

ÉTUDE 6

COMPARAISON DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE DANS CINQ RÉGIMES D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS PROVINCIAUX DE 1990 À 1997

**Groupe d'étude fédéral-provincial-territorial
sur les prix des médicaments**

Approuvé par la Conférence des sous-ministres fpt de la santé
17 et 18 juin 1999, à Charlottetown, I.P.E.

SOMMAIRE

- La présente étude des prix des médicaments d'ordonnance de fournisseur multiple examine de près la relation entre le prix des médicaments génériques et le prix de leur équivalent de marque.
- Une évaluation du prix des médicaments génériques et du prix des médicaments de marque a permis de constater que, de façon globale, le prix des médicaments génériques tend à augmenter par rapport à celui de leur équivalent de marque tandis qu'en général, le prix des médicaments de marque de fournisseur multiple est demeuré constant ou a diminué.
- Dès 1997, le prix des médicaments génériques représentait entre 63 et 73 % du prix de leur équivalent de marque. Au cours des années précédentes, le prix des médicaments génériques était inférieur à celui de leur équivalent de marque dans une proportion de 40 à 60 %.
- Une analyse en profondeur s'impose afin de répondre aux questions non résolues, à savoir ce qu'est un prix de lancement acceptable pour la première version générique d'un médicament (par ex. 70 %, 60 %, 55 % ou un autre pourcentage du prix de l'équivalent de marque), et de bien évaluer le rôle de la concurrence parmi les médicaments de fournisseur multiple pour ce qui est du prix et de l'utilisation qu'on en fait (par ex. avec le temps, le nombre de fournisseurs de médicaments semblables appartenant à une même classe thérapeutique fait-il baisser le prix moyen d'un médicament comparable? L'utilisation de médicaments plus récents, et souvent plus coûteux, augmente-t-elle ou diminue-t-elle?).

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	i
1.0 INTRODUCTION	1
2.0 MÉTHODOLOGIE	3
3.0 PARTS DE MARCHÉ DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE SELON LA PROVINCE	5
4.0 RAPPORTS DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE SELON LA PROVINCE	9
5.0 SELON L'ANNÉE DE COMMERCIALISATION	13
6.0 NIVEAU DE CONCURRENCE DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES	15
7.0 CONCLUSIONS	19
ANNEXE 1 – COMPARAISON INTERNATIONALE ENTRE LES RAPPORTS DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE AU CANADA ET AUX ÉTATS-UNIS	21
ANNEXE 2 – ANALYSE DE RÉGRESSION DES RAPPORTS DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE SELON LA PROVINCE	27

COMPARAISON DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE DANS CINQ RÉGIMES D'ASSURANCE- MÉDICAMENTS PROVINCIAUX DE 1990 À 1997

1.0 INTRODUCTION

En mars 1997, le Groupe d'étude fédéral-provincial-territorial (F/P/T) sur les prix des médicaments a préparé un rapport global qui fournissait une description de l'industrie pharmaceutique au Canada, un résumé des renseignements existants sur les prix des médicaments et les dépenses qui y sont consacrées, ainsi que les mécanismes utilisés par les payeurs privés et publics pour réglementer ou influencer les prix des médicaments. Suite à cette recherche, on a tiré la conclusion que des analyses plus détaillées de ces prix et de ces dépenses étaient nécessaires. On a remarqué que des recherches plus approfondies devaient être entreprises non seulement sur un plan général, mais également selon des critères-clés, par exemple, si le produit est disponible à partir de plusieurs fournisseurs concurrents et si un médicament est breveté ou non.

Depuis, le Groupe d'étude a examiné les tendances des prix et des dépenses, les niveaux de prix et les générateurs de coûts dans leur relation avec les médicaments d'ordonnance remboursés dans le cadre de six régimes provinciaux d'assurance-médicaments¹. La première de ces analyses a mesuré l'évolution des prix et des dépenses entre 1990 et 1997. Les études suivantes ont évalué les prix des médicaments brevetés non innovateurs, des médicaments non brevetés de fournisseur exclusif et des médicaments non brevetés de fournisseur multiple (médicaments génériques); une comparaison inter-provinciale a également été effectuée. Enfin, le Groupe d'étude a élaboré et appliqué une analyse des générateurs de coûts qui a évalué avec précision le rôle des changements sur les prix actuels des médicaments, les changements dans l'utilisation et l'impact de nouveaux médicaments sur les dépenses totales en médicaments.

Ce rapport a été élaboré dans le but d'étudier les prix des médicaments de fournisseur multiple en mettant l'accent sur la relation entre le prix des médicaments génériques et le prix de leur équivalent de marque. L'analyse porte sur cinq régimes d'assurance-médicaments provinciaux de 1990 à 1997. Ces régimes représentaient environ 2,1 milliards de dollars ou 70 % de l'ensemble des dépenses provinciales en médicaments au Canada en 1997².

¹ Le Groupe d'étude réunit des membres des gouvernements de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, de la Nouvelle-Écosse, de Santé Canada et du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. Il fut créé pour examiner une des six questions soulevées lors de la réunion des ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux en avril 1996. Les autres questions concernent l'utilisation, le marketing, le gaspillage, l'éducation des consommateurs et la recherche et le développement. Son travail est supervisé par le Comité des questions pharmaceutiques (CQP) du Comité consultatif des services de santé (CCSS), qui présente un compte rendu à la Conférence des sous-ministres de la Santé.

² Voir l'annexe 1 pour une analyse comparant les prix des médicaments génériques et de marque au Canada et aux États-Unis.

