programmes prévoient le remboursement des médicaments au prix le plus bas lorsqu'il existe des médicaments génériques bioéquivalents au médicament de marque. Dans certaines provinces, les pharmaciens sont autorisés à substituer un médicament générique par un médicament de marque à moins d'indication contraire de la part du médecin. L'enregistrement et la production limitée de médicaments génériques avant l'échéance du brevet sont autorisés.
France	Oui	Budgets globaux pour les ordonnances; information des médecins	Mise en oeuvre d'incitatifs encourageant l'ordonnance de médicaments génériques. Négocie activement/établit des prix qui reflètent les prix de transaction des secteurs public et privé. Contrôle exercé sur les prix départ-usine des médicaments génériques.
Allemagne	Oui	Budgets globaux pour les ordonnances; Lignes directrices aux médecins concernant leurs pratiques d'ordonnance	Substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques permise. Contrôle exercé sur les prix de remboursement. Les autorités diminuent le prix de remboursement du médicament de marque lorsque des versions génériques deviennent disponibles sur le marché.
Italie	Oui	Sans objet	Introduit en 1996 au moyen d'une loi. Marché négligeable.
Nouvelle-Zélande	Oui	Lignes directrices concernant les pratiques d'ordonnance; sensibilisation des consommateurs; incitatifs économiques	Le patient paie la différence de prix lorsqu'il exige un médicament offert à un prix plus élevé que le médicament générique. Négocie le montant de remboursement. Encourage activement la concurrence au niveau des prix entre les fabricants au moyen de l'inscription au formulaire, la référence thérapeutique fondée sur le prix et l'appel d'offres pour susciter une baisse des prix. Les autorités diminuent le prix de remboursement du médicament de marque lorsque des versions génériques deviennent disponibles sur le marché.
Suède	Oui	Lignes directrices concernant les pratiques d'ordonnance	Négocie activement/établit des prix qui reflètent les prix de transaction des secteurs public et privé. Les autorités diminuent le prix de remboursement du médicament de marque lorsque des versions génériques deviennent disponibles sur le marché.
Suisse	Oui	Lignes directrices concernant les pratiques d'ordonnance; sensibilisation des consommateurs	Incitatifs légaux en faveur de l'ordonnance de médicaments génériques lorsque le prix est de 25 % inférieur au prix du médicament de marque. Absence d'incitatifs économiques efficaces pour les médecins et les pharmaciens. Droits de substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques introduits en 2000.
Royaume Uni	Oui	Attribution d'une enveloppe budgétaire pour les méd. génériques et Lignes directrices concernant les pratiques d'ordonnance; incitatifs financiers	Depuis 1985, tous les médicaments de marque couramment utilisés ont été retirés du NHS. Seules leurs versions génériques ont été gardées. Possibilité de formuler les ordonnances en utilisant le nom chimique du médicament. La pénurie au niveau de l'offre est un problème récent.
États-Unis	Oui	Lignes directrices concernant les pratiques d'ordonnance et sensibilisation des consommateurs	La plupart des régimes d'assurance-médicaments privés remboursent les médicaments génériques plutôt que les médicaments de marque. L'enregistrement et la production limitée de médicaments génériques avant l'échéance du brevet sont autorisés.

Politiques de différents pays qui influencent l'utilisation de médicaments génériques

La présente section présente de l'information concernant les principales politiques adoptées pour encourager l'utilisation des médicaments génériques. Elle présente également les résultats d'un examen des positions stratégiques des autorités responsables de la réglementation des médicaments pharmaceutiques au regard de la substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques et par des médicaments apportant des bienfaits thérapeutiques, deux importants facteurs d'utilisation des médicaments génériques.

Principales politiques et lois

Jusqu'en 1993, le Canada avait une politique de licences obligatoires qui autorisait les fabricants de médicaments génériques à produire des versions génériques de produits médicamenteux brevetés. Ainsi, les fabricants de médicaments génériques pouvaient fabriquer leurs versions du médicament de marque avant l'échéance du brevet à la condition qu'ils versent au titulaire du brevet des redevances correspondant à 4 % de la valeur des ventes. Depuis 1993, et rétroactivement à 1991, le projet de loi C-91 a éliminé les licences obligatoires au Canada. De plus, le projet de loi C-91 a associé l'Avis de conformité (l'approbation réglementaire de l'innocuité du produit) émis par Santé Canada à l'échéance du brevet visant le produit de marque.³⁸

Pour contrer l'augmentation des prix des médicaments génériques, le Royaume Uni s'est doté (en date d'août 2000) d'un régime du prix maximal réglementaire qui touche approximativement 500 médicaments génériques sans marque vendus au *National Health Services* (NHS) qui les distribuent aux pharmaciens et aux pharmacies communautaires. D'une façon générale, le régime visait les médicaments génériques sans nom dont le coût net des ingrédients dépassait les £750 000 par année ainsi que les autres médicaments génériques sans nom lorsque le coût net des ingrédients était supérieur à £100,000 par année et qu'une augmentation substantielle du prix avait été enregistrée depuis janvier 1999. Ce régime s'applique aux fabricants, qu'ils soient ou non membres du *Pharmaceutical Pricing Regulation Scheme* (PPRS), mais il ne s'applique pas aux médicaments offerts en vente libre ou vendus aux hôpitaux. Les prix maximum sont fonction de la moyenne entre novembre 1998 et janvier 1999 des prix du produit figurant dans le *Drug Tariff*.

Afin de mousser le marché des médicaments génériques en France, le gouvernement français a émis en 1998 un décret établissant que le prix d'un médicament générique doit être d'au moins 30 % plus bas que le prix de son équivalent de marque. Plusieurs fabricants, représentant 37 médicaments génériques, ne se sont pas conformés au début à ce décret. Le gouvernement a rendu une décision qui forçait les fabricants de ces produits à réduire jusqu'à 50 % les prix de leurs médicaments. Le Comité économique des produits de santé (CEPS) a assoupli plusieurs règles concernant les médicaments génériques.³⁹ Par exemple, l'enregistrement des médicaments génériques n'exige plus l'approbation du Comité de la transparence du CEPS, ce qui permet d'accélérer le lancement sur le marché des médicaments génériques. De plus, le CEPS n'impose pas les contrôles sur les prix révélés dans leurs *Conventions*.⁴⁰ Enfin, aucune contrainte n'est imposée concernant la promotion faite par les fabricants de

médicaments génériques. Malgré tous ces efforts, les ventes de médicaments génériques n'ont que moyennement augmenté au cours de l'année 2000.⁴¹

À l'instar de la France, le ministère de la Santé de l'Italie se propose d'encourager l'utilisation de médicaments génériques. Par exemple, une entente publiée en 1998 dans la *Gazzetta Ufficiale* de l'Italie a investi les pharmaciens de plus vastes droits de substitution. Aussi, dans un effort pour favoriser le marché des médicaments génériques, le ministère de la Santé de l'Italie limite à 120 jours après la présentation de la demande du fabricant le délai d'approbation de la mise en marché des médicaments génériques. Il n'exige pas non plus une étude de la bioéquivalence du médicament avant l'enregistrement du produit lorsque le produit est fabriqué par le titulaire du brevet ou par un détenteur de licence.⁴² De même, si le médicament générique est offert à un prix d'au moins 20 % inférieur au prix du médicament de marque original, ce médicament devient automatiquement admissible au remboursement. En date de juillet 2001, le ministère de la Santé de l'Italie a créé une nouvelle catégorie de remboursement pour les médicaments génériques.

À la différence des gouvernements du Canada, du Royaume Uni, de la France ou de l'Italie, le gouvernement de la Suède n'encourage pas activement l'utilisation des médicaments génériques. D'une façon générale, les ventes de médicaments génériques sont assez faibles dans ce pays. Le *Swiss Sickfunds* encourage les médecins à prescrire des médicaments génériques, mais n'offre aucun incitatif financier à le faire.

Comme la Suède, l'Allemagne n'a adopté récemment aucune politique concernant l'ordonnance de médicaments génériques si ce n'est que d'autoriser les pharmaciens à substituer des médicaments de marque par des médicaments génériques. Toutefois, de tous les pays européens considérés dans la présente analyse, c'est l'Allemagne qui compte le plus important marché des médicaments génériques. Des mécanismes réglementaires (dont nous traiterons un peu plus loin dans le présent document) ont contribué à mousser le marché des médicaments génériques en Allemagne.

Aux États-Unis, la principale politique qui influe sur le marché des médicaments génériques est la *Drug Price Competition and Patent-Term Restoration Act* (aussi appelée la *Hatch-Waxman Act*) adoptée en 1984 et son amendement Roche-Bolar. Essentiellement, la loi *Hatch-Waxman* devait faciliter l'accès au marché aux fabricants de médicaments génériques, entre autres en réduisant leurs frais.⁴³ Les fabricants de médicaments génériques n'ont qu'à démontrer à la *U.S. Food and Drug Administration (FDA)* la bioéquivalence de leur médicament. De plus, il n'est pas nécessaire de démontrer pour les médicaments génériques l'innocuité et l'efficacité de la même manière qu'il faut le faire pour les médicaments de marque. Enfin, la loi *Hatch-Waxman* donne au premier fabricant de médicaments génériques qui obtient l'approbation de vendre son médicament une exclusivité de commercialisation de six mois et ce, à compter de la date où il offre son médicament sur le marché. Toutefois, plusieurs volets de la loi *Hatch-Waxman* exercent un effet négatif sur le marché des médicaments génériques. Par exemple, la *Uruguay Round Agreements Act*, un amendement de la loi *Hatch-Waxman*, porte à 20 ans la protection que confère un brevet à un nouveau médicament, prolongeant ainsi l'exclusivité du marché aux médicaments brevetés (*Food and Drug Law Journal*). De plus, en raison de la loi *Hatch-Waxman*, la FDA des États-Unis peut suspendre le processus d'approbation d'un nouveau médicament générique pour une période pouvant aller jusqu'à 30 mois lorsque le breveté intente des poursuites

pour contrefaçon de son brevet. L'amendement Roche-Bolar à la loi Hatch-Waxman a permis aux fabricants de médicaments génériques de préparer des échantillons et de demander des autorisations de commercialiser leurs médicaments avant l'échéance du brevet sans pour autant s'exposer à des poursuites pour contrefaçon de brevet. En effet, cet amendement permet aux médicaments génériques de pénétrer le marché immédiatement après l'arrivée à échéance du brevet du médicament de marque.

Afin d'encourager l'industrie des médicaments génériques, la *Pharmaceutical Benefits Pricing Authority* (PBPA) a introduit en 1990 une politique appelée *Brand Pricing Policy* (Politique sur les prix des médicaments de marque) dont la raison d'être est de réduire les contrôles sur les prix en permettant aux fournisseurs de fixer eux-mêmes les prix inscrits au *Australia's Pharmaceutical Benefits Scheme* (PBS). Cette politique, qui cherche à mieux sensibiliser les médecins et les consommateurs aux prix des médicaments, a donc eu pour effet d'encourager les fabricants à fixer les prix de leurs médicaments en tenant compte de la concurrence et de l'attention plus grande que les consommateurs sont en mesure de porter aux différences de prix. De même, en avril 1997, le gouvernement australien a annoncé la prolongation de cinq ans de la durée des brevets consentis aux médicaments brevetés. Parallèlement, le gouvernement australien a introduit une disposition « tremplin » à l'intention des fabricants de médicaments génériques. Cette disposition permet aux fabricants de médicaments génériques d'engager les démarches réglementaires requises aux fins de la vente de leurs médicaments et ce, avant l'arrivée à échéance du brevet du médicament de marque. La *Australian Pharmaceutical Manufacturers Association* (APMA) soutient que cette disposition est importante pour les fabricants de médicaments de l'Australie qui sont les principaux producteurs de médicaments génériques.

À l'instar de l'Australie et d'autres pays considérés dans la présente étude, la Nouvelle-Zélande ne fait pas activement la promotion de l'utilisation de médicaments génériques. Toutefois, la substitution de médicaments de marque par des médicaments génériques est permise depuis 1984.

Substitution par des médicaments génériques

Il y a pratique de substitution lorsque le pharmacien est autorisé de substituer un médicament par un autre médicament moins dispendieux qui contient les mêmes ingrédients chimiques ou des ingrédients chimiques similaires. La permission de substituer des médicaments est habituellement donnée en vertu d'une politique entérinée par l'autorité réglementaire. Le but de la substitution est en premier lieu de réduire les dépenses consacrées à l'achat de produits pharmaceutiques et, en deuxième lieu, de réduire la valeur des franchises que doivent payer les patients.⁴⁴

Plusieurs des pays considérés dans le présent rapport ont des politiques qui encouragent explicitement la substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques. En effet, le Canada, la France, l'Italie, la Suède, l'Allemagne, les États-Unis, l'Australie et la Nouvelle-Zélande permettent la substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques. Toutefois, chaque pays impose ses propres conditions régissant les modalités de la substitution. Ces conditions sont résumées dans le paragraphe qui suit.

Au Canada, la plupart des provinces autorisent la substitution des médicaments de marque par des médicaments génériques. La situation est semblable en Australie, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis où un pharmacien peut substituer un médicament de marque par une version générique sans devoir consulter au préalable de médecin.⁴⁵ La substitution se révèle donc au Canada une bonne mesure de contrôle des coûts. La Suisse et le Royaume Uni n'autorisent pas la substitution de médicaments de marque par leurs versions génériques. Toutefois, au Royaume Uni, il peut y avoir substitution lorsque l'ordonnance est formulée en utilisant la convention de dénomination commune internationale (DCI). En France, afin de favoriser le développement du marché des médicaments génériques, les pharmaciens peuvent depuis juin 1999 substituer un médicament de marque par sa version générique. En Italie, les droits de substitution ont été élargis pour donner au pharmacien le droit de livrer un produit autre que celui prescrit dans la mesure où le produit contient la même substance active, présente la même forme posologique, a les mêmes indications et est vendu au même prix ou à un prix inférieur que le médicament prescrit. D'autre part, le gouvernement de la Suède exige qu'un médecin approuve la décision du pharmacien de substituer le médicament prescrit par un autre médicament à moins que le fabricant ou l'importateur du médicament ne soit expressément spécifié sur l'ordonnance. L'Allemagne autorise la substitution d'un médicament de marque par une version générique à la condition que le pharmacien livre le médicament générique le moins cher. Aux États-Unis, la plupart des États avaient adopté avant 1980 des lois autorisant la substitution et ce, même lorsque l'ordonnance spécifiait un médicament de marque. Les programmes gouvernementaux, dont *Medicaid*, et les régimes privés d'assurance santé encouragent activement la substitution. On estime que 31 % des ordonnances de médicaments de marque ont fait l'objet d'une substitution en 1998⁴⁶. En 1994, l'Australie a modifié sa Loi sur la santé de 1953 afin de permettre aux pharmaciens de substituer les médicaments de marque par des médicaments génériques dans la mesure où ceux-ci sont inscrits sur le formulaire de son *Pharmaceutical Benefits Scheme* (PBS). Comme l'Italie, la Nouvelle-Zélande autorise depuis 1984 la substitution de médicaments de marque par des médicaments génériques sous réserve de l'autorisation du médecin. En 1996, la Nouvelle-Zélande a modifié sa politique de substitution pour la rendre semblable à celle de l'Australie et ainsi permettre au pharmacien de remplacer un médicament de marque par sa version générique même lorsque l'ordonnance spécifie le nom du médicament de marque.

Contrôle des prix

Le Royaume Uni, la France, l'Italie, la Suède et la Suisse exercent un contrôle direct sur les prix des médicaments génériques. Le Royaume Uni a fixé un prix maximum pour certains médicaments génériques admissibles à un remboursement tandis qu'en France, par exemple, le CEPS prévoit que le prix d'un médicament générique doit être d'au moins 30 % inférieur au prix départ-usine net du médicament de marque pour être admissible à un remboursement. L'Italie et la Suisse ont le même critère, à la différence que le prix du médicament générique doit être inférieur au prix du médicament de marque dans une mesure de 20 % dans le cas de l'Italie et de 25 % dans le cas de la Suisse.

Mesures et lignes directrices encourageant l'utilisation de médicaments génériques

La présente section traite des politiques économiques et de sensibilisation visant à encourager l'utilisation de médicaments génériques dans certains pays. Tous les pays ayant fait l'objet de notre analyse ont des politiques explicites à l'égard de l'ordonnance de médicaments génériques. Par exemple, les provinces canadiennes, le Royaume Uni, l'Allemagne, la Suède, la Suisse, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis ont formulé des lignes directrices à l'intention des médecins pour les encourager à adopter des pratiques d'ordonnance efficaces. Le Royaume Uni, la Suisse, les États-Unis, l'Australie et la Nouvelle-Zélande investissent également des efforts afin de renseigner les consommateurs sur les médicaments génériques. Les pratiques d'ordonnance efficaces prennent la forme de programmes de prescription du médicament le moins cher dans les provinces canadiennes et de budgets globaux d'ordonnances pour les médecins du Royaume Uni, de la France, de l'Allemagne, de l'Italie et des États-Unis (la plupart des assureurs privés donnent la préférence aux médicaments génériques plutôt qu'aux médicaments de marque).⁴⁷

Résultats de l'analyse empirique pour les différents pays

La présente section expose les résultats d'une comparaison des prix départ-usine canadiens des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada aux prix de ces mêmes médicaments pratiqués dans d'autres pays, à savoir neuf pays membres de l'OCDE. (Pour de plus amples renseignements sur la façon dont les résultats ont été obtenus, voir la section du présent rapport portant sur la méthodologie). Le tableau 7 qui suit présente un résumé des médicaments analysés dans les différents pays, le nombre moyen de fabricants pour chaque médicament, un nombre estimé de médicaments génériques offerts sur le marché, le nombre moyen de fabricants des médicaments de marque et de médicaments génériques faisant partie de l'échantillonnage, et le nombre maximal de fabricants des médicaments faisant partie de l'échantillonnage analysé.

L'échantillon constitué présentait un bon assortiment des produits disponibles dans les différents pays. En effet, des 100 médicaments produits par des sources multiples constituant l'échantillonnage initial, 96 avaient au moins un équivalent dans les autres pays. De ces 96 médicaments, 62 étaient disponibles sur le marché de l'Australie et 88 sur le marché des États-Unis. L'Allemagne et les États-Unis sont les pays qui comptaient le plus grand nombre de fabricants de chaque médicament. Le Canada, l'Allemagne, le Royaume Uni et les États-Unis sont les pays où les médicaments génériques détiennent une part importante du marché.

Tableau 7

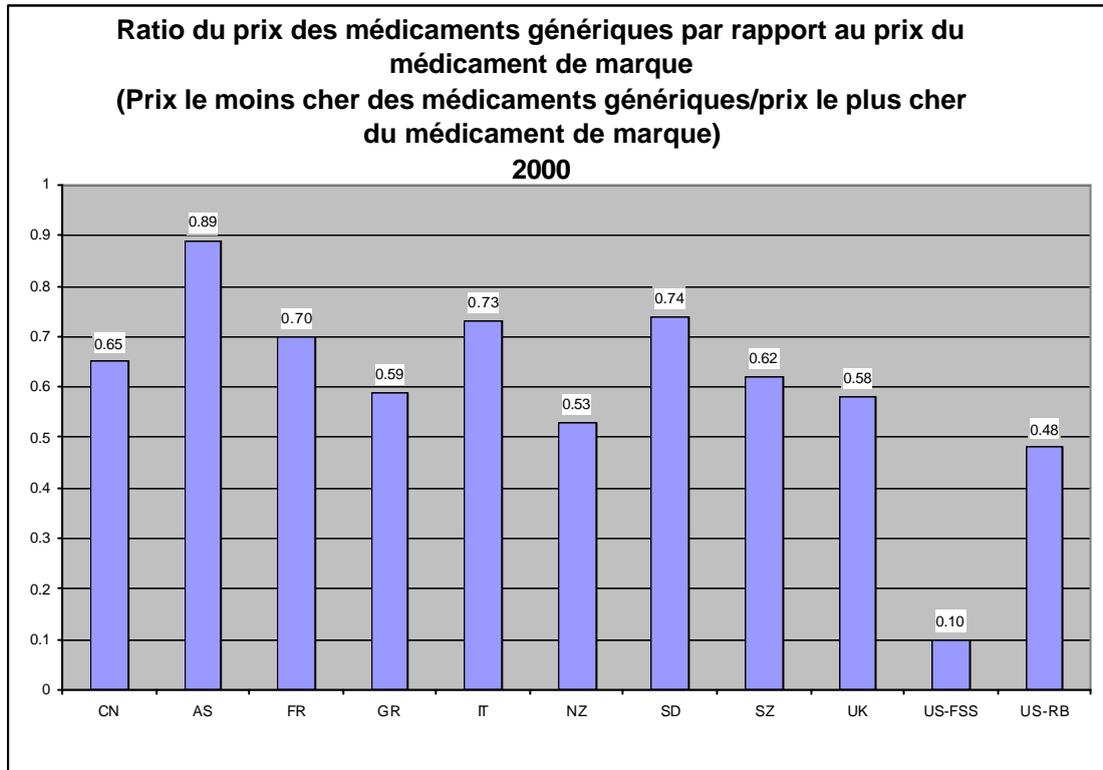
Les 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus 2000								
Résumé								
Pays	N ^{bre} total de médicaments appariés			N ^{bre} moyen de fabricants pour chaque médicament	Part du marché des médicaments génériques (estimée en tenant compte du volume)	N ^{bre} moyen de fabricants de médicaments de marque pour chaque médicament	N ^{bre} moyen de fabricants de médicaments génériques pour chaque médicament	N ^{bre} maximal de fabricants pour chaque médicament
	N ^{bre} de médicaments appariés	Méd. de marque appariés	Méd. gén. appariés					
Canada (CN)	96*	96	96	5	40 %	1,15	3,75	10
Australie (AS)	62	61	47	5	10 %	1,13	3,60	12
France (FR)	69	64	36	3	3 %	0,96	2,25	11
Allemagne (GR)	72	62	57	9	41 %	1,40	7,57	39
Italie (IT)	65	64	14	4	1 %	3,12	0,43	24
Nouvelle-Zélande (NZ)	71	62	38	2	10 %	0,99	1,06	5
Suède (SD)	64	60	30	2	5 %	1,36	0,98	9
Suisse (SZ)	69	68	30	3	3 %	1,16	1,58	12
Royaume Uni (UK)	79	78	31	2	53 %**	1,44	0,42	5
États-Unis -- Classification fédérale (U.S.-FSS)	88	82	71	6	45 %	1,18	4,82	14
États-Unis -- Red Book (U.S.-RB)	86	84	66	6	45 %	1,12	4,41	13

* Dans le cas de 4 médicaments, aucun médicament de comparaison n'a été trouvé dans les autres pays.

** Soixante-seize pour cent des ordonnances du NHS ont été remplies avec des médicaments génériques.

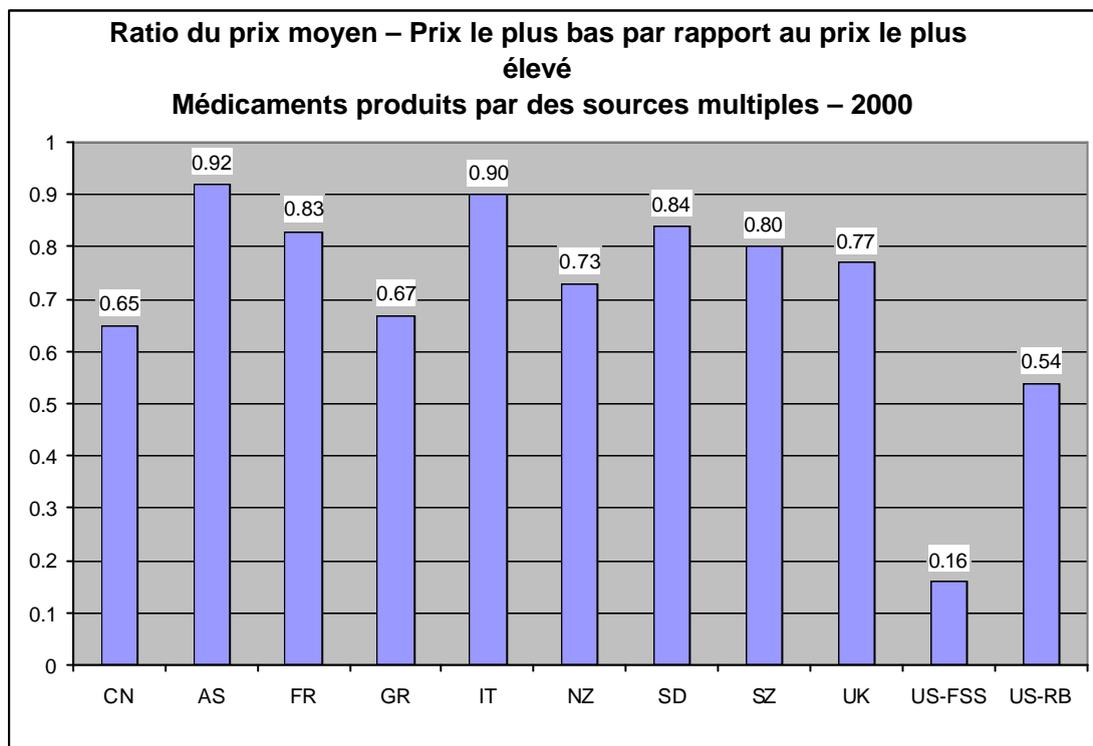
Des variations importantes ont été relevées entre les différents pays au niveau du ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque. Comme on peut le voir dans le tableau 5 qui suit, le ratio le plus bas du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque appartient aux États-Unis et le ratio le plus élevé, à l'Australie.⁴⁸ Autrement dit, l'escompte à laquelle donnent lieu les médicaments génériques par rapport aux prix des médicaments de marque est faible en Australie et élevé aux États-Unis. (Voir à l'annexe III les résultats obtenus sur les différentes mesures de prix, par exemple, le prix médian du médicament générique par rapport au prix médian du médicament de marque).

