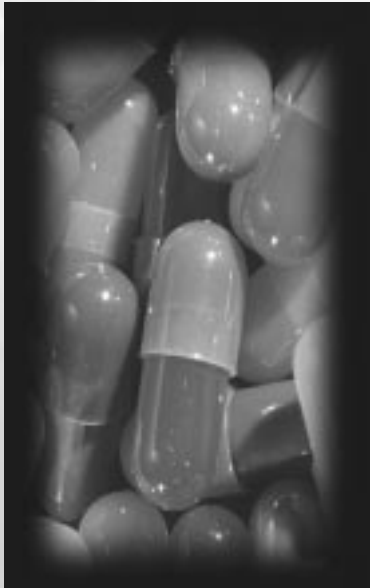




Conseil d'examen du prix
des médicaments brevetés

Patented Medicine
Prices Review Board



**Le CEPMB contribue
aux soins de santé
de la population
canadienne en
s'assurant que les prix
des médicaments
brevetés ne sont pas
excessifs.**

Le guide pour la prochaine décennie

**Rapport sur la
consultation du CEPMB**

1 9 9 8

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés
Centre Standard Life
C.P. L40
333, avenue Laurier ouest
Bureau 1400
Ottawa (Ontario)
K1P 1C1

Téléphone : (613) 952-7360
Télécopieur : (613) 952-7626
TTY : (613) 957-4373

N° de téléphone sans frais : 1-877-861-2350

Adresse Web : <http://www.pmprb-cepmb.gc.ca>

Toutes les publications du CEPMB sont offertes dans les deux langues officielles. Communiquez avec nous pour les commander.

Table des matières

1. MESSAGE DU CONSEIL	1
2. CONTEXTE	2
a) Le processus de consultation	2
b) Aperçu des préoccupations exprimées	3
3. CE QU'ONT DIT LES INTERVENANTS AU SUJET DE LA POLITIQUE PHARMACEUTIQUE DU CANADA ET LE MANDAT DU CEPMB	4
a) L'étendue du mandat du CEPMB	4
b) Les pays de comparaison	7
c) Questions concernant la politique pharmaceutique	9
d) Recherche-développement dans le domaine pharmaceutique	10
e) Autres commentaires intéressants	11
f) Les prochaines étapes	12
4. CE QU'ONT DIT LES INTERVENANTS AU SUJET DE LA FAÇON DONT LE CONSEIL EXERCE SON MANDAT	12
a) Transparence et obligation de rendre compte	13
b) Communication de l'information et collaboration avec les intervenants	14
c) Transparence du processus d'analyse scientifique et d'examen des prix	15
d) Consultations plus vastes	16
e) Processus d'examen des prix et Lignes directrices	17
f) Pharmacoeconomie	19
g) Les prochaines étapes	20

5. PLAN D'ACTION SUR LE SUIVI À DONNER AUX COMMENTAIRES ET AUX SUGGESTIONS DES INTERVENANTS	21
a) Politique de consultation	21
b) Rencontre des intervenants	22
c) Programme de recherche	22
d) Communications	23
e) Information	24
f) Tendances des prix des médicaments brevetés et des dépenses	25
g) Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger	26
h) Prix pratiqués aux États-Unis : Formulaire du département des Anciens combattants	27
i) Processus d'examen des prix des nouveaux médicaments brevetés	28
j) Prix des médicaments de la troisième catégorie	29
k) Prix des médicaments brevetés pour usage vétérinaire	30
6. CONCLUSION	30
ANNEXES	31
A. Séances d'information régionales	
B. Mémoires reçus	
C. Présentations à l'audience publique sur la politique, 30 avril–1 ^{er} mai 1998	

PIÈCES JOINTES

Politique de consultation

Programme de recherche

Tendances des prix des médicaments brevetés

Vérification des prix étrangers des médicaments brevetés

Prix pratiqués aux États-Unis : Formulaire du département des Anciens combattants

Processus d'examen des prix : ébauche préliminaire des questions d'intérêt

Prix des médicaments de la catégorie 3 : ébauche préliminaire des questions d'intérêt

Avis et commentaires : Réglementation des médicaments pour usage vétérinaire

1. MESSAGE DU CONSEIL

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) est heureux de faire rapport des résultats de la consultation qu'il a faite sur son rôle, ses fonctions et ses méthodes de travail. Nous avons apprécié l'occasion que nous donnait la consultation de rencontrer les différents intervenants dans les différentes régions du pays, à l'occasion des séances de consultation puis à Ottawa au cours de l'audience publique. Nous avons eu l'occasion d'entendre les points de vue des Canadiens et des Canadiennes de différents horizons, qu'il s'agisse de consommateurs et de consommatrices, de professionnels de la santé, d'associations de personnes âgées, de groupes de consommateurs, de groupes de défense des intérêts des patients, des assureurs privés, des associations commerciales, des gouvernements des provinces, ainsi que des sociétés pharmaceutiques et de leurs experts-conseils.

Le CEPMB entend continuer à jouer un rôle positif et efficace afin de bien protéger les intérêts de la population canadienne.

D' Robert G. Elgie, président, CEPMB

Le processus d'examen a connu un franc succès grâce à la participation d'un vaste éventail d'intervenants qui ont formulé des suggestions et des commentaires judicieux. Nous avons également été impressionné par le grand nombre de présentations écrites et verbales qui nous ont été soumises. Pour la gouverne des lecteurs et lectrices, nous avons joint en annexe au présent document la liste des différentes séances de consultation ainsi que des mémoires et des présentations reçus. Tous les mémoires reçus ainsi que le procès-verbal de l'audience sont publics.

Nous profitons de l'occasion pour remercier tous les intervenants pour leur participation et leurs suggestions. Le processus d'examen et de renouvellement a été enrichi par les idées exprimées par les participants. Nous espérons que l'intérêt exprimé au cours des consultations se maintiendra dans la foulée de cette consultation qui nous amène à considérer toute proposition qui nous permettrait d'adapter nos politiques et nos procédures. Nous devons absolument apporter des changements à nos politiques et à nos procédures si nous voulons continuer de bien satisfaire les besoins de la population canadienne et maintenir sa confiance dans le système que nous administrons. Le processus de changement ne sera pas nécessairement toujours facile à gérer et peut s'étaler sur un certain temps. Nous demandons donc aux intervenants de faire preuve de patience. En vue d'assurer la participation continue des intervenants, nous déterminerons le cours que nous entendons prendre afin de continuer à jouer un rôle utile au sein du régime de santé canadien.

2. CONTEXTE

a) Le processus de consultation

Dans le rapport qu'il a rendu public en avril 1997 à la suite de son examen du projet de loi C-91, le Comité permanent de l'industrie a fait état des préoccupations de la population canadienne à l'égard du coût des médicaments et de l'incidence de ces coûts sur le régime de soins de santé. Le rapport a également abordé différents aspects ayant directement trait au rôle et au mandat du CEPMB. Le Comité permanent a notamment recommandé que le CEPMB consulte les différents intervenants afin d'évaluer la pertinence de ses rapports statistiques et déterminer les autres types de données qu'il pourrait colliger et porter à la connaissance du public.

Afin de faciliter la tenue d'un débat public sur les prix, la consommation et les coûts des médicaments, de même que sur l'assurance-médicaments, le Comité recommande que le CEPMB consulte les consommateurs, les professionnels de la santé, les experts et les provinces afin d'évaluer ses rapports statistiques actuels et de déterminer quels autres renseignements il pourrait fournir au public.

*Cinquième rapport du Comité permanent de l'industrie,
avril 1997*

Le CEPMB a entrepris un examen interne de ses activités en mai 1997, immédiatement après avoir pris connaissance du rapport du Comité permanent. Par cet examen, le CEPMB voulait passer en revue ses fonctions existantes et déterminer le meilleur suivi à donner aux recommandations du Comité permanent.

Le Conseil est arrivé à la conclusion qu'il serait préférable qu'il rencontre ses différents intervenants afin de recueillir leurs points de vue sur la façon dont il devrait exercer son mandat dans le contexte actuel du régime canadien de soins de santé. L'approche adoptée par le Conseil a été différente de celle des consultations antérieures. Ainsi, afin d'assurer la plus vaste représentation possible des perspectives et points de vue, le Conseil a invité d'une façon toute particulière les intervenants qui n'avaient pas l'habitude de participer activement à ses consultations, et plus précisément les groupes de défense des intérêts des consommateurs, des personnes âgées et des patients.

Le premier volet du processus de consultation a pris la forme de la publication, en novembre 1997, d'un document de discussion intitulé "Le rôle, les fonctions et les méthodes du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés" dont plus de 2 000 exemplaires ont été distribués. Le document a fait un survol des différentes activités et responsabilités du CEPMB pour s'attarder à un certain nombre de thèmes importants, tels que les prix des produits médicamenteux et les coûts qu'ils sous-tendent, l'accroissement de la responsabilisation publique, les méthodes de détermination des prix et les Lignes directrices du Conseil.

En février et début mars 1998, le CEPMB a tenu des séances d'information publiques dans toutes les provinces et territoires. Plus de trois cent personnes, dont certaines représentaient des organismes majeurs, ont assisté à ces séances tenues dans treize villes. Elles ont permis au Conseil d'expliquer son rôle et ses responsabilités, d'entendre les points de vue des intervenants quant à la façon dont il exerce son rôle, ses fonctions et ses méthodes et de répondre aux questions du public. Ces séances visaient essentiellement à fournir l'information susceptible de faciliter la discussion sur les orientations que devrait prendre le Conseil.

Pour compléter son processus de consultation, le CEPMB a invité les intervenants à lui soumettre des mémoires avant la fin de mars 1998. Au total, le Conseil a reçu 61 mémoires étoffés. Le CEPMB a aussi tenu à Ottawa les 30 avril et 1^{er} mai 1998 une audience publique sur ses politiques. Au cours de cette audience, 24 personnes ou représentants d'organismes ont égayé verbalement leur mémoire.

