



Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés Canada

Rapport sur le rendement

Pour la période se terminant
le 31 mars 2000

Canada

Présentation améliorée des rapports au Parlement

Document pilote

Le Budget des dépenses du gouvernement du Canada est divisé en plusieurs parties. Commencant par un aperçu des dépenses totales du gouvernement dans la Partie I, les documents deviennent de plus en plus détaillés. Dans la Partie II, les dépenses sont décrites selon les ministères, les organismes et les programmes. Cette partie renferme aussi le libellé proposé des conditions qui s'appliquent aux pouvoirs de dépenser qu'on demande au Parlement d'accorder.

Le *Rapport sur les plans et les priorités* fournit des détails supplémentaires sur chacun des ministères ainsi que sur leurs programmes qui sont principalement axés sur une planification plus stratégique et les renseignements sur les résultats escomptés.

Le *Rapport sur le rendement* met l'accent sur la responsabilisation basée sur les résultats en indiquant les réalisations en fonction des prévisions de rendement et les engagements à l'endroit des résultats qui sont exposés dans le *Rapport sur les plans et les priorités*.

©Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada — 2000

En vente au Canada chez votre libraire local ou par la poste auprès des

Éditions du gouvernement du Canada – TPSGC

Ottawa, Canada K1A 0S9

N° de catalogue BT31-4/64-2000

ISBN 0-660-61377-8



Avant-propos

Le 24 avril 1997, la Chambre des communes a adopté une motion afin de répartir, dans le cadre d'un projet pilote, la *Partie III du Budget principal des dépenses* pour chaque ministère ou organisme en deux documents, soit le *Rapport sur les plans et les priorités* déposé au printemps et le *Rapport ministériel sur le rendement* déposé à l'automne.

Cette décision découle des engagements pris par le gouvernement d'améliorer l'information fournie au Parlement sur la gestion des dépenses. Cette démarche vise à mieux cibler les résultats, à rendre plus transparente l'information fournie et à moderniser la préparation de cette information.

Cette année, la série de rapports sur le rendement d'automne comprend 83 rapports ministériels sur le rendement ainsi que le rapport annuel du Président intitulé *Une gestion axée sur les résultats – 2000*.

Ce *Rapport ministériel sur le rendement*, qui couvre la période se terminant le 31 mars 2000, porte sur une responsabilisation axée sur les résultats en signalant les réalisations par rapport aux attentes en matière de rendement et aux engagements en matière de résultats énoncés dans le *Rapport sur les plans et priorités* pour 1999-00 déposé au Parlement au printemps de 1999.

Il faut, dans le contexte d'une gestion axée sur les résultats, préciser les résultats de programme prévus, élaborer des indicateurs pertinents pour démontrer le rendement, perfectionner la capacité de générer de l'information et soumettre un rapport équilibré sur les réalisations. Gérer en fonction des résultats et en rendre compte nécessitent un travail soutenu dans toute l'administration fédérale.

Le gouvernement continue de perfectionner les systèmes de gestion ainsi que le cadre de gestion sur le rendement. Le perfectionnement découle de l'expérience acquise, les utilisateurs fournissant au fur et à mesure des précisions sur leurs besoins en information. Les rapports sur le rendement et leur utilisation continueront de faire l'objet d'un suivi pour s'assurer qu'ils répondent aux besoins actuels et en évolution du Parlement.

Ce rapport peut être consulté par voie électronique sur le site Internet du Secrétariat du Conseil du Trésor à l'adresse suivante : <http://www.tbs-sct.gc.ca/rma/dpr/dprf.asp>

Les observations ou les questions peuvent être adressées au gestionnaire du site Internet du SCT ou à l'organisme suivant:

Secteur de la planification, du rendement et des rapports
Secrétariat du Conseil du Trésor
L'Esplanade Laurier
Ottawa (Ontario) Canada K1A 0R5
Téléphone : (613) 957-7167
Télécopieur : (613) 957-7044

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Rapport sur le rendement

**Pour la période
se terminant
le 31 mars 2000**

Table des matières

Résumé	i
Section I Mot du président	1
Section II Rendement du CEPMB	3
1.0 Objectif	3
2.0 Description des secteurs d'activité	3
3.0 Priorités stratégiques	4
4.0 Position au sein du gouvernement	5
5.0 Défis	5
5.1 Augmentation des prix des médicaments	5
5.2 Transparence et obligation de rendre compte	6
5.3 Initiatives fédérales-provinciales-territoriales (FPT)	6
5.4 Rapport du Vérificateur général sur le CEPMB	6
5.5 Charge de travail/augmentations	6
6.0 Attentes en matière de rendement et Tableau des principaux engagements en matière de résultats	8
7.0 Réalisations en matière de rendement	9
7.1 Examen des prix des médicaments brevetés et de la conformité aux Lignes directrices	9
7.1.1 Nouveaux médicaments brevetés	9
7.1.2 Médicaments brevetés existants	9
7.2 Mise à jour : examen du prix de médicaments brevetés en 1998	10
7.2.1 Nouveaux médicaments brevetés	10