2.0 MÉTHODOLOGIE

Les prix ayant servi dans cette étude comprennent les majorations de gros et de détail (le cas échéant) et ne tiennent pas compte des honoraires du pharmacien. Pour calculer les rapports des prix des médicaments génériques et de marque, de l'information relative aux prix, aux quantités et aux dépenses totales a été obtenue de cinq régimes d'assurance-médicaments provinciaux : la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba et l'Ontario. La Nouvelle-Écosse a été exclue de cette analyse en raison des limites qu'impose sa base de données peu peuplées³. On a utilisé la base de données sur des produits pharmaceutiques de Santé Canada pour s'assurer que seuls les médicaments définis par la Loi sur les aliments et drogues étaient inclus dans l'étude.

L'analyse porte sur la période s'étendant de 1990 à 1997 et se déroule comme suit : la section 3 fait état de la croissance de la part de marché qu'occupe les médicaments génériques dans chacun des régimes d'assurance-médicaments provinciaux; la section 4 illustre la tendance des rapports des prix des médicaments génériques et de marque pour chacun des régimes d'assurance-médicaments provinciaux; la section 5 permet d'étudier l'impact de la commercialisation de nouveaux médicaments génériques sur les rapports des prix des médicaments génériques et de marque et la section 6 permet d'examiner l'effet de la concurrence à l'intérieur d'un marché donné sur les rapports des prix des médicaments génériques et de marque, c'est-à-dire le nombre de médicaments génériques offerts sur un marché donné. Un résumé est présenté à la section 7.

³ L'information relative à la Nouvelle-Écosse est basée sur les 500 médicaments les plus vendus. Par conséquent, seuls quelques médicaments génériques et leur équivalent de marque peuvent faire l'objet d'une analyse.

3.0 PARTS DE MARCHÉ DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE SELON LA PROVINCE

Intercontinental Medical Statistics (IMS)⁴ signale qu'en 1997, environ 40 % de toutes les ordonnances exécutées au Canada faisaient appel à des médicaments génériques. Ce phénomène porte à croire que les médicaments génériques détiennent une part non négligeable du marché canadien des médicaments. Toutefois, sur le plan des dollars déboursés, le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB)⁵ souligne que les médicaments génériques représentent environ 12 % du chiffre d'affaires des fabricants de médicaments au Canada. Ainsi, tandis que les médicaments génériques représentent une part importante des ordonnances exécutées, ils détiennent une bien plus petite part des dépenses totales.

Comme l'illustre le tableau 1, la part des dépenses des régimes d'assurance-médicaments provinciaux détenue par les médicaments génériques a oscillé entre 13,5 et 25,0 % en 1997. Il est évident que les modifications apportées aux politiques provinciales de remboursement durant cette période ont influé sur la part des dépenses détenue par les médicaments génériques. Par exemple, l'Alberta, en 1993, suivie de la Colombie-Britannique en 1994 ont mis sur pied une politique de remplacement obligatoire par la version générique selon laquelle les patients étaient tenus de faire exécuter leurs ordonnances avec des médicaments génériques lorsqu'ils le pouvaient. Après un an, cette politique avait fait augmenter la part de marché détenue par les médicaments génériques dans les deux provinces de 50 % et de 70 % respectivement.

⁴ Voir le document de IMS Canada intitulé *Drug Store and Hospital Purchases*, 1997.

⁵ Voir le 10^e rapport annuel du CEPMB, 1997.

Le tableau 1 permet également de démontrer que, depuis 1995, la part des dépenses des régimes d'assurance-médicaments provinciaux détenue par les médicaments génériques s'est stabilisée dans certaines provinces et a diminué dans d'autres. Cette stabilisation de la part de marché est vraisemblablement attribuable à l'adoption du projet de loi C-91 en 1993, qui accordait une plus grande protection aux produits brevetés, ainsi qu'à la croissance rapide des ventes de produits brevetés plus récents commercialisés dans les années 1990⁶.

Tableau 1

Part des dépenses des régimes d'assurance-médicaments provinciaux détenue par les médicaments génériques					
	Colombie-Britannique (%)	Alberta (%)	Saskatchewan (%)	Manitoba (%)	Ontario (%)
1990	10,3	ND	15,5	ND	ND
1991	11,6	ND	19,0	ND	34,1
1992	10,5	ND	20,8	ND	29,1
1993	10,0	10,2	19,5	ND	24,7
1994	17,1	15,9	22,2	ND	26,1
1995	22,4	18,3	27,4	27,6	25,9
1996	23,8	17,0	20,6	27,3	25,9
1997	22,3	13,5	24,5	25,0	23,1

⁶ Voir l'étude n° 5 Groupe d'étude féd.-prov.-territ. sur les prix des médicaments intitulée *Analyse des générateurs de coûts des régimes d'assurance-médicaments provinciaux, Colombie-Britannique, 1990 à 1997* - pour une discussion de la croissance des dépenses en médicaments brevetés plus récents.

Le tableau 2 présente le nombre de cas où au moins un médicament générique faisait concurrence à un médicament de marque, de même que le nombre de cas où aucun médicament de marque ne faisait concurrence aux médicaments génériques. Il est intéressant de noter qu'en 1997, selon la province, aucun médicament de marque ne faisait concurrence aux médicaments génériques dans au moins 45 % des cas⁷. Cette proportion était semblable pour les années précédentes.

Tableau 2

Nombre de marchés de médicaments génériques : avec et sans médicaments de marque, de 1990 à 1997										
	Colombie-Britannique		Alberta		Saskatchewan		Manitoba		Ontario	
	Nbre de méd. gén. et de marque	Nbre de méd. gén. seul.	Nbre de méd. gén. et de marque	Nbre de méd. gén. seul.	Nbre de méd. gén. et de marque	Nbre de méd. gén. seul.	Nbre de méd. gén. et de marque	Nbre de méd. gén. seul.	Nbre de méd. gén. et de marque	Nbre de méd. gén. seul.
1990	254	204	ND	ND	181	254	ND	ND	ND	ND
1991	272	213	ND	ND	191	269	ND	ND	201	235
1992	282	234	ND	ND	198	274	ND	ND	214	230
1993	321	246	249	227	213	302	ND	ND	207	234
1994	349	265	294	247	247	306	ND	ND	226	249
1995	374	279	323	260	281	334	266	201	250	254
1996	411	290	330	277	329	339	322	236	283	261
1997	395	326	346	277	328	354	308	249	307	296

⁷ Une analyse plus poussée s'impose afin de comprendre quel type de médicament générique fait face ou non à la concurrence de médicaments de marque (par ex. taille du marché, médicaments plus vieux, classe thérapeutique ou groupe de maladies, etc.).