[L'idée fautive selon laquelle] le CEPMB devrait exercer un contrôle sur le coût total des médicaments résulte de la confusion au niveau des notions de prix et de coût des médicaments, qui ne sont pas interchangeables. ... Le coût total des médicaments est le résultat d'une multiplicité de facteurs tels que le nombre de bénéficiaires, l'état de santé de la population (associé à la pauvreté), l'espérance de vie, les maladies nouvelles (SIDA) et anciennes (Alzheimer) qui exigent une médication, les maladies existantes qui pourraient être mieux traitées (désordres mentaux), les habitudes d'ordonnance des médecins (qui prescrivent l'équivalent d'une Mercedes alors qu'un simple billet d'autobus suffirait amplement), l'utilisation abusive de médicaments, les prix des médicaments et l'évolution de ces prix. Ces facteurs expliquent l'augmentation des coûts totaux des médicaments dans un contexte où leurs prix pourraient être contrôlés.

D^r Robert Goyer, Doyen, Faculté de pharmacie, Université de Montréal

Le présent rapport constitue le deuxième volet du processus de consultation. Il présente un résumé des préoccupations exprimées par les différents intervenants ainsi que les mesures que le Conseil a jusqu'ici mises en oeuvre. Il donne également un aperçu de suivi que le Conseil se propose de donner aux fins de l'analyse des points de vue exprimés au cours des consultations et de l'audience publique. Il contient également un plan d'action qui établit clairement les délais dans lesquels il mettra en oeuvre les différentes mesures.

Le prochain volet du processus prendra la forme de consultations sur certains sujets ainsi que sur le programme de recherche. Le CEPMB prévoit consulter les différents intervenants concernant les changements proposés à ses Lignes directrices et à ses politiques d'adopter de tels changements.

b) Aperçu des préoccupations exprimées

Il est ressorti du processus de consultation que le rôle du CEPMB suscite beaucoup d'intérêt tel qu'en fait foi également le niveau de participation des intervenants. Tout au cours du processus, les intervenants ont clairement indiqué qu'ils souhaitaient être consultés quant à la façon dont le CEPMB exerce son mandat.

Le niveau de connaissance du mandat et des politiques du Conseil varie beaucoup. En effet, certains intervenants comprennent très bien le mandat et le rôle du CEPMB tandis que d'autres en ont une connaissance assez fragmentaire. De même, certains font une distinction entre le "prix des

médicaments et les coûts” tandis que d’autres auraient besoin d’une bonne explication de la terminologie. Certains intervenants considèrent que les Lignes directrices actuelles permettent amplement au Conseil de bien exercer son mandat lorsqu’elles ne sont pas trop restrictives tandis que d’autres jugent qu’elles donnent lieu à des prix de lancement encore trop élevés.

Depuis le début du processus de consultation, le Conseil s’est essentiellement intéressé aux questions relatives à la façon dont il exerce son mandat. Le Conseil a également été saisi des opinions exprimées par les intervenants quant aux changements qui pourraient être apportés à la politique du gouvernement. Même si les points soulevés ne relèvent pas tous nécessairement de la compétence du Conseil, ils sont mentionnés dans le présent rapport afin de sensibiliser les ministres de la Santé et de l’Industrie aux commentaires et opinions exprimés par des citoyens et des citoyennes des quatre coins du pays concernant la politique du gouvernement qui régit les produits pharmaceutiques. Notons que le programme qu’administre le CEPMB n’est qu’un volet de la politique du gouvernement relative aux produits pharmaceutiques.

3. CE QU’ONT DIT LES INTERVENANTS AU SUJET DE LA POLITIQUE PHARMACEUTIQUE DU CANADA ET LE MANDAT DU CEPMB

La présente section s’intéresse aux questions que les intervenants souhaitent porter à l’attention du gouvernement et du grand public. Le Conseil donnera un suivi à ces questions à la demande du gouvernement.

a) L’étendue du mandat du CEPMB

... notre promesse quant aux commentaires exprimés concernant le mandat du CEPMB seront portés à la connaissance du Ministre dans notre rapport. Ce rapport ne sera pas remis qu’au Ministre mais distribué à toute personne ayant participé au processus de consultation.

*D’ Judith Glennie, membre du Conseil, CEPMB,
Audience publique sur la politique*

Le Conseil a entendu un grand nombre de Canadiens et de Canadiennes demander l’élargissement du rôle du Conseil pour lui permettre non seulement de contrôler les prix des fabricants pour les médicaments brevetés mais pour exercer une plus grande influence sur l’ensemble des dépenses en matière de médicaments au Canada. Beaucoup de Canadiens et de Canadiennes estiment que les prix départ-usine de tous les produits médicamenteux, dont les produits non brevetés distribués par un seul fabricant et les produits génériques, devraient être assujettis à un contrôle.

Si nous avons bien compris, le Conseil ne peut décider unilatéralement d’exercer aussi sa compétence sur les médicaments non brevetés. Il est donc important que le CEPMB soulève cette question dans le cours des discussions qu’il aura avec les comités fédéraux-provinciaux et territoriaux ainsi qu’avec

le législateur fédéral. Avec l'augmentation du nombre d'inscriptions de produits génériques sur les formulaires des régimes d'assurance provinciaux et privés, il faut aussi faire une évaluation de ces produits pour s'assurer qu'ils respectent les mêmes normes que les produits de marque. La Société canadienne du sida recommande que les médicaments génériques soient aussi assujettis à la compétence et aux politiques du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés.

M. Rodney Kort, Société canadienne du sida, Audience publique sur la politique

Un organisme de réglementation des prix transparent qui rend compte publiquement de ses activités devrait être investi d'un mandat d'examen des prix de tous les produits pharmaceutiques.

M^{me} Kathleen Connors, Coalition canadienne de la santé, Audience publique sur la politique; Newfoundland and Labrador Health Care Association, Council of Senior Citizen's Organizations of British Columbia, mémoires

... Il faudrait élargir le rôle du CEPMB pour y inclure également l'examen des prix des médicaments non brevetés.

Association canadienne des soins de santé, mémoire

... le CEPMB devrait également exercer sa compétence sur les prix des médicaments génériques.

Association canadienne des individus retraités, mémoire

Le Conseil pourrait jouer un rôle utile en exerçant un contrôle public sur les prix des médicaments de marque et des médicaments génériques non brevetés.

M. Vernon Chiles, Green Shield, Audience publique sur la politique

Nous estimons que les intérêts de nos clients seraient mieux servis si le mandat du CEPMB était élargi pour couvrir également les médicaments en instance d'être brevetés et les médicaments non brevetés.

Croix bleue de l'Alberta, mémoire

... Il nous apparaît impératif de réduire l'effet de silo qui empêche le CEPMB d'exercer sa compétence sur d'autres médicaments que les médicaments brevetés. Cette restriction devrait être éliminée. Nous recommandons que le CEPMB évalue l'incidence de la concurrence actuelle des prix des médicaments sur le marché canadien et s'il apparaît que cette concurrence a peu d'influence sur les prix des médicaments génériques, que le mandat du CEPMB soit élargi. Précisons que lorsque nous parlons de "tous les médicaments", nous n'incluons pas les médicaments en vente libre, mais seulement ceux distribués sous ordonnance.

*M. Leroy Fevang, Association des pharmaciens du Canada,
Audience publique sur les politiques*

Il faudrait élargir le mandat du Conseil pour qu'il couvre également l'examen des prix des médicaments non brevetés.

Association des infirmières et infirmiers du Canada

Le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les prix des médicaments est arrivé à la conclusion que les prix des médicaments d'ordonnance non brevetés distribués par une seule société ont augmenté plus rapidement que les prix des médicaments brevetés. Au cours des audiences sur le projet de loi C-91, mon prédécesseur s'est dit prêt à travailler en collaboration avec le gouvernement fédéral et à lui déléguer nos pouvoirs pour permettre au Conseil d'assumer cette responsabilité pour le compte de la Saskatchewan.

*L'honorable Clay Serby, ministre de la Santé, Saskatchewan,
Audience publique sur la politique*

Il y aurait lieu d'explorer les coûts et les avantages qu'il y aurait à déléguer au CEPMB la responsabilité de l'examen des prix des médicaments non brevetés distribués par une seule société.

Pharmacare, Colombie-Britannique, mémoire

... nous souhaitons que le mandat du Conseil soit élargi afin qu'il couvre également les médicaments non brevetés distribués par une seule société.

NWT Health and Social Services, mémoire

Le contrôle des prix des médicaments non brevetés devrait également relever de la compétence du CEPMB puisque ce groupe de produits représente un poste de dépenses important pour la population canadienne.

Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse, mémoire

Il faudrait élargir le mandat du Conseil pour y inclure les médicaments non brevetés. Il faudrait à cette fin s'associer la collaboration des provinces et des territoires.

Ministère de la Santé de l'Ontario, mémoire

D'autre part, l'opinion n'était pas unanime.

Rien ne prouve pour l'instant que les prix des médicaments non brevetés sont excessifs. L'inclusion des médicaments d'ordonnance non brevetés dans le mandat du CEPMB causerait à notre avis une charge de travail non justifiée, telle mesure servant essentiellement à régler le cas de quelques produits dont les prix sont présumés excessifs et pour lesquels les compagnies n'ont pas eu l'occasion de fournir des renseignements.

Association canadienne de l'industrie du médicament, mémoire

L'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques s'oppose à tout élargissement du mandat du CEPMB qui lui permettrait d'exercer sa compétence sur les médicaments non brevetés distribués par plusieurs fabricants.

M. Jim Keon, Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, Audience publique

... il n'y a pas lieu pour l'instant d'élargir le mandat du CEPMB.
Parke-Davis, mémoire

b) Les pays de comparaison

Certains intervenants ont remis en question la pertinence du choix des pays de comparaison et encouragent le gouvernement à en élargir l'éventail aux fins de l'examen des prix.

Nous n'approuvons pas le choix des États-Unis dans l'éventail des sept pays de comparaison des prix des médicaments de la catégorie 2. À notre avis, il serait plus pertinent d'inclure d'autres pays, comme l'Australie pour ne nommer que celui-là. L'inclusion des États-Unis où aucun effort n'est fait pour contenir les prix des médicaments fausse d'après nous les calculs. Les prix des médicaments sont dans les sept pays actuels certainement aussi élevés que dans tout autre pays industrialisé.

M^{me} Jean Jones, Association des consommateurs du Canada, Audience publique sur la politique.

Certains intervenants ont suggéré d'autres pays de comparaison. Certains d'entre eux proposent d'augmenter le nombre de pays de comparaison, parfois même de considérer tous les pays membres de l'OCDE.