7.2.2	<i>Médicaments brevetés existants</i>	10
7.3	Mesures d'application de la <i>Loi</i>	11
7.3.1	<i>Engagements de conformité volontaire</i>	11
	Anaprox - Hoffmann-La Roche Limitée	11
7.3.2	<i>Audiences publiques</i>	11
	Nicoderm, Hoechst Marion Roussel Canada Inc.	11
	Virazole, ICN Canada Ltée et ICN Pharmaceuticals, Inc. ...	12
7.4	Tendances des prix pratiqués par les fabricants de tous les médicaments vendus au Canada	13
7.4.1	<i>Prix pratiqués par les fabricants et volume de médicaments brevetés vendu</i>	13
7.4.2	<i>Prix pratiqués par les fabricants pour tous les médicaments – brevetés et non brevetés</i>	14
7.4.3	<i>Relation antérieure et actuelle entre les prix canadiens et les prix étrangers</i>	17
7.5	Dépenses de recherche-développement (R-D) engagées par les titulaires de brevets au Canada	20
7.5.1	<i>Ratio entre les dépenses de R-D et les recettes de ventes</i> ..	21
7.5.2	<i>Dépenses de R-D par type de recherche et lieu</i>	23
7.6	Suite de la mise en oeuvre du <i>Guide pour la prochaine décennie</i>	24
7.6.1	<i>Groupe de travail sur les questions relatives à l'examen des prix</i>	24
7.6.2	<i>Programme de recherche pour la période de 2000-2003</i> ...	25
7.6.3	<i>Communications</i>	26
7.7	Présentation des renseignements financiers	26
 Section III Résultats financiers		27
1.0	Aperçu des résultats financiers	27
 Tableaux financier		
Tableau financier 1 :	Besoins financiers par autorisation	27
Tableau financier 2 :	Dépenses prévues versus dépenses réelles	28

Tableau financier 3 : Comparaison historique des dépenses prévues et des dépenses réelles	29
Tableau financier 4 : Recettes non disponibles	29
Section IV Vue d'ensemble	31
1.0 Mandat, mission et valeurs	31
1.1 Mandat du CEPMB	32
1.2 Mission et valeurs du CEPMB	33
2.0 Organisation et composition	34
2.1 Structure de l'organisation	34
Section IV Renseignements supplémentaires	37
1.0 Adresses et numéros de téléphone pour obtenir des renseignements supplémentaires et site Web du CEPMB	37
2.0 Lois et règlements connexes appliqués	37
3.0 Lignes directrices	37
4.0 Rapports annuels obligatoires et autres rapports du CEPMB	38

Résumé

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) est un organisme quasi-judiciaire indépendant créé par le Parlement par suite de modifications apportées à la *Loi sur les brevets* en 1987 (projet de loi C-22), lesquelles ont renforcé la protection des brevets sur les produits pharmaceutiques. Il est composé d'au plus cinq membres à temps partiel, nommés par le gouvernement pour une période de cinq ans. Le CEPMB est une composante stratégique de la politique fédérale visant à maintenir un équilibre entre la protection des consommateurs et les soins de santé abordables, d'une part, et les objectifs de la législation relative aux brevets pharmaceutiques pour le développement du commerce et de l'industrie, d'autre part.

Le CEPMB protège les intérêts des consommateurs et contribue au système de santé canadien en exerçant un contrôle sur les prix qu'exigent les fabricants pour leurs médicaments brevetés afin que, conformément aux facteurs énumérés dans la *Loi sur les brevets*, ces prix ne soient pas excessifs. Il a notamment le pouvoir d'ordonner, par suite d'une audience publique, la réduction des prix de médicaments brevetés ainsi que des mesures visant la restitution des revenus excédentaires perçus par les titulaires de brevets. En 1999-2000, le Conseil a approuvé les mesures d'application de la loi suivantes :

- Le président a approuvé un engagement de conformité volontaire présenté par Hoffman-La Roche dans l'affaire de l'Anaprox.
- Le Conseil a accepté une ordonnance modificative déposée par le personnel relativement à l'ordonnance de remboursement du 26 juillet 1997 dans l'affaire d'ICN Canada Ltd. et de ICN Pharmaceuticals, Inc. relativement au prix du Virazole.

De plus, dans l'affaire de Hoechst Marion Roussel Canada Inc. (HMRC) et du prix du timbre de nicotine Nicoderm, le panel d'audience a entendu la preuve et les plaidoyers relativement à une double question de compétence et a rendu ses décisions.

Les ventes totales des fabricants de produits pharmaceutiques d'usage humain en 1999 au Canada ont été estimées à 8,9 milliards de dollars, une augmentation de 16,8 % par rapport à 1998. Les ventes totales de médicaments au Canada, y compris les ventes de médicaments vétérinaires déclarées par les titulaires de brevets pour les médicaments brevetés et non brevetés, ont été légèrement supérieures, à 9,1 milliards de dollars en 1999.