Le tableau 3 présente la part de marché détenue par les médicaments génériques, sur le plan des dépenses, dans chaque régime d'assurance-médicaments provincial où il était possible de choisir au moins un autre médicament générique. Dans cette situation, les médicaments génériques détiennent une grande part des dépenses des régimes d'assurance-médicaments provinciaux. Comme il a été rapporté auparavant, cette grande part des dépenses coïncide avec la politique de remplacement obligatoire par la version générique qui a été mise sur pied dans la plupart des régimes d'assurance-médicaments provinciaux. Par exemple, lorsque l'Alberta a mis sur pied sa politique de remplacement obligatoire en 1993, la part de marché détenue par les médicaments génériques est passée de 21,4 % en 1994 à 73,0 % en 1995. De même, la politique de remplacement obligatoire par la version générique, mise sur pied en Colombie-Britannique en 1994, coïncide avec une augmentation de la part de marché détenue par les médicaments génériques de 54,6 % en 1994 à 93,2 % en 1995.

Tableau 3

Part médiane des dépenses détenue par les médicaments génériques					
	Colombie-Britannique (%)	Alberta (%)	Saskatchewan (%)	Manitoba (%)	Ontario (%)
1990	16,2	ND	59,6	ND	ND
1991	18,5	ND	79,5	ND	83,5
1992	20,9	ND	83,5	ND	84,0
1993	20,7	ND	85,5	ND	82,1
1994	54,6	21,4	85,8	ND	84,3
1995	93,2	73,0	85,2	92,5	85,4
1996	89,8	75,6	86,0	92,7	86,0
1997	89,5	78,3	86,7	91,9	91,0

4.0 RAPPORTS DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE SELON LA PROVINCE

On s'entend généralement pour dire que les médicaments génériques sont offerts à moindre coût que leur équivalent de marque⁸. Dans le but d'approfondir la question, le prix moyen des médicaments génériques a été calculé en divisant la somme totale des ventes de tous les médicaments génériques par le nombre total de médicaments génériques. Le prix moyen des médicaments de marque a été calculé de manière semblable. Un rapport des prix des médicaments génériques et de marque a ensuite été calculé pour chaque classe de médicaments en divisant le prix moyen des médicaments génériques par le prix moyen des médicaments de marque.

Le tableau 4 présente le rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque pour chacune des provinces.

Tableau 4

Rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque selon l'année					
	Colombie-Britannique (%)	Alberta (%)	Saskatchewan (%)	Manitoba (%)	Ontario (%)
1990	60,8	ND	41,8	ND	ND
1991	61,9	ND	40,0	ND	74,4
1992	59,1	ND	43,8	ND	72,4
1993	59,0	56,0	53,0	ND	72,4
1994	63,9	62,0	55,8	ND	72,0
1995	71,3	63,4	60,0	76,4	75,0
1996	71,0	65,8	61,5	83,1	75,0
1997	70,2	68,9	63,1	74,6	74,8

Comme on l'a vu dans le tableau 4, la tendance des rapports des prix des médicaments génériques et de marque varie quelque peu d'une province à l'autre. Par exemple, en 1991, la moitié de tous les médicaments génériques en Saskatchewan étaient offerts à moins de 40 % du prix de l'équivalent de marque, tandis qu'en Colombie-Britannique, le rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque était de 62 %. En Ontario, le rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque était de 74,4 %. Au début des années 1990, le prix des médicaments génériques était relativement plus bas dans la plupart des provinces, à l'exception de l'Ontario, qu'au cours des dernières années.

⁸ Voir Joel Lexchin, M. D., « Effect of generic drug competition on the price of prescription drugs in Ontario », *Canadian Medical Association Journal*, 1993, vol. 148, n° 1, p. 35-38.

Dès 1997, les rapports médians des prix des médicaments génériques et de marque a connu une hausse notable en Colombie-Britannique, en Alberta et en Saskatchewan. Cependant, la Saskatchewan a conservé le rapport médian moyen des prix des médicaments génériques et de marque le plus bas, avec 63,1 %, comparativement à 70,2 % en Colombie-Britannique et à 74,8 % en Ontario. Il est intéressant de noter que ces tendances coïncident avec la mise sur pied de la politique du prix le plus bas au Québec en 1993⁹.

Le rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque, bien qu'il soit utile, ne fournit pas d'information sur la distribution des rapports des prix des médicaments génériques et de marque. Le tableau 5 présente le pourcentage de tous les médicaments génériques dont le prix représentait moins de 50 %, entre 50 et 75 % et 75 % et plus du prix de l'équivalent de marque pour les années 1991, 1994 et 1997.

Tableau 5

Distribution en pourcentage des rapports des prix des médicaments génériques et de marque				
Province		0 à 50 %	50 à 75 %	75 % et plus
1991	Colombie-Britannique	38	37	25
	Saskatchewan	63	21	11
	Ontario	26	25	49
1994	Colombie-Britannique	31	36	33
	Alberta	35	33	32
	Saskatchewan	43	29	28
	Ontario	22	34	44
1997	Colombie-Britannique	21	41	38
	Alberta	24	39	37
	Saskatchewan	32	37	31
	Manitoba	23	27	50
	Ontario	15	37	48

Les résultats démontrent qu'en 1991, 63 % des prix des médicaments génériques en Saskatchewan se situaient à moins de la moitié du prix de l'équivalent de marque. Cette proportion était de 38 % en Colombie-Britannique et de seulement 26 % en Ontario.