... vous devriez comparer les prix pratiqués au Canada aux prix pratiqués dans les 24 pays membres de l'OCDE, et non pas à seulement deux ou trois des sept pays les plus industrialisés comme l'exige le règlement actuel.

M. John Solomon, député, Regina-Lumsden-Lake Centre, mémoire

... le Conseil devrait comparer les prix des produits médicamenteux comparables des 29 pays membres de l'OCDE plutôt que de se limiter aux sept pays qui forment actuellement son échantillonnage de comparaison.

Nova Scotia Government Employees Union, mémoire

Le prix de lancement des nouveaux médicaments devrait correspondre à la médiane des prix de tous les pays de l'OCDE plutôt qu'à celle des pays du G-7.

Manitoba Society of Seniors, Council of Senior Citizen's Organizations of British Columbia, mémoires; M^{me} Kathleen Connors, Coalition canadienne de la santé, Audience publique sur la politique

La suggestion a également été faite de choisir des pays de comparaison dont les activités de recherche-développement sont assez semblables à celles du Canada.

... le Conseil devrait élargir son éventail de pays de comparaison de manière à tenir aussi compte des prix pratiqués dans les pays semblables au Canada sur les plans de sa population et de son contexte économique.

Association des infirmières et infirmiers du Canada, mémoire

C'est le niveau de R-D que les sociétés pharmaceutiques exécutent au Canada qui devrait déterminer le choix des pays de comparaison. Si le choix actuel des pays de comparaison est maintenu, il faudrait alors établir un multiplicateur pour que les prix de lancement tiennent compte des niveaux de R-D.

Pharmacare, Colombie-Britannique, mémoire

... nous devrions revoir le niveau de R-D dans le domaine pharmaceutique que le Canada pourrait réussir à atteindre et choisir les pays de comparaison en fonction de ce niveau.

D' Joel Lexchin, Audience publique sur la politique

Il a également été suggéré de réévaluer sur une base régulière le choix des pays de comparaison de manière à ce que ce choix continue de poursuivre les objectifs établis.

Les pays de comparaison devraient être examinés et confirmés sur une base régulière.

M. Bob Nakagawa, mémoire

Aux fins des comparaisons des prix pratiqués à l'échelle internationale, le choix des pays de comparaison devrait être révisé régulièrement afin qu'il demeure représentatif.

Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse, mémoire

Pour un plus petit groupe d'intervenants, essentiellement des représentants et des experts-conseils du secteur, il n'y a pas lieu d'élargir l'éventail des pays de comparaison. Ils soutiennent qu'une telle mesure aurait peu d'incidences sur les prix, mais qu'elle ferait augmenter la charge de travail du Conseil et des brevetés.

L'inclusion dans l'éventail des pays de comparaison des 28 pays membres de l'OCDE donnerait lieu à une augmentation marquée de la charge de travail des brevetés et du personnel du CEPMB, sans obtenir en retour une grande incidence sur les prix. En conséquence, Novartis recommande fortement de maintenir à sept le nombre de pays de comparaison aux fins de l'examen des prix.
Novartis, mémoire

c) Questions concernant la politique pharmaceutique

La population canadienne est préoccupée par l'augmentation de la demande et de la consommation de médicaments. Les intervenants ont d'ailleurs reconnu que l'utilisation constitue un facteur déterminant de l'augmentation des dépenses publiques au titre de l'achat de médicaments. La population canadienne souhaite que des mesures soient prises pour endiguer cette hausse des dépenses, notamment au niveau des habitudes d'ordonnance.

Des préoccupations ont été exprimées concernant la protection actuellement assurée par les régimes d'assurance-médicaments. Beaucoup de Canadiens et de Canadiennes souhaiteraient que soit mis en place un régime national d'assurance-médicaments sinon que soit amélioré l'accès aux médicaments essentiels pour l'ensemble de la population.

Certains groupes de défense des intérêts des patients ont dit craindre les conséquences que pourrait avoir sur la santé des patients la décision arbitraire d'un fabricant de suspendre la production d'un médicament ou de retarder le lancement d'un nouveau médicament. Ces groupes invitent le gouvernement à intervenir à ce niveau.

D'autres intervenants ont critiqué la politique du gouvernement protégeant les brevets pharmaceutiques. Selon ces intervenants, cette politique a contribué à l'augmentation des prix et il y aurait lieu d'ajuster ou de réviser la politique de protection des brevets. Quelques intervenants craignent pour leur part que l'équilibre établi par le Parlement en 1987 et en 1993 se trouve compromis par cette politique.

Il a aussi été suggéré d'accélérer le processus d'approbation des produits médicamenteux génériques par la Direction générale de la protection de la santé et par ricochet, leur lancement sur le marché. D'autres suggestions ont été formulées à l'intention des provinces, notamment d'améliorer les systèmes d'approbation du formulaire provincial afin que les médicaments génériques puissent être inscrits plus tôt sur ce formulaire et d'abroger la "règle de 15 ans" du Québec.

d) Recherche-développement dans le domaine pharmaceutique

Dans leurs revendications concernant la politique pharmaceutique du gouvernement et les révisions à apporter au mandat du CEPMB, les intervenants ont aussi traité de la recherche-développement (R-D). Tel que mentionné précédemment, certains ont soutenu que le niveau de recherche-développement devrait constituer le critère de sélection des pays de comparaison.

Des intervenants du secteur soutiennent que les rapports actuels sur les activités de R-D effectuées au Canada ne sont pas exhaustifs étant donné qu'ils ne tiennent pas compte des activités de R-D des brevetés qui n'offrent pas leur médicament sur le marché.

Les rapports du Conseil sur la R-D effectuée au Canada n'illustrent pas les niveaux réels de R-D. En effet, ces rapports ne tiennent pas compte des dépenses des brevetés qui ne commercialisent pas leurs médicaments même s'il s'agit des nouvelles sociétés que le gouvernement tente d'encourager et de soutenir via ses politiques.

M. Philippe Hébert, Merck Frosst, Audience publique sur la politique

D'autres intervenants considèrent que le niveau de R-D qu'effectue une société devrait être pris en compte dans l'examen des prix de ses produits.

Le Conseil devrait resserrer son processus d'examen ainsi que les paramètres d'augmentation des prix, et en tenir compte dans l'évaluation de la performance en matière de R-D.

Ministère de la santé de la Nouvelle-Écosse, mémoire

L'article 85 de la *Loi sur les brevets* devrait être modifié pour tenir compte des coûts particuliers que doivent assumer les fabricants de vaccins pour la recherche, le développement et la fabrication des vaccins.

Pasteur Mérieux Connaught Canada, mémoire

Des représentants du secteur biotechnologique canadien considèrent inappropriées pour le secteur biotechnologique les Lignes directrices qui régissent les médicaments considérés comme une découverte et qui limitent le prix canadien au prix médian international.

Au Canada, notre secteur doit investir plus que la moyenne ... Ma suggestion est de permettre aux sociétés canadiennes de pratiquer des prix élevés en guise de reconnaissance de leur investissement au Canada.

M. D. Froom, Allelix Biopharmaceuticals, Audience publique sur la politique

Les intervenants ont reconnu que l'industrie canadienne des médicaments a globalement atteint son objectif d'investissement d'au moins 10 p. 100 des recettes de ses ventes dans la recherche-développement, mais qu'il compte aussi des fabricants qui investissent beaucoup moins que les autres dans la recherche-développement.

Certains intervenants souhaitent qu'un plus grand contrôle soit exercé sur les dépenses de recherche qu'engagent les sociétés pharmaceutiques au Canada afin de mieux évaluer la valeur de cette activité. Certains proposent même que le gouvernement constitue un fonds de recherche qui serait financé avec les profits du secteur pharmaceutique.

e) Autres commentaires intéressants

Quelques intervenants ont exprimé l'opinion que les intérêts des consommateurs et des consommatrices en matière de prix des médicaments seraient mieux protégés si le gouvernement exerçait un contrôle sur le retour sur l'investissement de chaque société ou, encore, si le contrôle exercé sur les prix tenait compte et des dépenses de R-D et des coûts de fabrication.

Le Royaume Uni a choisi de ne pas exercer un contrôle sur le prix des médicaments, mais plutôt de limiter le taux de retour sur l'investissement et ainsi permettre aux sociétés pharmaceutiques d'établir leurs prix à l'intérieur de ces limites. Une telle approche protège aussi les intérêts des consommateurs et devrait être évaluée lorsque nous considérerons les modifications à apporter au CEPMB.

D' Joel Lexchin, mémoire

Il a été suggéré d'élargir la composition du Conseil afin d'y inclure des représentants des consommateurs et des consommatrices, des infirmières et infirmiers, des administrateurs et administratrices d'hôpital, et autres professionnels et professionnelles de la santé.

Certains intervenants ont fait référence à la vérification du CEPMB effectuée par le Vérificateur général du Canada et exprimé l'avis que le CEPMB n'aurait pas dû mener une consultation en même temps que le Vérificateur général effectuait sa vérification. Le Conseil s'est inscrit en faux contre ce commentaire.

... nous estimons que les activités du gouvernement ne peuvent être mises en suspens pendant une vérification d'une partie du gouvernement ou d'une de ses agences. Le Conseil a un travail à faire et il doit continuer de le faire. La vérification du Vérificateur général ne nous apparaît aucunement comme une menace, mais plutôt comme une occasion d'obtenir de judicieux conseils pour améliorer notre efficacité. Nous ne nous sentons pas sous tutelle à cause d'une activité normale et courante effectuée chaque année.

D' Robert G. Elgie, Président, CEPMB, Audience publique sur la politique

f) Les prochaines étapes

Le Conseil respecte sa promesse de saisir le ministre de la Santé et le gouvernement du Canada des préoccupations exprimées par les intervenants concernant la politique pharmaceutique et son mandat en traitant directement de celles-ci dans son rapport. Le Conseil est disposé à faire le point sur toutes ces questions si le gouvernement lui demande expressément de le faire.