En 1999, les prix des médicaments brevetés ont augmenté de 0,2 % en moyenne, en comparaison de 1,7 % pour l'indice des prix à la consommation (IPC). Par rapport au niveau international, les prix des médicaments brevetés d'usage humain

au Canada sont demeurés relativement stables et conformes aux prix pratiqués en Europe.

En 1999, les titulaires de brevets ont déclaré des ventes totales (départ-usine) de médicaments brevetés d'usage humain de 5,4 milliards de dollars, ce qui représente une augmentation de 27 % par rapport aux ventes de ces médicaments en 1998. Les médicaments brevetés comptent pour 61 % des ventes totales de médicaments.

Les titulaires de brevets ont déclaré des dépenses au titre de la recherche-développement (R-D) pharmaceutique de 894,6 millions de dollars en 1999. Pour les 78 sociétés déclarantes, le ratio entre la R-D et les ventes a été de 10,8 % en 1999, en recul par rapport à 11,5 % en 1998. Les titulaires de brevets ont fait état de dépenses de 155,9 millions de dollars au titre de la recherche de base. Bien que les dépenses pour la recherche de base aient augmenté de 6,2 % par rapport à 1998, leur part dans les dépenses de R-D totales est passée de 19,6 % en 1998 à 18,4 % en 1999.

Après plus d'un an de travail afin de mettre en oeuvre *Le Guide pour la prochaine décennie*, un certain nombre d'étapes importantes ont été franchies. Les résultats obtenus par le Groupe de travail le montrent bien. Le Conseil s'efforce d'établir et de maintenir des communications efficaces avec les intéressés afin de mieux les informer, de leur faire mieux connaître les sources d'information existantes, et de continuer à les consulter pour affiner des outils comme la ligne sans frais, le site Web et La Nouvelle. Le Conseil continue en outre de chercher des façons d'améliorer l'ouverture et la transparence de ses opérations.

Le Conseil poursuivra la mise en oeuvre du *Guide* au cours de la prochaine année.

Je suis heureux de présenter le rapport sur le rendement du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB ou le Conseil) pour 1999-2000.

Les produits pharmaceutiques, et les médicaments brevetés en particulier, représentent l'élément des dépenses de santé qui croît le plus rapidement. En 1999, les ventes totales par les fabricants de tous les médicaments d'usage humain au Canada ont augmenté de 16,8 %, passant à 8,9 milliards de dollars, alors que les ventes de produits pharmaceutiques brevetés d'usage humain ont augmenté de 27 %, pour atteindre 5,4 milliards de dollars. Les médicaments brevetés ont représenté 61 % des ventes totales de tous les médicaments.

Remplissant son rôle de protection des consommateurs, le CEPMB limite les prix maximums exigés par les fabricants pour les médicaments brevetés pour s'assurer qu'ils ne sont pas excessifs. En 1999, les prix pratiqués par les fabricants de médicaments brevetés au Canada ont légèrement augmenté, soit de 0,2 % en moyenne, comparativement à l'IPC, qui a augmenté de 1,7 %. Depuis 1987, les prix canadiens pour les médicaments brevetés ont diminué de plus de 30 % comparativement aux prix étrangers.

Le fait que les prix des médicaments demeurent relativement stables alors que les ventes et les dépenses au titre des médicaments augmentent rapidement met en relief le besoin de mieux comprendre les facteurs qui contribuent au coût élevé des médicaments. Le Conseil se réjouit de la possibilité d'analyser, à la demande du ministre de la Santé, les dépenses des régimes publics d'assurance-médicaments.

En ce qui concerne nos responsabilités et notre mandat de base, le *Guide pour la prochaine décennie* (1998) du Conseil répondait aux préoccupations exprimées par le Vérificateur général et notre public. Sa mise en oeuvre se poursuit depuis plus d'un an, et plusieurs étapes importantes ont été franchies. Le Groupe de travail sur les questions relatives à l'examen des prix a été une précieuse source de rétroaction et d'information pour le CEPMB. Le Conseil a récemment mis en oeuvre les recommandations du Groupe de travail au sujet de l'inclusion des prix de la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis dans le calcul des prix américains aux fins des comparaisons de prix internationales.

En plus, le Conseil s'efforce de mieux renseigner tous les intéressés, afin de leur faire mieux connaître les sources d'information existantes, et il travaille avec eux pour améliorer des outils comme la ligne sans frais, le site Web et La Nouvelle, de manière à mieux répondre à leurs besoins.

En même temps qu'il se renouvelle pour relever les défis de cette nouvelle décennie, le Conseil poursuit la mise en oeuvre du *Guide*. Ce faisant, il définit une approche plus ouverte, plus transparente et plus responsable pour s'acquitter de son mandat.