En 1994, seulement 31 % des médicaments génériques en Colombie-Britannique et 22 % en Ontario coûtaient moins de la moitié du prix de l'équivalent de marque original. En

⁹ La politique québécoise du prix le plus bas avait pour but de permettre aux Québécois de toujours avoir accès aux prix des médicaments les plus bas au Canada.

Saskatchewan, 43 % des médicaments génériques coûtaient moins de la moitié du prix de l'équivalent de marque. En Alberta, 35 % de tous les médicaments génériques coûtaient moins de 50 % du prix de l'équivalent de marque.

En 1997, il arrivait moins souvent que pour toute autre année antérieure que le prix des médicaments génériques se situe à 50 % ou moins du prix de l'équivalent de marque. En Ontario, seulement 15 % des médicaments génériques étaient offerts à moins de la moitié du prix de l'équivalent de marque, comparativement à 21 % en Colombie-Britannique, à 24 % en Alberta, à 23 % au Manitoba et à 32 % en Saskatchewan.

Au cours de la période de 1990 à 1997, la fréquence à laquelle le prix des médicaments génériques se situait à 50 % ou moins du prix de l'équivalent de marque a connu une diminution de presque la moitié en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan et en Ontario. Par conséquent, plus de médicaments génériques étaient offerts à des prix variant entre 50 et 75 % et à plus de 75 % du prix de l'équivalent de marque.

Entre 1990 et 1997, deux observations ont ressorti au sujet du prix des médicaments génériques et de marque. Comme le présente le tableau 6, le prix des médicaments génériques diminue plus rapidement que le prix des médicaments de marque, tandis qu'en même temps, le rapport des prix des médicaments génériques et de marque est demeuré le même ou a diminué (voir le tableau 4).

Tableau 6

Changements des prix des médicaments génériques et de marque année après année, de 1991 à 1997										
	Colombie-Britannique		Alberta		Saskatchewan		Manitoba		Ontario	
	% de méd. gén.	% de méd. de marque	% de méd. gén.	% de méd. de marque	% de méd. gén.	% de méd. de marque	% de méd. gén.	% de méd. de marque	% de méd. gén.	% de méd. de marque
1991	0,3	5,5	ND	ND	-6,0	3,4	ND	ND	ND	ND
1992	-2,9	4,3	ND	ND	4,0	2,7	ND	ND	-5,6	2,0
1993	-9,5	1,9	ND	ND	18,1	1,4	ND	ND	-10,6	1,5
1994	-6,6	-0,5	-3,2	-2,7	-2,5	1,0	ND	ND	-12,2	-2,6
1995	-1,3	-1,9	-2,5	1,5	0,9	0,9	ND	ND	-3,7	-0,6
1996	-1,3	-0,6	-1,3	-1,1	-6,5	-0,2	-2,8	-1,6	-1,1	-1,0
1997	-1,7	-3,4	-1,6	0,1	-2,9	-0,4	-3,4	-1,2	-1,3	-0,6

Ce phénomène peut s'expliquer, entre autres, de la façon suivante : le prix relatif des médicaments génériques lorsqu'ils sont commercialisés est plus élevé, ce qui donne lieu à

une augmentation du rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque. En outre, la tendance des prix des médicaments génériques qui sont soumis à la concurrence d'aucun équivalent de marque diffère de la tendance des prix des médicaments génériques qui font face à une telle concurrence.

Ces explications possibles font l'objet d'une étude dans les sections 5 et 6.

5.0 SELON L'ANNÉE DE COMMERCIALISATION

Pour savoir si les prix des médicaments génériques nouvellement commercialisés sont responsables de l'augmentation du rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque, on a calculé le rapport des prix de lancement des médicaments génériques et de marque en fonction de leur année de commercialisation¹⁰. Cette information est présentée dans le tableau 7 ci-dessous.

Tableau 7

Rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque selon la province et l'année de commercialisation, de 1991 à 1997										
	Colombie-Britannique		Alberta		Saskatchewan		Manitoba		Ontario	
	% de méd.	Nbre	% de méd.	Nbre	% de méd.	Nbre	% de méd.	Nbre	% de méd.	Nbre
1991	73,2	22	ND	ND	50,9	6	ND	ND	ND	ND
1992	73,2	20	ND	ND	73,6	5	ND	ND	77,3	7
1993	80,5	41	ND	ND	75,7	8	ND	ND	76,5	15
1994	75,5	39	76,4	44	75,3	36	ND	ND	70,9	25
1995	74,3	35	74,7	26	63,1	41	ND	ND	76,2	23
1996	75,1	43	75,0	45	68,8	53	82,9	50	74,9	41
1997	72,7	46	72,3	34	74,6	24	80,6	51	75,3	24

Comme le présente le tableau 7, les prix des médicaments génériques nouvellement commercialisés sont relativement plus élevés par rapport à leur équivalent de marque que les prix de l'ensemble des médicaments génériques (voir le tableau 4). Ce phénomène implique que les médicaments génériques plus récents sont plus coûteux par rapport à leur équivalent de marque que les médicaments génériques existants. Cette tendance se manifeste dans toutes les provinces.

¹⁰ Dans la plupart des cas, l'année de commercialisation se définit comme l'année à laquelle le médicament est offert pour la première fois dans une province donnée.

6.0 NIVEAU DE CONCURRENCE DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

Le tableau 8 permet de démontrer qu'après la commercialisation d'un premier médicament générique, la part de marché des médicaments génériques se maintient à 90 % ou plus dans toutes les provinces, ce qui pourrait porter à croire qu'il existe une forte concurrence une fois que des médicaments génériques sont commercialisés¹¹.