Graphique 5



La démarcation entre les fabricants de médicaments génériques et les fabricants de médicaments de marque s'estompe de plus en plus – on note en effet un chevauchement partiel entre ces deux types d'industrie. Certaines sociétés de recherche sont propriétaires de filiales génériques et certaines sociétés de médicaments génériques produisent des médicaments de marque. Le graphique 6 présente une mesure semblable ainsi que les résultats ci-haut présentés. Toutefois, le ratio ne se fonde pas sur le prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque, mais plutôt sur les prix les moins élevés disponibles par rapport au prix le plus élevé pratiqué sur le marché et ce, sans égard au fait que le médicament est produit par un fabricant de médicaments génériques ou un fabricant de médicaments de marque. Les résultats sont similaires. ⁴⁹

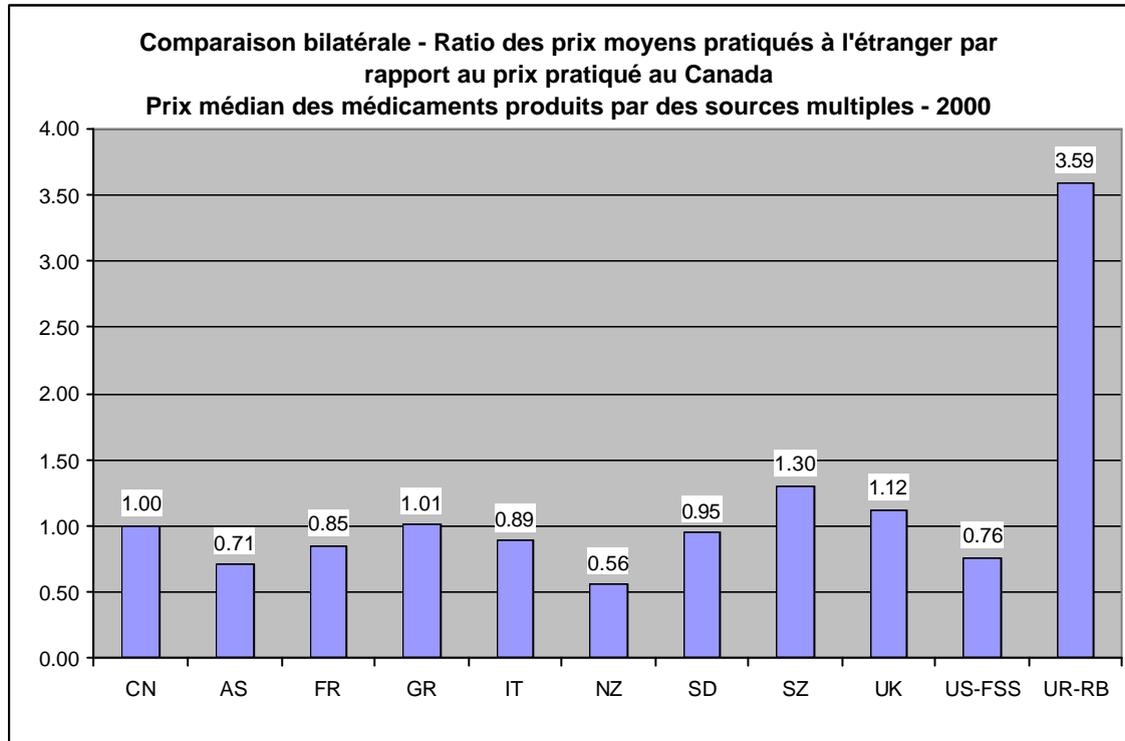
Graphique 6



Le ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque mesure l'écart entre les prix pratiqués par les différents types de fabricants de chaque pays. Toutefois, étant donné qu'il existe des différences de prix aux niveaux des médicaments de marque et des médicaments génériques, la conclusion que l'on peut tirer concernant les niveaux relatifs des prix pratiqués dans les différents pays à la lumière du ratio du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque est limitée. Le tableau 7 présente une comparaison bilatérale des prix médians au Canada des médicaments produits par des sources multiples (médicaments de marque et médicaments génériques) aux prix pratiqués dans chacun des neuf pays de comparaison. Un ratio plus élevé que « 1 » signifie que le prix pratiqué dans le pays est supérieur au pratiqué au Canada tandis qu'un ratio inférieur à « 1 » signifie que le prix dans le pays de comparaison est inférieur au prix canadien. Étant donné que le panier de médicaments utilisé dans la comparaison n'était pas le même pour chaque pays, les pays ont été classés par rapport au Canada et non nécessairement par rapport à l'ensemble des pays de comparaison. Les prix pratiqués en Nouvelle-Zélande, en Australie et en France étaient dans des proportions respectives de 44 %, 29 % et 15 % moins élevés que les prix pratiqués au Canada.⁵⁰ Les prix pratiqués aux États-Unis sont très différents selon le prix utilisé pour déterminer le prix départ-usine. Si le prix utilisé est le prix de gros moyen (PGM), soit le prix du *Red Book* (prix identifié « É.-U. -RB » dans le tableau 7 et partout ailleurs dans le présent document), les prix pratiqués aux É.-U. se situent alors à 24 % sous la moyenne des prix canadiens. Les prix pratiqués en Suisse et au Royaume Uni étaient plus élevés que les prix moyens pratiqués au Canada. Dans l'ensemble, les prix canadiens étaient très proches des prix pratiqués en Allemagne. Les résultats confirment la pertinence des conclusions auxquelles est

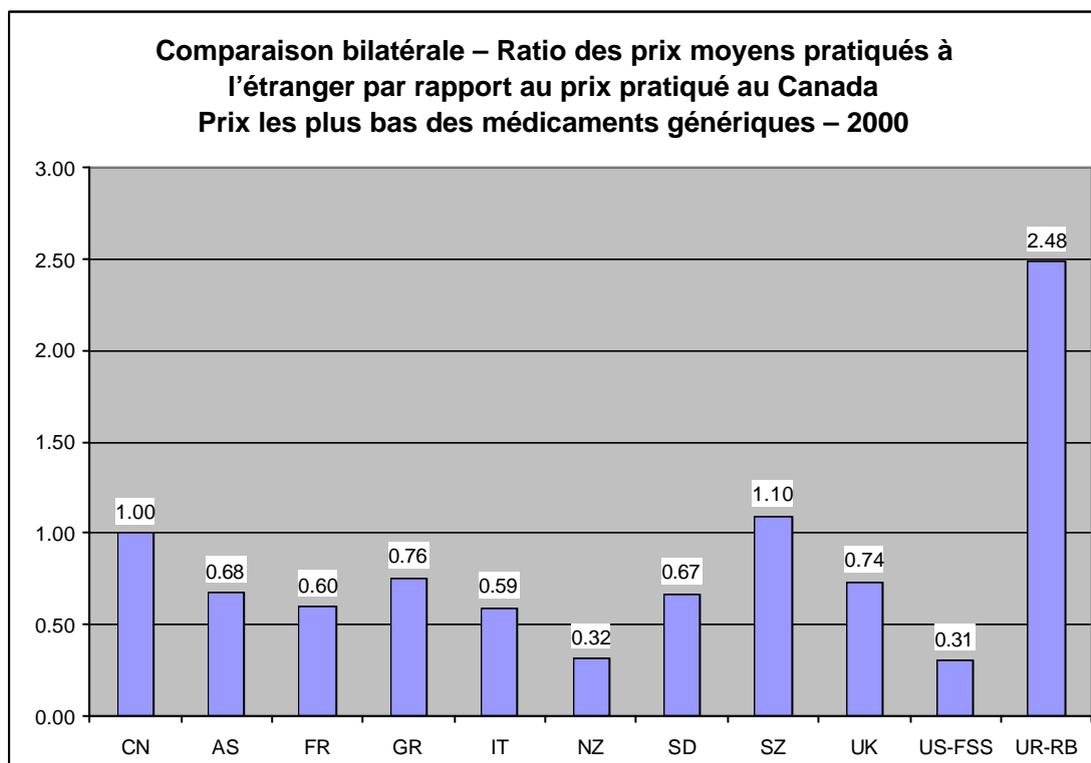
arrivée la *Australia Productivity Commission* dans son rapport de recherche portant l'intitulé « *Research Report: International Pharmaceutical Price Differences, 2001* ».

Graphique 7



Le graphique 8 qui suit compare les prix les moins élevés des médicaments génériques disponibles dans chacun des pays de comparaison de la présente analyse aux prix les moins élevés des médicaments génériques pratiqués au Canada (voir à l'annexe III, tableau 12, les comparaisons bilatérales utilisant différentes mesures de niveaux de prix des médicaments de marque et des médicaments génériques). Dans les comparaisons exclusives des prix de médicaments génériques (par opposition aux comparaisons des prix de tous les médicaments produits par des sources multiples que nous avons vues précédemment), les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada sont beaucoup plus élevés que les prix pratiqués dans la plupart des autres pays.⁵¹

Graphique 8



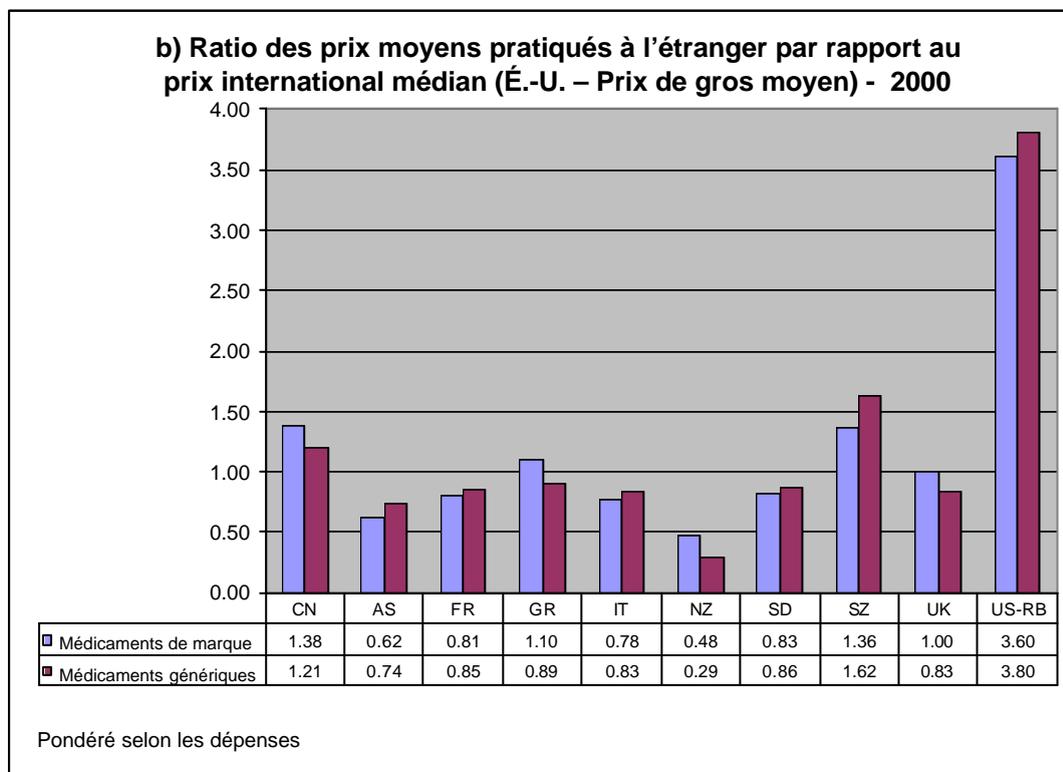
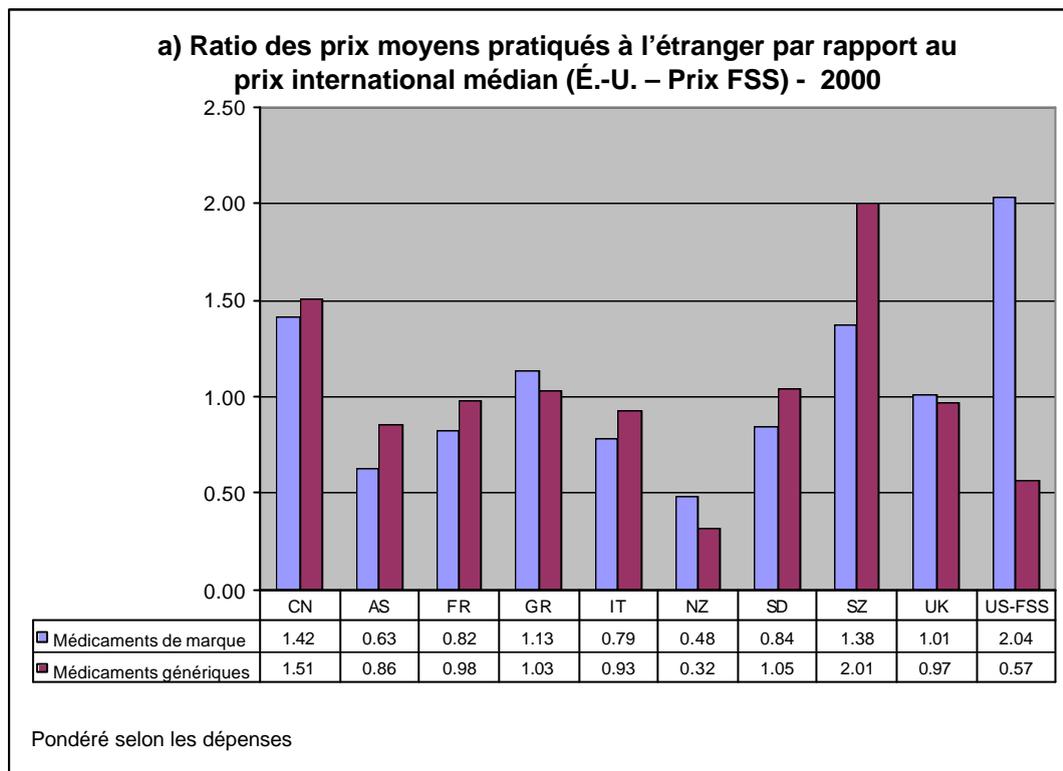
Analyse des prix internationaux médians

Afin de mieux comprendre les classements des prix relatifs pour chacun des pays pris en compte dans la présente analyse, nous avons établi un prix international médian (PIM) pour les médicaments de marque et pour les médicaments génériques. Dans un petit nombre de cas (et plus particulièrement en Allemagne et aux États-Unis), il n'a pas toujours été facile de déterminer si un médicament était un médicament de marque ou un médicament générique. Pour certains pays, seul le médicament de marque était disponible pour la comparaison. Dans ces cas, afin d'augmenter le nombre de médicaments et de pays utilisés pour établir le prix international médian, un calcul additionnel a été fait en utilisant les prix des médicaments génériques lorsque ceux-ci étaient disponibles et le prix du médicament de marque le plus bas lorsqu'il n'existait aucune version générique du médicament de marque. (Ces résultats sont présentés à l'annexe III).

Les graphiques 9a et 9b présentent une comparaison (ratio) des prix moyens pratiqués dans différents pays aux prix internationaux médians pour les médicaments de marque et pour les médicaments génériques, selon le prix américain utilisé dans le calcul du PIM. Dans le graphique 9a, c'est le prix de la Classification fédérale des approvisionnements (FSS) qui a été utilisé pour le calcul du prix international médian de chaque médicament tandis que dans le graphique 9b, c'est le prix dérivé du prix de gros moyen (PGM) présenté dans le *Red Book* qui a été utilisé.

Les ratios des prix pratiqués dans les différents pays par rapport au prix international médian ont été pondérés selon les dépenses du Canada (les rendant ainsi comparables à l'information fournie par le CEPMB pour les médicaments brevetés; voir à l'annexe III les résultats des mesures non pondérées et pondérées selon l'utilisation des médicaments faite au Canada). Comme on peut le voir dans les graphiques 9a et 9b, les prix pratiqués au Canada pour les médicaments de marque faisant partie des 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada se situent en moyenne à 42 % ou à 38 % au-dessus des prix internationaux médians, selon le prix américain utilisé. Les prix canadiens des médicaments génériques se situent en moyenne à 51 % ou à 21 % au-dessus des prix internationaux médians. Exception faite des prix de la Suisse et du prix des É.-U. - RB, les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada sont les plus élevés de tous les pays de l'OCDE pris en compte dans la présente analyse. Ce résultat correspond aux résultats des comparaisons bilatérales présentés un peu plus tôt dans le présent rapport.⁵²

Graphique 9



Le tableau 8 qui suit donne un aperçu de la façon dont les prix pratiqués au Canada se comparent aux prix pratiqués dans d'autres pays. Pour tous les médicaments produits par des sources multiples, fondé sur un prix médian canadien pour l'échantillonnage, les prix canadiens se sont situés dans 54 % des cas ou 42 % des cas, selon le prix américain utilisé dans le calcul du prix médian, au-dessus du PIM. Pour les médicaments génériques, les prix canadiens sont situés au-dessus du PIM dans 69 % des cas lorsque le prix de la FSS a été utilisé et dans 46 % des cas lorsque le prix du Red Book a été utilisé.

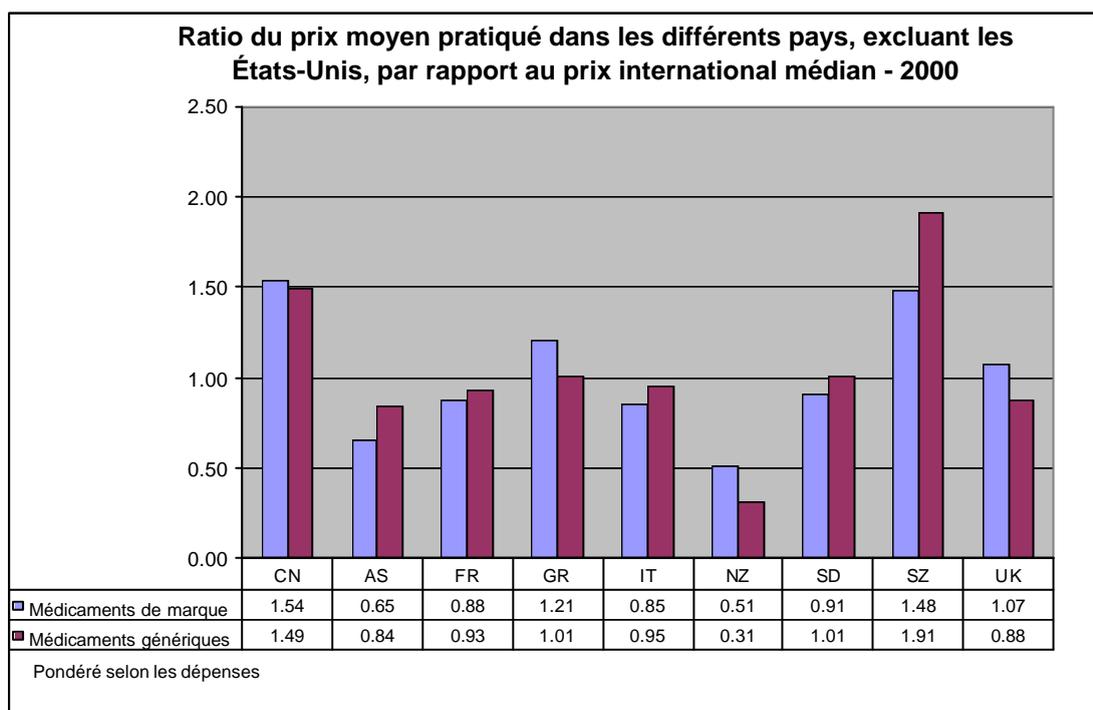
Comment les prix médians au Canada se comparent aux prix internationaux médians

Les 100 médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada						
Comment les prix médians au Canada se comparent aux prix internationaux médians						
2000	Nbre total de médicaments offerts sur chaque marché		Médicaments de marque		Médicaments génériques	
	#	%	#	%	#	%
(É.-U. - FSS)						
Prix canadiens médians supérieurs au PIM	52	54 %	63	66 %	63	69 %
Prix canadiens médians inférieurs au PIM	44	46 %	33	34 %	28	31 %
Prix canadien le plus élevé	24	25 %	17	18 %	43	47 %
Prix canadien le moins élevé	12	13 %	16	17 %	15	16 %
(É.-U. - RB)	#	%	#	%	#	%
Prix canadiens médians supérieurs au PIM	40	42 %	58	60 %	42	46 %
Prix canadiens médians inférieurs au PIM	56	58 %	38	40 %	45	49 %
Prix canadien le plus élevé	1	1 %	3	3 %	10	11 %
Prix canadien le moins élevé	20	21 %	18	19 %	24	26 %

Le tableau qui précède révèle que les prix des médicaments génériques au Canada étaient inférieurs au PIM pour 15 des 91 médicaments (lorsque le prix de la FSS était utilisé pour le calcul du PIM) et dans 24 des 91 médicaments (lorsque le prix du *Red Book* était utilisé). Dans 10 de ces premiers 5 cas, le médicament n'était vendu que dans un seul autre pays que le Canada. Dans 7 de ces 10 cas, l'autre pays était les États-Unis. (D'une façon générale, 17 des 96 médicaments produits par des sources multiples pris en compte dans l'analyse n'étaient vendus que dans un seul autre pays, à savoir les États-Unis).

Afin d'obtenir une meilleure mesure de la façon dont les prix pratiqués au Canada se comparent aux prix pratiqués dans les autres pays sauf les États-Unis, nous avons également effectué une comparaison des prix internationaux en excluant les États-Unis de l'échantillonnage. Comme on peut le voir dans le graphique 10 qui suit, les prix canadiens des médicaments de marque dépassent en moyenne de 54 % le prix international médian alors que les prix canadiens des médicaments génériques le dépassent de 49 %.⁵³

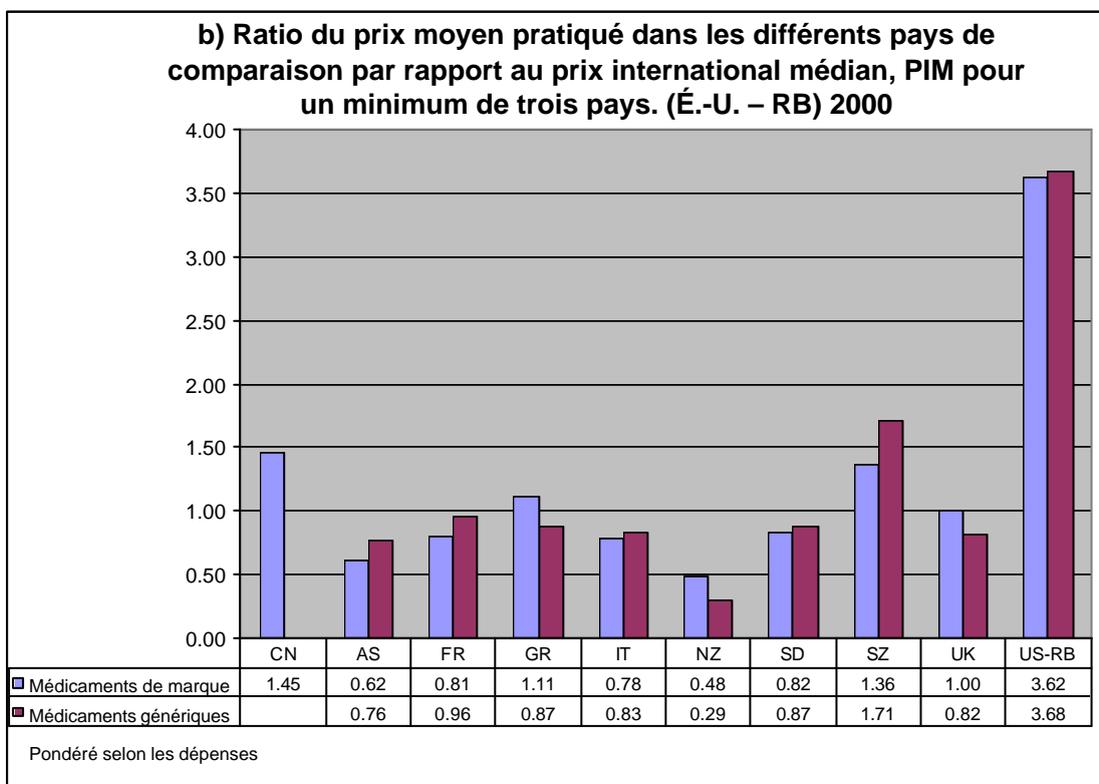
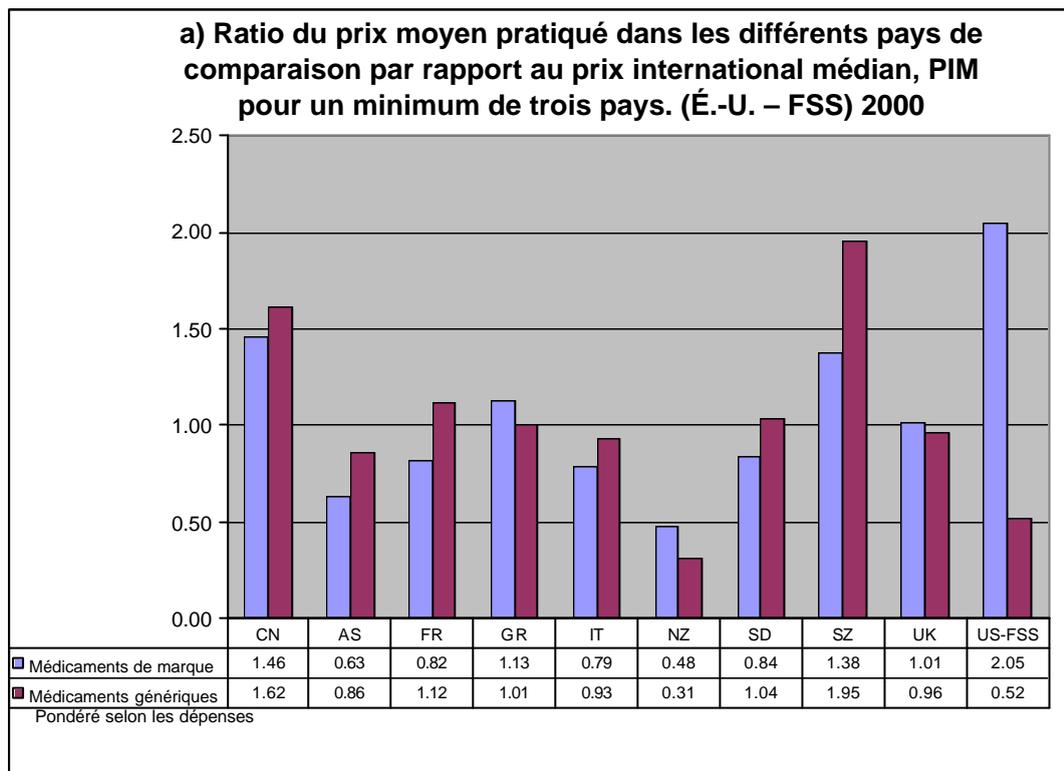
Graphique 10



Les graphiques 11a et 11b présentent le ratio du prix moyen pratiqué dans les différents pays par rapport au PIM pour les médicaments commercialisés dans au moins trois pays (N= 85 pour les médicaments de marque et N=55 pour les médicaments génériques). Lorsque le PIM représentait la médiane d'au moins trois pays, les résultats étaient généralement comparables. Les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada sont en moyenne de 62 % ou de 43 % supérieurs aux niveaux du PIM (selon que l'on utilise pour le calcul le prix de la Classification fédérale des approvisionnements ou le prix du *Red Book* des États-Unis).⁵⁴

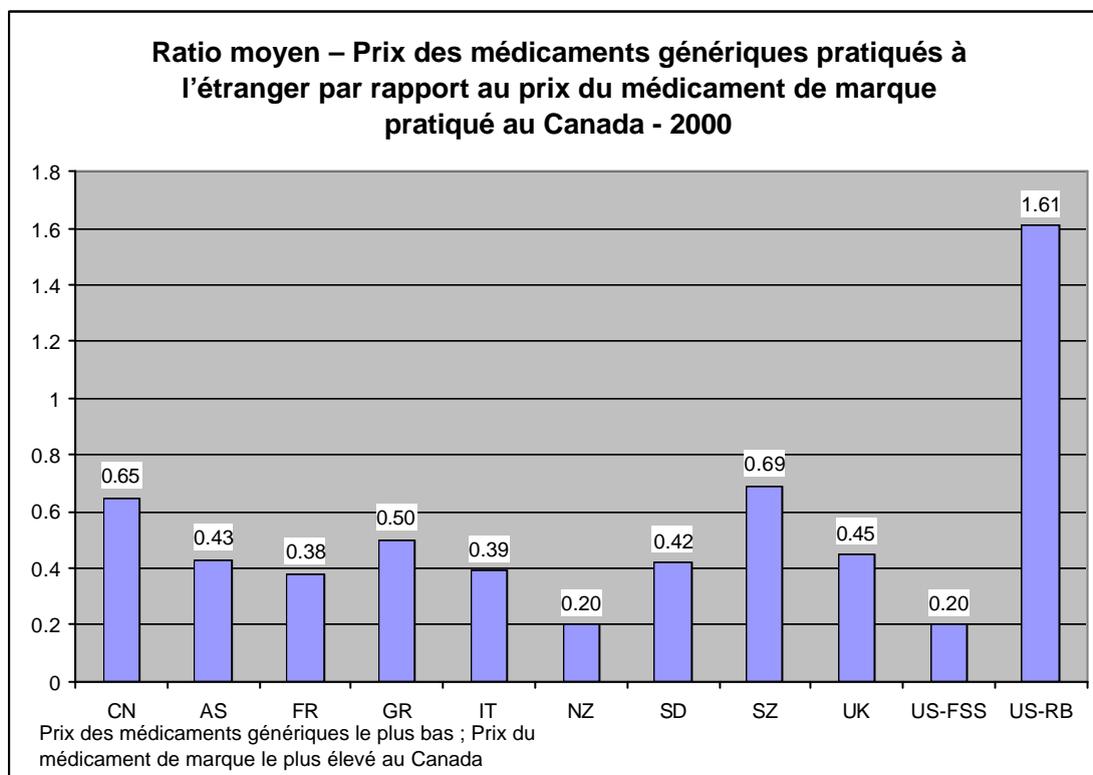
En Nouvelle-Zélande, les prix des médicaments génériques sont beaucoup moins élevés que les prix internationaux. Cette observation est particulièrement intéressante en ce sens que le nombre moyen de sociétés présentes sur chaque marché de médicaments produits par des sources multiples est moins élevé que dans la plupart des autres pays.