Robert G. Elgie
Président

1.0 Objectif

Protéger les intérêts des consommateurs et contribuer au système de santé canadien en s'assurant que les prix pratiqués par les fabricants de médicaments brevetés ne sont pas excessifs.

2.0 Description des secteurs d'activité

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) reçoit des informations sur les prix pratiqués par les fabricants de médicaments brevetés au Canada, analyse les données et intervient, au besoin, pour faire baisser les prix qu'il juge excessifs. Les prix peuvent être baissés :

- unilatéralement par le titulaire de brevet;
- par suite d'un engagement de conformité volontaire (engagement) prévoyant la réduction des prix et la restitution des revenus excessifs;
- par suite d'une audience publique où les prix sont jugés excessifs, ce qui donne lieu à une ordonnance corrective¹.

Le CEPMB compte sur la conformité volontaire dans la mesure du possible, car cette solution est la plus efficace, la moins longue et la moins coûteuse pour toutes les parties. La conformité volontaire par les titulaires de brevets est facilitée par des Lignes directrices publiées qui visent à aider les sociétés à fixer des prix qui ne sont pas excessifs.

Les Lignes directrices ne sont pas un ensemble de règles de prise de décision rigides, et elles ne sont exécutoires ni pour le Conseil ni pour les titulaires de brevets. Il s'agit plutôt de politiques qui ont été approuvées par le Conseil et qui sont utilisées par le personnel pour examiner et évaluer les prix qu'exigent les titulaires de brevets pour leurs produits. Les lignes

¹ Outre qu'il peut ramener les prix d'un médicament breveté dans des limites raisonnables, le Conseil peut ordonner à un titulaire de brevet de remettre les revenus excessifs qu'il peut avoir touché :

- en lui ordonnant de baisser encore le prix du médicament, de baisser celui d'un autre médicament breveté, ou les deux;
- en lui imposant des sanctions financières correspondant aux revenus excessifs.

Si vendre à un prix excessif a été la règle, le Conseil peut imposer une « double pénalité », c'est-à-dire ordonner la restitution du double des revenus excessifs par une autre réduction de prix ou d'autres sanctions financières. (Pour plus de renseignements, voir l'article 83 de la *Loi sur les brevets*).

directrices sont élaborées en consultation avec les intéressés, c'est-à-dire les ministres provinciaux et territoriaux, les groupes de consommateurs, les associations dans le secteur des soins de santé et l'industrie pharmaceutique.

En vertu de la *Loi sur les brevets*, le Conseil doit prendre en considération les prix des médicaments dans d'autres pays, les prix d'autres médicaments dans la même classe thérapeutique, les changements dans l'indice des prix à la consommation (IPC) et d'autres facteurs pour déterminer si le prix d'un médicament est excessif. La loi permet au ministre de la Santé, de concert avec ses homologues provinciaux et d'autres intéressés, de prendre des règlements afin de spécifier d'autres facteurs dont le Conseil devrait tenir compte pour établir si un prix est excessif, ainsi que pour confier des tâches ou attribuer des pouvoirs additionnels au CEPMB. De plus, elle autorise le ministre de la Santé à exiger que le Conseil enquête sur des aspects déterminés par le ministre.

Le CEPMB rend également compte au Parlement sur les tendances des prix de tous les médicaments et le ratio entre les dépenses au titre de la recherche-développement et les ventes pour l'ensemble de l'industrie des médicaments brevetés et pour des titulaires de brevets individuels au Canada.

La compétence du CEPMB s'étend aux médicaments brevetés vendus sur ordonnance ou non au Canada pour usage humain ou vétérinaire, ainsi qu'aux médicaments brevetés commercialisés ou distribués aux termes de licences volontaires. De plus, les médicaments brevetés pour lesquels aucun avis de conformité n'a été délivré, mais qui sont vendus à titre de produits expérimentaux ou dans le cadre du Programme d'accès spécial administré par Santé Canada, sont aussi assujettis au processus d'examen du CEPMB. Le Conseil n'a pas le pouvoir de réglementer le prix des médicaments non brevetés, y compris les médicaments génériques distribués en vertu de licences obligatoires.

3.0 Priorités stratégiques

L'orientation stratégique du CEPMB est énoncée dans le Rapport sur les plans et les priorités pour 1999-2000. Les priorités du Conseil sont énoncées ci-après :

Fournir aux Canadiens :

- *l'assurance que les prix exigés par les fabricants des médicaments brevetés vendus au Canada ne sont pas excessifs;*

- *de l'information sur les tendances des prix des fabricants de tous les médicaments au Canada;*
- *de l'information sur les dépenses en recherche-développement des titulaires de brevets pharmaceutiques au Canada;*
- *un organisme public plus transparent et comptable reconnu comme contribuant de façon positive à la politique pharmaceutique au Canada.*