Le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les prix des produits pharmaceutiques mène actuellement une recherche et une analyse sur différentes questions, dont les tendances des prix et des dépenses des régimes provinciaux d'assurance-médicaments. Il mène aussi une recherche sur les médicaments brevetés et non brevetés distribués par un seul fabricant. Le CEPMB conseille le Groupe et effectue cette recherche pour son compte, y compris une étude comparative des prix des médicaments non brevetés distribués par un seul fabricant qui sont les plus vendus au Canada et à l'étranger.

Le Groupe de travail devrait soumettre son rapport aux ministres d'ici la fin de l'année. En plus de faire rapport de sa recherche et de son analyse sur les prix des médicaments, le rapport devrait traiter de questions intéressant le CEPMB, mais relevant de la compétence des gouvernements fédéral et provinciaux, telles que le choix des pays de comparaison aux fins de l'examen des prix et la portée du mandat du CEPMB.

4. CE QU'ONT DIT LES INTERVENANTS AU SUJET DE LA FAÇON DONT LE CONSEIL EXERCE SON MANDAT

Dans l'ensemble les Canadiens et les Canadiennes demandent au Conseil de démontrer plus de transparence et de mieux rendre compte de ses décisions. La consultation a déjà influencé la façon dont le CEPMB s'acquitte de ses responsabilités en termes de disponibilité de l'information d'accès à l'information et de communications avec les intervenants intéressés.

Dans leurs mémoires les intervenants ont exprimé des commentaires quant à la façon dont le CEPMB exerce son mandat. Ils ont fait plus particulièrement référence à la transparence, à l'obligation de rendre compte et à la consultation ainsi qu'à ses processus et ses méthodes d'examen des prix.

Les procès-verbaux des réunions du Conseil doivent être transparents et laissés à la consultation du public intéressé.

Association canadienne des individus retraités, mémoire

a) Transparence et obligation de rendre compte

Un grand nombre d'intervenants ont invité le Conseil à faire preuve de plus de transparence dans l'exercice de son mandat.

Le processus de consultation nous apparaît comme une avenue efficace pour améliorer la transparence et l'identité du CEPMB. J'espère que les consultations amèneront le Conseil à rendre davantage compte de ses activités au public. Nous estimons qu'il y a certainement place à amélioration, notamment aux niveaux de l'information et de la transparence, et que la participation des consommateurs à ce processus saura contribuer à une telle amélioration.

M^{me} Jean Jones, Association des consommateurs du Canada, Audience publique sur la politique

... votre Conseil semble travailler dans le plus grand secret et les prix des médicaments continuent d'augmenter à un taux alarmant.

M^{me} Mary Eady, Association des syndicalistes retraités du Canada, Audience publique sur la politique

On dirait que le Conseil se cantonne dans une bulle remplie de secrets. Pourtant, des organismes comme le nôtre apprécieraient pouvoir communiquer ouvertement avec ses représentants à tout le moins une fois par année.

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux, mémoire

Le Conseil doit exercer son mandat au vu et au su du public pour pouvoir régler les problèmes et déterminer les solutions à y apporter.

M^{me} Mary Kehoe, Association des syndicalistes retraités du Canada, Audience publique sur la politique

... le noeud gordien est que le CEPMB ne rend pas publiquement compte de ses activités et que celles-ci ne sont pas suffisamment visibles et transparentes.

M. Michael McBane, Coalition canadienne de la santé, Audience publique sur la politique

Le secret apparent qui entoure le processus d'examen scientifique constitue pour nous une source de frustration.

Novartis, mémoire

b) Communication de l'information et collaboration avec les intervenants

La question de la transparence a été soulevée tant sous l'angle de la disponibilité de l'information que sous celui des processus, procédures et méthodologies que suit le CEPMB. Des associations telles que l'Association canadienne des individus retraités, l'Association canadienne du diabète et l'Association des pharmaciens du Canada ont proposé de constituer des partenariats afin de faciliter la communication de l'information.

Il est possible de donner plus de transparence au processus d'examen des prix en publiant un rapport semestriel sur les résultats des délibérations du Conseil, à savoir de ses audiences et des engagements de conformité volontaire conclus. De tels rapports contribueraient à informer les intervenants sur les activités du Conseil. Il serait d'ailleurs très utile de se faire expliquer clairement les critères suivis pour déterminer la classification des médicaments [et plus particulièrement des médicaments de la catégorie 2].

Ministère de la Santé de l'Ontario, mémoire

Le Conseil devrait mieux expliquer aux brevetés les raisons qui justifient l'inscription d'un nouveau médicament dans une catégorie donnée.

Pasteur Mérieux Connaught Canada, mémoire

... Les gestionnaires de régime d'assurance-médicaments, le gouvernement et les consommateurs en général auraient besoin d'avoir accès en temps opportuns aux renseignements concernant les évaluations que fait le Conseil.

Croix bleue de l'Alberta, mémoire

... Vous ne communiquez à personne d'autre qu'à vos employés et aux membres du Conseil l'information que vous recevez de votre Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain. Ainsi les consommateurs et les médecins n'ont pas accès aux données qui leur permettraient de juger si les nouveaux produits conviennent à leur arsenal thérapeutique.

D' Joel Lexchin, Audience publique sur la politique

... Il y aurait lieu d'explorer les secteurs de collaboration possible entre le CEPMB et l'Association canadienne des soins de santé en matière de communication de l'information au secteur des soins de santé.

L'Association canadienne des soins de santé, mémoire

Les pharmaciens sont très bien placés pour communiquer avec le public et ils sont prêts à collaborer pour expliquer au public ce que vous faites.

M. Leroy Fevang, Association des pharmaciens du Canada, mémoire

L'Association canadienne du diabète considère que le CEPMB pourrait encore mieux protéger les intérêts des consommateurs s'il s'associait d'avantage la collaboration d'organismes tels que le nôtre.

Association canadienne du diabète, mémoire

c) Transparence du processus d'analyse scientifique et d'examen des prix

Beaucoup d'intervenants souhaitent que le CEPMB démontre plus de transparence au niveau de l'application de ses politiques et ses procédures d'analyse scientifique et d'examen des prix. Des représentants du secteur ont exprimé certaines réserves à l'égard du Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain. Ils estiment que le Comité n'a pas l'expertise scientifique requise pour évaluer un nouveau médicament et plus particulièrement les nouveaux produits biopharmaceutiques. Ce problème pourrait à leur avis être réglé en faisant davantage appel aux services de spécialistes.

Le système d'analyse scientifique de Conseil fonctionne sous le couvert du secret. Les brevetés n'ont pas accès à l'examen effectué par le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain qui lui, n'a pas non plus accès aux experts scientifiques des brevetés.

M. David Martin, Pharmacia et Upjohn et l'Association canadienne de l'industrie du médicament, Audience publique sur la politique

Les experts scientifiques du breveté devraient être appelés à expliquer les avantages thérapeutiques qu'offre le médicament aux personnes qui prennent des décisions concernant son prix, plutôt que d'avoir à passer par les divers échelons de la bureaucratie. De telles rencontres devraient se tenir au moment opportun.

Astra Canada, mémoire

Le CEPMB devrait donner plus de transparence à son processus de référence s'il veut vraiment rendre compte de ses activités aux intervenants. Il est difficile d'évaluer l'efficacité du Conseil sans connaître l'information sur laquelle se fondent ses décisions.

Pharmacare, Colombie-Britannique, mémoire

Le Conseil devrait donner plus de transparence à son processus d'examen des prix en fournissant des exemples (en utilisant de l'information publique) sans se limiter comme il le fait actuellement à fournir une description technique de ses Lignes directrices.

BIOTECanada, mémoire

d) Consultations plus vastes

Les intervenants ont exprimé le souhait d'être consultés concernant les diverses activités du CEPMB.

L'Association canadienne du diabète approuve la création d'un groupe de travail qui assisterait le CEPMB dans l'exercice de ses fonctions, qui lui soumettrait ses recommandations concernant la terminologie et autres aspects entourant la discussion sur les prix des médicaments et les coûts pour le régime de santé.

Association canadienne du diabète, mémoire

À titre de payeurs, nous aimerions être appelés à participer davantage au processus d'examen des prix du Conseil et nous vous invitons à prendre cette méthode en considération. Nous vous encourageons à tenir compte dans votre processus d'examen des prix des points de vue exprimés officiellement par les intervenants afin d'y intégrer cette perspective très importante.

L'honorable Clay Serby, Ministre de la Santé, Saskatchewan, Audience publique sur la politique

Un processus de consultation qui encourage la discussion entre les intervenants plutôt qu'un processus de présentation de mémoires donnerait à toutes les parties la possibilité de répondre aux divers points de vue exprimés.

Association canadienne de l'industrie du médicament, mémoire

Les intervenants ont affirmé qu'ils souhaitaient être consultés et être appelés à jouer un rôle assez actif dans le processus d'examen des prix, y compris aux niveaux du processus de prise de décisions concernant le classement des médicaments, du choix des pays de comparaison et de la détermination des prix considérés non excessifs. Les intervenants désirent également avoir l'occasion d'exprimer

leurs points de vue concernant les changements proposés aux Lignes directrices et à la politique ainsi que concernant le programme de recherche.

... le Conseil devrait également inviter le public à lui communiquer ses points de vue concernant les aspects techniques de la détermination du prix non excessif.

Association canadienne des individus retraités, mémoire

Il y aurait lieu d'explorer la possibilité de mettre en oeuvre un processus efficace qui amènerait les intervenants à choisir les produits de comparaison aux fins de la détermination du prix maximal non excessif (en vertu des Lignes directrices).

Pharmacare, Colombie-Britannique, mémoire

Les provinces doivent avoir la possibilité de participer au processus de détermination de la catégorie des médicaments.

Ministère de la Santé de l'Ontario, mémoire

Afin de donner plus de transparence au processus de prise de décisions du CEPMB, il y aurait lieu d'établir un processus ouvert de consultation et de clarification et de s'associer la participation d'experts-conseils, du CEPMB et de fabricants de produits pharmaceutiques qui pourraient fournir de l'information et des

ressources spécialisées. ... Ce processus permettrait également de fournir dans de meilleurs délais les réponses aux demandes de détermination du prix non excessif.

SmithKline Beecham, mémoire

e) Processus d'examen des prix et Lignes directrices

Les sections précédentes ont traité de la transparence des processus et des méthodes que suit le CEPMB dans l'exercice de son mandat. La présente section s'intéresse aux mémoires soumis par les intervenants qui se sont intéressés à la mise en oeuvre des processus et aux méthodes que suit le CEPMB en application de ses Lignes directrices.