Graphique 11



Dans une section précédente du présent document, nous avons présenté pour chaque pays le ratio des prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque. Dans le graphique 12, nous avons calculé le ratio des prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque pour chaque pays en utilisant les prix des médicaments génériques pratiqués dans les différents pays comme ratio des prix des médicaments de marque pratiqués au Canada. Ici encore, seul la Suisse et les États-Unis (prix du *Red Book*) affichent pour les médicaments génériques des prix plus élevés que ceux pratiqués au Canada. Il est intéressant de noter que lorsque le prix de la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis est utilisé dans le calcul, les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada se situent au deuxième rang des prix les plus élevés de tous les pays faisant partie de l'échantillonnage de la présente analyse.⁵⁵

Graphique 12



Conclusion

Le marché des médicaments génériques semble être plus développé dans les pays qui ont une politique qui permet aux pharmaciens de substituer les médicaments de marque par des médicaments génériques, une politique de contrôle des prix, des incitatifs financiers (par ex. budgets d'ordonnance) ainsi qu'un programme de sensibilisation visant à amener les consommateurs à utiliser des médicaments génériques offerts à moindre prix que leur pendant générique.

Au prix départ-usine, le ratio pour le Canada du prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque était de 0,645 en 2001. L'étude n'a pas démontré que les fabricants de médicaments de marque modifient leur stratégie de prix avant ou à l'arrivée d'un médicament générique sur le marché.

Une analyse des données sur les prix au détail fournis par les régimes provinciaux d'assurance-médicaments a révélé que ce sont la Saskatchewan et l'Alberta qui ont le ratio le plus bas des prix réclamés pour les médicaments génériques par rapport aux prix réclamés pour les médicaments de marque (0,59) tandis que l'Ontario et la Nouvelle-Écosse présentent les ratios les plus élevés (0,65) pour le même échantillonnage de produits (les prix des médicaments de marque étant constants aux fins de la comparaison).

Par rapport aux autres pays, les prix des médicaments génériques pratiqués au Canada sont relativement élevés. D'un autre point de vue, par rapport au Canada, les prix des médicaments génériques sont moins élevés dans les autres pays faisant partie de la comparaison, exception faite de la Suisse. En ce qui concerne les États-Unis, les prix de la Classification fédérale des approvisionnements sont inférieurs à ceux du Canada, mais les prix du *Red Book* sont comparativement supérieurs. Le prix des médicaments génériques pratiqués au Canada dépassait le prix international médian des médicaments génériques d'au moins 21 % et allait jusqu'à 51 % selon le prix américain utilisé (prix de la Classification fédérale des approvisionnements ou prix du *Red Book*). Lorsque les États-Unis étaient exclus de l'échantillonnage de pays utilisés aux fins du calcul du prix international médian des médicaments génériques, le prix canadien des médicaments génériques dépassait de 49 % le prix international médian des médicaments génériques.

Annexe I : Analyse du régime provincial d'assurance-médicaments en utilisant les prix acceptés

Prix accepté (Prix reconnu par le régime provincial d'assurance-médicaments. Ce prix comprend la portion défrayée par les patients)

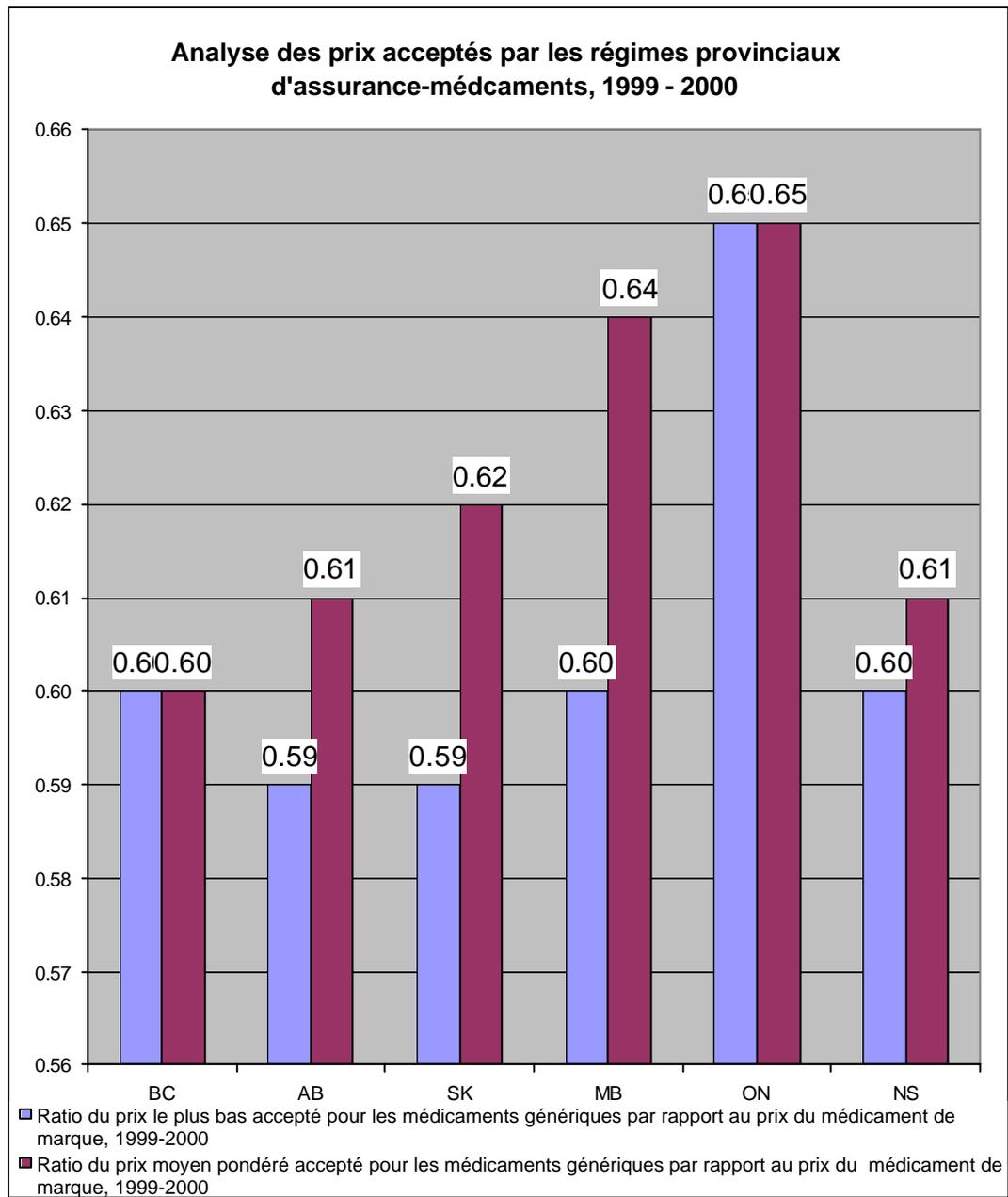
Tableau 8

Prix du méd. de marque=Prix le plus élevé du PMO ; Prix du méd. générique – Défini par le régime d'assurance-médicaments (le prix le moins élevé)				
RATIO DE LA MOYENNE GÉOMÉTRIQUE				
1996-1999				
	1996	1997	1998	1999
Colombie-Britannique	0,606	0,595	0,607	0,597
Alberta	0,593	0,579	0,599	0,590
Saskatchewan	0,678	0,618	0,617	0,587
Manitoba	0,624	0,601	0,618	0,599
Ontario	0,643	0,631	0,643	0,646
Nouvelle-Écosse	0,606	0,585	0,593	0,595

Tableau 9

Prix du méd. de marque=Prix le plus élevé du PMO ; Prix du méd. générique – Défini par le régime d'assurance-médicaments (moyenne pondérée)				
RATIO DE LA MOYENNE GÉOMÉTRIQUE				
1996-1999				
	1996	1997	1998	1999
Colombie-Britannique	0,622	0,608	0,620	0,604
Alberta	0,604	0,591	0,611	0,606
Saskatchewan	0,709	0,647	0,639	0,619
Manitoba	0,655	0,643	0,654	0,641
Ontario	0,647	0,634	0,655	0,651
Nouvelle-Écosse	0,624	0,598	0,610	0,608

Graphique 13



Annexe II : Part de marché des médicaments génériques dans quelques pays de l'OCDE

Au Royaume Uni, les ordonnances de médicaments génériques ont augmenté d'une façon constante d'année en année (*NHS Discussion Paper*, p. 3). Le volume d'ordonnances y est beaucoup plus élevé qu'au Canada et les médicaments génériques représentaient en 2001 environ 70 % de toutes les ordonnances. Les ventes de médicaments génériques représentent approximativement 50 % de tous les produits médicamenteux distribués par les pharmacies communautaires du pays, mais ne représentaient qu'environ le quart des dépenses pharmaceutiques (*NHS Discussion Paper*, p. 3, *Scrip Reports*, p. 188). Le marché des fabricants de médicaments génériques du Royaume Uni a beaucoup changé au cours des dix dernières années (OXERA, p. 2). Les fabricants de médicaments génériques étaient auparavant des rejets des grandes sociétés de recherche du Royaume Uni, mais elles ont peu à peu été vendues et, après être demeurées indépendantes pendant un certain temps, sont éventuellement passées aux mains d'importantes sociétés de fabrication de médicaments génériques. Les plus importants fournisseurs de médicaments génériques du Royaume Uni sont Ivax (Norton aux États-Unis), Teva (APS en Israël), Alphapharm (Cox aux États-Unis) et *Generics UK* (Merck en Allemagne). En 1999, les prix des médicaments génériques ont augmenté d'environ 45 % en raison d'une baisse marquée de l'offre sur le marché des médicaments génériques (*NHS Discussion Paper*, p. 3). Cette baisse de l'offre découle d'une série de ruptures d'approvisionnements suite à la fermeture de Regent (un important fabricant de médicaments génériques du Royaume Uni), au déménagement à l'étranger des usines de Norton et d'APS ainsi que l'introduction « d'emballages pour les patients » (*Ibid*, p.7). Ces mesures ont amené le Secrétaire parlementaire de la Santé, Lord Hunt, à décider le 6 juillet 2000 d'instaurer un régime établissant un prix maximal pour les médicaments génériques vendus aux pharmacies communautaires et aux propharmaciens.

En France, le marché des médicaments génériques est en pleine expansion, mais cette expansion n'est pas aussi marquée qu'au Canada et au Royaume Uni. Les médicaments génériques y représentent 2,7 % des produits médicamenteux remboursables (*CEPS Ann*, Rapport 2000, Section 1-D). Pour l'année 2000, le volume de médicaments produits par des sources multiples (médicament original qui était breveté et ses versions génériques) a représenté 15,9 % du marché français des médicaments d'ordonnance, 5,6 % de ce pourcentage allant aux versions génériques (EGA-France). Selon EGA, les médicaments génériques détiennent une petite part de marché du fait que les médicaments offerts depuis longtemps sur le marché sont vendus à des prix peu élevés et que les ordonnances sont généralement données à l'aide du nom de marque du médicament (EGA-France). Le marché français des médicaments génériques compte plus de fabricants de médicaments génériques que le Canada et le Royaume Uni. Les dix principaux fabricants détiennent 20 % du marché des médicaments génériques. Ces fabricants sont Biogalenique (RPR) (7 %), Dakota Pharm (Sanofi) (6 %), GNR-Pharma (Knoll BASF) (2 %), Jurner (2 %), Pharmafarm (1 %) et Irex (1 %) (NERA, p. 97). Dans le but de réduire ses dépenses pharmaceutiques, le gouvernement français a encouragé activement l'utilisation de médicaments génériques, mais les ventes n'ont que moyennement augmenté au cours de l'année 2000 (Rapport annuel du CEPS, Section-D).

Le marché de l'Italie, qui est plus petit que celui de la France, représente moins de 1 % du marché en termes de valeur (15 millions \$ U.S., 1999) (EGA-Italie). Les cinq principaux fabricants de médicaments génériques de l'Italie sont DOC.DOROM (une société américaine), EG (Stade en Allemagne), RatioPharm (Italie), Hexan et GNR (Ibid). Plusieurs facteurs ont influencé le marché des médicaments génériques en Italie. Par exemple, le mot « *générique* » est apparu sur le marché italien des médicaments en 1996 et, selon EMEA, a eu une incidence sur l'introduction et l'acceptation des médicaments génériques (EGA-Italie). Le marché des médicaments génériques a également été affecté par l'existence de copies de produits dans l'environnement pharmaceutique (PPR, p. 89). De plus, les médicaments de marque étant vendus à des prix abordables, les médecins et les patients ont une préférence marquée pour les médicaments de marque. Enfin, aucune politique ne pousse vraiment les pharmaciens à substituer les médicaments de marque par un équivalent générique (PPR, p. 89, EGA-Italie). Étant donné qu'un nombre important de médicaments de marque perdront au cours des prochaines années la protection que confère un brevet, le gouvernement se propose d'adopter des mesures pour encourager l'utilisation de médicaments génériques sur le marché pharmaceutique (PPR, p. 89).

Le marché des médicaments génériques de la Suède est plus grand que ceux de la France et de l'Italie, mais beaucoup plus petit que ceux du Canada et du Royaume Uni, avec une part représentant approximativement 5 % de l'ensemble du marché pharmaceutique. En termes de part de marché, les cinq plus grands fabricants de médicaments génériques sont Tika (Astra) (57 %), NM Pharma (23 %), Dumex (16 %), Selena (GEA) et Nordic Drugs (Phoenix) (NERA, p. 97). Le marché des médicaments génériques ne semble pas avoir augmenté au cours des dernières années et le gouvernement ne semble rien faire pour encourager l'utilisation de médicaments génériques (Kanavos, p. 252, PPR, p. 150). D'une façon plus précise, Nillsson et collaborateurs (dans *Productivity Commission*, p. B.26) affirment que le système de prix de référence de la Suède a contribué à réduire les possibilités de marché des nouveaux médicaments génériques en réduisant la concurrence au niveau du prix entre les médicaments de marque et leurs versions génériques.

En Suisse, les ventes de médicaments d'ordonnance représentent 76 % du marché des médicaments distribués à l'extérieur des hôpitaux (PPR, p. 157). Le marché suisse des médicaments génériques est considéré petit, quoique l'information concernant ce marché est très difficile à obtenir. En Suisse, tous les médicaments génériques sont vendus sous un nom de marque et sont commercialisés de la même façon que le médicament de marque original. Le gouvernement suisse encourage l'utilisation de médicaments génériques et ses politiques réglementent le prix maximal de remboursement des médicaments génériques. Elles établissent aussi les meilleures pratiques d'ordonnance par les médecins et autoriseront éventuellement les pharmaciens à remplacer les médicaments de marque par des médicaments génériques (Kanavos, p.115).

L'Allemagne est considéré comme un des marchés de médicaments génériques les plus importants de l'Europe. D'une façon plus précise, 69 % des ordonnances renvoient à des médicaments génériques (PPR, p. 61). Environ 40 % du volume des ventes de médicaments enregistré en 1998 représentait des médicaments génériques qui, à leur tour, représentaient 32 % de la valeur des ventes de médicaments d'ordonnance (PPR, p. 61, EGA-Allemagne). Au cours du premier trimestre de 2000, les ventes de médicaments génériques ont augmenté de 21 % comparativement à 3 % pour

l'ensemble du marché pharmaceutique. Les principaux fabricants de médicaments génériques de l'Allemagne sont Azupharm (Novartis) (2 %), Jenapharm (Schering AG) (1 %), Heumann (Searle) (1 %), Sanorania (Upjohn), RatioPharm (Phoenix) (7 %), Hexal (5 %), Stada (2 %), Arzneimittelwerk Dresden (Asta) (2 %), Isis Puren (2 %), Berlin Chemie (1 %), Wolff (1 %), CT-Arzneimittel (Phoenix) (1 %), Durachemie (Phoenix) (1 %), Worwag, Betapharm, Lichtenstein et Woelm (NERA, p. 98). Ce nombre de fabricants de médicaments génériques, qui soit dit en passant détiennent collectivement 28 % du marché, est le plus élevé de tous les pays de comparaison (EGA-Allemagne). Un des facteurs qui a largement contribué à l'essor de l'industrie des médicaments génériques en Allemagne est le fait que les médecins sont passibles de pénalités lorsqu'ils dépassent les budgets qui leur sont alloués au niveau des coûts associés aux médicaments qu'ils prescrivent (ibid). Selon l'EGA, cette mesure a favorisé un environnement qui amène les médecins à prescrire des médicaments génériques moins chers. (Ibid).

Les États-Unis ont le plus important marché pharmaceutique au monde (PPR, p. 170). La valeur du marché des médicaments génériques a été évaluée à 7,7 milliards de dollars U.S. en 1999 ou 7 % du marché des médicaments d'ordonnance vendus au prix de détail hors du circuit des hôpitaux (Ibid). Les ventes de médicaments génériques par rapport au volume sont estimées à beaucoup plus de 7 %. Les plus importants fabricants de médicaments génériques dans ce pays sont Apothecon, Lemmon, DuPont Pharm, Rugby, Warner-Chilcott, Mylan, Schein, Zenith, Goldine et Bar. Ces dix sociétés détiennent collectivement environ 61 % du marché des médicaments génériques (NERA, p. 98). Plusieurs facteurs expliquent la popularité des médicaments génériques dans ce pays, dont la notion que la pression exercée par les consommateurs de médicaments génériques constitue le mécanisme le plus efficace pour accélérer l'emprise des médicaments génériques (Jacobzone, p. 22). De plus, la plupart des régimes d'assurance-médicaments privés des États-Unis exigent l'utilisation des médicaments génériques plutôt que des médicaments de marque (Ibid, p. 82). Enfin, la loi Hatch-Waxman et sa modification Roche-Bolar ont permis aux fabricants de médicaments génériques de demander des autorisations de commercialiser leurs médicaments et de préparer des échantillons avant l'arrivée à échéance du brevet du médicament original (NERA, p. 89).

En Australie, le marché des médicaments génériques en termes de ventes représente presque la moitié du marché canadien. Il est aussi plus grand que les marchés de la France et de l'Italie et assez semblable à celui de la Suède. D'une façon plus précise, approximativement 75 % des médicaments prescrits à l'extérieur des hôpitaux peuvent être subventionnés en vertu du *Pharmaceutical Benefits Scheme* (PBS), le régime public de subvention des médicaments (*Productivity Commission*, p. XVIII). Pour l'année 2000, les médicaments génériques prescrits au titre du PBS ont représenté 8 % de l'ensemble des ordonnances (PBPA, p. 31).

En Nouvelle-Zélande, la croissance des dépenses pharmaceutiques a été faible. Selon l'agence de gestion pharmaceutique du pays, la *New Zealand's Pharmaceutical Management Agency Limited* (Pharmac), c'est la tendance à la baisse des prix des médicaments au cours de la dernière décennie qui explique la baisse récente des dépenses pharmaceutiques (Ibid, p. B.16). D'une façon plus précise, entre 1993 et 2000, les prix des médicaments ont diminué de 35 % (Ibid, p. B.5). Même si la Nouvelle-Zélande compte quelques fabricants de médicaments génériques, elle importe environ 80 % des médicaments utilisés au pays et s'approvisionne auprès des grandes sociétés

multinationales (Mutlib, p. 905). Le marché des médicaments génériques de la Nouvelle-Zélande est plus important que les marchés de la France, de l'Italie et de la Suède, mais moins important que ceux du Canada, du Royaume Uni, de l'Allemagne et des États-Unis. Il est comparable au marché de l'Australie qui représente environ 10 % du marché de l'ensemble des médicaments (Ibid).

Annexe III : Autres résultats de l'analyse empirique internationale

Autres résultats généraux

Tableau 10 – Ratio du prix moyen des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque

Pays	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques /Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques /Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques (ou prix le plus bas du méd. de marque)/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques /Prix le plus élevé des méd. génériques	Prix médian des méd. génériques / Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques /Prix le plus élevé du méd. de marque
Australie	0,90	0,90	0,90	0,92	1,00	0,89	0,89
Canada	0,66	0,66	0,66	0,66	0,99	0,65	0,65
France	0,75	0,77	0,71	0,86	0,92	0,75	0,77
Allemagne	0,69	0,89	0,61	0,75	0,70	0,67	0,86
Italie	0,78	0,80	0,76	0,94	0,96	0,74	0,76
Nouvelle-Zélande	0,64	0,74	0,54	0,81	0,75	0,62	0,73
Suède	0,83	0,87	0,76	0,91	0,89	0,81	0,85
Suisse	0,67	0,74	0,63	0,84	0,85	0,66	0,73
É.-U. - FSS	0,19	0,40	0,11	0,26	0,27	0,17	0,37
Royaume Uni	0,61	0,62	0,61	0,81	0,98	0,59	0,59
É.-U. - RB	0,66	0,82	0,49	0,72	0,60	0,65	0,80

Pays	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix médian (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé (tous les prix)
Australie	0,89	0,90	0,90	0,90	0,94	0,98	0,92
Canada	0,65	0,68	0,68	0,68	0,66	0,98	0,65
France	0,70	0,75	0,77	0,71	0,88	0,94	0,83
Allemagne	0,59	0,77	0,99	0,68	0,76	0,88	0,67
Italie	0,73	0,93	0,95	0,91	0,97	0,93	0,90
Nouvelle-Zélande	0,53	0,66	0,78	0,57	0,83	0,88	0,73
Suède	0,74	0,84	0,89	0,78	0,91	0,92	0,84
Suisse	0,62	0,68	0,75	0,64	0,85	0,93	0,80
É.-U. -	0,10	0,22	0,47	0,13	0,27	0,57	0,16

FSS							
Royaume Uni	0,58	0,64	0,65	0,64	0,91	0,85	0,77
É.-U. - RB	0,48	0,67	0,83	0,50	0,71	0,76	0,54

Tableau 11 – Ratio du prix médian des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque (prix du médicament de marque pratiqué au Canada constituant le prix de référence)

Pays	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques (ou prix le plus bas du méd. de marque)/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé des méd. génériques	Prix médian des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé des méd. de marque
Australie	0,43	0,43	0,43	0,46	1,00	0,43	0,43
Canada	0,66	0,66	0,66	0,66	0,99	0,65	0,65
France	0,41	0,42	0,39	0,54	0,92	0,40	0,42
Allemagne	0,56	0,71	0,50	0,66	0,70	0,56	0,71
Italie	0,40	0,41	0,40	0,56	0,96	0,40	0,41
Nouvelle-Zélande	0,23	0,26	0,20	0,37	0,75	0,23	0,26
Suède	0,46	0,48	0,42	0,61	0,89	0,46	0,48
Suisse	0,75	0,83	0,70	0,83	0,85	0,74	0,82
É.-U. - FSS	0,33	0,75	0,20	0,45	0,27	0,33	0,74
Royaume Uni	0,46	0,46	0,45	0,64	0,98	0,46	0,46
É.-U. - RB	2,16	2,70	1,62	2,28	0,60	2,15	2,68

Pays	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques /Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix médians (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé (tous les prix)
Australie	0,43	0,43	0,43	0,43	0,46	0,70	0,45
Canada	0,65	0,68	0,68	0,68	0,66	0,98	0,65
France	0,38	0,42	0,44	0,40	0,54	0,80	0,51
Allemagne	0,50	0,57	0,73	0,51	0,68	0,89	0,60
Italie	0,39	0,40	0,41	0,40	0,59	0,82	0,54
Nouvelle-Zélande	0,20	0,23	0,26	0,20	0,38	0,49	0,33
Suède	0,42	0,46	0,48	0,42	0,63	0,88	0,58
Suisse	0,69	0,79	0,87	0,73	0,85	1,22	0,79
É.-U. - FSS	0,20	0,35	0,77	0,21	0,50	0,44	0,29
Royaume Uni	0,45	0,46	0,46	0,45	0,74	0,96	0,63
É.-U. - RB	1,61	2,22	2,77	1,66	2,36	2,73	1,79