4.0 Position au sein du gouvernement

Le CEPMB est un tribunal administratif quasi-judiciaire. Il est comptable au Parlement par l'entremise du ministre de la Santé et fait partie du portefeuille de la Santé. Le CEPMB :

- est consulté par **Santé Canada** et **Industrie Canada** sur des questions ayant trait aux prix des produits pharmaceutiques et à la recherche-développement (R-D);
- participe à plusieurs initiatives et groupes de travail fédéraux-provinciaux-territoriaux en matière de produits pharmaceutiques;
- consulte d'autres ministères et organismes sur des questions liées à son mandat, notamment la **Direction générale de la protection de la santé** de Santé Canada (DGPS), l'**Office de la propriété intellectuelle du Canada** (OPIC), **Statistique Canada** et **Agriculture et Agroalimentaire Canada**;
- participe à des **groupes de tribunaux administratifs fédéraux** qui interviennent dans des dossiers d'intérêt commun.

5.0 Défis

5.1 Augmentation des prix des médicaments

Les dépenses totales au titre de la santé au Canada ont atteint 86 milliards de dollars en 1999, dont environ 70 % sont des fonds publics². La répartition de ces dépenses a changé au fil des ans. Les dépenses au titre des hôpitaux sont passées de 45 % en 1975 à 32 % en 1999. Parallèlement, les médicaments représentent une part grandissante des dépenses de santé, arrivant aujourd'hui au deuxième rang après les hôpitaux.

² Institut canadien d'information sur la santé : *Tendances des dépenses nationales de santé 1975-1999*

En 1999, selon les derniers chiffres publiés par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les dépenses totales au titre des médicaments, sans compter les médicaments utilisés dans les hôpitaux, ont augmenté plus rapidement que les autres principaux postes de dépense dans le secteur de la santé, atteignant 15,2 % des dépenses totales dans ce secteur. D'après les déclarations des fabricants au CEPMB, les ventes totales de médicaments d'usage humain ont augmenté de presque 17 % en 1999, pour atteindre 8,9 milliards de dollars. Les ventes de médicaments brevetés ont augmenté de 27 %, et se sont établies à 5,4 milliards de dollars.

5.2 Transparence et obligation de rendre compte

Plusieurs examens à la fin des années 90 ont encouragé le Conseil à fournir plus d'informations dans ses rapports et à trouver des moyens de faire preuve d'une plus grande transparence dans ses opérations. Donnant suite au *Guide pour la prochaine décennie* (1998), le Conseil a continué d'améliorer ses rapports et a demandé à un groupe de travail d'intéressés de recommander des façons de rendre le processus d'examen des prix plus transparent.

5.3 Initiatives fédérales-provinciales-territoriales (FPT)

À l'invitation des ministres fédéral et provinciaux de la Santé, le CEPMB a contribué aux travaux de plusieurs comités et groupes d'étude qui étudient les produits pharmaceutiques. La CEPMB a récemment conclu un protocole d'entente avec le ministre fédéral de la Santé afin de poursuivre et d'intensifier l'analyse des tendances des prix et des facteurs qui poussent à la hausse les coûts des régimes publics FPT d'assurance-médicaments, au nom du Groupe de travail sur les prix des médicaments. En vertu du protocole d'entente, le CEPMB se penchera sur les dépenses des régimes publics d'assurance-médicaments au Canada. Il analysera les tendances annuelles, étudiera les facteurs qui font monter les coûts, comparera les prix canadiens et étrangers des médicaments non brevetés de source unique, et procédera à des comparaisons des prix d'une province à l'autre.

5.4 Rapport du Vérificateur général sur le CEPMB

En 1998, le Vérificateur général a procédé à une vérification approfondie du Conseil et a déposé un rapport au Parlement sur tous les aspects de ses opérations. Le Conseil a donné suite de façon positive aux recommandations du Vérificateur général. Des progrès ont été accomplis au sujet des recommandations, et le travail se poursuit.

5.5 Charge de travail/augmentations

De 1992 à 1999, le nombre de médicaments brevetés assujettis au processus d'examen du CEPMB a augmenté de 37 %, passant de 791 à 1 082. En plus du nombre accru de médicaments brevetés examinés, les titulaires de brevets deviennent plus astucieux dans leur approche du processus d'examen du prix des médicaments. Parce qu'ils veulent justifier leurs prix, leurs dossiers sont plus imaginatifs et complexes. Ces dossiers

incluent souvent des aspects scientifiques et pharmacoéconomiques, ou des questions de compétence, comme c'est le cas dans l'affaire en cours Hoechst Marion Roussel Canada Inc. et le prix de Nicoderm.