Pour un grand nombre d'intervenants, le CEPMB pourrait améliorer son processus d'examen des prix, y compris le classement des médicaments.

Des intervenants, surtout ceux représentant le secteur, ont exprimé des préoccupations concernant les délais d'examen des prix des nouveaux médicaments.

Pour nous, la question qui se pose dans l'éventualité d'une augmentation du nombre de nouveaux médicaments est de savoir si, dans sa forme actuelle, le processus d'examen scientifique du Conseil pourrait traiter avec célérité et équité un plus grand nombre de produits.

M. Peter Kaldas, Glaxo Wellcome, Audience publique sur la politique

Le Conseil devrait établir les limites dans lesquelles il fournira les services-conseils aux brevetés et qu'il effectuera l'examen des prix de lancement des nouveaux médicaments.

Palmer D'Angelo Consulting Inc., mémoire

Certains intervenants du secteur estiment qu'il faudrait modifier les Lignes directrices de manière à limiter les prix de lancement des nouveaux médicaments de catégorie 2 (c-à-d. découverte ou amélioration substantielle) à la fourchette des prix étrangers plutôt qu'au prix international médian, si l'on veut reconnaître adéquatement le processus d'innovation dans le domaine pharmaceutique. D'autres critiquaient l'importance accordée aux prix étrangers dans le processus d'examen des prix des nouveaux médicaments de catégorie 2, estimant que les prix devraient refléter un élément de valeur. (Voir ci-après la section "Pharmacoéconomie). La majorité des intervenants pensent qu'il faudrait revoir les critères de fixation des prix-plafonds des médicaments de la catégorie 3, à savoir les médicaments ne constituant pas une découverte.

Il serait intéressant d'évaluer la pertinence d'un système de classement qui comprendrait au moins quatre catégories.

M. David Martin, Pharmacia & Upjohn et l'Association canadienne de l'industrie du médicament, Audience publique sur la politique

Le Conseil devrait examiner les données relatives à la surveillance post-commercialisation de façon à confirmer la catégorie du médicament (c'est-à-dire la catégorie 2).

Pharmacare, Colombie-Britannique, mémoire

Le système de classification ATC ne s'applique pas directement aux produits biopharmaceutiques ... Il faudrait prévoir un peu plus de latitude dans la catégorie des médicaments constituant une découverte ou une amélioration importante en raison de leur nature et de l'évolution rapide de ce secteur d'activité.

M. Reza Yaccob, BIOTECanada, Audience publique sur la politique

Le prix des nouveaux médicaments de la catégorie 2, devrait se situer dans la fourchette des prix internationaux ... Le seuil des prix actuels pour ces médicaments est à notre avis irréaliste et injustifiable.

Glaxo Wellcome, mémoire

Les prochaines consultations devraient entre autres porter sur les facteurs utilisés pour le calcul des prix non excessifs des médicaments de la catégorie 3.

Ministère de la Santé de la Saskatchewan, mémoire

Différents intervenants ont demandé que soit révisée la façon dont le Conseil applique ses Lignes directrices aux médicaments pour usage vétérinaire et aux médicaments en vente libre.

Le secteur de la santé animale est à différents égards très différent de celui de la santé humaine et, par conséquent, devrait être assujéti à des politiques différentes.

Institut canadien de la santé animale, mémoire

Nous ne croyons pas que le législateur avait prévu assujettir les médicaments en vente libre à l'examen du CEPMB, au même titre que les médicaments d'ordonnance. ... La dynamique du marché des médicaments en vente libre est sensiblement différente de celle des médicaments d'ordonnance.

M. Peter Cummins, McNeil Consumer Products, Audience publique sur la politique

Certains intervenants ont laissé entendre que les prix internationaux devraient faire l'objet d'une vérification plus rigoureuse.

On pourrait s'attendre à ce que des ententes puissent être conclues avec des organismes semblables au CEPMB d'autres pays ou avec des associations professionnelles. Telles ententes nous permettraient d'obtenir la liste des prix courants des médicaments des diverses catégories thérapeutiques. Autrement, il devrait exister un mécanisme qui permettrait au CEPMB d'effectuer à intervalles réguliers, disons à tous les trois ans, des vérifications sur place des prix des médicaments. Dans certains cas, le CEPMB pourrait faire appel à l'aide des distributeurs grossistes ou des associations de pharmaciens de divers pays pour confirmer les prix des médicaments.

Association des pharmaciens du Canada, mémoire

Les intervenants ont aussi formulé des suggestions concernant l'utilisation qui pourrait être faite des fonds obtenus des brevetés dans l'exécution de leurs engagements de conformité volontaire.

... Il y aurait lieu de changer le processus d'une façon ou d'une autre de "remboursement des recettes excédentaires" de manière à ce que ces recettes puissent être retournées dans les poches des acheteurs. Ces fonds devraient en effet être retournés aux acheteurs, par le truchement des budgets de santé des provinces, sinon être appliqués directement à des projets de santé nationaux. Le rôle de protection des intérêts des consommateurs du Conseil deviendrait ainsi plus facilement perceptible.

Association canadienne des soins de santé, mémoire

f) Pharmacoéconomie

Un grand nombre d'intervenants apprécie le rôle utile que pourrait jouer l'analyse pharmacoéconomique dans le processus d'examen des prix des médicaments. Aucune opinion claire n'a cependant été verbalisée quant à la façon dont pourrait être appliquée telle analyse et certains intervenants considèrent qu'elle ne devrait pas être obligatoire. Les intervenants s'entendaient pour dire qu'il serait important d'adopter des lignes directrices régissant le recours à l'analyse pharmacoéconomique.

Le prix d'un produit devrait être proportionnel aux avantages qu'il offre.

Ministère de la Santé de la Saskatchewan, mémoire

La valeur du médicament devrait être prise en considération en plus du prix international médian. Les déterminations initiales et subséquentes du prix pourraient tenir compte des études pharmacoéconomiques effectuées par les fabricants et par des organismes indépendants tels que l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCETS).

Green Shield, mémoire

Les évaluations pharmacoéconomiques menées d'une façon objective et indépendante devraient jouer un rôle important au niveau de l'examen des prix de lancement.

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux, mémoire

... l'utilisation des évaluations économiques dans l'établissement de lignes directrices sur l'utilisation des évaluations économiques à l'intérieur du processus d'évaluation des prix est selon nous nécessaire. À cette fin, un comité d'experts devrait être réuni.

Sauriol, Coté & Barbeau, Université Laval, mémoire

Le Conseil devrait formuler des Lignes directrices claires qui régiraient l'application et l'interprétation des données pharmacoéconomiques.

Brogan Inc., mémoire

Le Conseil ne devrait utiliser l'information pharmacoéconomique que dans les cas où la comparaison de la catégorie thérapeutique n'est pas adéquate ou appropriée.

Association canadienne de l'industrie du médicament, mémoire

g) Les prochaines étapes

Le Conseil a apprécié recevoir les commentaires que les intervenants ont exprimés dans leurs réponses aux questions soulevées dans le Document de discussion. Les sujets dont nous avons traité dans la présente section du rapport relèvent de la compétence du CEPMB et les commentaires reçus aideront le Conseil à tracer la voie à suivre.

Le Conseil s'est beaucoup inspiré dans son plan d'action (présenté dans la prochaine section) des suggestions et des commentaires dont lui ont fait part les intervenants par le truchement d'un mémoire et, dans certains cas, d'une présentation verbale à l'audience publique.

**5. PLAN D'ACTION SUR
LE SUIVI À DONNER
AUX
COMMENTAIRES ET
AUX SUGGESTIONS
DES INTERVENANTS**

Nous avons apprécié cette interaction que nous avons eu l'occasion d'avoir avec les intervenants. Ces consultations nous ont permis d'identifier de nouveaux intervenants et de consolider nos liens avec les autres. Elles nous auront aussi amené à modifier nos rapports avec les différents intervenants.

Tous les points soulevés par les intervenants ne peuvent faire l'objet d'un suivi simultané. Dans certains cas, des mesures étaient déjà en oeuvre au moment de la consultation. Le plan d'action du présent rapport et les documents joints en annexe constituent un des fruits du processus de consultation. Ils abordent la plupart des points soulevés par les intervenants qui relèvent de la compétence du Conseil. Le programme de recherche décrit ci-après a été préparé dans le but de bien informer les intervenants du travail actuellement mené et que nous prévoyons mener à plus ou moins long terme.

Nous invitons les intervenants à nous faire part de vos commentaires concernant notre plan d'action et notre programme de recherche.

Pour arriver à modifier notre façon de faire, nous devons nous doter d'une politique officielle de consultation. Par cette politique, nous nous engageons à consulter nos intervenants concernant les questions qu'ils ont soulevées et les solutions qui devraient être apportées.

a) Politique de consultation

***Le Conseil annonce son intention
d'adopter une nouvelle politique
de consultation ...***

Si nous voulons gagner la confiance du public, nous devons nous doter d'un cadre de fonctionnement efficient et apprécié du public. Ce cadre doit donner l'assurance que leurs points de vue ont été bien entendus et pris en compte dans le processus de formulation de la politique.

La nouvelle politique de consultation donnera un aperçu des mesures que nous entendons mettre en oeuvre pour faciliter la consultation avec les intervenants, sans pour autant les couler dans le béton. Nous profitons de l'occasion pour inviter les intervenants à nous soumettre leurs suggestions et commentaires sur les améliorations à apporter à cette politique.

Nous souhaitons faciliter la participation de la population canadienne aux différentes consultations que nous proposons de mener. Cependant, les participants et les participantes devront se préparer à bien écouter l'information que nous chercherons à leur transmettre et à communiquer leurs idées d'une façon aussi claire que possible. Pour notre part, nous nous efforcerons de bien communiquer l'information à tous les intervenants intéressés.

Bon nombre d'intervenants ont l'impression de ne pas être également représentés en termes de ressources ou d'influence exercée dans le processus. Nous tenons à donner à toutes les parties intéressées la possibilité de faire entendre et à considérer tous les messages reçus au moment de prendre des décisions. À cette fin, nous nous doterons de différents outils de communication et modifierons notre façon de communiquer l'information aux intervenants intéressés.

b) Rencontre des intervenants

...le Conseil tiendra sa première rencontre avec les intervenants le 20 novembre 1998.