Tableau 12 – Comparaisons bilatérales – Ratio du prix moyen dans les pays de comparaison par rapport au prix canadien

Pays	Prix médian – autre pays/ Prix médian – Canada (tous les produits)	Prix médian – autre pays/ Prix médian des méd. de marque – Canada	Prix médian des méd. génériques– autre pays/ Prix médian des méd. génériques– Canada	Prix médian des méd. génériques (ou prix le plus bas du méd. de marque) / Prix médian des méd. génériques– Canada	Prix le plus élevé du méd. de marque– autre pays/ Prix le plus élevé du méd. de marque – Canada
Australie	0,71	0,51	0,68	0,71	0,50
Canada	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
France	0,85	0,64	0,63	0,84	0,64
Allemagne	1,01	0,92	0,85	0,99	0,95
Italie	0,89	0,61	0,60	0,85	0,62
Nouvelle-Zélande	0,56	0,48	0,37	0,55	0,48
Suède	0,95	0,67	0,72	0,93	0,69
Suisse	1,30	0,99	1,17	1,27	0,99
É.-U. - FSS	0,76	1,77	0,51	0,69	1,87
Royaume Uni	1,12	0,79	0,74	0,98	0,82
É.-U. - RB	3,59	3,22	3,31	3,49	3,24
Pays	Prix le moins élevé du méd. de marque – autre pays/ Prix le moins élevé du méd. de marque – Canada	Prix le moins élevé des méd. génériques – autre pays/ Prix médian des méd. génériques – Canada	Prix le moins élevé des méd. génériques – autre pays/ Prix le moins élevé du méd. de marque – Canada	Prix le moins élevé – autre pays/ Prix le moins élevé – Canada (tous les produits)	Prix le moins élevé – autre pays/ Prix médian – Canada (tous les produits)
Australie	0,51	0,68	0,68	0,71	0,70
Canada	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98
France	0,67	0,60	0,60	0,81	0,80
Allemagne	0,85	0,76	0,76	0,90	0,89
Italie	0,59	0,59	0,59	0,84	0,82
Nouvelle-Zélande	0,47	0,32	0,32	0,50	0,49
Suède	0,67	0,67	0,67	0,89	0,88
Suisse	1,02	1,09	1,10	1,23	1,22
É.-U. - FSS	1,58	0,31	0,31	0,45	0,44
Royaume Uni	0,78	0,74	0,74	0,97	0,96
É.-U. - RB	3,24	2,48	2,48	2,79	2,73

Tableau 13 a) – Ratio du prix médian au Canada par rapport au prix médian dans les autres pays (É.-U. - FSS)

	Tous les produits				Produits de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,76	0,76	0,74	61	0,66	0,63	0,60
Canada	96	1,08	1,19	0,91	96	1,17	1,42	1,08
France	69	0,86	0,90	0,89	64	0,80	0,82	0,80
Allemagne	72	1,15	0,95	1,15	62	1,19	1,13	1,27
Italie	65	0,99	1,04	1,12	64	0,79	0,79	0,88
Nouvelle-Zélande	71	0,59	0,47	0,49	62	0,57	0,48	0,52
Suède	64	1,03	1,01	0,98	60	0,85	0,84	0,82
Suisse	69	1,50	1,51	1,77	68	1,35	1,38	1,52
Royaume Uni	79	1,24	1,23	1,11	78	1,02	1,01	0,85
É.-U. - FSS	88	0,80	0,84	0,95	82	2,28	2,04	2,64
	Produits génériques				Produits génériques (ou produit de marque le moins cher)			
Pays	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,89	0,86	0,85	62	0,78	0,79	0,76
Canada	91	1,30	1,51	1,07	96	1,13	1,31	0,95
France	36	0,86	0,98	0,93	69	0,89	0,96	0,93
Allemagne	57	1,21	1,03	1,26	72	1,18	1,00	1,18
Italie	14	0,95	0,93	1,36	65	0,99	1,07	1,13
Nouvelle-Zélande	38	0,44	0,32	0,35	71	0,60	0,46	0,48
Suède	30	1,06	1,05	0,93	64	1,05	1,05	0,95
Suisse	30	1,81	2,01	2,50	69	1,54	1,61	1,82
Royaume Uni	31	1,01	0,97	0,84	79	1,10	1,02	0,99
É.-U. - FSS	71	0,62	0,57	0,67	88	0,73	0,82	0,86

*N correspond au nombre de marchés bioéquivalents où les médicaments de comparaison étaient disponibles.

Tableau 13 b) – Ratio du prix médian au Canada par rapport au prix médian dans les autres pays de comparaison (É.-U. - RB)

	Tous les produits				Produits de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,70	0,71	0,68	61	0,64	0,62	0,58
Canada	96	0,85	1,07	0,76	96	1,10	1,38	1,04
France	69	0,79	0,84	0,80	64	0,78	0,81	0,79
Allemagne	72	1,06	0,89	1,07	62	1,16	1,10	1,24
Italie	65	0,92	0,99	1,05	64	0,78	0,78	0,86
Nouvelle-Zélande	71	0,53	0,43	0,45	62	0,57	0,48	0,51
Suède	64	0,94	0,94	0,90	60	0,83	0,83	0,81
Suisse	69	1,36	1,42	1,60	68	1,34	1,36	1,51
Royaume Uni	79	1,15	1,16	1,01	78	1,00	1,00	0,84
É.-U. - RB	86	3,72	3,71	4,72	84	4,12	3,60	4,76
Pays	Produits génériques				Produits génériques (ou produit de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,74	0,74	0,70	62	0,72	0,75	0,71
Canada	87	0,81	1,21	0,67	96	0,88	1,15	0,79
France	36	0,74	0,85	0,82	69	0,81	0,87	0,82
Allemagne	57	1,05	0,89	1,12	72	1,07	0,94	1,10
Italie	14	0,83	0,83	1,26	65	0,90	0,99	1,04
Nouvelle-Zélande	38	0,35	0,29	0,30	71	0,54	0,43	0,45
Suède	30	0,85	0,86	0,77	64	0,96	0,98	0,87
Suisse	30	1,52	1,62	1,57	69	1,36	1,45	1,57
Royaume Uni	31	0,84	0,83	0,70	79	1,01	0,96	0,88
É.-U. - RB	66	4,07	3,80	5,12	86	3,70	3,76	4,75

*N correspond au nombre de marchés bioéquivalents où les médicaments de comparaison étaient disponibles.

Tableau 14 - Ratio du prix médian au Canada par rapport au prix médian dans les autres pays (exclusion faite des É.-U.)

	Tous les produits				Produits de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,74	0,75	0,73	61	0,69	0,65	0,62
Canada	90	1,02	1,17	0,87	89	1,35	1,54	1,23
France	69	0,85	0,90	0,87	64	0,84	0,88	0,87
Allemagne	72	1,16	0,95	1,18	62	1,31	1,21	1,41
Italie	65	0,99	1,06	1,14	64	0,84	0,85	0,94
Nouvelle-Zélande	71	0,57	0,46	0,48	62	0,61	0,50	0,56
Suède	64	1,03	1,02	1,01	60	0,92	0,91	0,92
Suisse	69	1,47	1,52	1,78	68	1,45	1,48	1,64
Royaume Uni	79	1,23	1,23	1,12	78	1,10	1,07	0,93
	Produits génériques				Produits génériques (ou produit de marque le moins cher)			
Pays	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,85	0,84	0,80	62	0,76	0,79	0,75
Canada	74	1,28	1,49	1,05	90	1,05	1,26	0,89
France	36	0,82	0,93	0,89	69	0,86	0,94	0,89
Allemagne	57	1,16	1,01	1,22	72	1,18	0,99	1,21
Italie	14	0,94	0,95	1,41	65	0,98	1,07	1,14
Nouvelle-Zélande	38	0,43	0,31	0,36	71	0,58	0,45	0,48
Suède	30	1,01	1,01	0,87	64	1,05	1,05	0,97
Suisse	30	1,73	1,91	2,40	69	1,48	1,57	1,77
Royaume Uni	31	0,93	0,88	0,78	79	1,08	1,02	0,97

*N correspond au nombre de marchés bioéquivalents où les médicaments de comparaison étaient disponibles.

Tableau 15 a)- Ratio du prix médian au Canada par rapport au prix médian dans les autres pays, prix médian calculé avec un minimum de trois pays (É.-U. - FSS)

	Tous les produits				Produits de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,76	0,76	0,74	61	0,66	0,63	0,60
Canada	88	1,05	1,19	0,90	85	1,30	1,46	1,13
France	69	0,86	0,90	0,89	64	0,80	0,82	0,80
Allemagne	71	1,15	0,95	1,16	60	1,20	1,13	1,28
Italie	65	0,99	1,04	1,12	64	0,79	0,79	0,88
Nouvelle-Zélande	70	0,59	0,47	0,49	62	0,57	0,48	0,52
Suède	64	1,03	1,01	0,98	59	0,84	0,84	0,82
Suisse	69	1,50	1,51	1,77	68	1,35	1,38	1,52
Royaume Uni	79	1,24	1,23	1,11	76	1,03	1,01	0,85
É.-U. - FSS	80	0,80	0,85	0,96	72	2,34	2,05	2,66
Pays	Produits génériques				Produits génériques (ou produit de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	43	0,89	0,86	0,85	62	0,78	0,79	0,76
Canada	55	1,41	1,62	1,32	88	1,10	1,30	0,94
France	33	0,91	1,12	0,95	69	0,89	0,96	0,93
Allemagne	50	1,21	1,01	1,26	71	1,18	1,00	1,18
Italie	14	0,95	0,93	1,36	65	0,99	1,07	1,13
Nouvelle-Zélande	32	0,42	0,31	0,33	70	0,60	0,46	0,48
Suède	29	1,04	1,04	0,92	64	1,05	1,05	0,95
Suisse	29	1,77	1,95	2,30	69	1,54	1,61	1,82
Royaume Uni	30	0,98	0,96	0,83	79	1,10	1,02	0,99
É.-U. - FSS	44	0,52	0,52	0,57	80	0,74	0,82	0,87

*N correspond au nombre de marchés bioéquivalents où les médicaments de comparaison étaient disponibles.

Tableau 16 b)- Ratio du prix médian au Canada par rapport au prix médian dans les autres pays, prix médian dans les autres pays calculé avec un minimum de trois pays (É.-U. - RB)

	Tous les produits				Produits de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,70	0,71	0,68	61	0,64	0,62	0,58
Canada	88	0,95	1,10	0,80	85	1,28	1,45	1,12
France	69	0,79	0,84	0,80	64	0,78	0,81	0,79
Allemagne	71	1,07	0,89	1,08	60	1,19	1,11	1,26
Italie	65	0,92	0,99	1,05	64	0,78	0,78	0,86
Nouvelle-Zélande	70	0,54	0,43	0,45	62	0,57	0,48	0,51
Suède	64	0,94	0,94	0,90	59	0,83	0,82	0,81
Suisse	69	1,36	1,42	1,60	68	1,34	1,36	1,51
Royaume Uni	79	1,15	1,16	1,01	76	1,02	1,00	0,85
É.-U. - RB	78	3,67	3,72	4,69	74	4,25	3,62	4,79
	Produits génériques				Produits génériques (ou produit de marque le moins cher)			
Pays	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	43	0,78	0,76	0,76	62	0,72	0,75	0,71
Canada	55	1,22	1,43	1,14	88	0,99	1,19	0,83
France	33	0,76	0,96	0,83	69	0,81	0,87	0,82
Allemagne	50	1,05	0,87	1,11	71	1,09	0,94	1,11
Italie	14	0,83	0,83	1,26	65	0,90	0,99	1,04
Nouvelle-Zélande	32	0,38	0,29	0,30	70	0,54	0,43	0,45
Suède	29	0,87	0,87	0,78	64	0,96	0,98	0,87
Suisse	29	1,57	1,71	2,00	69	1,36	1,45	1,57
Royaume Uni	30	0,81	0,82	0,70	79	1,01	0,96	0,88
É.-U. - RB	43	3,81	3,68	4,80	78	3,65	3,76	4,72

*N correspond au nombre de marchés bioéquivalents où les médicaments de comparaison étaient disponibles.

Tableau 16 – Comparaisons du coût des médicaments dans les pays de comparaison et au Canada

Pays	Tous les produits			Produits de marque				
	Coût au prix médian à l'étranger (en millions \$)	Coût au prix médian canadien (en millions \$)	Ratio du coût à l'étranger/ Coût canadien	N	Coût au prix médian à l'étranger (en millions \$)	Coût au prix médian canadien (en millions \$)	Ratio du coût à l'étranger/ Coût canadien	N
Australie	213,2	284,2	0,75	62	228,3	477,5	0,48	61
Canada	369,3	369,3	1,00	96	608,9	608,9	1,00	96
France	294,9	296,8	0,99	69	334,1	489,8	0,68	64
Allemagne	289,0	317,9	0,91	72	385,6	449,4	0,86	62
Italie	318,0	301,6	1,05	65	314,5	477,9	0,66	64
Nouvelle-Zélande	151,3	301,0	0,50	71	180,9	464,5	0,39	62
Suède	302,5	317,4	0,95	64	317,9	481,2	0,66	60
Suisse	468,0	302,6	1,55	69	586,6	513,4	1,14	68
É.-U. - FSS	457,8	356,3	1,28	88	948,5	546,3	1,74	82
Royaume Uni	407,6	345,8	1,18	79	446,9	572,8	0,78	78
É.-U. - RB	1337,3	349,9	3,82	86	1615,7	575,6	2,81	84
	Produits génériques			Produits génériques (ou produit de marque le moins cher)				
Pays	Coût au prix médian à l'étranger (en millions \$)	Coût au prix médian canadien (en millions \$)	Ratio du coût à l'étranger/ Coût canadien	N	Coût au prix médian à l'étranger (en millions \$)	Coût au prix médian canadien (en millions \$)	Ratio du coût à l'étranger/ Coût canadien	N
Australie	168,9	248,1	0,68	47	210,6	282,5	0,75	62
Canada	365,7	365,7	1,00	96	365,7	365,7	1,00	96
France	153,3	187,3	0,82	36	289,6	293,3	0,99	69
Allemagne	229,4	287,7	0,80	57	279,2	316,5	0,88	72
Italie	54,0	76,3	0,71	14	304,1	298,6	1,02	65
Nouvelle-Zélande	53,8	183,2	0,29	38	142,2	298,2	0,48	71
Suède	144,0	198,3	0,73	30	290,5	314,7	0,92	64
Suisse	281,5	171,3	1,64	30	453,5	299,5	1,51	69
É.-U. - FSS	182,6	264,8	0,69	71	421,9	352,7	1,20	88
Royaume Uni	118,5	152,8	0,78	31	347,3	343,1	1,01	79
É.-U. - RB	857,1	246,5	3,48	66	1296,0	346,2	3,74	86

*N correspond au nombre de marchés bioéquivalents où les médicaments de comparaison étaient disponibles.

Tableau 17 – Ratio du prix moyen des médicaments génériques par rapport au prix moyen des médicaments de marque selon le nombre de compétiteurs sur le marché et le niveau de concurrence

Australie							
N ^{bre} de compétiteurs sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le plus élevé des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix max. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix le plus élevé des méd. de marque
1	20	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
2	2	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95
3	2	0,95	0,95	0,95	0,94	0,94	0,94
4	3	0,98	0,98	0,98	0,97	0,98	0,97
6	1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
7	1	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
8	7	0,85	0,85	0,85	0,84	0,84	0,84
9	1	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92
10	7	0,86	0,86	0,86	0,86	0,86	0,86
11	3	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
N ^{bre} de compétiteurs sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix min. des méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	20	0,90	0,90	0,90	0,95	0,94	0,90
2	2	0,95	0,95	0,95	0,97	0,98	0,95
3	2	0,95	0,95	0,95	0,94	1,00	0,94
4	3	0,98	0,99	0,98	0,97	1,00	0,97
6	1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
7	1	0,96	0,96	0,96	0,96	1,00	0,96
8	7	0,85	0,85	0,85	0,84	1,00	0,84
9	1	0,92	0,92	0,92	0,92	1,00	0,92
10	7	0,86	0,86	0,86	0,86	1,00	0,86
11	3	0,89	0,89	0,89	0,89	1,00	0,89

Canada							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque
1	10	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73
2	16	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
3	19	0,76	0,76	0,76	0,75	0,75	0,74
4	18	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57
5	16	0,57	0,58	0,57	0,56	0,57	0,56
6	12	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61
7	3	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73
8	2	0,54	0,54	0,54	0,52	0,52	0,52
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix min. du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix min. du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix min. du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	10	0,73	0,73	0,73	0,88	0,83	0,73
2	16	0,75	0,75	0,75	0,74	0,99	0,73
3	19	0,78	0,78	0,77	0,74	1,00	0,74
4	18	0,58	0,58	0,58	0,57	1,00	0,57
5	16	0,61	0,62	0,61	0,56	1,00	0,56
6	12	0,67	0,67	0,67	0,61	1,00	0,61
7	3	0,74	0,74	0,74	0,73	1,00	0,73
8	2	0,55	0,55	0,55	0,52	1,00	0,52
France							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque
1	10	0,85	0,85	0,85	0,84	0,84	0,84
2	5	0,69	0,69	0,69	0,69	0,69	0,69
3	4	0,68	0,74	0,67	0,68	0,74	0,67
4	1	0,76	0,77	0,76	0,76	0,77	0,76
5	3	0,78	0,79	0,75	0,78	0,79	0,75
6	2	0,71	0,71	0,61	0,71	0,71	0,61
7	3	0,69	0,72	0,67	0,69	0,72	0,67
8	3	0,74	0,81	0,66	0,74	0,81	0,66
9	3	0,64	0,70	0,45	0,64	0,70	0,45
10	2	1,00	1,01	0,99	1,00	1,01	0,99

France							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	10	0,86	0,86	0,86	0,90	0,89	0,80
2	5	0,69	0,69	0,69	0,69	1,00	0,69
3	4	0,68	0,74	0,67	0,77	0,92	0,71
4	1	0,76	0,77	0,76	0,77	0,99	0,76
5	3	0,78	0,79	0,75	0,78	0,96	0,75
6	2	0,71	0,71	0,61	0,71	0,86	0,61
7	3	0,69	0,72	0,67	0,69	0,97	0,67
8	3	0,74	0,81	0,66	0,77	0,91	0,70
9	3	0,64	0,70	0,45	0,65	0,70	0,45
10	2	1,00	1,01	0,99	0,99	0,99	0,98

Allemagne							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	8	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
2	9	0,77	0,82	0,73	0,77	0,81	0,73
3	7	0,88	0,95	0,82	0,86	0,93	0,81
4	3	0,88	0,95	0,72	0,88	0,95	0,72
5	4	0,75	0,86	0,69	0,73	0,84	0,67
7	2	0,87	1,00	0,81	0,87	1,00	0,81
8	1						
10	1	0,73	0,99	0,66	0,73	0,99	0,66
11	2	0,55	0,74	0,43	0,53	0,72	0,42
12	4	0,53	0,82	0,52	0,53	0,82	0,52
14	1						
15	2	0,88	1,00	0,62	0,65	0,74	0,46
17	1	0,68	0,80	0,62	0,59	0,69	0,54
18	1						
19	1	0,73	0,84	0,60	0,73	0,83	0,59
21	1	0,77	0,95	0,65	0,77	0,95	0,65
22	4	0,50	0,79	0,40	0,50	0,79	0,40
26	2	0,57	1,00	0,42	0,57	1,00	0,42
35	3	0,29	1,07	0,23	0,22	0,81	0,17

Allemagne							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix max. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	8	0,89	0,89	0,89	0,99	0,92	0,91
2	9	0,78	0,82	0,74	0,88	0,90	0,79
3	7	0,89	0,96	0,84	0,85	0,93	0,78
4	3	0,88	0,95	0,72	0,90	0,80	0,72
5	4	0,76	0,88	0,70	0,76	0,86	0,66
7	2	0,87	1,00	0,81	0,88	0,92	0,81
8	1				0,73	0,77	0,57
10	1	0,73	0,99	0,66	0,73	0,90	0,66
11	2	0,56	0,76	0,45	0,53	0,79	0,42
12	4	0,53	0,82	0,52	0,53	0,97	0,52
14	1				0,72	0,86	0,62
15	2	0,88	1,01	0,63	0,69	0,67	0,46
17	1	0,69	0,80	0,63	0,59	0,91	0,54
18	1				0,77	0,94	0,72
19	1	0,74	0,85	0,61	0,73	0,82	0,59
21	1	0,81	1,00	0,68	0,80	0,81	0,65
22	4	0,87	1,37	0,70	0,50	0,80	0,40
26	2	0,57	1,00	0,42	0,57	0,74	0,42
35	3	0,61	2,24	0,47	0,23	0,75	0,17
Italie							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	7	0,77	0,77	0,77	0,70	0,70	0,70
2	3	0,82	0,84	0,80	0,80	0,82	0,79
3	3	0,79	0,80	0,76	0,79	0,80	0,76
6	1	0,71	0,84	0,63	0,71	0,84	0,63
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	7	0,81	0,81	0,81	0,88	0,84	0,74
2	3	1,25	1,28	1,22	0,98	0,55	0,54
3	3	0,87	0,88	0,84	0,94	0,81	0,76
6	1	1,11	1,32	0,98	0,99	0,63	0,63

Nouvelle-Zélande							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	14	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
2	13	0,80	0,88	0,69	0,79	0,87	0,68
3	9	0,44	0,56	0,30	0,41	0,52	0,28
4	2	0,24	0,52	0,24	0,24	0,52	0,24
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	14	0,80	0,80	0,80	0,96	0,93	0,89
2	13	0,82	0,90	0,71	0,75	0,78	0,58
3	9	0,50	0,64	0,34	0,54	0,56	0,30
4	2	0,24	0,52	0,24	0,24	1,00	0,24
Suède							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	15	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
2	5	0,93	1,07	0,69	0,93	1,07	0,69
3	8	0,72	0,76	0,68	0,67	0,71	0,63
6	1	0,73	0,81	0,72	0,73	0,81	0,72
8	1	0,74	0,79	0,60	0,74	0,79	0,60
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	15	0,89	0,89	0,89	0,96	0,95	0,91
2	5	0,93	1,07	0,69	0,87	0,59	0,52
3	8	0,76	0,81	0,72	0,69	0,90	0,62
6	1	0,73	0,81	0,72	0,73	0,99	0,72
8	1	0,74	0,79	0,60	0,76	0,79	0,60

Suisse							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	8	0,70	0,70	0,70	0,69	0,69	0,69
2	9	0,66	0,69	0,63	0,64	0,66	0,61
4	2	0,63	0,65	0,55	0,63	0,65	0,55
5	6	0,65	0,66	0,55	0,64	0,66	0,55
8	3	0,79	1,27	0,72	0,78	1,26	0,71
10	1	0,80	1,02	0,76	0,80	1,02	0,76
11	1	0,36	0,71	0,35	0,36	0,71	0,35
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	8	0,71	0,71	0,71	0,85	0,81	0,69
2	9	0,70	0,72	0,67	0,70	0,90	0,63
4	2	0,63	0,65	0,55	0,65	0,86	0,55
5	6	0,65	0,66	0,55	0,65	0,85	0,55
8	3	0,80	1,29	0,73	0,64	0,88	0,57
10	1	0,80	1,02	0,76	0,79	0,94	0,75
11	1	0,36	0,71	0,35	0,38	0,93	0,35
Royaume Uni							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	29	0,61	0,61	0,61	0,58	0,58	0,58
2	2	0,73	0,83	0,63	0,69	0,78	0,59

Royaume Uni							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	29	0,63	0,63	0,63	0,83	0,70	0,58
2	2	0,79	0,89	0,68	0,82	0,72	0,59
États-Unis - FSS							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	8	0,60	0,60	0,60	0,53	0,53	0,53
2	3	0,45	0,66	0,13	0,45	0,66	0,13
3	5	0,20	0,31	0,11	0,18	0,28	0,10
4	6	0,40	0,64	0,30	0,39	0,62	0,29
5	6	0,35	0,66	0,20	0,32	0,59	0,18
6	17	0,16	0,43	0,09	0,15	0,40	0,09
7	6	0,17	0,37	0,06	0,17	0,36	0,06
8	5	0,07	0,30	0,05	0,06	0,25	0,04
9	4	0,07	0,21	0,04	0,07	0,21	0,04
10	5	0,08	0,19	0,06	0,07	0,17	0,05
11	2	0,07	0,13	0,05	0,07	0,13	0,05
12	3	0,06	0,15	0,04	0,06	0,15	0,04
13	1	0,26	1,70	0,15	0,26	1,70	0,15
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	8	0,74	0,74	0,74	0,74	0,71	0,53
2	3	0,45	0,67	0,14	0,63	0,21	0,13
3	5	0,23	0,36	0,13	0,22	0,46	0,10
4	6	0,43	0,68	0,32	0,41	0,60	0,25
5	6	0,47	0,89	0,27	0,34	0,49	0,17
6	17	0,19	0,49	0,11	0,20	0,48	0,09
7	6	0,18	0,37	0,07	0,24	0,35	0,08
8	5	0,12	0,47	0,07	0,06	0,57	0,03
9	4	0,07	0,21	0,04	0,07	0,48	0,04
10	5	0,13	0,32	0,10	0,07	0,70	0,05
11	2	0,07	0,13	0,05	0,07	0,72	0,05
12	3	0,06	0,15	0,04	0,06	0,56	0,03
13	1	0,26	1,70	0,15	0,15	0,59	0,09

États-Uns - Red Book

N^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix médian des méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	6	0,74	0,74	0,74	0,72	0,72	0,72
2	3	0,41	0,47	0,33	0,41	0,47	0,33
3	5	0,57	0,75	0,51	0,55	0,73	0,50
4	8	0,71	0,78	0,50	0,70	0,76	0,49
5	8	0,77	1,12	0,66	0,75	1,08	0,64
6	14	0,67	0,78	0,49	0,66	0,77	0,48
7	5	0,81	1,44	0,43	0,81	1,44	0,43
8	7	0,66	0,74	0,41	0,65	0,72	0,41
9	2	0,37	0,67	0,22	0,37	0,67	0,22
10	2	0,39	0,76	0,27	0,39	0,76	0,27
11	5	0,69	0,81	0,49	0,69	0,81	0,49
12	1	0,83	0,95	0,72	0,83	0,95	0,72
N^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix min. des méd. génériques/Prix min. des méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix min./Prix médian	Prix min./Prix le plus élevé
1	6	0,76	0,76	0,76	0,86	0,81	0,70
2	3	0,41	0,47	0,33	0,49	0,67	0,33
3	5	0,58	0,77	0,53	0,61	0,78	0,48
4	8	0,73	0,80	0,51	0,73	0,67	0,49
5	8	0,82	1,19	0,70	0,59	0,81	0,48
6	14	0,68	0,79	0,49	0,70	0,71	0,50
7	5	0,81	1,44	0,43	0,56	0,56	0,31
8	7	0,67	0,75	0,42	0,65	0,62	0,41
9	2	0,37	0,67	0,22	0,38	0,58	0,22
10	2	0,39	0,76	0,27	0,39	0,70	0,27
11	5	0,69	0,81	0,49	0,70	0,70	0,49
12	1	0,83	0,95	0,72	0,83	0,87	0,72