6.0 Attentes en matière de rendement et Tableau des principaux engagements en matière de résultats

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés		
fournir aux Canadiens :	réalisation qui se manifeste par :	réalisation signalée dans :
l'assurance que les prix exigés par les fabricants des médicaments brevetés vendus au Canada ne sont pas excessifs	l'examen des prix pratiqués par les fabricants pour tous les médicaments brevetés (anciens et nouveaux) vendus au Canada chaque année.	Voir 7.1 7.2
	une variation annuelle en pourcentage de l'indice des prix des médicaments brevetés (IPMB) qui n'est pas supérieure à la variation annuelle en pourcentage de l'indice des prix à la consommation (IPC).	Voir 7.4.1 7.4.2
	les prix des nouveaux médicaments et des médicaments existants ne sont pas supérieurs aux prix pratiqués dans d'autres pays.	Voir 7.4.3
	le taux de conformité, démontré par le pourcentage des médicaments brevetés dont le prix est conforme aux Lignes directrices.	Voir 7.1 7.2
	les mesures d'exécution prises en vertu de la <i>Loi sur les brevets</i> pour veiller à ce que les prix ne soient pas excessifs.	Voir 7.3 7.3.1 7.3.2
de l'information sur les tendances des prix pratiqués par les fabricants de tous les médicaments au Canada	des rapports complets sur : <ul style="list-style-type: none"> ▶ les tendances des prix des fabricants et le volume des médicaments brevetés vendus; ▶ les tendances des prix des fabricants de tous les médicaments, brevetés ou non; ▶ la comparaison des prix canadiens et des prix étrangers pour les médicaments brevetés. 	Voir 7.4 7.4.1 7.4.2 7.4.3
de l'information sur les dépenses en recherche-développement des titulaires de brevets pharmaceutiques au Canada	des rapports complets sur : <ul style="list-style-type: none"> ▶ le ratio entre les dépenses de R-D et les revenus provenant des ventes pour chaque titulaire de brevet et pour l'ensemble de l'industrie selon l'information fournie par les titulaires de brevets; ▶ les dépenses de R-D par lieu et par type de recherche. 	Voir 7.5 7.5.1 7.5.2
Un organisme public plus transparent et comptable reconnu comme contribuant de façon positive à la politique pharmaceutique au Canada	consultations permanentes avec un échantillon représentatif d'intéressés.	Voir 7.6.1 7.6.2 7.6.3

7.0 Réalisations en matière de rendement

7.1 Examen des prix des médicaments brevetés et de la conformité aux Lignes directrices

7.1.1 Nouveaux médicaments brevetés³

Les prix d'un total de 117 nouveaux produits pharmaceutiques brevetés (DIN), représentant 72 médicaments, devaient être examinés par le CEPMB en 1999. Sur les 117 DIN, 111 (94,9 %) étaient destinés aux humains, et 6 (5,1 %), aux animaux. Vingt-huit (23,9 %) des 117 nouveaux DIN brevetés étaient vendus au Canada avant 1999, et c'est par suite de la délivrance du brevet canadien qu'ils sont assujettis au processus d'examen du CEPMB.

Au 31 mai 2000, les prix de 89 (76,1 %) des 117 nouveaux DIN avaient été examinés. L'examen des 28 autres (22 d'usage humain et 6 d'usage vétérinaire) se poursuit. Les prix de 84 (94,4 %) des 89 nouveaux DIN examinés étaient conformes aux Lignes directrices⁴. Les prix de cinq des nouveaux DIN semblaient se situer en dehors des Lignes directrices et font l'objet d'enquêtes.

7.1.2 Médicaments brevetés existants⁵

Un total de 840 produits pharmaceutiques brevetés existants (DIN) d'usage humain ont été vendus en 1999. Au 31 mai 2000, l'examen des prix pour 826 DIN (98,3 %) avait été terminé. De ce nombre, 802 (97,1 %) avaient un prix qui se situait à l'intérieur des Lignes directrices. Vingt-quatre (2,8 %) font actuellement l'objet d'enquêtes, dont les trois concentrations de Nicoderm qui donnent lieu à une audience par le Conseil en vertu de l'article 83 de la *Loi* (voir les pages 11 et 12 pour de plus amples renseignements).

³ Pour les besoins de l'examen des prix par le CEPMB en 1999, les nouveaux produits médicamenteux comprennent ceux qui ont été mis sur le marché entre le 1^{er} décembre 1998 et le 30 novembre 1999. En raison des délais pour la présentation des rapports exigés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés* et de la méthode de calcul des prix de référence, les produits médicamenteux mis sur le marché en décembre sont considérés comme l'ayant été l'année suivante.

⁴ Un prix est considéré comme conforme aux Lignes directrices s'il ne dépasse pas le maximum permis dans les Lignes directrices par la marge globale qui, selon les critères, justifierait l'ouverture d'une enquête. Voir l'Annexe 5 du *Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures* du CEPMB.

⁵ Aux fins du présent rapport, l'expression « médicaments existants » désigne tous les produits médicamenteux brevetés commercialisés au Canada avant le 1^{er} décembre 1998. Les Lignes directrices du CEPMB limitent la majoration des prix des médicaments brevetés existants à l'augmentation de l'indice des prix à la consommation (IPC). De plus, les prix pratiqués ne peuvent être supérieurs au prix le plus élevé pratiqué pour le même produit dans les pays énumérés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés*, à savoir la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse, le Royaume-Uni et les États-Unis.