Tableau 8

Part de marché médiane détenue par les médicaments génériques selon le nombre de médicaments génériques en 1997					
	% un méd. générique	% deux méd. génériques	% trois méd. génériques	% quatre méd. génériques	% au moins cinq méd. génériques
Colombie-Britannique	63,9	96,1	96,9	98,3	98,4
Alberta	62,3	89,9	92,1	96,0	95,5
Saskatchewan	69,9	95,4	95,3	97,3	97,7
Manitoba	72,5	96,9	97,3	98,3	97,9
Ontario	74,1	93,6	97,3	97,7	97,9

IMS (1997) et Joel Lexchin (1993) ont constaté que plus le nombre de médicaments génériques offerts sur un marché donné est grand, plus le rapport des prix des médicaments génériques et de marque est petit¹². Cette constatation permet d'obtenir une nouvelle mesure afin d'évaluer la concurrence une fois que les médicaments génériques sont commercialisés.

Pour mieux étudier la question, les renseignements sur les prix provinciaux ont été utilisés afin de rendre compte de la relation entre le nombre de médicaments génériques offerts sur un marché donné et le rapport des prix des médicaments génériques et de marque. On a déduit que dans trois des provinces, le rapport des prix des médicaments génériques et de marque diminuait au début, puis se mettait à augmenter lorsqu'il y avait plus de trois médicaments génériques offerts. Toutefois, en Alberta et au Manitoba, le rapport des prix des médicaments génériques et de marque semblait diminuer après la commercialisation du premier médicament générique, puis se stabilisait quelque peu par la suite. (Voir le tableau 9 pour obtenir le rapport des prix des médicaments génériques et de marque selon le nombre de médicaments génériques et le tableau 10 pour obtenir le nombre de médicaments génériques.)

¹¹ Une analyse plus poussée s'impose afin d'étudier le niveau de concurrence.

¹² Voir IMS et Lexchin, Ibid.

Tableau 9

Rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque selon le nombre de médicaments génériques concurrents								
	Colombie-Britannique				Saskatchewan			
	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.
1990	69	43	54	66	51	33	26	39
1991	67	43	55	67	47	37	30	37
1992	64	39	49	64	57	37	27	46
1993	71	39	50	58	60	47	49	57
1994	76	55	59	46	73	42	53	37
1995	82	58	71	47	70	40	61	35
1996	80	56	69	63	74	52	59	33
1997	78	60	69	58	77	54	60	39
	Alberta				Manitoba			
	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.
1993	70	42	48	48	ND	ND	ND	ND
1994	76	50	51	47	ND	ND	ND	ND
1995	75	52	57	47	90	72	66	61
1996	75	64	63	56	93	79	81	67
1997	79	65	68	61	84	66	72	60
	Ontario				Nouvelle-Écosse			
	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.
1991	81	68	66	71	ND	ND	ND	ND
1992	80	65	55	72	ND	ND	ND	ND
1993	80	71	60	66	ND	ND	ND	ND
1994	77	72	70	57	ND	ND	ND	ND
1995	79	75	71	67	ND	ND	ND	ND
1996	82	75	73	72	ND	ND	ND	ND
1997	78	75	71	68	ND	ND	ND	ND

Tableau 10

Nombre de classes de médicaments selon le nombre de médicaments génériques et l'année de 1990 à 1997								
	Colombie-Britannique				Saskatchewan			
	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.
1990	120	86	42	9	99	68	14	4
1991	120	88	51	16	106	66	16	5
1992	127	93	44	21	110	67	16	5
1993	158	93	48	21	101	74	30	7
1994	170	94	53	24	113	68	38	26
1995	173	88	73	27	136	74	44	25
1996	181	97	73	35	140	79	61	25
1997	198	101	69	43	151	84	63	33
	Alberta				Manitoba			
	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.
1993	124	77	38	19	ND	ND	ND	ND
1994	154	74	60	20	ND	ND	ND	ND
1995	161	77	66	22	122	96	41	18
1996	163	78	66	28	151	89	49	21
1997	164	82	60	39	173	107	48	32
	Ontario				Nouvelle-Écosse			
	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.	% un méd. gén.	% deux méd. gén.	% trois méd. gén.	% quatre méd. gén.
1991	89	56	45	8	ND	ND	ND	ND
1992	91	58	42	21	ND	ND	ND	ND
1993	87	66	32	21	ND	ND	ND	ND
1994	110	62	40	19	ND	ND	ND	ND
1995	123	67	42	16	ND	ND	ND	ND
1996	132	77	48	21	ND	ND	ND	ND
1997	137	81	55	27	ND	ND	ND	ND

7.0 CONCLUSIONS

La présente étude s'est penchée sur divers aspects des prix des médicaments génériques et de marque et des dépenses en médicaments entre 1990 et 1997 dans cinq régimes d'assurance-médicaments provinciaux. On a conclu que le prix des médicaments génériques a notablement augmenté par rapport au prix des médicaments de marque. Ainsi, dès 1997, le prix des médicaments génériques était inférieur de 27 à 37 % au prix des médicaments de marque. Auparavant, le prix des médicaments génériques était inférieur de 40 à 60% au prix des médicaments de marque.

Bon nombre de facteurs pourraient expliquer la hausse progressive du prix des médicaments génériques par rapport au prix des médicaments de marque. Ainsi, on peut citer les faits suivants :

- le prix des nouveaux médicaments génériques est plus élevé par rapport au prix de leur équivalent de marque que les médicaments génériques existants;
- le prix des médicaments de marque stagne ou diminue graduellement;
- les médicaments de marque plus vieux risquent davantage d'être retirés du marché, permettant ainsi aux médicaments génériques de s'emparer du marché tout entier.