Tableau 18 – Ratio des prix des médicaments génériques par rapport au prix du médicament de marque selon le nombre de concurrents sur le marché et la fréquence de ce niveau de concurrence

Australie							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	20	0,37	0,37	0,37	0,37	0,37	0,37
2	2	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81
3	2	0,63	0,63	0,63	0,63	0,63	0,63
4	3	0,94	0,94	0,94	0,94	0,94	0,94
6	1	1,70	1,70	1,70	1,25	1,25	1,25
7	1	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36
8	7	0,28	0,28	0,28	0,28	0,28	0,28
9	1	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53
10	7	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36
11	3	0,72	0,72	0,72	0,72	0,72	0,72
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	20	0,37	0,37	0,37	0,95	0,94	0,90
2	2	0,81	0,81	0,81	0,97	0,98	0,95
3	2	0,63	0,63	0,63	0,94	1,00	0,94
4	3	0,94	0,94	0,94	0,97	1,00	0,97
6	1	2,66	2,66	2,66	1,00	1,00	1,00
7	1	0,36	0,36	0,36	0,96	1,00	0,96
8	7	0,28	0,28	0,28	0,84	1,00	0,84
9	1	0,53	0,53	0,53	0,92	1,00	0,92
10	7	0,36	0,36	0,36	0,86	1,00	0,86
11	3	0,72	0,72	0,72	0,89	1,00	0,89

Canada							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	10	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73
2	16	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
3	19	0,76	0,76	0,76	0,75	0,75	0,74
4	18	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57
5	16	0,57	0,58	0,57	0,56	0,57	0,56
6	12	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61
7	3	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73
8	2	0,54	0,54	0,54	0,52	0,52	0,52
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	10	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73
2	16	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
3	19	0,76	0,76	0,76	0,75	0,75	0,74
4	18	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57
5	16	0,57	0,58	0,57	0,56	0,57	0,56
6	12	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61
7	3	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73
8	2	0,54	0,54	0,54	0,52	0,52	0,52
France							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	10	0,53	0,53	0,53	0,51	0,51	0,51
2	5	0,32	0,32	0,32	0,31	0,31	0,31
3	4	0,31	0,33	0,29	0,31	0,33	0,29
4	1	0,37	0,37	0,36	0,37	0,37	0,36
5	3	0,32	0,33	0,31	0,32	0,33	0,31
6	2	0,33	0,33	0,28	0,33	0,33	0,28
7	3	0,41	0,43	0,40	0,41	0,43	0,40
8	3	0,37	0,42	0,34	0,37	0,42	0,34
9	3	0,43	0,47	0,31	0,43	0,47	0,31
10	2	0,75	0,76	0,74	0,75	0,76	0,74

France							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	10	0,56	0,56	0,56	0,90	0,89	0,80
2	5	0,32	0,32	0,32	0,69	1,00	0,69
3	4	0,31	0,33	0,29	0,77	0,92	0,71
4	1	0,37	0,37	0,36	0,77	0,99	0,76
5	3	0,32	0,33	0,31	0,78	0,96	0,75
6	2	0,33	0,33	0,28	0,71	0,86	0,61
7	3	0,56	0,59	0,55	0,69	0,97	0,67
8	3	0,37	0,42	0,34	0,77	0,91	0,70
9	3	0,43	0,47	0,31	0,65	0,70	0,45
10	2	0,75	0,76	0,74	0,99	0,99	0,98
Allemagne							
N ^{bre} de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	8	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64
2	9	0,75	0,79	0,70	0,75	0,79	0,70
3	7	0,77	0,82	0,73	0,77	0,82	0,73
4	3	0,51	0,55	0,42	0,51	0,55	0,42
5	4	0,91	1,08	0,81	0,91	1,08	0,81
7	2	0,42	0,48	0,39	0,42	0,48	0,39
8	1	0,49	0,67	0,38	0,49	0,67	0,38
10	1	0,27	0,37	0,24	0,27	0,37	0,24
11	2	0,27	0,36	0,21	0,27	0,36	0,21
12	4	0,75	1,16	0,73	0,75	1,16	0,73
14	1	0,43	0,60	0,37	0,43	0,60	0,37
15	2	0,94	1,08	0,67	0,94	1,08	0,67
17	1	0,52	0,61	0,48	0,52	0,61	0,48
18	1	0,40	0,52	0,38	0,40	0,52	0,38
19	1	0,31	0,36	0,25	0,31	0,36	0,25
21	1	0,27	0,34	0,23	0,27	0,34	0,23
22	4	0,26	0,40	0,21	0,26	0,40	0,21
26	2	0,66	1,16	0,49	0,64	1,12	0,47
35	3	0,33	1,19	0,25	0,33	1,19	0,25

Allemagne							
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/ Prix médian	Prix le moins élevé/ Prix le plus élevé
1	8	0,72	0,72	0,72	0,99	0,92	0,91
2	9	0,75	0,79	0,70	0,88	0,90	0,79
3	7	0,77	0,82	0,73	0,85	0,93	0,78
4	3	0,51	0,55	0,42	0,90	0,80	0,72
5	4	0,91	1,08	0,81	0,76	0,86	0,66
7	2	0,42	0,48	0,39	0,88	0,92	0,81
8	1	0,49	0,67	0,38	0,73	0,77	0,57
10	1	0,27	0,37	0,24	0,73	0,90	0,66
11	2	0,27	0,36	0,21	0,53	0,79	0,42
12	4	0,75	1,16	0,73	0,53	0,97	0,52
14	1	0,43	0,60	0,37	0,72	0,86	0,62
15	2	0,94	1,08	0,67	0,69	0,67	0,46
17	1	0,52	0,61	0,48	0,59	0,91	0,54
18	1	0,40	0,52	0,38	0,77	0,94	0,72
19	1	0,31	0,36	0,25	0,73	0,82	0,59
21	1	0,27	0,34	0,23	0,80	0,81	0,65
22	4	0,26	0,40	0,21	0,50	0,80	0,40
26	2	0,69	1,21	0,51	0,57	0,74	0,42
35	3	0,33	1,19	0,25	0,23	0,75	0,17
Italie							
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque
1	7	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49
2	3	0,41	0,42	0,40	0,41	0,42	0,40
3	3	0,23	0,23	0,22	0,23	0,23	0,22
6	1	0,54	0,64	0,48	0,54	0,64	0,48
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/ Prix médian	Prix le moins élevé/ Prix le plus élevé
1	7	0,49	0,49	0,49	0,88	0,84	0,74
2	3	0,41	0,42	0,40	0,98	0,55	0,54
3	3	0,23	0,23	0,22	0,94	0,81	0,76
6	1	0,54	0,64	0,48	0,99	0,63	0,63

Nouvelle-Zélande							
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	14	0,39	0,39	0,39	0,39	0,39	0,39
2	13	0,16	0,18	0,14	0,16	0,18	0,14
3	9	0,20	0,25	0,13	0,20	0,25	0,13
4	2	0,12	0,26	0,12	0,12	0,26	0,12
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	14	0,40	0,40	0,40	0,96	0,93	0,89
2	13	0,16	0,18	0,14	0,75	0,78	0,58
3	9	0,20	0,25	0,13	0,54	0,56	0,30
4	2	0,12	0,26	0,12	0,24	1,00	0,24
Suède							
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	15	0,52	0,52	0,52	0,52	0,52	0,52
2	5	0,25	0,28	0,18	0,25	0,28	0,18
3	8	0,55	0,58	0,52	0,55	0,58	0,52
6	1	0,41	0,46	0,41	0,41	0,46	0,41
8	1	0,39	0,41	0,31	0,39	0,41	0,31
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	15	0,52	0,52	0,52	0,96	0,95	0,91
2	5	0,25	0,28	0,18	0,87	0,59	0,52
3	8	0,55	0,58	0,52	0,69	0,90	0,62
6	1	0,41	0,46	0,41	0,73	0,99	0,72
8	1	0,39	0,41	0,31	0,76	0,79	0,60

Suisse							
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le plus élevé du méd. de marque
1	8	1,17	1,17	1,17	1,16	1,16	1,16
2	9	0,60	0,63	0,57	0,60	0,63	0,57
4	2	0,38	0,39	0,33	0,38	0,39	0,33
5	6	0,93	0,95	0,79	0,93	0,95	0,79
8	3	0,71	1,14	0,64	0,64	1,03	0,58
10	1	0,42	0,53	0,40	0,42	0,53	0,40
11	1	0,37	0,72	0,35	0,37	0,72	0,35
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix médian du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/ Prix médian	Prix le moins élevé/ Prix le plus élevé
1	8	1,18	1,18	1,18	0,85	0,81	0,69
2	9	0,66	0,70	0,63	0,70	0,90	0,63
4	2	0,38	0,39	0,33	0,65	0,86	0,55
5	6	0,93	0,95	0,79	0,65	0,85	0,55
8	3	0,82	1,32	0,75	0,64	0,88	0,57
10	1	0,42	0,53	0,40	0,79	0,94	0,75
11	1	0,37	0,72	0,35	0,38	0,93	0,35
Royaume Uni							
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	29	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47
2	2	0,34	0,39	0,30	0,34	0,39	0,30
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/ Prix médian	Prix le moins élevé / Prix le plus élevé
1	29	0,47	0,47	0,47	0,83	0,70	0,58
2	2	0,34	0,39	0,30	0,82	0,72	0,59

États Unis - FSS

Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	8	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
2	3	1,00	1,47	0,30	1,00	1,47	0,30
3	5	0,32	0,50	0,18	0,32	0,50	0,18
4	6	0,28	0,46	0,19	0,28	0,46	0,19
5	6	0,43	0,81	0,24	0,43	0,81	0,24
6	17	0,43	1,11	0,25	0,42	1,09	0,24
7	6	0,35	0,70	0,14	0,35	0,70	0,14
8	5	0,18	0,73	0,11	0,17	0,69	0,10
9	4	0,12	0,36	0,06	0,12	0,36	0,06
10	5	0,13	0,49	0,10	0,13	0,49	0,10
11	2	0,18	0,35	0,14	0,18	0,35	0,14
12	3	0,13	0,71	0,08	0,13	0,69	0,08
13	1	0,19	1,26	0,11	0,19	1,26	0,11
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	8	0,96	0,96	0,96	0,74	0,71	0,53
2	3	1,00	1,47	0,30	0,63	0,21	0,13
3	5	0,32	0,50	0,18	0,22	0,46	0,10
4	6	0,28	0,46	0,19	0,41	0,60	0,25
5	6	0,43	0,81	0,24	0,34	0,49	0,17
6	17	0,45	1,16	0,25	0,20	0,48	0,09
7	6	0,42	0,83	0,17	0,24	0,35	0,08
8	5	0,20	0,80	0,12	0,06	0,57	0,03
9	4	0,12	0,36	0,06	0,07	0,48	0,04
10	5	0,13	0,49	0,10	0,07	0,70	0,05
11	2	0,18	0,35	0,14	0,07	0,72	0,05
12	3	0,13	0,73	0,08	0,06	0,56	0,03
13	1	0,19	1,26	0,11	0,15	0,59	0,09

États Unis - Red Book

Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le plus élevé du méd. de marque
1	6	2,92	2,92	2,92	2,92	2,92	2,92
2	3	1,08	1,24	0,88	1,08	1,24	0,88
3	5	1,48	1,96	1,35	1,48	1,96	1,35
4	8	2,42	2,64	1,70	2,42	2,64	1,70
5	8	4,36	6,31	3,71	4,18	6,05	3,55
6	14	1,84	2,14	1,37	1,84	2,14	1,37
7	5	2,17	3,77	1,21	2,17	3,77	1,21
8	7	1,61	1,80	1,01	1,61	1,80	1,01
9	2	2,81	5,09	1,67	2,81	5,09	1,67
10	2	2,07	4,08	1,46	2,07	4,08	1,46
11	5	1,89	2,22	1,34	1,86	2,19	1,32
12	1	2,71	3,09	2,35	2,71	3,09	2,35
Nbre de concurrents sur le marché	N	Prix médian des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. génériques/Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé	Prix le moins élevé/Prix médian	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé
1	6	2,92	2,92	2,92	0,86	0,81	0,70
2	3	1,08	1,24	0,88	0,49	0,67	0,33
3	5	1,48	1,96	1,35	0,61	0,78	0,48
4	8	2,42	2,64	1,70	0,73	0,67	0,49
5	8	4,73	6,84	4,02	0,59	0,81	0,48
6	14	1,97	2,29	1,46	0,70	0,71	0,50
7	5	2,17	3,77	1,21	0,56	0,56	0,31
8	7	1,61	1,80	1,01	0,65	0,62	0,41
9	2	2,81	5,09	1,67	0,38	0,58	0,22
10	2	2,07	4,08	1,46	0,39	0,70	0,27
11	5	1,92	2,26	1,36	0,70	0,70	0,49
12	1	2,71	3,09	2,35	0,83	0,87	0,72

Analyse de la sensibilité en fonction des emballages—excluant les emballages marginaux, avec un écart basé sur le marché générique canadien⁵⁶

Tableau 19 – Ratio du prix moyen des médicaments génériques par rapport au prix moyen du médicament de marque, exclusion faite des emballages marginaux des pays de comparaison

Pays	Prix médian des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. gén. (ou prix le moins élevé du méd. de marque)/prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./prix le plus élevé des méd. gén.	Prix median des méd. Gén./Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque
Australie	0,90	0,90	0,90	0,92	1,00	0,89	0,89
Canada	0,66	0,66	0,66	0,66	0,99	0,65	0,65
France	0,75	0,77	0,71	0,86	0,92	0,75	0,77
Allemagne	0,69	0,89	0,61	0,75	0,70	0,66	0,85
Italie	0,78	0,80	0,76	0,94	0,96	0,74	0,76
Nouvelle-Zélande	0,64	0,74	0,56	0,81	0,77	0,63	0,73
Suède	0,84	0,89	0,78	0,92	0,89	0,82	0,87
Suisse	0,66	0,73	0,62	0,84	0,85	0,65	0,72
É.-U. - FSS	0,19	0,41	0,12	0,27	0,27	0,18	0,38
Royaume Uni	0,61	0,62	0,61	0,81	0,98	0,59	0,59
É.-U. - RB	0,66	0,81	0,50	0,73	0,60	0,65	0,80

Pays	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix médian des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix median/Prix le plus élevé (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix médian (Tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé (tous les prix)
Australie	0,89	0,90	0,90	0,90	0,94	0,98	0,92
Canada	0,65	0,68	0,68	0,68	0,66	0,98	0,65
France	0,70	0,75	0,77	0,71	0,88	0,94	0,83
Allemagne	0,59	0,76	0,99	0,68	0,76	0,88	0,67
Italie	0,73	0,93	0,95	0,91	0,97	0,93	0,90
Nouvelle-Zélande	0,55	0,67	0,78	0,58	0,84	0,88	0,74
Suède	0,76	0,86	0,91	0,79	0,92	0,92	0,85
Suisse	0,61	0,68	0,75	0,63	0,86	0,93	0,80
É.-U. - FSS	0,11	0,23	0,48	0,14	0,28	0,58	0,16
Royaume Uni	0,58	0,64	0,65	0,64	0,91	0,85	0,77
É.-U. - RB	0,49	0,67	0,83	0,51	0,72	0,77	0,55

Tableau 20 – Ratio du prix moyen des médicaments génériques par rapport au médicament de marque, calcul utilisant les prix au Canada des médicaments de marque, mais excluant les emballages marginaux des pays de comparaison

Pays	Prix médian des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. Gén./Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. gén. (ou prix le moins cher du méd. de marque)/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le plus élevé des méd. gén.	Prix médian des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque
Australie	0,43	0,43	0,43	0,46	1,00	0,43	0,43
Canada	0,66	0,66	0,66	0,66	0,99	0,65	0,65
France	0,41	0,42	0,39	0,54	0,92	0,40	0,42
Allemagne	0,57	0,73	0,51	0,67	0,70	0,57	0,72
Italie	0,40	0,41	0,40	0,56	0,96	0,40	0,41
Nouvelle-Zélande	0,23	0,26	0,20	0,37	0,77	0,23	0,26
Suède	0,47	0,49	0,43	0,62	0,89	0,47	0,49
Suisse	0,74	0,82	0,69	0,83	0,85	0,73	0,81
É.-U. - FSS	0,34	0,75	0,20	0,46	0,27	0,33	0,75
Royaume Uni	0,46	0,46	0,45	0,64	0,98	0,46	0,46
É.-U. - RB	2,17	2,71	1,64	2,32	0,60	2,15	2,69

Pays	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix médian des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix médian (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé (tous les prix)
Australie	0,43	0,43	0,43	0,43	0,46	0,70	0,45
Canada	0,65	0,68	0,68	0,68	0,66	0,98	0,65
France	0,38	0,42	0,44	0,40	0,54	0,80	0,51
Allemagne	0,51	0,58	0,74	0,52	0,69	0,90	0,61
Italie	0,39	0,40	0,41	0,40	0,59	0,82	0,54
Nouvelle-Zélande	0,20	0,24	0,26	0,20	0,38	0,49	0,34
Suède	0,43	0,47	0,49	0,43	0,64	0,89	0,59
Suisse	0,68	0,78	0,86	0,73	0,85	1,22	0,79
É.-U. - FSS	0,20	0,35	0,78	0,21	0,52	0,46	0,30
Royaume Uni	0,45	0,46	0,46	0,45	0,74	0,96	0,63
É.-U. - RB	1,63	2,22	2,78	1,68	2,40	2,81	1,85

Tableau 21 – Comparaisons bilatérales – Ratio du prix moyen pratiqué dans les autres pays par rapport au prix canadien, exclusion faite des emballages marginaux des autres pays

Pays	Prix médian dans un autre pays/Prix médian au Canada (tous les médicaments)	Prix médian dans un autre pays /Prix médian au Canada du méd. de marque (tous les médicaments)	Prix médian dans un autre pays des méd. gén./Prix médian au Canada des méd. de gén.	Prix médian dans un autre pays des méd. gén. (ou prix du méd. de marque le plus bas)/Prix médian au Canada des méd. de gén.	Prix le plus élevé dans un autre pays du méd. de marque/Prix le plus élevé au Canada du méd. de marque
Australie	0,71	0,51	0,68	0,71	0,50
Canada	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
France	0,85	0,64	0,63	0,84	0,64
Allemagne	1,03	0,94	0,87	1,01	0,97
Italie	0,89	0,61	0,60	0,85	0,62
Nouvelle-Zélande	0,56	0,48	0,37	0,55	0,48
Suède	0,96	0,68	0,73	0,95	0,69
Suisse	1,30	0,99	1,17	1,27	0,99
É.-U. - FSS	0,79	1,77	0,52	0,71	1,87
Royaume Uni	1,12	0,79	0,74	0,98	0,82
É.-U. - RB	3,65	3,23	3,35	3,56	3,25
Pays	Prix le moins élevé du médicament de marque dans les autres pays/prix le moins élevé du méd. de marque au Canada	Prix le moins élevé des méd. gén. dans les autres pays/prix médian des méd. gén. au Canada	Prix le moins élevé des méd. gén. dans les autres pays/prix le moins élevé des méd. gén. au Canada	Prix le moins élevé dans les autres pays/Prix le moins élevé au Canada (tous les médicaments)	Prix le moins élevé dans les autres pays/Prix médian au Canada (tous les médicaments)
Australie	0,51	0,68	0,68	0,71	0,70
Canada	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98
France	0,67	0,60	0,60	0,81	0,80
Allemagne	0,87	0,77	0,77	0,92	0,90
Italie	0,59	0,59	0,59	0,84	0,82
Nouvelle-Zélande	0,47	0,32	0,32	0,50	0,49
Suède	0,67	0,68	0,68	0,91	0,89
Suisse	1,02	1,09	1,10	1,24	1,22
É.-U. - FSS	1,58	0,31	0,31	0,47	0,46
Royaume Uni	0,78	0,74	0,74	0,97	0,96
É.-U. - RB	3,26	2,53	2,53	2,88	2,81

Tableau 22a) – Ratio du prix moyen canadien par rapport au prix international médian, exclusion faite des emballages marginaux des pays de comparaison (É.-U. – FSS)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,76	0,76	0,74	61	0,66	0,63	0,60
Canada	96	1,07	1,19	0,91	96	1,18	1,42	1,08
France	69	0,86	0,90	0,89	64	0,80	0,82	0,80
Allemagne	70	1,16	0,95	1,17	60	1,21	1,13	1,28
Italie	65	0,99	1,03	1,11	64	0,79	0,79	0,88
Nouvelle-Zélande	71	0,59	0,47	0,49	62	0,57	0,48	0,52
Suède	62	1,03	1,01	0,99	58	0,84	0,84	0,81
Suisse	67	1,48	1,50	1,77	66	1,33	1,37	1,51
Royaume Uni	79	1,23	1,22	1,11	78	1,03	1,01	0,85
É.-U. - FSS	88	0,83	0,86	0,97	82	2,29	2,05	2,65
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,88	0,86	0,85	62	0,78	0,79	0,75
Canada	91	1,31	1,51	1,08	96	1,13	1,31	0,95
France	36	0,87	0,98	0,94	69	0,89	0,96	0,93
Allemagne	55	1,22	1,02	1,27	70	1,20	1,00	1,20
Italie	14	0,95	0,93	1,36	65	0,98	1,06	1,12
Nouvelle-Zélande	38	0,44	0,32	0,35	71	0,60	0,46	0,48
Suède	29	1,06	1,04	0,93	62	1,06	1,05	0,96
Suisse	28	1,77	2,00	2,50	67	1,52	1,61	1,81
Royaume Uni	31	1,00	0,97	0,84	79	1,10	1,02	0,99
É.-U. - FSS	70	0,62	0,58	0,67	88	0,76	0,83	0,88

*N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 24 b) - Ratio du prix moyen canadien par rapport au prix international médian, exclusion faite du des emballages marginaux des pays de comparaison (É.-U.- RB)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,70	0,71	0,68	61	0,64	0,62	0,58
Canada	96	0,86	1,07	0,76	96	1,10	1,39	1,04
France	69	0,79	0,84	0,80	64	0,79	0,81	0,79
Allemagne	70	1,07	0,89	1,08	60	1,17	1,11	1,26
Italie	65	0,92	0,98	1,05	64	0,78	0,78	0,87
Nouvelle-Zélande	71	0,53	0,43	0,45	62	0,57	0,48	0,51
Suède	62	0,94	0,94	0,90	58	0,82	0,82	0,80
Suisse	67	1,35	1,42	1,60	66	1,32	1,36	1,51
Royaume Uni	79	1,14	1,16	1,01	78	1,00	1,00	0,84
É.-U. - RB	86	3,79	3,76	4,80	84	4,16	3,63	4,81
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,74	0,74	0,70	62	0,72	0,75	0,71
Canada	87	0,81	1,21	0,67	96	0,88	1,15	0,79
France	36	0,73	0,85	0,81	69	0,81	0,87	0,82
Allemagne	55	1,08	0,90	1,14	70	1,09	0,94	1,11
Italie	14	0,83	0,83	1,26	65	0,90	0,99	1,04
Nouvelle-Zélande	38	0,35	0,29	0,30	71	0,54	0,43	0,45
Suède	29	0,86	0,87	0,78	62	0,96	0,98	0,88
Suisse	28	1,49	1,62	1,54	67	1,35	1,46	1,57
Royaume Uni	31	0,85	0,83	0,71	79	1,01	0,96	0,88
É.-U. - RB	65	4,10	3,82	5,18	86	3,77	3,78	4,81

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 23 - Ratio du prix moyen canadien par rapport au prix international médian, exclusion faite des États-Unis dans le calcul du prix international médian ainsi que des emballages marginaux des pays de comparaison

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,74	0,75	0,73	61	0,69	0,65	0,62
Canada	90	1,02	1,17	0,87	89	1,35	1,55	1,23
France	69	0,85	0,90	0,87	64	0,84	0,88	0,87
Allemagne	72	1,16	0,95	1,20	62	1,31	1,22	1,43
Italie	65	0,99	1,05	1,14	64	0,84	0,85	0,95
Nouvelle-Zélande	71	0,57	0,46	0,48	62	0,61	0,51	0,56
Suède	64	1,03	1,02	1,01	60	0,92	0,91	0,91
Suisse	69	1,47	1,52	1,78	68	1,45	1,47	1,64
Royaume Uni	79	1,23	1,23	1,11	78	1,10	1,07	0,93
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,85	0,83	0,80	62	0,76	0,79	0,75
Canada	74	1,28	1,49	1,06	90	1,05	1,26	0,89
France	36	0,82	0,94	0,90	69	0,86	0,94	0,88
Allemagne	57	1,16	1,02	1,24	72	1,18	1,00	1,23
Italie	14	0,94	0,95	1,41	65	0,98	1,07	1,14
Nouvelle-Zélande	38	0,43	0,31	0,36	71	0,58	0,45	0,48
Suède	30	1,01	1,02	0,87	64	1,05	1,06	0,98
Suisse	30	1,73	1,90	2,42	69	1,48	1,57	1,77
Royaume Uni	31	0,93	0,88	0,78	79	1,08	1,02	0,97