Le tableau 1 fait le point sur les examens, la conformité et les enquêtes visant les produits pharmaceutiques brevetés nouveaux et existants d'usage humain en 1999.

Tableau 1 Produits pharmaceutiques brevetés d'usage humain vendus en 1999			
	Nouveaux médicaments	Médicaments existants	Total
Total	111	840	951
Examen en cours	22	14	36
Matière à enquête	5	24	29
Conforme aux Lignes directrices	84	802	886
Source : CEPMB, Rapport annuel pour 1999			

7.2 Mise à jour : examen du prix de médicaments brevetés en 1998

7.2.1 Nouveaux médicaments brevetés

Dans le rapport de rendement de l'an dernier, le Conseil indiquait que l'examen du prix de trois nouveaux produits pharmaceutiques brevetés en 1998 se poursuivait. Au terme de cet examen, il a été conclu que les prix de deux des DIN étaient conformes aux Lignes directrices. Le prix du troisième DIN fait actuellement l'objet d'une enquête, et celui-ci est inclus dans les 24 produits pharmaceutiques existants sous enquête en 1999 au Tableau 1.

En 1998, il a également été indiqué que huit nouveaux produits pharmaceutiques faisaient l'objet d'une enquête. Trois de ces dossiers ont été réglés après qu'eurent été reçus des renseignements additionnels qui indiquaient que les prix étaient conformes aux Lignes directrices. Les cinq autres DIN restent sous enquête et font partie des 24 produits pharmaceutiques existants sous enquête en 1999 au Tableau 1.

7.2.2 Médicaments brevetés existants

Dans le rapport de rendement de l'an dernier, le Conseil indiquait que l'examen du prix de trois produits pharmaceutiques existants en 1998 se poursuivait. Au terme de cet examen, il a été conclu que les prix de deux des DIN étaient conformes aux Lignes directrices. Le prix du troisième DIN fait actuellement l'objet d'une enquête, et celui-ci est inclus dans les 14 produits pharmaceutiques existants sous enquête en 1999 au Tableau 1.

En 1998, il a également été indiqué que 23 produits pharmaceutiques existants faisaient l'objet d'une enquête. Un de ces dossiers (Anaprox) a été réglé sur réception d'un engagement de conformité volontaire, (voir Section 7.3, Mesures d'application de la Loi). Six autres dossiers ont été réglés après qu'eurent été reçus des renseignements additionnels qui indiquaient que les prix étaient conformes aux Lignes directrices. Les 16 autres DIN restent sous enquête et font partie des 24 produits pharmaceutiques existants sous enquête en 1999 au Tableau 1.

7.3 Mesures d'application de la Loi

Les engagements de conformité volontaire et les décisions du Conseil se trouvent dans les pages Web du Conseil, www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous Publications, Engagements de conformité volontaire et Audiences et décisions du Conseil, respectivement.

7.3.1 Engagements de conformité volontaire (engagement)

En vertu de la Politique de conformité et d'application, les titulaires de brevets ont la possibilité de prendre un engagement lorsque le personnel du Conseil trouve, après enquête, qu'un prix semble dépasser les Lignes directrices. L'approbation d'un engagement par le président ou le Conseil est une solution de rechange à l'institution de procédures formelles par l'émission d'un Avis d'audience⁶.

Anaprox - Hoffmann-La Roche Limitée

Après avoir été avisée que le prix de l'Anaprox pouvait être excessif compte tenu des Lignes directrices du Conseil, Hoffmann-La Roche (Roche) a pris un engagement de conformité volontaire pour en réduire le prix et remettre les revenus excessifs tirés de sa vente. Roche s'est engagée à faire en sorte que le prix moyen de l'Anaprox soit conforme aux Lignes directrices du Conseil en 1999 et au-delà. Le prix maximum non excessif serait donc en 1999 de 0,5841 \$ par comprimé de 275 mg. La société s'est également engagée à verser la somme de 67 252,55 \$ à Sa Majesté du chef du Canada. Le président a approuvé l'engagement de Roche le 11 août 1999.

7.3.2 Audiences publiques

Nicoderm, Hoechst Marion Roussel Canada Inc.

Tel qu'il était indiqué dans le rapport de l'an dernier, le président du Conseil a émis un Avis d'audience le 20 avril 1999 dans l'affaire Hoechst Marion Roussel Canada Inc. (HMRC) et le prix du timbre de nicotine Nicoderm pour

⁶ La Politique de conformité et d'application exige qu'un engagement garantisse qu'un prix sera rajusté pour être conforme aux Lignes directrices et, s'il y a lieu, inclue des mesures pour la remise des revenus excessifs que le titulaire de brevet peut avoir touchés.

déterminer si, aux termes de la *Loi sur les brevets*, ce produit était vendu à un prix excessif.