À la demande de nombreux intervenants et en application de notre nouvelle politique de consultation, **nous tiendrons notre première rencontre avec les intervenants le 20 novembre 1998.** Nous transmettrons notre invitation à cette rencontre aux principales organisations d'intervenants au début de l'automne.

Cette rencontre avec les intervenants se veut pour nous un excellent moyen pour recueillir les commentaires des intervenants sur le contenu du présent rapport et sur d'autres questions, y compris sur le rapport du Vérificateur général du Canada qui devrait être rendu public à l'automne. Nous tenterons par la même occasion d'obtenir le point de vue des intervenants sur notre programme de recherche et d'obtenir leur participation ou leur contribution sur certains autres sujets faisant l'objet d'une consultation.

Les invitations aux rencontres avec les intervenants seront publiées dans notre feuillet d'information, La Nouvelle, et sur notre site Web. Les procès-verbaux et les autres documents concernant ces rencontres constitueront également des documents publics.

c) Programme de recherche

Nous avons profité de l'occasion que nous donnait la consultation pour vérifier s'il y avait lieu que nous consultions les intervenants sur notre programme de recherche. Les intervenants nous ont massivement exprimé leur désir d'être consultés sur ce programme. Ils estiment pouvoir apporter des points de vue utiles et avantageux pour le programme de recherche.

Le Conseil publie son programme de recherche.

Le grand public apprécierait aussi connaître votre programme de recherche et vos méthodes, mais ceux-ci doivent être décrits dans un langage clair, simple et non technique.

Association canadienne des individus retraités, mémoire

Nous joignons donc au présent rapport notre premier programme de recherche. Ce programme contient une liste des sujets qui, de l'avis des intervenants ou du Conseil, devraient faire l'objet d'une recherche et d'une analyse plus poussée. Il présente également les sujets sur lesquels nous consultons ou prévoyons consulter les intervenants afin de voir quelles modifications pourraient être apportées à nos politiques et à nos procédures.

Le programme de recherche devrait également nous permettre d'établir plus facilement les priorités en tenant compte de l'opinion des intervenants.

Ce programme ne se veut aucunement statique. Il sera révisé chaque année dans le cadre du processus de planification et déterminera nos priorités pour la prochaine année. Il sera d'ailleurs publié sur une base annuelle. Nous invitons tous les intervenants à nous transmettre leurs suggestions.

d) Communications

Nous savons qu'il est important de maintenir une bonne communication avec les intervenants et de bien définir le rôle qu'ils seront appelés à jouer au cours des prochaines consultations. Nous continuerons de sensibiliser les intervenants au rôle que nous jouons au niveau du régime de soins de santé et tenterons plus particulièrement de :

- bien informer les consommateurs sur nos activités de conformité, de recherche et d'administration
- faciliter et encourager un bon échange de l'information

numéro de téléphone sans frais :
1-877-861-2350

Nous tenterons de joindre les consommateurs via un réseau de partenaires de la communauté de services de santé. De tels partenariats nous aideront à joindre un plus vaste éventail de consommateurs et de consommatrices.

Nous profiterons de l'intérêt manifesté par des intervenants au cours du processus de consultation pour créer des partenariats de communication de l'information.

Différents outils ont été et seront utilisés pour faciliter la communication bilatérale avec tous les intervenants, dont les suivants :

- numéro de téléphone sans frais
- site web interactif qui permet des échanges directs avec les intervenants
- liens avec d'autres réseaux (par ex. Association canadienne des soins de santé, Association canadienne du diabète, Association canadienne des individus retraités, Association des pharmaciens du Canada, Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux)
- publication des comptes rendus des réunions du Conseil
- augmentation de la fréquence de publication de La Nouvelle
- autres moyens de joindre les consommateurs tels que brochure d'information générale ou portant sur un sujet particulier.

<http://www.pmprb-cepmb.gc.ca>

Le processus de communication devrait faciliter et encourager l'échange permanent d'information. Il peut être adapté pour satisfaire le mieux possible les besoins des intervenants. Les commentaires des intervenants nous aideront dans une large mesure à évaluer si un outil de communication donné atteint son objectif, s'il devrait être remplacé par un autre ou si l'information fournie comble les besoins des intervenants.

e) Information

Au cours de séances d'information publiques, les participants de tous les coins du pays ont exprimé un message assez semblable concernant l'information. Les consommateurs se sentent un peu perdus à la lecture de rapports contradictoires et, par conséquent, ont tendance à ne plus croire l'information qui leur est transmise. Ils ont souvent l'impression de ne pas avoir accès à suffisamment d'information ou, encore, de ne pas y avoir accès au moment opportun.

Nous continuerons d'être à l'écoute des besoins d'information des parties intéressées et de tenter d'y répondre au meilleur de notre capacité.

Comme nous l'avons vu, les intervenants ont exprimé clairement le désir de participer plus activement aux activités du Conseil. À cette fin, nous devons nous assurer de leur transmettre l'information qui éclairera leur participation à nos activités de manière à y apporter une contribution valable. Nous tenterons de communiquer autrement nos messages que nous nous efforcerons de rédiger dans un style qui se lit et qui se comprend bien.

Vous n'arriverez jamais à rien si vous ne communiquez pas avec les consommateurs en utilisant des mots qu'ils sauront comprendre.

M. Ken Maybee, Association pulmonaire du Nouveau-Brunswick

Comment le public peut-il critiquer les prix élevés des médicaments s'il ne comprend pas au départ comment sont établis ces prix ... Il faut donner au public la possibilité de débattre de la question.

M. Al Cerelli, Association des syndicalistes retraités du Canada

Au cours du processus de consultation, les intervenants ont été invités à nous indiquer l'information qu'ils souhaitaient obtenir. Nous avons reçu un certain nombre de demandes portant essentiellement sur le processus d'examen des prix, sur la recherche et développement, sur la méthodologie de calcul du prix non excessif et sur les coûts.

Nous recevons des renseignements confidentiels des brevetés, mais la plupart des renseignements que souhaitent obtenir les intervenants ne sont pas confidentiels. Nous n'avons donc aucun problème à divulguer les renseignements demandés sur le processus d'examen des prix des nouveaux médicaments. Nous pouvons aussi divulguer certaines données confidentielles concernant les ventes en les regroupant. Le programme de recherche donne un aperçu de la façon dont nous entendons donner suite à ces demandes. Cependant, certains des éléments d'information demandés par les intervenants ne sont pour l'instant pas colligés par le Conseil ou, encore, ne sont pas accessibles au Conseil comme c'est le cas pour la ventilation par province des coûts des médicaments ou l'information sur les habitudes d'utilisation des médicaments. Quoi qu'il en soit, nous tenterons d'améliorer nos rapports dans le sens demandé par les intervenants (par exemple, créer un indice des prix ou des coûts pour des groupes particuliers de maladies).

L'information est au coeur de toutes les activités menées par le CEPMB et la façon dont elle est communiquée aux intervenants a une influence sur leur participation aux consultations. Tel que le prévoit le programme de recherche, le Conseil se propose de mener une consultation sur les changements qui pourraient être apportés à ses politiques et ses méthodes d'examen scientifique et d'analyse des prix. Ces consultations s'intéresseront également à la meilleure façon de communiquer aux intervenants l'information qu'ils souhaitent obtenir.

Dans le cadre du processus d'examen des prix des nouveaux médicaments dont il est question ci-après, le CEPMB publiera à compter de l'automne sur son site Web et dans La Nouvelle une liste à jour des nouveaux médicaments brevetés qui se trouvent sous examen.

f) Tendances des prix des médicaments brevetés et des dépenses

Les intervenants souhaitent avoir accès aux plus récentes données concernant les tendances des prix des médicaments brevetés offerts sur le marché canadien et des dépenses. Ils jugent important d'avoir un portrait complet de la situation pour participer d'une façon éclairée aux consultations et de contribuer d'une façon constructive à la révision de la politique et des Lignes directrices.

À cette fin, le Conseil publie le document ci-joint intitulé "Tendances des prix des médicaments brevetés" (S-9811). Il s'agit d'un rapport exhaustif qui contient les données les plus à jour sur les prix des médicaments et les dépenses, y compris les données sur les prix par catégorie de médicament.

Le Conseil publie son document intitulé "Tendances des prix des médicaments brevetés."

Au cours de la consultation, de nombreux intervenants ont exprimé l'opinion que les prix de lancement des médicaments brevetés étaient trop élevés. Ils ont également émis des réserves concernant la règle du prix le plus élevé pratiqué dans les pays de comparaison, et plus particulièrement lorsque cette règle est appliquée aux cas où le médicament n'est pas vendu dans au moins cinq des sept pays de comparaison. Le rapport ci-joint présente des données factuelles concernant les prix des médicaments et la fréquence des cas où le médicament n'était pas commercialisé dans au moins cinq des sept pays de comparaison.

Selon nous, ce rapport devrait fournir aux intervenants l'information factuelle et à jour requise pour l'examen des méthodes de calcul des prix et des Lignes directrices sur les prix.

Le rapport fait état des points suivants :

- En 1997, les ventes mondiales de médicaments, brevetés et non brevetés, ont été évaluées à plus de 400 milliards de dollars, ce qui représente une augmentation de 8,6 p. 100 par rapport à 1996. Au Canada, ces ventes ont augmenté d'environ 7,0 p. 100, pour se situer aux alentours des 7 milliards de dollars.
- Au Canada, les ventes de médicaments brevetés ont augmenté d'environ 23 p. 100 en 1997, pour atteindre une valeur de 3,7 milliards de dollars. C'est la première année que la valeur des ventes des médicaments brevetés a représenté plus de la moitié de la valeur des ventes au prix départ-usine de tous les médicaments.
- La valeur des ventes des nouveaux médicaments lancés sur le marché au cours des dernières dix années a représenté 89 p. 100 de la valeur de toutes les ventes de médicaments brevetés en 1997.
- En 1997, 78 p. 100 des médicaments brevetés étaient offerts sur le marché canadien à un prix inférieur au prix international médian. En 1987, cette proportion n'était que de 45 p. 100.
- En 1997, les prix canadiens des médicaments brevetés ont enregistré une baisse par rapport aux prix pratiqués dans les sept pays de comparaison. En 1987, les prix pratiqués au Canada étaient les plus élevés dans 21 p. 100 des cas, mais ce pourcentage est depuis passé à moins de 2 p. 100.

g) Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger

Les questions concernant la fiabilité des données sur les prix pratiqués à l'étranger que nous utilisons ont été soulevées en 1997 au moment de l'examen du projet de loi C-91. Nous avons également demandé l'opinion des intervenants sur cette question dans son document de discussion.