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 24 a) - Ratio du prix moyen canadien par rapport au prix international médian, prix international médian calculé avec un minimum de trois pays de comparaison et exclusion faite des emballages marginaux des pays de comparaison (É.-U. – FSS)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,76	0,76	0,74	61	0,66	0,63	0,60
Canada	88	1,05	1,18	0,89	85	1,30	1,47	1,13
France	69	0,86	0,90	0,89	64	0,80	0,82	0,80
Allemagne	69	1,17	0,95	1,17	58	1,22	1,14	1,29
Italie	65	0,99	1,03	1,11	64	0,79	0,79	0,88
Nouvelle-Zélande	70	0,59	0,47	0,49	62	0,57	0,48	0,52
Suède	62	1,03	1,01	0,99	57	0,84	0,84	0,81
Suisse	67	1,48	1,50	1,77	66	1,33	1,37	1,51
Royaume Uni	79	1,23	1,22	1,11	76	1,03	1,01	0,86
É.-U. - FSS	80	0,84	0,87	0,98	72	2,34	2,06	2,67
		Médicaments génériques			Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
Pays	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	43	0,89	0,86	0,85	62	0,78	0,79	0,75
Canada	54	1,41	1,62	1,33	88	1,10	1,30	0,94
France	33	0,92	1,13	0,96	69	0,89	0,96	0,93
Allemagne	48	1,22	1,00	1,27	69	1,20	1,00	1,20
Italie	14	0,95	0,93	1,36	65	0,98	1,06	1,12
Nouvelle-Zélande	32	0,42	0,31	0,33	70	0,60	0,46	0,48
Suède	28	1,03	1,03	0,91	62	1,06	1,05	0,96
Suisse	27	1,73	1,95	2,31	67	1,52	1,61	1,81
Royaume Uni	29	1,02	0,96	0,84	79	1,10	1,02	0,99
É.-U. - FSS	43	0,53	0,53	0,58	80	0,77	0,84	0,89

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 27 b) – Ratio du prix moyen canadien par rapport au prix international médian, minimum de trois pays requis pour le calcul du prix international médian, exclusion faite des emballages marginaux des autres pays (É.-U. – RB)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,70	0,71	0,68	61	0,64	0,62	0,58
Canada	88	0,95	1,10	0,80	85	1,28	1,45	1,12
France	69	0,79	0,84	0,80	64	0,79	0,81	0,79
Allemagne	69	1,09	0,89	1,09	58	1,21	1,11	1,28
Italie	65	0,92	0,98	1,05	64	0,78	0,78	0,87
Nouvelle-Zélande	70	0,54	0,43	0,45	62	0,57	0,48	0,51
Suède	62	0,94	0,94	0,90	57	0,82	0,82	0,80
Suisse	67	1,35	1,42	1,60	66	1,32	1,36	1,51
Royaume Uni	79	1,14	1,16	1,01	76	1,02	1,00	0,85
É.-U. - RB	78	3,75	3,77	4,76	74	4,29	3,65	4,84
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	43	0,78	0,76	0,75	62	0,72	0,75	0,71
Canada	54	1,22	1,42	1,14	88	0,99	1,19	0,83
France	33	0,75	0,95	0,82	69	0,81	0,87	0,82
Allemagne	48	1,08	0,88	1,13	69	1,11	0,94	1,12
Italie	14	0,83	0,83	1,26	65	0,90	0,99	1,04
Nouvelle-Zélande	32	0,38	0,29	0,31	70	0,55	0,43	0,45
Suède	28	0,89	0,87	0,79	62	0,96	0,98	0,88
Suisse	27	1,55	1,71	2,01	67	1,35	1,46	1,57
Royaume Uni	29	0,85	0,83	0,70	79	1,01	0,96	0,88
É.-U. - RB	42	3,81	3,69	4,80	78	3,72	3,79	4,79

* N représente le nombre de marches bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 25 – Comparaison du coût des médicaments communs aux niveaux de prix étrangers et canadiens, exclusion faite des emballages marginaux des autres pays

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	Coût au prix étranger médian (en millions)	Coût au prix canadien médian (en millions)	Ratio du coût étranger/ coût canadien	N	Coût au prix étranger médian (en millions)	Coût au prix canadien médian (en millions)	Ratio du coût étranger/ coût canadien	N
	Australie	213	284	0,75	62	228	478	0,48
Canada	369	369	1,00	96	609	609	1,00	96
France	295	297	0,99	69	334	490	0,68	64
Allemagne	287	314	0,91	72	383	443	0,86	62
Italie	318	302	1,05	65	315	478	0,66	64
Nouvelle-Zélande	151	301	0,50	71	181	464	0,39	62
Suède	300	314	0,96	64	315	475	0,66	60
Suisse	464	299	1,55	69	582	507	1,15	68
É.-U. - FSS	464	356	1,30	88	959	546	1,75	82
Royaume Uni	407	346	1,18	79	447	573	0,78	78
É.-U. - RB	1353	350	3,87	86	1626	576	2,83	84
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	Coût au prix étranger médian (en millions)	Coût au prix canadien médian (en millions)	Ratio du coût étranger/ coût canadien	N	Coût au prix étranger médian (en millions)	Coût au prix canadien médian (en millions)	Ratio du coût étranger/ coût canadien	N
	Australie	169	248	0,68	47	211	283	0,75
Canada	366	366	1,00	96	366	366	1,00	96
France	153	187	0,82	36	290	293	0,99	69
Allemagne	228	284	0,80	57	278	313	0,89	72
Italie	54	76	0,71	14	304	299	1,02	65
Nouvelle-Zélande	54	183	0,29	38	142	298	0,48	71
Suède	142	195	0,73	30	288	311	0,93	64
Suisse	278	168	1,66	30	450	296	1,52	69
É.-U. - FSS	184	264	0,70	71	428	353	1,21	88
Royaume Uni	119	153	0,78	31	347	343	1,01	79
É.-U. - RB	864	246	3,52	66	1310	346	3,78	86

* N représente le nombre de marches bioéquivalents offrant les produits comparés.

Analyse de la sensibilité des emballages – Formats d'emballage correspondant au format le plus courant au Canada

Tableau 26 – Ratio du prix moyen des médicaments génériques par rapport au prix moyen du médicament de marque, format d'emballage correspondant au format le plus courant au Canada

Pays	Prix médian des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé du méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. gén. (ou prix du méd. de marque le plus bas)/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé du méd. gén./Prix le plus élevé du méd. générique	Prix médian des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque
Australie	0,89	0,90	0,89	0,92	1,00	0,89	0,89
Canada	0,66	0,66	0,66	0,66	0,99	0,65	0,65
France	0,75	0,77	0,70	0,86	0,91	0,75	0,77
Allemagne	0,70	0,90	0,60	0,75	0,69	0,66	0,86
Italie	0,78	0,80	0,76	0,94	0,96	0,74	0,76
Nouvelle-Zélande	0,64	0,75	0,55	0,81	0,76	0,61	0,72
Suède	0,85	0,87	0,82	0,92	0,95	0,83	0,84
Suisse	0,66	0,73	0,62	0,84	0,85	0,65	0,72
É.-U. - FSS	0,18	0,37	0,09	0,26	0,24	0,17	0,35
Royaume Uni	0,62	0,62	0,61	0,81	0,98	0,59	0,60
É.-U. - RB	0,65	0,82	0,49	0,72	0,59	0,65	0,81

Pays	Prix min. du méd. gén./ Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix médian des méd. gén./ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix min. du méd. gén./ Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/ Prix le plus élevé (tous les prix)	Prix le moins élevé/ Prix médian (tous les prix)	Prix le moins élevé/ Prix le plus élevé (tous les prix)
Australie	0,89	0,90	0,90	0,90	0,94	0,98	0,92
Canada	0,65	0,68	0,68	0,68	0,66	0,98	0,65
France	0,70	0,75	0,77	0,70	0,88	0,94	0,82
Allemagne	0,58	0,79	1,02	0,68	0,76	0,86	0,66
Italie	0,73	0,93	0,95	0,91	0,97	0,93	0,90
Nouvelle-Zélande	0,53	0,68	0,80	0,59	0,83	0,88	0,73
Suède	0,80	0,88	0,90	0,85	0,92	0,94	0,86
Suisse	0,61	0,67	0,74	0,63	0,85	0,94	0,80
É.-U. - FSS	0,09	0,21	0,42	0,11	0,27	0,52	0,14
Royaume Uni	0,59	0,65	0,66	0,65	0,90	0,86	0,78
É.-U. - RB	0,48	0,67	0,84	0,50	0,71	0,76	0,53

Tableau 27 – Ratio du prix moyen des médicaments génériques par rapport au prix moyen du médicament de marque, ratio établi en avec l’emballage correspondant le mieux à l’emballage le plus courant au Canada

Pays	Prix médian des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix médian du méd. de marque	Prix médian des méd. gén. (ou prix du méd. de marque le moins élevé)/ Prix médian du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén. /Prix le plus élevé du méd. gén.	Prix médian des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque
Australie	0,43	0,43	0,43	0,46	1,00	0,43	0,43
Canada	0,66	0,66	0,66	0,66	0,99	0,65	0,65
France	0,41	0,42	0,38	0,54	0,91	0,40	0,42
Allemagne	0,54	0,68	0,47	0,63	0,69	0,54	0,68
Italie	0,40	0,41	0,40	0,56	0,96	0,40	0,41
Nouvelle-Zélande	0,23	0,26	0,20	0,36	0,76	0,23	0,26
Suède	0,45	0,46	0,44	0,63	0,95	0,45	0,46
Suisse	0,69	0,76	0,65	0,80	0,85	0,68	0,75
É.-U. - FSS	0,32	0,69	0,17	0,43	0,24	0,32	0,68
Royaume Uni	0,46	0,46	0,45	0,64	0,98	0,46	0,46
É.-U. - RB	2,13	2,69	1,58	2,25	0,59	2,12	2,68

Pays	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le plus élevé du méd. de marque	Prix médian des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le plus élevé des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix le moins élevé des méd. gén./Prix le moins élevé du méd. de marque	Prix médian/Prix le plus élevé (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix médian (tous les prix)	Prix le moins élevé/Prix le plus élevé (tous les prix)
Australie	0,43	0,43	0,43	0,43	0,46	0,70	0,45
Canada	0,65	0,68	0,68	0,68	0,66	0,98	0,65
France	0,38	0,42	0,44	0,40	0,54	0,80	0,51
Allemagne	0,47	0,55	0,69	0,48	0,65	0,83	0,56
Italie	0,39	0,40	0,41	0,40	0,59	0,82	0,54
Nouvelle-Zélande	0,20	0,23	0,26	0,20	0,37	0,48	0,33
Suède	0,44	0,45	0,46	0,44	0,64	0,91	0,60
Suisse	0,64	0,73	0,80	0,68	0,82	1,17	0,76
É.-U. - FSS	0,17	0,33	0,71	0,17	0,49	0,38	0,25
Royaume Uni	0,45	0,46	0,46	0,45	0,73	0,96	0,63
É.-U. - RB	1,57	2,19	2,76	1,62	2,32	2,68	1,76

Tableau 28 – Comparaisons bilatérales – Ratio du prix moyen pratiqué dans les pays de comparaison par rapport au prix canadien, calcul effectué avec l’emballage correspondant le plus à l’emballage le plus courant au Canada

Pays	Prix médian dans les pays de comparaison/ prix médian au Canada (tous les médicaments)	Prix médian dans les pays de comparaison du méd. de marque/Prix médian du méd. de marque au Canada	Prix médian des méd. gén. dans les pays de comparaison/ Prix médian des méd. gén. au Canada	Prix médian des méd. gén. dans les pays de comparaison (ou prix du méd. de marque le moins élevé)/Prix médian des méd. gén. au Canada	Prix le plus élevé du méd. de marque dans les pays de comparaison/ Prix le plus élevé du méd. de marque au Canada
Australie	0,71	0,51	0,68	0,71	0,50
Canada	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
France	0,85	0,64	0,63	0,84	0,64
Allemagne	0,96	0,87	0,81	0,94	0,91
Italie	0,89	0,61	0,60	0,85	0,62
Nouvelle-Zélande	0,55	0,46	0,37	0,54	0,47
Suède	0,97	0,69	0,71	0,96	0,70
Suisse	1,25	0,95	1,10	1,22	0,95
É.-U. - FSS	0,74	1,75	0,49	0,66	1,83
Royaume Uni	1,12	0,79	0,74	0,98	0,82
É.-U. - RB	3,54	3,18	3,27	3,45	3,20
Pays	Prix le moins élevé du méd. de marque dans les pays de comparaison /Prix le moins élevé du méd. de marque au Canada	Prix le moins élevé des méd. gén. dans les pays de comparaison /Prix médian des méd. gén. au Canada	Prix le moins élevé des méd. gén. dans les pays de comparaison/ Prix le moins élevé des méd. gén. au Canada	Prix le moins élevé dans les pays de comparaison /Prix le moins élevé au Canada (Tous les médicaments)	Prix le moins élevé dans les pays de comparaison/ Prix médian au Canada (Tous les médicaments)
Australie	0,51	0,68	0,68	0,71	0,70
Canada	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98
France	0,67	0,60	0,60	0,81	0,80
Allemagne	0,80	0,71	0,71	0,84	0,83
Italie	0,59	0,59	0,59	0,84	0,82
Nouvelle-Zélande	0,45	0,32	0,32	0,49	0,48
Suède	0,67	0,68	0,69	0,93	0,91
Suisse	0,98	1,03	1,03	1,19	1,17
É.-U.- FSS	1,60	0,26	0,26	0,39	0,38
Royaume Uni	0,78	0,74	0,74	0,97	0,96
É.-U. - RB	3,20	2,43	2,43	2,74	2,68

Tableau 29 a) – Ratio du prix moyen au Canada par rapport au prix médian international, Calcul effectué avec les emballages correspondant le plus à l'emballage le plus courant au Canada (É.-U. – FSS)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,78	0,77	0,75	61	0,67	0,64	0,61
Canada	96	1,10	1,21	0,92	96	1,21	1,45	1,11
France	69	0,88	0,92	0,91	64	0,81	0,83	0,82
Allemagne	72	1,11	0,92	1,11	62	1,14	1,08	1,21
Italie	65	1,02	1,06	1,14	64	0,81	0,80	0,90
Nouvelle-Zélande	71	0,58	0,46	0,46	62	0,57	0,48	0,49
Suède	64	1,06	1,05	1,07	60	0,88	0,86	0,87
Suisse	69	1,46	1,47	1,73	68	1,32	1,34	1,47
Royaume Uni	79	1,26	1,24	1,11	78	1,04	1,02	0,86
É.-U.- FSS	88	0,78	0,83	0,94	82	2,28	2,08	2,71
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,91	0,87	0,86	62	0,80	0,80	0,77
Canada	91	1,34	1,53	1,10	96	1,15	1,32	0,97
France	36	0,88	0,99	0,94	69	0,91	0,96	0,95
Allemagne	57	1,17	1,00	1,21	72	1,14	0,96	1,14
Italie	14	0,97	0,94	1,37	65	1,01	1,08	1,14
Nouvelle-Zélande	38	0,44	0,32	0,35	71	0,59	0,45	0,46
Suède	30	1,06	1,12	1,09	64	1,09	1,11	1,07
Suisse	29	1,78	1,95	2,47	69	1,49	1,56	1,77
Royaume Uni	31	1,03	0,98	0,86	79	1,12	1,04	1,01
É.-U. - FSS	71	0,59	0,55	0,64	88	0,71	0,80	0,84

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés..

Tableau 33 b) - Ratio du prix moyen au Canada par rapport au prix médian international, Calcul effectué avec les emballages correspondant le plus à l'emballage le plus courant au Canada (É.-U. – RB)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,71	0,72	0,69	61	0,65	0,62	0,59
Canada	96	0,87	1,08	0,77	96	1,12	1,41	1,07
France	69	0,80	0,85	0,82	64	0,80	0,82	0,81
Allemagne	72	1,02	0,86	1,03	62	1,11	1,05	1,19
Italie	65	0,94	1,00	1,07	64	0,80	0,79	0,88
Nouvelle-Zélande	71	0,53	0,43	0,43	62	0,56	0,47	0,49
Suède	64	0,97	0,97	0,98	60	0,86	0,84	0,86
Suisse	69	1,32	1,37	1,56	68	1,30	1,33	1,46
Royaume Uni	79	1,15	1,16	1,00	78	1,01	1,01	0,85
É.-U.- RB	86	3,72	3,68	4,71	84	4,13	3,57	4,72
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,75	0,74	0,71	62	0,73	0,75	0,71
Canada	87	0,82	1,22	0,68	96	0,89	1,15	0,80
France	36	0,75	0,87	0,83	69	0,82	0,88	0,84
Allemagne	57	1,01	0,86	1,07	72	1,03	0,90	1,05
Italie	14	0,85	0,85	1,28	65	0,92	1,01	1,06
Nouvelle-Zélande	38	0,35	0,29	0,30	71	0,53	0,42	0,42
Suède	30	0,85	0,92	0,91	64	0,99	1,03	0,99
Suisse	29	1,48	1,58	1,53	69	1,32	1,41	1,53
Royaume Uni	31	0,86	0,84	0,72	79	1,02	0,97	0,89
É.-U. - RB	66	4,04	3,78	5,09	86	3,69	3,76	4,74

* N représente le nombre de marches bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 30 – Ratio du prix moyen au Canada par rapport au prix international médian, excluant les États-Unis du calcul du prix international médian et utilisant l'emballages correspondant le plus à l'emballage le plus courant au Canada

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,75	0,76	0,73	61	0,70	0,66	0,63
Canada	90	1,04	1,19	0,88	89	1,37	1,57	1,25
France	69	0,86	0,91	0,88	64	0,85	0,89	0,88
Allemagne	72	1,12	0,91	1,13	62	1,25	1,15	1,34
Italie	65	1,01	1,07	1,16	64	0,86	0,87	0,96
Nouvelle-Zélande	71	0,57	0,45	0,46	62	0,61	0,50	0,53
Suède	64	1,06	1,06	1,09	60	0,95	0,93	0,97
Suisse	69	1,42	1,47	1,72	68	1,41	1,43	1,59
Royaume Uni	79	1,24	1,24	1,11	78	1,10	1,08	0,93
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	47	0,86	0,84	0,81	62	0,77	0,80	0,76
Canada	74	1,30	1,50	1,07	90	1,07	1,27	0,91
France	36	0,83	0,94	0,91	69	0,88	0,95	0,90
Allemagne	57	1,12	0,98	1,17	72	1,13	0,95	1,16
Italie	14	0,96	0,96	1,43	65	0,99	1,08	1,15
Nouvelle-Zélande	38	0,43	0,31	0,36	71	0,57	0,44	0,45
Suède	30	1,00	1,07	1,02	64	1,08	1,11	1,09
Suisse	30	1,69	1,85	2,35	69	1,43	1,53	1,71
Royaume Uni	31	0,94	0,89	0,79	79	1,09	1,03	0,98

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Table 31 a) – Ratio du prix moyen au Canada par rapport au prix médian dans les pays de comparaison, minimum de trois pays de comparaison requis pour le calcul du prix médian dans les pays de comparaison, Calcul effectué avec l’emballage correspondant le plus à l’emballage le plus courant au Canada (É.-U. – FSS)

Pays	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,78	0,77	0,75	61	0,67	0,64	0,61
Canada	88	1,07	1,20	0,91	85	1,32	1,49	1,16
France	69	0,88	0,92	0,91	64	0,81	0,83	0,82
Allemagne	71	1,11	0,92	1,12	60	1,16	1,08	1,22
Italie	65	1,02	1,06	1,14	64	0,81	0,80	0,90
Nouvelle-Zélande	70	0,58	0,46	0,46	62	0,57	0,48	0,49
Suède	64	1,06	1,05	1,07	59	0,88	0,86	0,87
Suisse	69	1,46	1,47	1,73	68	1,32	1,34	1,47
Royaume Uni	79	1,26	1,24	1,11	76	1,04	1,02	0,86
É.-U. - FSS	80	0,79	0,84	0,95	72	2,37	2,10	2,76
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	43	0,87	0,87	0,91	62	0,77	0,80	0,80
Canada	55	1,34	1,63	1,44	88	0,95	1,31	1,12
France	33	0,96	1,13	0,92	69	0,95	0,96	0,91
Allemagne	50	1,22	0,98	1,18	71	1,14	0,96	1,14
Italie	14	1,37	0,94	0,97	65	1,14	1,08	1,01
Nouvelle-Zélande	32	0,33	0,31	0,42	70	0,46	0,45	0,59
Suède	29	1,08	1,11	1,04	64	1,07	1,11	1,09
Suisse	28	2,27	1,89	1,74	69	1,77	1,56	1,49
Royaume Uni	30	0,85	0,97	1,01	79	1,01	1,04	1,12
É.-U. - FSS	44	0,55	0,51	0,50	80	0,85	0,81	0,72

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 36 b) – Ratio du prix moyen au Canada par rapport au prix médian dans les pays de comparaison, minimum de trois pays de comparaison requis pour le calcul du prix médian dans les pays de comparaison. Calcul effectué avec l’emballage correspondant le plus à l’emballage le plus courant au Canada (É.-U. – RB)

	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	62	0,71	0,72	0,69	61	0,65	0,62	0,59
Canada	88	0,97	1,12	0,82	85	1,30	1,48	1,15
France	69	0,80	0,85	0,82	64	0,80	0,82	0,81
Allemagne	71	1,03	0,86	1,04	60	1,13	1,06	1,20
Italie	65	0,94	1,00	1,07	64	0,80	0,79	0,88
Nouvelle-Zélande	70	0,53	0,43	0,43	62	0,56	0,47	0,49
Suède	64	0,97	0,97	0,98	59	0,86	0,84	0,86
Suisse	69	1,32	1,37	1,56	68	1,30	1,33	1,46
Royaume Uni	79	1,15	1,16	1,00	76	1,03	1,01	0,86
É.-U. - RB	78	3,67	3,68	4,68	74	4,25	3,59	4,75
Pays	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité	N	Ratio moyen non pondéré	Ratio pondéré selon les dépenses	Ratio pondéré selon la quantité
Australie	43	0,79	0,76	0,76	62	0,73	0,75	0,71
Canada	55	1,23	1,44	1,16	88	1,00	1,19	0,84
France	33	0,78	0,97	0,85	69	0,82	0,88	0,84
Allemagne	50	1,01	0,84	1,06	71	1,05	0,90	1,06
Italie	14	0,85	0,85	1,28	65	0,92	1,01	1,06
Nouvelle-Zélande	32	0,37	0,29	0,31	70	0,54	0,42	0,42
Suède	29	0,87	0,92	0,92	64	0,99	1,03	0,99
Suisse	28	1,53	1,66	1,96	69	1,32	1,41	1,53
Royaume Uni	30	0,83	0,83	0,71	79	1,02	0,97	0,89
É.-U. - FSS	43	3,79	3,67	4,76	78	3,65	3,77	4,71

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Tableau 32 – Comparaisons des coûts au Canada et dans les pays de comparaison des médicaments disponibles dans les différents pays, Calcul effectué en utilisant l'emballage correspondant le plus à l'emballage le plus courant au Canada

	Tous les médicaments				Médicaments de marque			
	Coût au prix médian dans les différents pays (en millions \$)	Coût au prix médian au Canada (en millions \$)	Ratio du coût dans les différents pays/Coût canadien	N	Coût au prix médian dans les différents pays (en millions \$)	Coût au prix médian au Canada (en millions \$)	Ratio du coût dans les différents pays/Coût canadien	N
Australie	213	284	0,75	62	228	478	0,48	61
Canada	369	369	1,00	96	609	609	1,00	96
France	295	297	0,99	69	334	490	0,68	64
Allemagne	279	318	0,88	72	368	449	0,82	62
Italie	318	302	1,05	65	315	478	0,66	64
Nouvelle-Zélande	146	301	0,48	71	175	464	0,38	62
Suède	303	317	0,95	64	314	481	0,65	60
Suisse	450	303	1,49	69	558	513	1,09	68
É.-U. - FSS	455	356	1,28	88	966	546	1,77	82
Royaume Uni	405	346	1,17	79	445	573	0,78	78
É.-U. - RB	1320	350	3,77	86	1587	576	2,76	84
	Médicaments génériques				Médicaments génériques (ou médicament de marque le moins cher)			
Pays	Coût au prix médian dans les différents pays (en millions \$)	Coût au prix médian au Canada (en millions \$)	Ratio du coût dans les différents pays/Coût canadien	N	Coût au prix médian dans les différents pays (en millions \$)	Coût au prix médian au Canada (en millions \$)	Ratio du coût dans les différents pays/Coût canadien	N
Australie	169	248	0,68	47	211	283	0,75	62
Canada	366	366	1,00	96	366	366	1,00	96
France	153	187	0,82	36	290	293	0,99	69
Allemagne	221	288	0,77	57	270	317	0,85	72
Italie	54	76	0,71	14	304	299	1,02	65
Nouvelle-Zélande	53	183	0,29	38	137	298	0,46	71
Suède	148	198	0,75	30	291	315	0,93	64
Suisse	268	170	1,58	30	437	300	1,46	69
É.-U. - FSS	177	265	0,67	71	421	353	1,19	88
Royaume Uni	119	153	0,78	31	347	343	1,01	79
É.-U. - RB	846	246	3,43	66	1283	346	3,70	86

* N représente le nombre de marchés bioéquivalents offrant les produits comparés.

Annexe IV : Méthodologie utilisée pour la comparaison internationale

Pour effectuer les comparaisons de prix des différents pays, les prix exprimés dans la devise des pays doivent être convertis dans une devise commune. Aux fins de la présente étude, nous avons utilisé les taux de change officiels pour convertir les prix exprimés dans la devise d'un pays en dollars canadiens. Le taux de change utilisé correspond à la moyenne des taux de change de 36 mois fournis par la Banque du Canada pour la période terminée en septembre 2000. Cette méthodologie est la même que celle qu'utilise le CEPMB pour ses examens des prix des médicaments brevetés. Voir le tableau 33 qui suit.

Tableau 33

Taux de change utilisés pour la conversion des prix en dollars canadiens	
Pays	Taux de change utilisé
Australie	0,98440000
France	0,24609722
Allemagne	0,82682222
Italie	0,00083789
Nouvelle -Zélande	0,84980000
Suède	0,18473611
Suisse	0,99843056
Royaume Uni	2,36146944
États-Unis	1,44106944

La conversion aurait également pu être faite avec les parités du pouvoir d'achat (PPA) (Voir l'étude S-9813 du CEPMB : Parités de pouvoir d'achat et comparaisons internationales des prix des médicaments brevetés). Ces facteurs de conversion reflètent le pouvoir d'achat d'une devise à l'intérieur de son marché national. L'objet principal de la présente étude étant de comparer les prix départ-usine, l'approche du PPA n'a pas été retenue. Cette approche se prête mieux à une analyse portant des incidences sur le bien-être des variations de prix.

Australie

L'Australie a un régime d'assurance-médicaments, le *Pharmaceutical Benefits Scheme* (PBS), pour les résidents de l'Australie et certains visiteurs. Le formulaire du PBS fait état des prix des médicaments couverts, à savoir leurs prix de détail et les prix remboursés. L'information est régulièrement mise à jour sur le site web tout comme la ventilation des prix de détail requise aux fins du calcul des prix départ-usine.