On a également constaté qu'au cours de la période de 1990 à 1997, la part de marché détenue par les médicaments génériques s'était stabilisée dans certaines provinces et avait diminué dans d'autres. Ce phénomène s'expliquerait vraisemblablement par l'adoption du projet C-91 en 1993, qui accordait une plus grande protection du brevet aux fabricants de médicaments de marque, de même que par la rapidité avec laquelle les ventes des nouveaux médicaments brevetés a augmenté durant cette période.

Une analyse de l'impact du prix des médicaments génériques sur le prix des médicaments de marque lorsque le nombre de médicaments génériques offerts augmente sur un marché donné a permis de démontrer que le rapport des prix ne diminuait pas forcément à mesure que d'autres médicaments génériques s'offraient sur un marché donné. En fait, dans trois provinces, le rapport des prix des médicaments génériques et de marque a augmenté suivant la commercialisation de trois médicaments génériques. Ces résultats portent à croire qu'une analyse davantage détaillée s'impose afin de bien comprendre la relation entre le prix des médicaments génériques et le prix des médicaments de marque et les implications de cette relation vis-à-vis de la concurrence.

ANNEXE 1

COMPARAISON INTERNATIONALE ENTRE LES RAPPORTS DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE AU CANADA ET AUX ÉTATS-UNIS

Les médicaments génériques utilisés dans cette analyse ont été choisis parmi les 200 médicaments d'ordonnance (de marque et génériques) les plus vendus, tel qu'il a été signalé par le *Drug Store and Hospital Purchases* de 1995 de IMS Canada. La liste publiée par IMS est basée sur le nombre d'ordonnances qui ont été exécutées dans des pharmacies communautaires au Canada.

Afin de comparer les rapports des prix des médicaments génériques et de marque au Canada et aux É.-U., seuls les médicaments ayant la même forme galénique et le même dosage dans les deux pays ont été choisis. On a pu constater que seulement 30 médicaments répondaient à ces deux critères. L'échantillon utilisé dans cette analyse compte l'ensemble des 30 médicaments génériques et de marque communs à la fois au Canada et aux É.-U. Il est important de noter que le panier commun de médicaments comparables contient surtout des médicaments plus vieux. L'année de commercialisation de ces derniers varie entre 1961 et 1985. Ce phénomène peut s'expliquer par les différentes lois entourant le brevet en vigueur dans les deux pays. Jusqu'en 1987, en raison des licences obligatoires, les fabricants de médicaments génériques au Canada pouvaient fabriquer des versions génériques des médicaments brevetés relativement nouveaux encore protégés par un brevet aux É.-U. Voir les tableaux 1 et 2 pour plus de renseignements sur ces médicaments.

Les renseignements sur les prix au Canada ont été recueillis par le biais de IMS Canada. On a calculé le prix unitaire en divisant le chiffre de ventes par le nombre total d'unités vendues. L'information relative aux prix des médicaments génériques et des médicaments de marque aux É.-U. a été puisée de la base de données *Medispan*. Les prix unitaires aux É.-U. représentent le prix de gros moyen tel qu'il a été signalé dans *Medispan*.

Pour chaque médicament, on a calculé le rapport des prix des médicaments génériques et de marque dans les deux pays en divisant le prix unitaire du médicament générique par le prix unitaire du médicament de marque. On a ensuite pondéré les rapports par le chiffre de ventes des 30 médicaments sur le marché canadien. Ainsi, on a pu tenir compte de l'importance relative de chaque médicament sur le marché canadien.

RÉSULTATS

Le tableau 1 présente les rapports des prix des médicaments génériques et de marque au Canada et aux É.-U. Dans onze cas sur trente, les rapports des prix des médicaments génériques et de marque étaient plus élevés au Canada qu'aux É.-U. Toutefois, dans dix de ces onze cas, les prix américains des médicaments génériques et des médicaments de marque étaient plus élevés que les prix canadiens. Dans un des cas, le prix du médicament générique était plus élevé au Canada qu'aux É.-U. Le tableau 2 permet d'illustrer que, en moyenne, le rapport des prix des médicaments génériques et de marque au Canada était de 67 %. Aux É.-U., ce rapport était de 64 %. Le rapport médian des prix des médicaments génériques et de marque était de 53 % au Canada et de 58 % aux É.-U.

Tableau 1

Comparaison des prix des médicaments génériques et de marque au Canada et aux É.-U.				
Appellation commerciale	Médicament générique au Canada	Médicament générique aux É.-U.	% du rapport des prix (É.-U.) méd. générique / de marque	% du rapport des prix (Canada) méd. générique / de marque
Analgésiques				
Tylenol avec cod. 2 COM NO. 2	Novo-Gesic-C15	Acétaminophène avec codéine	0,27	1,00
Tylenol avec cod. 3 COM NO. 3	Novo-Gesic-C30	Acétaminophène avec codéine	0,34	1,00
Anti-arthritiques				
Ansaid COM 100 mg	Apo-Flurbiprofen	Flurbiprofène	0,81	0,54
Feldene CAP 20 mg	Apo-Piroxicam	Piroxicam	0,84	0,51
Indocid CAP 25 mg	Novo-Méthacin	Indométhacine	0,27	0,20
Naprosyn COM 250 mg	Apo-Naproxen	Naproxen	0,84	0,33
Voltaren COM 25 mg	Novo-Difenac	Diclofénac sodique	0,81	0,34
Anti-infectieux à action générale				
Amoxil CAP 250 mg	Novamoxin	Amoxicilline	1,05	0,61
Keflex COM 500 mg	Novo-Lexin	Céphalexine	0,37	0,52
Minocin CAP 100 mg	Apo-Minocycline	Minocycline	0,66	0,89
Vibramycin CAP 100 mg	Apo-Doxy	Doxycycline	0,13	0,38
Anti-spasmodique				
Ditropan COM 5 mg	Apo-Oxybutynin	Oxybutynine	0,72	0,79
Sulcrate COM 1 mg	Novo-Sucralate	Sucralfate	0,80	0,80
Tagamet COM 300 mg	Novo-Cimetidine	Cimétidine	0,81	0,24
Traitement bronchique				
Theo-Dur COM 300 mg	Apo-Theo	Théophylline	0,54	0,54
Ventolin	Novo-Salmol	Sulfate de	0,72	0,75