Le Conseil a préparé un rapport sur la "Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger."

Nous considérons important d'utiliser les données les plus fiables possible et que le public soit aussi convaincu de la qualité des données que nous utilisons. À ces fins, nous avons évalué la fiabilité de nos sources d'information sur les prix pratiqués à l'étranger et préparé le rapport présenté en

annexe intitulé "**Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger**" (S-9812).

Ce rapport fournit des détails sur l'information relative aux prix disponibles dans les autres pays ainsi que sur les vérifications faites de leur pertinence. Le rapport "Vérification" explique comment l'information publique sur les prix pratiqués dans les pays de comparaison est utilisée pour vérifier les prix déclarés par les sociétés pharmaceutiques. Les personnes intéressées peuvent consulter les formulaires étrangers et les publications présentant ces

prix au bureau du CEPMB. De plus, internet ouvre aussi accès à de plus amples renseignements sur les prix. Citons en exemple :

- Département des anciens combattants des États-Unis : <http://www.dppm.med.va.gov>

Certains intervenants s'opposent à l'inclusion des États-Unis au nombre des pays de comparaison.

Les prix des médicaments aux États-Unis, pour ne nommer que ce pays, sont parmi les plus élevés au monde ... faussant ainsi les comparaisons de prix que fait le CEPMB.

M. Rodney Kort, Société canadienne du sida, Audience publique sur la politique

... à notre avis, on fausse les calculs en utilisant dans la comparaison les prix pratiqués aux États-Unis, puisque dans ce pays les prix ne sont assujettis à aucun contrôle.

M^{me} Jean Jones, Association des consommateurs du Canada, Audience publique sur la politique

Le rapport "Vérification" ne traite pas spécifiquement de l'information sur les prix pratiqués aux États-Unis. Pour ce pays, les prix "départ-usine" des médicaments brevetés ne sont pas faciles à déterminer à partir des listes publiques de prix. Aux États-Unis, aucun contrôle n'est exercé sur les prix des produits pharmaceutiques sauf dans des cas bien spéciaux.

Considérant les préoccupations exprimées par certains intervenants et de sa spécificité, la question des prix des médicaments aux États-Unis fera l'objet d'une étude distincte. Le premier volet de cette étude portera sur le formulaire du département des Anciens combattants des États-Unis.

h) Prix pratiqués aux États-Unis : Formulaire du département des Anciens combattants

Nous publions un document "Prix pratiqués aux États-Unis : Formulaire du département des Anciens combattants."

Dans le cours du processus de consultation, certains intervenants se sont inscrits en faux contre les comparaisons des prix internationaux que nous dressons et plus particulièrement contre le choix des pays de comparaison où, à leur avis, les prix sont élevés. Nous avons fait valoir que nous ne sommes pas autorisés à exclure certains pays de ses comparaisons. D'autre part, nous ne sommes pas tenus de vérifier la fiabilité des prix qui nous sont soumis. Dans le cours de notre étude "Vérification" et d'autres recherches qui ont dû être faites à la suite de différents reportages des médias, nous avons trouvé une nouvelle source d'information sur les prix pratiqués aux États-Unis publiée depuis novembre 1997. Ces prix concernent les médicaments vendus au département des Anciens combattants et à certaines autres agences fédérales américaines.

Nous avons préparé le document "Prix pratiqués aux États-Unis : Formulaire du département des Anciens combattants" joint en annexe au présent document.

En application du *Règlement sur les médicaments brevetés*, les brevetés doivent soumettre au Conseil l'information publique sur les prix départ-usine pratiqués dans les pays de comparaison nommés dans le *Règlement*.

Nous estimons que les brevetés devraient à compter de la prochaine période de présentation de rapport, à savoir à compter du 30 janvier 1999, être tenus de fournir de l'information publique sur les prix de vente de leurs médicaments au gouvernement américain. Nous invitons les brevetés et autres intervenants à proposer des façons dont pourrait être utilisée cette information dans les comparaisons de prix.

i) Processus d'examen des prix des nouveaux médicaments brevetés

Au cours des dernières consultations, les intervenants ont formulé certains commentaires concernant la transparence et l'opportunité de l'examen des prix des médicaments brevetés. Nous avons pris bonne note des commentaires des intervenants et s'est engagé à apporter les changements suivants :

- Donner plus de transparence au processus d'examen des prix
- Améliorer l'efficacité et l'opportunité du processus
- Effectuer des évaluations fiables.

Pour lancer ce processus de changement, nous publierons à l'automne un document de discussion traitant spécifiquement du processus d'examen des prix des médicaments brevetés.

Le Conseil entend consulter les intervenants sur le "Processus d'examen des prix : Aperçu préliminaire"

La plupart des commentaires formulés au cours de la consultation avaient trait à l'examen des prix de lancement des nouveaux médicaments brevetés et c'est la raison pour laquelle le document de discussion portera sur ce sujet bien précis.

Nous envisageons également de constituer un groupe de travail qui sera appelé à passer en revue le document de discussion et à suggérer des changements à apporter au processus d'examen des prix des médicaments brevetés.

La composition de ce groupe formé de représentants des différents groupes d'intervenants sera annoncée après la réunion des intervenants qui devrait avoir lieu en novembre 1998. Nous nous attendons à ce que ce groupe de travail puisse tenir sa première rencontre dès le début de 1999.

et sur

I
**le "Processus d'examen des prix :
Aperçu préliminaire."**

Le document ci-joint intitulé "Processus d'examen des prix : Aperçu préliminaire" présente les questions dont traitera le document de discussion et qui seront soumises à l'examen du groupe de travail. Si vous avez des commentaires à exprimer ou si vous souhaitez faire partie du groupe de

travail, veuillez communiquer avec la Secrétaire du Conseil.

j) Prix des médicaments de la troisième catégorie

Au cours des consultations, de nombreux intervenants ont exprimé des commentaires concernant le calcul des prix des nouveaux médicaments appartenant à la troisième catégorie. Les intervenants s'entendaient pour dire que le critère sur lequel se fonde le CEPMB pour déterminer le prix maximal non excessif d'un médicament devait être réévalué. Les payeurs estiment que cette réévaluation est nécessaire pour assurer aux consommateurs canadiens une bonne "valeur" pour ces nouveaux médicaments. Les intervenants représentant le secteur estiment pour leur part que les Lignes directrices du Conseil sont trop restrictives en ce sens qu'elles ne laissent pas place à une majoration des prix pour un médicament qui offre un certain avantage par rapport à d'autres pharmacothérapies.

Pour répondre à ces commentaires, nous proposons de consulter davantage sur des sujets précis. Entre autres ce document :

- 1) présente de plus amples détails sur la méthodologie actuellement suivie par le Conseil afin de donner plus de transparence au processus d'examen des prix
- 2) aide les parties intéressées à bien préparer leurs suggestions sur les changements qu'il y aurait lieu d'apporter à la méthodologie actuellement suivie
- 3) invite les intervenants à formuler leurs suggestions sur les améliorations à apporter à la méthodologie
- 4) présente trois études de cas.

Dans l'intervalle, nous invitons les intervenants à commencer à réfléchir sur les différents points qui seront soumis à la discussion et à cette fin nous publions aujourd'hui le document "Prix des médicaments de la troisième catégorie : Aperçu préliminaire des questions d'intérêt".

Le nouveau groupe de travail qui sera constitué pour évaluer le processus d'examen des prix des nouveaux médicaments brevetés sera également appelé à passer en revue la méthodologie d'examen des prix des médicaments de la catégorie 3. Si vous souhaitez exprimer vos commentaires ou faire partie du nouveau groupe de travail, veuillez communiquer avec la Secrétaire du Conseil.

Au cours des consultations, nous avons aussi invité les intervenants à nous faire part de leurs commentaires sur d'autres aspects de nos Lignes directrices. Des données concernant certaines de ces questions, notamment sur les cas où l'échantillonnage de comparaison ne compte pas sept pays, sont présentées dans le rapport intitulé "Tendances des prix". Ces questions figurent dans le programme de recherche.

k) Prix des médicaments brevetés pour usage vétérinaire

Le Conseil publie une proposition aux avis et commentaires qui lui permettra de modifier son approche en matière de réglementation des prix des produits pour usage vétérinaire.

Les intervenants étaient généralement d'avis que le Conseil devrait continuer de s'occuper en priorité des médicaments pour usage humain. Nous souhaitons simplifier le règlement qui régit les médicaments pour usage vétérinaire afin de maintenir notre cap actuel.

Ainsi donc, nous soumettons une proposition aux avis et commentaires qui nous permettra de modifier notre approche en matière de réglementation des prix des produits pour usage vétérinaire.

Le rapport ci-joint intitulé "Réglementation des prix des médicaments brevetés pour usage vétérinaire" décrit comment nous souhaitons réglementer les prix des médicaments brevetés pour usage vétérinaire.

Nous nous servons de ce rapport pour mener une consultation officielle sur notre proposition sous forme d'avis et de commentaires. Les intervenants intéressés sont invités à soumettre par écrit leurs commentaires à la Secrétaire du Conseil d'ici le **20 novembre 1998**.

Après analyse des commentaires reçus, et dans l'éventualité où la proposition semble acceptable, le nouveau processus serait en vigueur dès janvier 1999.

6. CONCLUSION

L'année 1998, qui a été marquée par une consultation sur le rôle, le mandat et les méthodes du CEPMB, a été à la fois exigeante et encourageante. Nous avons eu la possibilité de visiter toutes les régions du pays pour y rencontrer des Canadiens et des Canadiennes de tous les horizons professionnels. Nous avons été impressionnés par la qualité des mémoires et des présentations et par l'engagement manifesté de la part des intervenants.