Les prix de détail utilisés aux fins de la présente étude comprenaient un montant de 4,68 \$ correspondant aux honoraires du pharmacien, quoique les honoraires sont plus élevés pour les produits exigeant beaucoup de préparation. Même sans les honoraires du pharmacien, le prix de détail comprend une marge bénéficiaire ajoutée par la pharmacie. Cette marge est la suivante :

- 10 % ajouté pour un produit valant jusqu'à 180 \$
- 18 \$ ajouté lorsque le prix payé au pharmacien est supérieur à 180 \$ et inférieur à 450 \$.
- 4 % ajouté au coût du produit lorsque celui-ci est supérieur à 450 \$.

En soustrayant ces marges bénéficiaires, nous obtenons le prix payé par la pharmacie. Dix pour cent du prix de la pharmacie représente la marge bénéficiaire du grossiste et le solde du prix, le prix départ-usine, soit le prix utilisé dans la présente étude.

France

Le gouvernement de la France publie une liste des produits médicamenteux et de leurs prix approuvés dont il rembourse un pourcentage du coût de l'ordonnance. Chaque année, le gouvernement négocie avec le fabricant le prix départ-usine et la quantité vendue. La liste des produits médicamenteux admissibles à un remboursement et de leurs prix en pharmacie est présentée dans SEMPEX, une publication annuelle de la société SEMP (société d'édition médico-pharmaceutique).

Les marges bénéficiaires du détaillant et du grossiste sont contrôlées par le ministère de la solidarité, de la santé et du bien-être social. La marge bénéficiaire du grossiste pour les prix utilisés dans la présente étude était la suivante :

Pour les produits médicamenteux dont le prix est inférieur à 150,00 F, la marge bénéficiaire du grossiste est de 10,74 %.

Pour les médicaments dont le prix est supérieur à 150,00 F, la marge bénéficiaire de 10,74 % s'applique à la première tranche de 150,00 F et une marge de 6 % est appliqué au montant dépassant les 150,00 F. SEMPEX identifie également les produits médicamenteux génériques.

Allemagne

En Allemagne, les citoyens sont couverts par une assurance-santé publique ou par une assurance-santé privée. Ces assurances remboursent aux pharmacies les médicaments dispensés à leurs bénéficiaires et ce, aux prix publiés annuellement dans la *Rote Liste*.

Les prix de la *Rote Liste* comprennent une taxe de détail ainsi que les marges bénéficiaires de la pharmacie et du grossiste, lesquelles sont réglementées par l'État. Pour calculer les prix départ-usine à l'aide des prix de la *Rote Liste* utilisés dans la présente étude, on a déduit du prix de la *Rote Liste* la taxe de 15 % ainsi que les marges bénéficiaires de la pharmacie et du grossiste à l'aide des calculs présentés aux tableaux 34 et 35 qui suivent.

Tableau 34 – Calcul du prix de vente aux pharmacies à partir du prix de détail

Prix de détail (PD) en marks allemands	Calculs utilisés pour déterminer le prix de la pharmacie
PD 4,03	PD /1,68
4,04 à 4,26	PD -1,63
4,27 à 12,31	PD /1,62
12,32 à 12,97	PD -4,71
12,98 à 22,42	PD/1,57
22,43 à 25,10	PD-8,14
25,11 à 35,15	PD/1,48
35,16 à 37,91	PD-11,40
37,92 à 54,34	PD/1,43
54,35 à 60,50	PD-16,34
60,51 à 78,09	PD/1,37
78,10 à 91,39	PD-21,09
91,40 à 1 382,95	PD/1,30
PD 1 382,96	(PD 231,25)/1,08263

Tableau 35 – Calcul du prix départ-usine pour les grossistes à partir du prix d'achat de la pharmacie

Prix de gros (PG) en marks allemands	Calcul utilisé pour déterminer le prix de gros
PG 2,00	PG/1,21
2,01 à 2,08	PG -0,35
2,09 à 4,00	PG /1,20
4,01 à 4,09	PG -0,67
4,10 à 6,00	PG /1,195
6,01 à 6,13	PG -0,98
6,14 à 8,50	PG /1,19
8,51 à 8,70	PG -1,36
8,71 à 14,00	PG /1,185
14,01 à 14,33	PG -2,19
14,34 à 21,00	PG /1,18
21,01 à 24,56	PG -3,20
24,57 à 100,00	PG /1,15
100,01 à 121,75	PG -13,04
121,76 à 1 500,00	PG /1,12
PG 1 500,00	(PG -120,53)/1,03

Italie

Le gouvernement de l'Italie rembourse aux consommateurs la totalité ou une partie du coût des médicaments selon la nature du médicament. Le prix chargé par les pharmaciens est réglementé par le gouvernement tout comme les marges bénéficiaires du grossiste et du détaillant. Les prix de détail sont publiquement disponibles et sont publiés dans le « *L'Informatore Farmaceutico* », l'annuaire italien des médicaments et des fabricants. Pour calculer le prix départ-usine utilisé dans la présente étude à partir des prix listés, nous avons soustrait du prix listé la taxe au détail de 10 %. Nous avons ensuite soustrait la marge bénéficiaire de la pharmacie de 6,65 % ainsi que la marge bénéficiaire du grossiste de 26,7 %.

Le marché des médicaments génériques n'est pas très important en Italie où la concurrence s'exerce surtout au niveau des médicaments de marque. Les médicaments génériques listés dans « *L'informatore Farmaceutico* » sont généralement identifiés « génériques » dans la description du produit.

Nouvelle-Zélande

En Nouvelle-Zélande, c'est une agence de la Couronne appelée « *Pharmaceutical Management Agency (PHARMAC)* » qui administre le formulaire national des médicaments subventionnés appelé le « *New Zealand Pharmaceutical Schedule* ». Ce formulaire est publié trois fois par année et ses mises à jour sont publiées chaque mois. Le formulaire présente les prix départ-usine ou les prix des distributeurs ainsi que le niveau de subvention. Les prix présentés dans le formulaire ne comprennent pas les marges bénéficiaires du grossiste et de la pharmacie ni les taxes de vente au détail.

Suède

En Suède, les fabricants doivent négocier le prix de leurs médicaments avec l'Office national d'assurance sociale pour que ce prix soit inclus dans le régime de remboursement du gouvernement. Chaque année, la société nationale des pharmacies suédoises (*Apoteksbolaget*) publie un prix appelé « *Prislista* » qui contient les prix de détail et les marges bénéficiaires réglementées des pharmacies. Ces prix ne comprennent pas la taxe de vente au détail. Les prix utilisés dans la présente étude ont été convertis aux prix de gros à l'aide de la formule de calcul présentée au tableau 36. Les marges bénéficiaires des grossistes ne sont assujetties à aucune réglementation, mais une marge estimée de 3,2 % a été utilisée pour calculer les prix départ-usine pratiqués en Suède.⁵⁷

Tableau 36 – Calcul du prix de gros en Suède à partir des prix de détail

Prix de détail (RP)	Calcul du prix de gros
RP 59,925	(RP-15,40)/1,30
60,015 RP 108,10	(RP-19,60)/1,18
108,10 RP 351,10	(RP-27,10)/1,08
351,10 RP 2 170,10	(RP-30,10)/1,07
2 170,10 RP	(RP-150,10)/1,01

Suisse

En Suisse, tous les résidents sont tenus de souscrire une assurance médicale. Les sociétés d'assurance remboursent à leurs clients les coûts d'achat des médicaments approuvés par le Bureau fédéral des assurances spéciales « *Federal Office for Special Insurance (FOSI)* ». Les prix de détail pour l'année 2000 étaient présentés dans la « Liste des prix du Compendium ». Pour calculer le prix départ-usine du prix du Compendium, nous avons soustrait en premier lieu la taxe de vente au détail de 2,35 %, après quoi la portion du prix départ-usine du prix public a été calculée. Les calculs utilisés dans la présente analyse sont présentés dans le tableau 37 qui suit.

Les listes du formulaire publiquement disponibles sont aussi affichées sur l'internet, mais les prix sont continuellement mis à jour. Internet fournit des formulaires utiles qui font une distinction claire entre les produits de marque et les produits génériques.⁵⁸

Tableau 37 – Calcul des prix départ-usine pratiqués en Suisse

Prix public	Partie du prix public correspondant au prix départ-usine, en F
0-19,95	53,13 %
20-21,25	10,63-11,88
21,30-99,95	55,85%
100-113,70	55,85-69,55
113,75-199,95	60,72%
200-229,60	121,44-151,04
229,65-299,95	64,97%
300-352,15	194,91-247,06
352,20-399,95	68,92%
400-484,20	275,66-359,86
484,25-499,95	72,90 %
500-633,35	364,50-497,85
>633,4	>76,925 %

Royaume Uni

Au Royaume Uni, tous les citoyens ont gratuitement accès aux médicaments par le truchement du *National Health Service* (NHS). Le gouvernement ne réglemente pas directement les prix des produits, mais il réglemente les profits que peuvent faire les fabricants de médicaments de marque. Dans la mesure où les profits du fabricant ne dépassent pas la limite établie, le fabricant fixe à sa discrétion le prix de son médicament. Le NHS accepte ces prix et présente mensuellement les prix de gros des médicaments de marque dans son « *Monthly Index of Medical Specialties* » (MIMS). Pour les médicaments génériques, le prix de remboursement accepté est présenté dans la liste portant l'intitulé « Drug Tariff ».

Les prix de détail peuvent comprendre une marge réglementée d'au plus 12,5 % du prix départ-usine. Ainsi, les prix départ-usine pratiqués au Royaume Uni ont été estimés en assumant que la marge bénéficiaire maximale a été appliquée.⁵⁹

États-Unis d'Amérique

Le marché des É.-U. est de loin le plus important marché des produits pharmaceutiques au monde. Il n'existe pas dans ce pays un régime universel de soins de santé. Le secteur privé offre des assurances. Des fonds d'assurance publics assurent aussi certains secteurs de la société. Les fabricants fixent à leur guise les prix auxquels ils vendent leurs médicaments aux grossistes et les marges bénéficiaires ne sont généralement soumises à aucune réglementation. La présente étude utilise deux prix pour calculer le prix départ-usine estimé pratiqué aux États-Unis.

Le *Red Book* est publié annuellement et est mis à jour sur une base fréquente. Le *Red Book* affiche le prix de gros moyen (PGM).⁶⁰ Selon les résultats d'une étude commandée par l'ancien président Clinton, les prix de gros pratiqués aux É.-U. ont été estimés à 18 % sous le PGM et les prix départ-usine moyens à 20 % sous les PGM.⁶¹

Les prix de la Classification fédérale des approvisionnements (FSS) ont également été pris en compte dans la présente étude. Ces prix sont accessibles au grand public sur le site web du Département des Anciens combattants. Les prix de la Classification fédérale des approvisionnements ont également été pris en compte dans la présente étude. Ces prix correspondent au prix départ-usine et ne peuvent être plus élevés que le prix qu'offre le fabricant à ses meilleurs clients non fédéraux lorsque s'appliquent les mêmes modalités et conditions.

L'analyse a été faite en utilisant les prix départ-usine présentés dans la Classification fédérale des approvisionnements et le prix départ-usine calculé à partir du PGM.⁶²

Autres questions à considérer : Prix des médicaments génériques aux États-Unis

L'estimation du prix départ-usine aux États-Unis des médicaments constitue en soi un défi. Cette situation est attribuable au fait que les clients ont des pouvoirs d'achat différents et achètent donc les médicaments à des prix différents. Même si le prix de gros moyen figurant dans le *Red Book* a été utilisé comme prix de base pour le calcul du prix départ-usine, le taux d'escompte qui devrait être appliqué n'est pas évident. Selon certains documents, les fabricants de médicaments, et plus particulièrement les fabricants de médicaments génériques, réduisent les prix auxquels ils vendent leurs produits aux pharmacies et aux régimes, ce qui donne ce qu'on appelle le « coût maximal admissible ». Près des trois quarts des médicaments génériques sont remboursés dans les limites du « coût maximal admissible ». Ces limites sont établies par les gestionnaires des soins pharmaco-thérapeutiques à partir du coût d'acquisition le plus bas de tout équivalent générique d'un médicament donné. Le « coût maximal admissible » est en général de 50 à 60 % inférieur au prix de gros moyen. L'autre quart des médicaments génériques sont, selon l'information disponible, remboursés comme des médicaments de marque à un prix se situant de 13 à 15 % sous le prix de gros moyen⁶³. Le coût maximal admissible est établi à 150 % du prix généralement le plus bas pour les médicaments génériques.⁶⁴

Même si bon nombre d'acheteurs obtiennent des escomptes importants sur les prix du *Red Book* pour bon nombre de médicaments génériques, les clients qui paient leurs médicaments comptant, plus souvent qu'autrement les gagne-petit et les personnes âgées, sont généralement ceux qui paient les prix les plus élevés. Selon les données d'IMS, les différences de prix moyen payé par cette dernière catégorie de clients sont beaucoup moins marquées dans le cas des médicaments de marque que dans le cas des médicaments génériques. Une grande partie des médicaments de marque présentent pour ce type de clientèle une différence de prix variant entre 10 et 20 % alors que ce pourcentage passe à 40 %, soit presque le double du montant payé par les clients ayant une assurance-médicaments. D'une façon générale, les personnes n'étant pas couvertes par une assurance-médicaments et les autres clients payant comptant paient généralement davantage pour leurs médicaments que ne paient les clients assurés pour le même médicament et au même point de vente. Le pourcentage d'acheteurs qui paient le plein prix au moment de l'achat (ici appelés les clients au comptant) a diminué au cours des dernières années. En 1990, 63 % des ordonnances distribuées au détail étaient payées en argent comptant, mais ce pourcentage est passé à 25 % en 1998⁶⁵.

Les prix payés par le département des Anciens combattants des États-Unis, d'autres agences fédérales et autres entités, telles que les gouvernements de tribus indiennes, sont ceux de la Classification fédérale des approvisionnements (FSS). En vertu de la *Veterans Health Care Act* de 1992, les fabricants doivent vendre leurs médicaments aux entités admissibles au prix de la Classification

fédérale des approvisionnements pour être admissibles au remboursement au titre de *Medicaid*. Selon le GAO, les prix moyens de la Classification fédérale des approvisionnements se situent à moins de la moitié du prix départ-usine moyen consenti aux clients non fédéraux. Le département des Anciens combattants (DVA) a obtenu des prix encore plus bas que ceux de la Classification fédérale des approvisionnements en négociant des contrats nationaux avec les fabricants de certains médicaments. Au cours de l'exercice financier 1999, les achats du département des Anciens combattants au titre de ces contrats ont représenté environ 23 % de la valeur de l'ensemble de ses achats de médicaments. Pour les médicaments pour lesquels un prix de contrat national et un prix de la Classification fédérale des approvisionnements étaient disponibles, les prix du contrat national étaient en moyenne de 33 % inférieurs à ceux de la Classification fédérale. Dans les cas des médicaments couramment prescrits, les prix du contrat national étaient de 70 à 88 % inférieurs au prix de gros moyen (PGM)⁶⁶. Les prix pratiqués aux États-Unis étant difficile à mesurer, l'analyse s'est fondée sur les prix départ-usine calculés à partir du prix de gros moyen ainsi que du prix de la Classification fédérale des approvisionnements. Les prix ainsi estimés pour les États-Unis sont fort probablement plus élevés que les prix réels, et plus particulièrement en ce qui concerne les prix payés par des acheteurs qui bénéficient d'un bon pouvoir d'achat. De plus, une partie de l'analyse fait exclusion du marché des États-Unis afin de voir comment les prix pratiqués au Canada se comparent aux prix pratiqués dans les autres pays de comparaison.

Annexe V : Liste des médicaments pris en compte dans la présente analyse

Tableau 38

Médicaments produits par des sources multiples pris en compte dans la présente analyse (Détails sur la forme posologique et la concentration)		
Médicament	FORME POSOLOGIQUE	CONCENTRA- TION EN MG
CHLORIDRATE D'ACÉBUTOLOL	COMPRIMÉ	100
CHLORIDRATE D'ACÉBUTOLOL	COMPRIMÉ	200
CHLORIDRATE D'ACÉBUTOLOL	COMPRIMÉ	400
ACÉTAMINOPHÈNE / CAFÉINE / PHOSPHATE DE CODÉINE	COMPRIMÉ	300 / 15 / 15
ACÉTAMINOPHÈNE / CAFÉINE / PHOSPHATE DE CODÉINE	COMPRIMÉ	300 / 15 / 30
ACYCLOVIR	COMPRIMÉ	800
ALPRAZOLAM	COMPRIMÉ	0,25
ALPRAZOLAM	COMPRIMÉ	0,5
CHLORIDRATE D'AMANTADINE	CAPSULE	100
HYPOCHLORIDE D'AMILORIDE / HYDROCHLOROTHIAZIDE	COMPRIMÉ	5
AMOXICILLINE	CAPSULE	287
AMOXICILLINE	CAPSULE	500
ATÉNOLOL	COMPRIMÉ	50
ATÉNOLOL	COMPRIMÉ	100
AZATHIOPRINE	COMPRIMÉ	50
BACLOFÈNE	COMPRIMÉ	10
MÉSYLATE DE BROMOCRIPTINE	COMPRIMÉ	2,5
CAPTOPRIL	COMPRIMÉ	12,5
CAPTOPRIL	COMPRIMÉ	25
CAPTOPRIL	COMPRIMÉ	50
CARBAMAZÉPINE	COMPRIMÉ	200
CARBAMAZÉPINE	COMPRIMÉ À LIBÉRATION PROGRESSIVE	200
CARBAMAZÉPINE	COMPRIMÉ À LIBÉRATION PROGRESSIVE	400
CARBIDOPA / LÉVODOPA	COMPRIMÉ	25 / 100
CÉFACLOR	CAPSULE	250
CÉPHALEXIN	COMPRIMÉ	500
CIMÉTIDINE	COMPRIMÉ	300
CIMÉTIDINE	COMPRIMÉ	600
CLOBAZAM	COMPRIMÉ	10
CLONAZÉPAM	COMPRIMÉ	0,5
CLONAZÉPAM	COMPRIMÉ	2

Médicaments produits par de s sources multiples inclus dans l'analyse (Détails sur la forme posologique et la concentration)		
Médicament	FORME POSOLOGIQUE	CONCENTRA- TION EN MG
CHLORYDITE DE CLONIDINE	COMPRIMÉ	0,1
HORMONES OESTRONÉNIQUES CONJUGUÉES	COMPRIMÉ	0,625
HORMONES OESTRONÉNIQUES CONJUGUÉES	COMPRIMÉ	1,25
ACÉTATE DE CYPROTERONE	COMPRIMÉ	50
DEXAMÉTHASONE	COMPRIMÉ	4
SODIUM DE DICLOFÉNAC	COMPRIMÉ	50
CHLORIDRATE DE DILTIAZEM	COMPRIMÉ	30
CHLORIDRATE DE DILTIAZEM	COMPRIMÉ	60
CHLORIDRATE DE DILTIAZEM	CAPSULE À LIBÉRATION PROGRESSIVE	120
CHLORIDRATE DE DILTIAZEM	CAPSULE À LIBÉRATION PROGRESSIVE	180
CHLORIDRATE DE DILTIAZEM	CAPSULE À LIBÉRATION PROGRESSIVE	240
CHLORIDRATE DE DILTIAZEM	CAPSULE	300
MALÉATE DE DOMPÉRIDONE	COMPRIMÉ	10
FAMOTIDINE	COMPRIMÉ	20
FAMOTIDINE	COMPRIMÉ	40
FÉNOFIBRATE	CACHET	200
FLUCONAZOLE	COMPRIMÉ	100
CHLORIDRATE DE FLUOXÉTINE	CACHET	20
MALÉATE DE FLUVOXAMINE	COMPRIMÉ	50
MALÉATE DE FLUVOXAMINE	COMPRIMÉ	100
GEMFIBROZIL	COMPRIMÉ	300
GLYBURIDE	COMPRIMÉ	2,5
GLYBURIDE	COMPRIMÉ	5
HYDROCHLOROTHIAZIDE / TRIAMTÉRÈNE	COMPRIMÉ	25 / 50
INDAPAMIDE	COMPRIMÉ	1,25
INDAPAMIDE	COMPRIMÉ	2,5
INDOMÉTHACINE	CAPSULE	50
DINITRATE D'ISOSORBIDE	COMPRIMÉ	30

Médicaments produits par des sources multiples inclus dans l'analyse (Détails sur la forme posologique et la concentration)		
Médicament	FORME POSOLOGIQUE	CONCENTRA- TION EN MG
LISINOPRIL	COMPRIMÉ	5
LORAZEPAM	COMPRIMÉ	0,5
LORAZEPAM	COMPRIMÉ	1
LORAZEPAM	COMPRIMÉ	2
ACÉTATE DE MEDROXYPROGESTÉRONE	COMPRIMÉ	2,5
CHLORIDRATE DE METFORMIN	COMPRIMÉ	500
CHLORIDRATE DE METHYLPHENIDATE	COMPRIMÉ	10
TARTRATE DE MÉTOPROLOL	COMPRIMÉ	50
TARTRATE DE MÉTOPROLOL	COMPRIMÉ	100
MOCLOBÉMIDE	COMPRIMÉ	150
NADOLOL	COMPRIMÉ	80
NAPROXEN	COMPRIMÉ	250
NAPROXEN	COMPRIMÉ	375
NAPROXEN	COMPRIMÉ	500
NIZATIDINE	CAPSULE	150
NIZATIDINE	CAPSULE	300
NORFLOXACINE	COMPRIMÉ	400
CHLORIDRATE DE NORTRIPTYLINE	CAPSULE	25
CHLORURE DE OXYBUTYNIN	COMPRIMÉ	5
PENTOXIFYLLINE	COMPRIMÉ À LIBÉRATION PROGRESSIVE	400
PIROXICAM	CAPSULE	20
CHLORIDRATE DE RANITIDINE	COMPRIMÉ	150
CHLORIDRATE DE RANITIDINE	COMPRIMÉ	300
CHLORIDRATE DE SÉLÉGILINE	COMPRIMÉ	5
CHLORIDRATE DE SOTALOL	COMPRIMÉ	160
SPIRONOLACTONE	COMPRIMÉ	25
SUCRALFATE	COMPRIMÉ	1000
SULFAMÉTHOAZOLE / TRIMÉTHOPRIME	COMPRIMÉ	800 / 160
TEMAZEPAM	CAPSULE	15
TEMAZEPAM	CAPSULE	30
CHLORIDRATE DE TÉRAZOSIN	COMPRIMÉ	1
CHLORIDRATE DE TÉRAZOSIN	COMPRIMÉ	2
CHLORIDRATE DE TÉRAZOSIN	COMPRIMÉ	5
ACIDE TIAPROFÉNIC	COMPRIMÉ	300
CHLORIDRATE DE TICLOPIDINE	COMPRIMÉ	250
CHLORIDRATE DE TRAZODONE	COMPRIMÉ	50
CHLORIDRATE DE TRAZODONE	COMPRIMÉ	100

Médicaments produits par des sources multiples inclus dans l'analyse (Détails sur la forme posologique et la concentration)		
Médicament	FORME POSOLOGIQUE	CONCENTRA- TION EN MG
ACIDE VALPROIQUE	CACHET	250
CHLORIDRATE DE VÉRAPAMIL	COMPRIMÉ	80
CHLORIDRATE DE VÉRAPAMIL	COMPRIMÉ À LIBÉRATION PROGRESSIVE	180
CHLORIDRATE DE VÉRAPAMIL	COMPRIMÉ À LIBÉRATION PROGRESSIVE	240

Annexe VI : Sources d'information sur les prix publiquement disponibles

- Australie :** *SCHEDULE OF PHARMACEUTICAL BENEFITS 2001*
Site web : <http://www1.health.gov.au/pbs/contents/contents.htm>
- France :** SEMPEX, 2000
Société d'éditions médico-pharmaceutiques
2, rue Bélanger
75140 Paris, CEDEX 03
Tél. : 33 1 49 96 22 46 Téléc. : 33 1 49 96 22 40
- Allemagne :** RÖTE LISTE, 2000
Rote-Liste-Sekretariat in der BPI Service GmbH
Karlstr. 21, 60329 Frankfurt a.M.
Tél. : 0 69 25 56 12 91 Téléc. : 0 69 23 17 89
- Italie :** *L'INFORMATORE FARMACEUTICO*, septembre 2000
Oòganizzazione Editoriale Medico Farmaceutica
20157 Milan - Via Palizzi, 88
Cas. Post 10434- C.C.P. 33882200
Tél. : 02 33 210 1 Téléc. : 02 33 210 200
- Nouvelle-Zélande :** PHARMAC, septembre 2000
New Zealand Pharmaceutical Schedule
Web Site <http://www.pharmac.govt.nz>
- Suède :** *PRISLISTA*, septembre 2000
Apoteket AB
Förlagsorder
131 88 Stockholm
Tél. : 08-466 1070 Téléc. : 08-466 1064
- Suisse :** COMPENDIUM SUISSE DES MÉDICAMENTS, 2000
Documed SA, Case Postale 217, 4020 Bâle
Tél. : 061 315 111 1 Téléc. : 061 315 111 5
- Royaume Uni :** *MONTHLY INDEX OF MEDICAL SPECIALITIES (MIMS)*,
septembre 2000
Haymarket Medical Ltd.
174, Hammersmith Road,
London W6 7JP
Tél. : (020) 8943 5000
- DRUG TARIFF*, septembre 2000

Étas-Unis : *RED BOOK*, septembre 2000
Five Paragon Drive
Montvale, N.J 07645-1742
Tél. : (201) 358-7500, 1-800-222-3045

FSS PRICES, juin 2000
Department of Veteran Affairs (DVA)
Site web : <http://www.vapbm.org/PBM/prices.htm>

Ontario : *ONTARIO DRUG BENEFIT FORMULARY*, septembre 2000
880, rue Bay
Toronto (Ontario)
Tél. : (416) 326-5300, 1-800-668-9938
Télééc. : (416) 326-5317

Québec : Liste de médicaments, avril 2000
Tél. : (418) 528-7763, 1-800-463-7763

Références

Anis, A.H. Pharmaceutical Policies in Canada: another Example of Federal-Provincial Discord, Canadian Medical Association Journal (CMAJ) Vol. 162 (4), 2000.

Anderson, M., Parent K., "Timely Access to Generic Drugs: Issues for Health Policy in Canada", Queen's University, Août 2001.

Andersson, F., "Methodological Aspects of International Drug Price Comparisons", PharmacoEconomics, vol. 4, n° 4, 247-256, 1993.

Andersson, F., "The GAO Comparison of Pharmaceutical Prices in the United States and Canada: Are the Prices Really That Much Higher in the United States", Journal of Research in Pharmaceutical Economics, vol. 6, n° 2, 3-20, 1995.