**Comparaison des prix des médicaments génériques et de marque
au Canada et aux É.-U.**

Appellation commerciale	Médicament générique au Canada	Médicament générique aux É.-U.	% du rapport des prix (É.-U.) méd. générique / de marque	% du rapport des prix (Canada) méd. générique / de marque
Cardiothérapie				
Adalat CAP 10 mg	Apo-Nifed	Nifédipine	0,89	0,39
Capoten COM 25 mg	Apo-Capto	Captopril	0,83	0,59
Cardizem COM 30 mg	Apo-Diltiaz	Chlorhydrate de diltiazem	0,87	0,55
Isordil COM 30 mg	Apo-ISDN	Dinitrate d'isosorbide	0,09	0,43
Isoptin COM 120 mg	Apo-Verap	Chlorhydrate de vérapamil	0,53	0,47
Lopresor COM 100 mg	Novo-Metoprol	Tartrate de métoprolol	0,76	0,53
Tenormin COM 50 mg	Apo-Atenol	Aténolol	0,45	1,08
Diurétiques				
Aldactone COM 25 mg	Novo-Spiroton	Spirolactone	0,19	0,89
HydroDiuril COM 25 mg	Apo-Hydro	Hydrochlorothiazide	0,23	0,75
Lasix COM 20 mg	Apo-Furosemide	Furosémide	0,35	0,14
Psychotropes				
Ativan COM 0,5 mg	Novo-Lorazem	Lorazépan	0,21	0,50
Elavil COM 25 mg	Apo-Amitriptyline	Chlorhydrate d'amitriptyline	0,23	0,07
Serax COM 15 mg	Novoxapam	Oxazépan	0,47	0,25
Xanax COM 0,25 mg	Alprazolam	Alprazolam	0,63	0,42

Tableau 2

Rapports moyens des prix des médicaments génériques et de marque au Canada et aux É.-U.			
Canada		É.-U.	
% moyenne (pondérée par le chiffre de ventes)	% médiane	% moyenne (pondérée par le chiffre de ventes)	% médiane
67	53	64	58

ANNEXE 2

ANALYSE DE RÉGRESSION DES RAPPORTS DES PRIX DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET DE MARQUE SELON LA PROVINCE

On peut recourir à l'analyse de régression comme complément à l'analyse présentée ci-dessus en ce qui concerne la relation entre le prix des médicaments génériques et celui de leur équivalent de marque. Pour savoir si le rapport des prix diminue ou augmente lorsque le nombre de versions génériques croît, on se sert d'une analyse de régression à deux variables¹³. L'analyse de régression peut également servir afin de déterminer si d'autres facteurs influent sur la relation entre le prix des médicaments génériques et le prix de leur équivalent de marque, par exemple, l'âge du médicament, les nouveaux traitements, etc.