Les points de vue de la population canadienne concernant les politiques de réglementation des prix des médicaments brevetés divergent encore tout autant, mais nous avons au moins l'impression de les avoir presque tous entendus. Comme nous nous étions engagés à le faire, nous avons essayé de sensibiliser le gouvernement à ces préoccupations par le truchement du présent rapport.

Nous avons également pris connaissance de différents points de vue concernant la façon dont nous devrions exercer son mandat. Tel que nous

nous étions engagés à le faire, nous avons aussi adopté un plan d'action intitulé "**Guide pour la prochaine décennie**" que nous suivrons pour remédier aux lacunes portées à notre attention sous forme de préoccupations et de suggestions.

Même si nos intervenants ne partagent pas tous les mêmes points de vue concernant les politiques du Canada en matière de réglementation des prix des médicaments brevetés ainsi que le rôle et le mandat du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, nous apprécions leurs nombreux points en commun, à savoir : désir de préserver et d'améliorer le régime de soins de santé canadien, sensibilisation à l'importance d'utiliser judicieusement les produits pharmaceutiques. Nous nous réjouissons de la disponibilité des intervenants qui souhaitent nous aider à bien nous acquitter de notre mandat qui est de protéger les intérêts des consommateurs canadiens en exerçant un contrôle sur les prix départ-usine des médicaments brevetés afin qu'ils ne soient pas excessifs.

ANNEXES

- A. Séances d'information régionales
- B. Mémoires reçus
- C. Présentations à l'audience publique sur la politique, 30 avril–1^{er} mai 1998

**PMPRB - CONSULTATION SCHEDULE
1997 - 1998**

**CEPMB - HORAIRE DE CONSULTATION
1997 - 1998**

DISCUSSION PAPER	<i>November 26, 1997</i>	DOCUMENT DE DISCUSSION	<i>26 novembre 1997</i>
Public Sessions/Rencontres publiques		Locations/Endroits	
	February / Février		
Winnipeg	2	Delta Winnipeg	<i>288 Portage Avenue</i>
Regina	3	Hotel Saskatchewan Radisson Plaza	<i>2125 Victoria Avenue</i>
Edmonton	4	Delta Edmonton Centre Suite Hotel	<i>10222 - 102 Street</i>
Yellowknife	5	The Explorer	<i>48th Street & 49th Avenue</i>
Vancouver	10	Aquarium	<i>Stanley Park</i>
Whitehorse	12	Westmark Whitehorse	<i>Second and Wood Street</i>
Fredericton	16	Sheraton Inn	<i>225 Woodstock Road</i>
Halifax	17	Citadel Halifax	<i>1960 Brunswick Street</i>
St.John's	18	Delta St.John's	<i>120 New Gower Street</i>
Charlottetown	19	The Prince Edward	<i>18 Queen Street</i>
	March / Mars		
Montréal	3	Delta Montréal	<i>475 President Kennedy</i>
Toronto	4	Delta Chelsea Inn	<i>33 Gerrard West / ouest</i>
Ottawa	5	Centre Standard Life Centre	<i>333 Laurier West / ouest</i>
Time 7:00 p.m. to 9:00 p.m.		Heure 19h - 21h	
Venue Will also be announced in the Saturday newspapers		Endroit Sera également annoncé dans les journaux du samedi	
Written Submissions	<i>by March 31, 1998</i>	Présentations écrites	<i>jusqu'au 31 mars 1998</i>
Public Hearing	<i>Ottawa - April 30, 1998</i>	Audience publique	<i>Ottawa - 30 avril 1998</i>
Interim Progress Report	<i>May 22, 1998</i>	Rapport d'étape	<i>22 mai 1998</i>
Release of the Board Report	<i>Late Summer 1998</i>	Publication du rapport du Conseil	<i>été 1998</i>



MÉMOIRES SUR LE DOCUMENT DE DISCUSSION DU CEPMB

Rôle, fonctions et méthodes du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

1. Aids Action Now!
2. Alberta Blue Cross
3. Allelix Biopharmaceuticals
4. Aslam H. Anis, PhD - Pharmacoeconomic Initiative of British Columbia
5. Association des consommateurs du Canada
6. Association canadienne des Cosmétiques, Produits de Toilette et Parfums
7. Association canadienne du diabète
8. Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques
9. Association canadienne de l'industrie du médicament
10. Association canadiennes des individus retraités
11. Association canadienne des soins de santé
12. Association des infirmières et des infirmiers du Canada
13. Association des pharmaciens du Canada
14. Association des syndicalistes retraités du Canada
15. Astra Canada
16. John A. Bachynsky, Ph.D. - Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical
Sciences, Alberta University
17. BIOTECanada
18. Boehringer Ingelheim (Canada) Ltd./Ltée
19. Bristol-Myers Squibb Groupe pharmaceutique
20. Brogan Inc.

21. Colombie-Britannique - Santé
22. Coalition sur l'Assurance-médicaments au Québec
23. Council of Senior Citizens Organizations of British Columbia
24. Eli Lilly Canada Inc.
25. Fédération Nationale des Retraités et Citoyens Âgés

26. Fondation canadienne de la fibrose kystique
27. Fraser Institute - Owen Lippert, Ph.D.
28. Fraser Institute - W. McArthur, Ph.D.
29. Glaxo Wellcome Inc.
30. Green Shield Canada
31. Institut canadien de la santé animale
32. Joel Lexchin, MD
33. Manitoba Society of Seniors Inc.
34. Dan McTeague, député, Pickering-Ajax-Uxbridge, Ontario
35. Merck Frosst Canada Inc.
36. Steve Morgan - University of British Columbia
37. Bob Nakagawa
38. Newfoundland and Labrador - Health Care Association
39. Nonprescription Drug Manufacturers Association of Canada
40. Nouvelle-Écosse - Santé
41. Nova Scotia Government Employees Union
42. Novartis Pharma Canada Inc.
43. Old Age Pensioners' Organization of British Columbia
44. Older Women's Network
45. Ontario - Santé
46. Ottawa-Carleton Health Coalition
47. Palmer D'Angelo Consulting Inc.
48. Parke-Davis
49. Pasteur Mérieux Connaught Canada
50. Pivotal Drug Consultants, Inc.
51. Peter Ponich
52. Alfred Pritchard
53. Procter & Gamble Inc.
54. Saskatchewan - Santé
55. Luc Sauriol - Université Laval
56. SmithKline Beecham Pharma
57. Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux
58. Société canadienne du sida
59. John Solomon, député, Regina-Lumsden-Lake Centre, Saskatchewan
60. Territoires du Nord-Ouest - Santé et services sociaux
61. Luc Thériault, PhD, Université de Régina

1998



Public Policy Hearing / Audience publique sur la politique

Thursday, April 30 / Jeudi 30 avril
&
Friday, May 1 / Vendredi 1^{er} mai 1998

*Examining the Role, Functions and Methods of the
Patented Medicine Prices Review Board*
*Le rôle, les fonctions et les méthodes du Conseil d'examen du prix
des médicaments brevetés*

Standard Life Centre Standard Life
333 Laurier West / Ouest
Ottawa, Ontario
18th Floor / 18^e étage
Hearing Room 1 / Salle d'audience 1

Thursday, April 30 / jeudi 30 avril 1998

- | | |
|-------|--|
| 8h55 | Dr Robert G. Elgie, Chair of the Board / président du Conseil
Introductory Remarks / Mot de bienvenue |
| 9h00 | Panel Canadian Health Coalition / Coalition canadienne de la santé
- Kathleen Connors & Michael McBane
Congress of Union Retirees of Canada / Association des syndicalistes
retraités du Canada - Mary Eady & Mary Kehoe
Ottawa-Carleton Health Coalition / Coalition de la santé d'Ottawa-
Carleton - Heather Farrow |
| 10h00 | Canadian Diabetes Association / Association canadienne du diabète
- Peter Harvey & Carol Seto |
| 10h30 | Health break / Pause santé |
| 10h45 | Owen Lippert
The Fraser Institute |
| 11h15 | Panel Aids Action Now! - Paul McPhee & Dr Gregory Robinson
Canadian Aids Society / Société canadienne du sida - Rodney Kort |

12h00 Green Shield - Vern Chiles

12h30 Break / Pause

13h30 PMAC / ACIM - Judy Erola, Nelson Sims (Eli Lilly) David Martin
(Pharmacia & Upjohn)

14h00 Dr. Joel Lexchin

14h30 Panel Patentees / Brevetés
Boehringer Ingelheim - Betsy Miller
Glaxo Wellcome Inc. - Rob Last, Peter Kaldas
Merck Frosst - Phillippe Hébert, Vladimir Perocevic, Rob Livingstone

15h30 Health break / Pause santé

16h00 The Honourable / L'honorable Clay Serby
Minister of Health / Ministre de la santé, Saskatchewan

16h30 Canadian Animal Health Institute / L'institut canadien de la santé
animale
- Charlotte Foster, Dr Myron Roth & Kevin Grier

Friday, May 1 / vendredi 1^{er} mai 1998

8h30 Panel BioteCanada - Reza Yacoob
Pasteur Mérieux Connaught - Dr. Thomas E. Hassell
Allelix Biopharmaceuticals Inc. - Douglas Froom

9h30 Canadian Pharmacists Association / Association des pharmaciens du
Canada - Leroy Fevang & Noëlle Dominique Willems

10h00 Nonprescription Drug Manufacturer's Association of Canada /
Association canadienne de l'industrie des médicaments en vente libre
- Gerry Harrington & Peter J. Cummins

10h30 Health break / Pause santé

10h45 Consumers Association of Canada / Association des consommateurs du
Canada - Jean Jones

11h15 Canadian Drug Manufacturers' Association / Association Canadienne
des Fabricants de Produits Pharmaceutiques - Brenda Drinkwalter & Jim
Keon

11h45 Panel Pivotal Drug Consultants Inc. - Dr Gordon Johnson
Palmer D'Angelo Consulting Inc. - W. Neil Palmer

For information on simultaneous translation,
transcription of proceedings and the
Public Record, please contact the
Secretary to the Board at (613) 954-8299.

Pour de plus amples renseignements sur la traduction
simultanée, la transcription des échanges et le
dossier public, veuillez communiquer avec la
Secrétaire du Conseil au (613) 954-8299.