Australian pharmaceutical Manufacturers Association (APMA):

-1 Generic Medicines: <http://www.apma.com.au/generic.pdf> (Accès : octobre 2001)

-2 Pharmaceuticals and Australia's Knowledge Economy: (Accès : octobre 2001)
<http://www.apma.com.au/assets/images/vol-1chapter4.pdf>

Brogan, The Delta Report, <http://www.broganinc.com/reports/delta.html>, 1999.

Caves, Richard E., Whinston, Michael D. and Hurwitz, Mark A., "Patent Expiration, Entry, and Competition in the U.S. Pharmaceutical Industry", Brooking Papers on Economic Activity: Microeconomics, 1-66, 1991.

Cockburn and Griliches, "Generics and New Goods in Pharmaceutical Price Indexes", American Economic Review, Volume 84, n° 5, 1994, pp. 1213-1232.

Danzon, Patricia, "Differential Pricing of Pharmaceutical: Reconciling Access, R&D and Patents." Report for Working Group 2 of the WHO Commission on MacroEconomics and Health. Déc. 2001.

Danzon, Patricia, "Making Sense of Drug Prices." 2000, Regulation 23(1).

Danzon, Patricia, University of Pennsylvania (with Li-Wei Chao) "Cross-National Price Differences for Pharmaceuticals: How Large and Why" J. Health Economics 2000.

Danzon, Patricia, "Competition in the Off-Patent Sector: The U.S. Experience." 1998. Pharma Pricing Review 3(3)

Danzon, Patricia, (with Jeong Kim), "International Price Comparisons for Pharmaceuticals: Measurement and Policy Issues." 1998, PharmacoEconomics.

Danzon, Patricia, "Price Differentials for Medicines Between and Within Countries." European Pharmaceutical Law Notebooks. III(8) 1997.

Danzon, Patricia, "Price Discrimination for Pharmaceuticals: Welfare Effects in the U.S. and the EU." International J. of the Economics of Business. 4(3) 1997.

Danzon, Patricia, "The Uses and Abuses of International Price Comparisons," in R. B. Helms, ed., *Competitive Strategies in the Pharmaceutical Industry* (Washington, D.C.: AEI Press, 1996).

Dong-Churl Suh, "Effect of Multiple Source Entry on Price Competition After Patent Expiration in the Pharmaceutical Industry", *Health Services Research*, 2000.

Economic Committee for Healthcare Products (CEPS. Annual Report 2000, Economic Committee for Healthcare Products (CEPS), 2001.

European Generic Medicines Association – France:
http://www.egagenerics.com/facts_figures/healthcare_markets/countries/france.html
(Accès : octobre 2001)

European Generic Medicines Association – Italy:
http://www.egagenerics.com/facts_figures/healthcare_markets/countries/Italy.html
(Accès : octobre 2001)

European Generic Medicines Association – Germany:
http://www.egagenerics.com/facts_figures/healthcare_markets/countries/Germany.html
(Accès : octobre 2001)

Frank, Richard G. and Salkever, David S., "Pricing, Patent Loss and the Market for Pharmaceuticals", *Southern Economic Journal*, 165-179, 1992.

Garattini, L. and Tediosi, F., "A Comparative Analysis of Generic Markets in Five European Countries", *51 Health Policy*, 149-162, 2000.

Grabowski, Henry G. and Vernon, John M., "Brand Loyalty, Entry and Price Competition in Pharmaceuticals After the 1984 Act", *35 Journal of Law and Economics*, 331-350, 1992.

Griliches, Zvi and Cockburn, Iain, "Generics and New Goods in Pharmaceutical Price Indexes", *84 American Economic Review*, 1213-1232, 1994.

Gregory, G. Kelly " [Improving the PPI Sample for Prescription Pharmaceuticals](#)", Bureau of Labor Statistics, 1999.

Fonds pour l'adaptation des services de santé. Conférence sur les approches nationales de l'assurance-médicaments – transcription 1998, Santé Canada, 1998.

Hodges, Christopher J.S., "Pricing and Reimbursement Issues in The European Economic Area", *Drug Information Journal*, Vol 21, p 251-258, 1997.

IMS International Pharma Strategy Group, Generics Canada: Understanding the Threats and Opportunities, IMS, 1995.

IMS Health, 2000 Canadian Pharmaceutical Industry Review, Canada 2001.

Jacobs, P. and Bachynsky J., "Summary of Public Policies Related to Drug Formularies in Canada: Economic Issues", *Institute of Health Economics Working Paper 00-2*, 2000.

Jacobzone, S., OECD Labor Market and Social Policy Occasional Paper #40: Pharmaceutical Policies in OECD Countries: Reconciling Social and Industrial Goals, OCDE, 2000.

Kanavos, Dr. P., Scrip Reports: Pharmaceutical Pricing and Reimbursement in Europe - 1999 Edition, PJB Publications Ltd., 1999.

Last E. Neil T. (Editors). Pharmaceutical Pricing & Reimbursement 2000, PPR Communications Ltd, 2000.

Lewis, G., IMS Presentation for the European Generics Association (EGA), Prospects for Generics Pharmaceuticals in the USA and Europe, EGA, 2000.

Lexchin, Joel, "Effects of Generic Drug Competition on the Price of Drugs in Ontario", *Canadian Medical Association Journal*, 148(1): 35-38, 1993.

Manning, R., "Products Liability and Prescription Drug Prices in Canada and the United States", *The Journal of Law and Economics*, vol. XL, n° 1, 203-243, 1997.

Masson, Alison and Steiner, Robert L., Generic Substitution and Prescription Drug Prices: Economic Effects of State Drug Product Selection Laws, Washington, DC, Bureau of Economics, Federal Trade Commission, 1985.

Morton, F.M.S., "Entry Decisions in the Generic Pharmaceutical Industry", National Bureau of Economic Research, Working Paper Series, septembre 1997.

Mossinghoff, G.J., Overview of the Hatch-Waxman Act and its Impact on the Drug Development Process, *Food and Drug Law Journal* (Vol. 54-2), 1999.

Mutlib, A.F., The Regulatory Approach to Medicines in New Zealand, *Drug Information Journal* Vol. 30, 1996.

National Health Policy Forum: Issue Brief: Pharmaceutical Market Place Dynamics, The George Washington University, Washington, DC, mai 2000.

Office of Inspector General, "The Impact of High-Priced Generic Drugs on Medicare and Medicaid", Office of Evaluation and Inspections, juillet 1998.

OXERA, Fundamental Review of the Generic Drugs Market, OXERA, 2001.

Palmer, W.N. (and Associates), "Study of Demand Outlook for Pharmaceuticals in Canada: Final Report", Health Industries Branch of Industry Canada, mars 1996.

Pharmaceutical Benefits Pricing Authority (PBPA)-Australia. Annual Report 2000, Department of Health and Aged Care, 2000.

Productivity Commission 2001, International Pharmaceutical Price Differences, Research Report, AusInfo, Canberra.

Public Health Institute – Pharmaceuticals and Indigent Care Program: *Pharmaceutical Discounts Under Federal Law: State Program Opportunities*, William H. von Oehsen, III, mai 2001.

Researched Medicines Industry (RMIANZ). Briefing Papers-Generics: (Accès : octobre 2001) <http://www.rmianz.co.nz/Briefing%20Papers/briefingpapers.html>

Schacht W. and Thomas J., “Patent Law and its Application to the Pharmaceutical Industry: An Examination of the Drug Price Competition and Patent Term Restoration Act of 1984”, Congressional Research Services, décembre 2000.

Senior I, Whitaker D, Cameron J, Ribbert J. Policy Relating to Generic Medicines in the OECD, National Economic Research Associates (NERA), 1998.

UK Department of Health (DoH). Discussion Paper on the Options for the Future Supply and Reimbursement of Generic Medicines for the NHS, UK Department of Health, 2001.

UK Department of Health (DoH). Measures to Control the Price of Generic Medicines Sold to Community Pharmacies and Dispensing Doctors, Department of Health, 2000: <http://www.doh.gov.uk/generics/genericres.htm> (Accès : octobre 2001)

U.S. Congressional Budget Office, How Increased Competition from Generic Drugs Has Affected Prices and Returns in the Pharmaceutical Industry, Washington, juillet 1998.

U.S. General Accounting Office, Drug Prices: Effects of Opening Federal Supply Schedule for Pharmaceuticals Are Uncertain, Washington, juin 1997.

U.S. General Accounting Office, “Prescription Drugs: Expanding Access to Federal Prices Could Cause Other Price Changes”, août 2000.

U.S. General Accounting Office, Country Profile: United States Prescription Drug Pricing and Reimbursement Policies, John Hansen, 2000.

U.S. International Trade Commission, Pricing Prescription Drugs, Investigation No. 332-419, Publication 3333, décembre 2000.

Willison, D. et al, International Experience with Pharmaceutical Policy: Common Challenges and Lessons for Canada, 2001, Projet financé par le Fonds pour l’adaptation des services de santé, Santé Canada.

Yacker, H., “Outpatient Prescription Drugs: Acquisition and Reimbursement Policies Under Selected Federal Programs”, Congressional Research Services, août 1999.

Notes

¹ Le Groupe de travail est constitué de représentants de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, de l'Ontario, de la Nouvelle-Écosse, de Santé Canada et du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB). Ce Groupe a été créé pour étudier une des six questions concernant les produits pharmaceutiques soulevées au cours de la conférence d'avril 1996 des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé. Les autres questions soulevées sont l'utilisation, la commercialisation, le gaspillage, la sensibilisation des consommateurs et la recherche-développement. Le travail du Groupe est supervisé par le Comité sur les questions pharmaceutiques du Comité consultatif sur les services de santé. Ce dernier Comité rend compte de son travail à la Conférence des sous-ministres de la Santé.

² L'Association canadienne du médicament générique (ACMG), auparavant appelée l'Association canadienne des fabricants de médicaments, soutient que les prix des médicaments génériques sont moins élevés que ceux des médicaments de marque parce que les investissements dans la R-D sont moins importants pour les fabricants de médicaments génériques, qu'ils n'ont pas à faire d'essais cliniques et qu'ils appliquent des techniques de fabrication de pointe pour la production des médicaments génériques.

³ *Canadian Pharmaceutical Market: Drug Store and Hospital Purchases, December 2000, IMS Health.* La valeur des ventes des médicaments génériques a été estimée en additionnant la valeur des ventes des différents membres de l'Association canadienne du médicament générique (ACMG) rapportée par IMS Health.

⁴ Canadian Drug Manufacturers Association (CDMA), "Market Trends", http://www.cdma-acfpp.org/en/resource_trends.html

⁵ Cet estimé a été calculé à l'aide des données du régime d'assurance-médicaments de la province. On peut trouver des ventilations semblables des dépenses selon la catégorie de marché dans l'étude du Groupe de travail F-P-T sur les prix des médicaments intitulé *Régimes d'assurance-médicaments provinciaux : Vue d'ensemble – évolution des prix des médicaments; 1995-1996 – 1999-2000* et dans *Individual Provincial Pharmaceutical Trends* (Documents technique). Ces deux documents présentent une ventilation des médicaments selon qu'ils sont brevetés ou non brevetés et selon qu'ils sont de source exclusive ou de sources multiples.

⁶ Pour de plus amples renseignements concernant la présente analyse, voir les autres études du Groupe de travail F-P-T sur les prix des médicaments : *Régimes d'assurance-médicaments provinciaux : Vue d'ensemble – Évolution des prix des médicaments 1995-96 – 1999-00* et *Étude comparative des prix des médicaments d'ordonnance dans les différentes provinces : 1995-96 – 1999-00*.

⁷ Une explication exhaustive des variations des ratios du prix des médicaments de marque par rapport au prix des médicaments génériques d'un pays à l'autre doit prendre en considération différents facteurs dont le moment où le médicament générique a été lancé sur le marché, l'âge du produit et les différences structurelles de marché. Une telle analyse sous-tend l'utilisation de méthodes statistiques multivariées, ce qui dépasse le cadre de la présente étude.

⁸ L'information obtenue des régimes provinciaux d'assurance-médicaments et d'IMS Canada a été utilisée pour déterminer si un médicament était un médicament de marque ou un médicament générique. À quelques exceptions près, les médicaments ont pu être classés comme médicament de marque ou médicament générique à la lumière de l'information sur le fabricant du produit.

⁹ ACMG

¹⁰ NERA

¹¹ L'emballage ou la forme posologique du médicament lorsque celle-ci n'est pas un comprimé ou une gélule peut avoir beaucoup d'influence sur le prix. Par exemple, une fiole réutilisable d'un médicament injectable peut être offerte à un prix différent qu'une ampoule à usage unique d'un autre médicament. Il existe également un problème au niveau des formes posologiques comme les vaporisateurs, les mousses et les lotions. L'information sur les produits génériques peut ne pas être suffisante pour garantir que les formes posologiques et les applicateurs sont compatibles.

¹² Patricia M. Danzon *et al*, "Cross-national price differences for pharmaceuticals: how large and why?", *Journal of Health Economics* 19 (2000) 159-195; *Australian Productivity Commission, International Pharmaceutical Price Differences: Research Report: juillet 2001*.

¹³ Les comparaisons des prix pratiqués dans les différentes provinces nous amènent à conclure qu'il n'existe pas vraiment d'écart importants entre les prix départ-usine pratiqués dans les différentes

provinces. On peut donc assumer que le prix du PMO constitue un bon estimé du prix canadien.

¹⁴ Les prix départ-usine ont été calculés en tenant compte des marges bénéficiaires du détaillant et du grossiste ainsi que des taxes sur la valeur ajoutée lorsqu'il y avait lieu. Ces marges bénéficiaires sont réglementées dans la plupart des pays. On trouvera dans le document du CEPMB portant l'intitulé « Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger » (1998) une description de la façon dont ont été calculés les prix départ-usine pratiqués dans six des sept pays de comparaison (le septième pays étant les États-Unis).

¹⁵ Les sociétés effectuant des recherches sur le marché, dont IMS, fournissent les résultats de sondages effectués sur la valeur des ventes de produits et les quantités vendues. Certains analystes estiment que ces données offrent des estimés plus fiables des prix de transaction que celles tirées des compilations des prix de liste. Le CEPMB se propose d'examiner la qualité de l'information fournie par des entreprises telles que IMS dans le cadre d'un suivi à la présente étude.

¹⁶ Par exemple, il peut y avoir deux emballages de 100 comprimés. On trouvera un bouteille ou une boîte de 100 comprimés pour un prix donné et une autre boîte de comprimés emballés individuellement au double du prix. Les emballages de doses individuelles n'ont pas été pris en compte dans notre analyse.

¹⁷ Aux termes de la présente étude, l'expression « produits médicamenteux bioéquivalents » désigne les médicaments ayant la même combinaison d'ingrédient(s) actif(s), de concentration(s), de forme posologique et de voie d'administration.

¹⁸ Une analyse de la sensibilité a été effectuée afin de vérifier la rigueur de la comparaison internationale. Cette analyse a porté entre autres sur un produit médicamenteux de marque offert au prix le moins élevé dans la comparaison des médicaments génériques. Les conclusions principales et les classements internationaux et bilatéraux n'ont pas changé suite à cette analyse.

¹⁹ Dans le cas où le fabricant offrait plusieurs formats d'emballage, les emballages « marginaux » ont été identifiés. Ces emballages sont définis comme les emballages qui se situent dans une marge de 15 % sous le plus petit format d'emballage disponible au Canada et de plus de 185 % des emballages les plus gros disponibles au Canada. Ces emballages ont été exclus de notre analyse.

²⁰ La moyenne sur une période de 36 mois allant de septembre 1997 à septembre 2000 a été utilisée pour convertir les prix dans une devise commune. Cette méthodologie correspond à la façon dont le CEPMB détermine les taux de change aux fins des comparaisons internationales des prix des médicaments brevetés.

²¹ Cette étude traite les prix de la Classification fédérale des approvisionnements comme des estimés très conservateurs des prix de transaction. Les analystes ne sont pas tous d'accord avec cette hypothèse. Par exemple, un analyse externe du présent document a fait valoir qu'« il existe une bonne raison de croire que les prix obtenus des organismes gouvernementaux et des importants clients du secteur privé se situent effectivement sous les prix de la Classification fédérale des approvisionnements ».

²² Le prix du *Red Book* est une moyenne des prix de gros. Ce prix a été converti au prix de liste du fabricant avant le calcul de sa moyenne en utilisant le prix de la Classification fédérale des approvisionnements. Le Règlement sur les médicaments brevetés oblige les brevetés à soumettre les prix publiquement disponibles de leurs médicaments pratiqués dans les sept pays de comparaison, dont les États-Unis. En novembre 1997, le département des Anciens combattants des États-Unis a commencé à publier les prix de la Classification fédérale des approvisionnements. Ce prix correspond au prix négocié pour le département des Anciens combattants et pour certaines agences fédérales. Depuis 1998, le CEPMB exige que les brevetés lui fournissent ce prix dans leurs rapports réglementaires. Depuis le 1^{er} janvier 2000, le prix de la Classification fédérale des approvisionnements est pris en compte dans le test de la comparaison des prix internationaux utilisés aux fins de l'application des Lignes directrices du Conseil.

²³ Aux fins de la présente analyse, la disponibilité est associée à la présence/absence d'un produit d'une source publique du pays.

²⁴ La moyenne géométrique est une mesure plus appropriée de la moyenne des ratios. En raison de la distribution des valeurs de ratio, la moyenne arithmétique avait tendance à pousser la moyenne vers les prix marginaux supérieurs.

²⁵ Le chiffre trois a été choisi parce qu'il rendait le Prix international médian (PIM) moins sensible aux prix marginaux. De cette façon, le prix reconnu comme prix international doit avoir des prix étrangers supérieurs et inférieurs.

²⁶ Par exemple, pour chaque produit trouvé en Italie, le prix italien a été comparé au PIM. Dans ce cas, le PIM inclut le prix du Canada, mais non celui de l'Italie. La moyenne géométrique du prix de l'Italie par rapport au PIM était alors présentée.

²⁷ Le prix du PMO ayant été utilisé comme prix approximatif du prix « canadien », nous avons utilisé au même titre les dépenses et les quantités trouvées dans la base de données du PMO pour l'exercice 1998-1999 pour les niveaux de dépenses et d'utilisation.

²⁸ Puisque la moyenne géométrique a été utilisée pour l'analyse, des évaluations en paires ont été faites des données..

²⁹ Ici encore, le coût est exprimé en dollars canadiens. La conversion a été faite en utilisant le taux de change moyen sur une période de 36 mois.

³⁰ L'inclusion d'une valeur dans l'intervalle de confiance de 95 % sous-tend que les preuves ne sont pas suffisantes (niveau de signification de 0,05) pour infirmer l'hypothèse que cette valeur correspond à la moyenne réelle pour la population que devait représenter l'échantillonnage. Inversement, l'exclusion de la valeur « 1,00 » donne à penser que la preuve est suffisante pour infirmer l'hypothèse.

³¹ Les provinces ne font pas toutes ces distinctions et plus particulièrement lorsque le prix de remboursement réclamé est généralement accepté. Le prix remboursé est le troisième niveau de prix pouvant être utilisé au niveau du régime d'assurance-médicaments. Ce prix comprendrait la quote-part assumée par le consommateur et la franchise. Étant donné que l'objet de l'étude est de comparer les prix pratiqués dans les différentes provinces, il n'y avait d'autre choix que d'inclure les prix réclamés et les prix acceptés afin de comparer des « pommes avec des pommes ».

³² Saskatchewan has the highest retail markup recognized by a provincial drug plan included in the analysis. In Saskatchewan, a pharmacist may bill the plan for both the distribution cost associated with purchasing pharmaceuticals from a wholesaler as well as an additional retail margin. See F/P/T WGDP *Inter-Provincial Prescription Drug Price Comparison: 1995/96-1999/00* report for a more lengthy discussion.

³³ Pour de plus amples renseignements, voir les rapports suivants du *Groupe de travail F-P-T sur les questions relatives aux prix des médicaments : Étude comparative des médicaments d'ordonnance entre les différentes provinces 1995-1996 – 1999-2000 ; Régimes d'assurance-médicaments provinciaux – vue d'ensemble*.

³⁴ Pour les catégories de médicaments pour lesquelles les programmes d'assurance-médicaments fournissent moins de 500 000 unités par année, le coût maximal admissible est déterminé en ajoutant au prix le plus bas disponible une marge bénéficiaire de 5 %. Pour les catégories de médicaments pour lesquelles l'utilisation des programmes d'assurance-médicaments est de 500 000 unités et plus par année, le coût maximal admissible est déterminé en ajoutant au prix le plus bas disponible une marge bénéficiaire de 3 %.

³⁵ *Labour Market and Social Policy – Occasional Papers N° 4, "Pharmaceutical Policies in OECD countries: Reconciling Social and Industrial Goals"*, S. Jacobzone, 2000.

³⁶ *Labour Market and Social Policy – Occasional Papers N° 4, "Pharmaceutical Policies in OECD countries: Reconciling Social and Industrial Goals"*, S. Jacobzone, 2000.

³⁷ Ce tableau est une adaption de : *Labour Market and Social Policy – Occasional Papers N° 4, "Pharmaceutical Policies in OECD countries: Reconciling Social and Industrial Goals"*, S. Jacobzone, 2000, p 82.

³⁸ Le lien entre l'Avis de conformité et la date d'échéance du brevet a été établi afin de protéger les intérêts du titulaire du brevet du produit en exigeant la preuve que le fabricant du médicament générique ne viole pas les droits que le brevet confère au fabricant du médicament de marque avant l'entrée du médicament générique sur le marché (ACFPP, p.10).

³⁹ Le Comité économique pour les produits de santé (CEPS) est l'organisme réglementaire du gouvernement qui détermine les prix de remboursement des médicaments (Rapport annuel du CEPS, p.1).

⁴⁰ Rapport annuel du CEPS, Section-B

⁴¹ Rapport annuel du CEPS, Section-D

⁴² Kanavos, pp.131-33

⁴³ *Productivity Commission*, p. B.38

⁴⁴ NERA, p. 28

⁴⁵ Anis, p. 525, NERA p. 29

⁴⁶ PPR, p. 175.

⁴⁷ *Labour Market and Social Policy – Occasional Papers N° 4 "Pharmaceutical Policies in OECD countries: Reconciling Social and Industrial Goals"*, S. Jacobzone, 2000.

⁴⁸ Un intervalle de confiance de 95 % a été calculé pour chaque moyenne présentée dans le graphique 5 et aucun de ces intervalles ne présentait la valeur « 1 ».

⁴⁹ Tel que mentionné dans le graphique 5, un intervalle de confiance de 95 % a été calculé pour chaque moyenne présentée dans le graphique 6 et aucun de ces intervalles ne présentait la valeur « 1 ».

⁵⁰ Un intervalle de confiance de 95 % a été calculé pour chaque moyenne présentée dans le graphique 7. L'expression « très » inférieure fait référence aux moyennes inférieures dont l'intervalle de confiance de la moyenne est également inférieur. Les ratios moyens des prix de l'Australie, de la France, de la Nouvelle-Zélande et des prix de la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis par rapport au prix du Canada se situaient tous à un niveau très inférieur à « 1 ». De même, le ratio des prix du *Red Book* des États-Unis par rapport au ratio canadien se situait à un niveau très supérieur à « 1 ». Les intervalles de confiance pour l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse et le Royaume Uni présentaient tous la valeur « 1 ».

⁵¹ Aucune des intervalles de confiance de 95 % pour les moyennes présentées dans le graphique 8 ne présentent la valeur « 1 » sauf la Suisse.

⁵² Les tests -T ont été administrés pour vérifier la différence entre le ratio moyen du prix étranger par rapport au PIM pour tous les pays comparativement au ratio moyen du prix canadien par rapport au PIM à un niveau de signification de 0,05. Peu importe lequel des prix des États-Unis a été utilisé, les moyennes des autres pays sont très différentes de celle du Canada à l'exception des ratios moyens des prix des médicaments de marque en Suisse par rapport au PIM.

⁵³ Les tests -T à un niveau de signification de 0,05 révèlent que pour tous les pays, sauf la Suisse, les ratios du prix moyen des médicaments de marque et des médicaments génériques par rapport au PIM sont très différents du ratio du prix canadien par rapport au PIM.

⁵⁴ Les tests -T à un niveau de signification de 0,05 révèlent que pour tous les pays, sauf la Suisse, les ratios du prix moyen des médicaments de marque et des médicaments génériques par rapport au PIM sont très différents du ratio du prix canadien par rapport au PIM.

⁵⁵ Aucun des intervalles de confiance de 95 % pour les moyennes présentées dans le graphique 12 ne présentent la valeur « 1 ».

⁵⁶ Voir la note 18 traitant de la méthodologie.

⁵⁷ La marge bénéficiaire du grossiste de 3,2 % décrite dans les documents a été confirmée par la Commission nationale de l'assurance sociale – Division des affaires pharmaceutiques de Stockholm en Suède comme étant le meilleur estimé.

⁵⁸ Le *Federal Office of the Social Security* (OFAS) donne des liens à des formulaires qui classent clairement les médicaments comme médicament de marque ou médicament générique.

http://www.bsv.admin.ch/kv/aktuell/f/index_medi.htm

⁵⁹ Les efforts de vérification que le Conseil a investis dans le passé ont démontré qu'il est raisonnable de retenir comme hypothèse que les prix listés comprennent la marge bénéficiaire maximale.

⁶⁰ Dans certains cas, le *Red Book* publie un « Prix direct », habituellement un prix d'un fabricant de médicament de marque. Dans ces cas, ce prix est donné pour représenter le prix départ-usine et peut être utilisé directement comme tel.

⁶¹ Report to the President (Clinton), "Prescription Drug Coverage, Spending, Utilization, and Prices", du *Department of Health & Human Services*, avril 2000.

⁶² Le *Red Book* présente généralement de nombreux fournisseurs et distributeurs, y compris certains qui se spécialisent dans certains marchés (par ex. vente aux hôpitaux dans une partie donnée du pays). Pour cette raison, les fournisseurs sur chaque marché de produits médicamenteux bioéquivalents ont été limités à la liste de fournisseurs qui figuraient aussi sur le formulaire de la Classification fédérale des approvisionnements. Ce formulaire présente généralement un sous-ensemble des fournisseurs inscrits dans le *Red Book*.

⁶³ Report to the President (Clinton), "Prescription Drug Coverage, Spending, Utilization, and Prices", du *Department of Health & Human Services*, avril 2000, p 102.

⁶⁴ *National Health Policy Forum: Issue Brief; Pharmaceutical Market Place Dynamics*, Mai 2000, p 14.

⁶⁵ Report to the President (Clinton), "Prescription Drug Coverage, Spending, Utilization, and Prices", du *Department of Health & Human Services*, Avril 2000, p 102.

⁶⁶ *US General Accounting Office, Country Profile: United States Prescription Drug Pricing and Reimbursement Policies*, John Hansen, 2000, p 4.