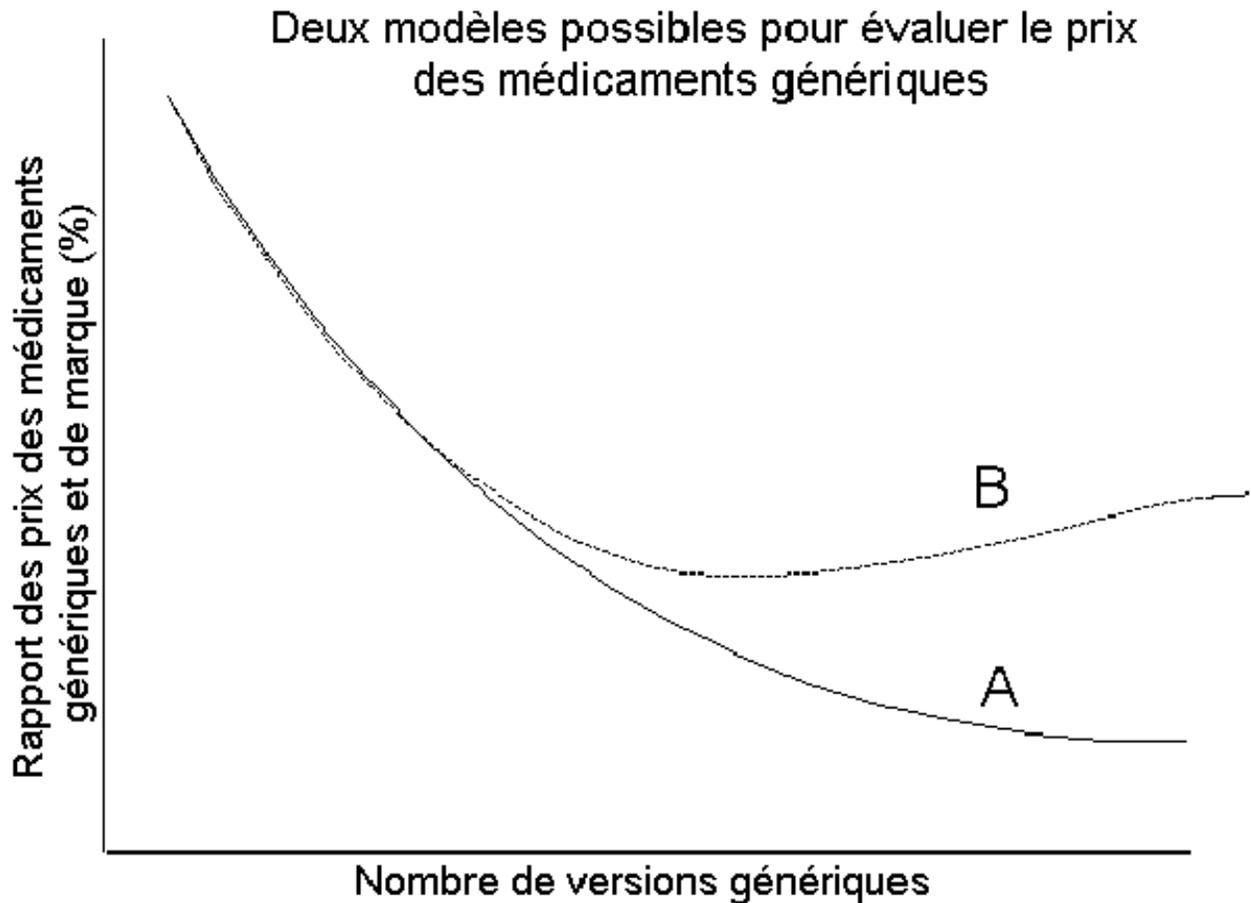
DESCRIPTION DU MODÈLE DE RÉGRESSION

Deux modèles sont présentés à la figure 1. Si le rapport des prix diminue suivant la commercialisation d'une deuxième et d'une troisième version générique, puis augmente suivant la commercialisation d'une quatrième version et plus, la relation entre le rapport des prix et le nombre de médicaments génériques concurrents est, par définition, non linéaire et pourrait être représentée par le modèle B. Inversement, lorsque le ratio des prix diminue suivant la commercialisation de chaque nouveau médicament, bien qu'à une vitesse décroissante, on pourrait le représenter par le modèle A¹⁴. Les deux modèles sont non linéaires (c.-à-d. que le nombre de versions génériques est en relation non linéaire avec les prix des médicaments génériques et des médicaments de marque).

¹³ Un fabricant de médicaments de marque dont le médicament, sur le marché depuis un certain temps, fait face à la concurrence de quatre médicaments génériques et peut-être d'autres médicaments innovateurs ciblant les mêmes patients, pourrait baisser le prix de son médicament, ce qui ferait augmenter le rapport des prix.

¹⁴ Si le rapport commençait à diminuer à une vitesse constante, le prix du médicament générique correspondrait à terme au modèle de rapport négatif.

Figure 1



Les formules des modèles A et B sont présentées ci-dessous :

$$*(\text{Modèle A}) \ln\left(\frac{G}{B_i}\right) = \beta_1 AGE_Br_i + \beta_2 NGEN_i + O_i$$

$$*(\text{Modèle B}) \ln\left(\frac{G}{B_i}\right) = \beta_1 AGE_Br_i + \beta_2 NGEN_i + \beta_3 NGEN_i^2 + O_i$$

*ln = logarithme naturel; G = médicament générique; B = médicament de marque; AGE_Br = âge du médicament de marque; NGEN = nombre de médicaments génériques

Les deux modèles sont identiques à l'exception du fait que le modèle B renferme un terme supplémentaire, soit le carré du nombre de médicaments génériques actuellement sur le marché. De par sa construction, le modèle A fait en sorte que le rapport des prix diminue indéfiniment à mesure que le nombre de médicaments génériques augmente, pourvu que la

variable B_2 demeure négative. Le modèle B permet de prédire une augmentation du rapport des prix lorsque la variable B_3 demeure positive.

Si la variable B_3 est négative ou qu'elle est positive bien que suffisamment rapprochée du zéro pour ne pas être significative au niveau de 5 %¹⁵, le modèle B sera rejeté. Si l'inclusion du carré du nombre de médicaments génériques ne justifie pas le nombre significatif de la variabilité totale des données, le modèle B sera également rejeté. Les statisticiens appellent normalement ces deux tests test T et test F respectivement¹⁶.

Comme autre exigence, les coefficients estimés par le modèle doivent avoir le bon signe. Le modèle A ou le modèle B devra être rejeté si la variable B_2 est positive, ce qui implique que le rapport des prix doit *augmenter* indéfiniment.

RÉSULTATS

Le tableau 1 présente un résumé des résultats de l'analyse de régression.

Tableau 1

Résultats des rapports des prix des médicaments génériques et de marque selon la province								
Province	Modèle A		Modèle B					Rejeter le modèle B?
	B_1	B_2	B_1	B_2	B_3	Test T	Test F	
C.-B.	-0,014**	-0,169**	-0,009**	-0,36**	0,050**	réussite	réussite	NON
Alberta	-0,160**	-0,141**	-0,011**	-0,314**	0,041**	réussite	réussite	NON
Saskatchewan	-0,021**	-0,170**	-0,014**	-0,387	0,049**	réussite	réussite	NON
Manitoba	-0,014**	-0,091**	-0,012**	-0,151**	0,014**	réussite	réussite ¹⁷	NON
Ontario	-0,011**	-0,095**	-0,09	-0,162**	0,016**	réussite	réussite	NON

** Significatif sur le plan statistique à 1 %.

¹⁵ La signification statistique profite de la variabilité des données-échantillons pour faire des déductions sur la variabilité de la population dont l'échantillon est issu. Il est donc possible d'évaluer la fiabilité d'une estimation ponctuelle telle que le coefficient de pente.

On dit d'une estimation ponctuelle qu'elle est significative sur le plan statistique au niveau de 5 % si elle comporte vingt ensembles différents de données où pas plus de une des vingt estimations ponctuelles est inférieure ou égale à zéro.

¹⁶ Ces deux critères permettant de rejeter le modèle B vérifient la validité de l'hypothèse d'une manière quelque peu différente. Il est invraisemblable qu'ils donnent lieu à des résultats contradictoires.

¹⁷ La valeur de la statistique F pour le Manitoba est significative au niveau de 5,1 %.

Les résultats de l'analyse de régression permettent de conclure que le modèle B représente mieux les données que le modèle A, et ce, pour toutes les provinces.