Dans un Avis de motion daté du 25 mai 1999, HMRC a contesté la compétence du Conseil par rapport aux questions soulevées dans l'Avis d'audience. Aux fins de la procédure, la question de compétence a été divisée en deux parties. Le Conseil a entendu le plaidoyer pour la première partie de la motion le 5 juillet 1999 et a rendu sa décision affirmant sa compétence le 3 août 1999. HMRC a déposé une demande de révision judiciaire de la décision par la Cour fédérale du Canada. Cette demande est en suspens d'ici.

Du 13 au 16 décembre 1999 et les 28 et 29 juin 2000, le panel d'audience a entendu la preuve et le plaidoyer pour la seconde partie de la motion de HMRC. La décision au sujet de cette partie de la motion a été rendue le 8 août 2000.

Virazole, ICN Canada Ltée et ICN Pharmaceuticals, Inc.

En 1996, par suite d'une audience en vertu de l'article 83 de la *Loi sur les brevets*, le Conseil a émis une ordonnance au sujet du prix du médicament Virazole. Les détails de cette ordonnance ont été donnés dans le rapport annuel du CEPMB pour 1996 et dans la Partie III du Budget des dépenses de 1996-1997. Le Virazole est vendu au Canada par ICN Canada Ltée, filiale à part entière d'ICN Pharmaceuticals, Inc. des États-Unis (ici collectivement appelées « ICN »).

Le Conseil a constaté qu'ICN vendait le Virazole à un prix excessif, et que c'était là une pratique courante de la société. Le Conseil a donc demandé à ICN de réduire le prix par fiole de 1 540 \$, afin que celui-ci ne dépasse pas le prix non excessif maximum d'environ 400 \$. ICN a également reçu ordre de restituer le double des revenus excessifs qu'elle avait touchés en versant immédiatement 1,2 million de dollars à Sa Majesté du Canada et en réduisant encore le prix Virazole de 200 \$ au-dessous du prix non excessif maximum. Cette réduction de prix supplémentaire devait demeurer en vigueur soit jusqu'au 31 décembre 1999, soit jusqu'à ce qu'une somme égale à deux fois les revenus excessifs cumulatifs, pour un total de 3,5 millions de dollars, ait été restituée sous forme de paiements et de réductions supplémentaires du prix. Si les revenus excessifs cumulatifs n'étaient pas totalement remis à cette date, ICN devait verser à Sa Majesté du chef du Canada un ou des paiements égaux au solde des revenus excessifs à remettre.

En janvier 2000, le personnel du Conseil estimait que 1 711 957 \$ restaient à payer, alors qu'ICN soutenait au contraire que tout avait été payé. Après avoir discuté avec ICN, le personnel du Conseil a présenté une proposition

d'ordonnance modificative, laquelle a été approuvée par le Conseil sur le consentement des parties le 29 mars 2000. L'ordonnance modificative prévoit qu'ICN doit encore restituer plus de 1,7 million de dollars, et qu'elle le fera sous forme de paiements et de réductions du prix du Virazole pendant quatre ans encore.

7.4 Tendances des prix pratiqués par les fabricants de tous les médicaments vendus au Canada

7.4.1 Prix pratiqués par les fabricants et volume de médicaments brevetés vendu

Le CEPMB calcule l'indice des prix des médicaments brevetés (IPMB), indice des prix départ-usine des produits médicamenteux brevetés déclarés annuellement au CEPMB. L'IPMB mesure la variation moyenne par rapport à l'année précédente des prix réels de tous les produits pharmaceutiques brevetés vendus au Canada. Cet indice est établi à partir des prix nets déclarés par les titulaires de brevets, si bien qu'il tient compte de tous les médicaments brevetés qui ont été signalés au CEPMB⁷.

Par le passé, l'IPMB reflétait la variation des prix pour tous les médicaments d'usage humain ou vétérinaire. Par suite de changements adoptés l'année dernière, l'IPMB se limitera à compter de 1999 aux prix des produits pharmaceutiques d'usage humain⁸.

En 1999, les titulaires de brevets ont signalé des ventes départ-usine totales de médicaments brevetés d'usage humain de 5,4 milliards de dollars. C'est une augmentation de 27 % par rapport à 1998. Les ventes de médicaments brevetés ont compté pour une proportion accrue des ventes totales de médicaments, passant de 55,1 % l'année précédente à 61 % en 1999.

En 1999, pour la première fois depuis 1993, les prix pratiqués par les fabricants de médicaments brevetés ont légèrement augmenté par rapport à l'année d'avant. Les prix de ces médicaments, selon l'IPMB, ont augmenté

⁷ L'IPMB est expliqué dans le document « *Description de la méthodologie de l'indice chaîne Laspeyres utilisée pour calculer l'indice des prix des médicaments brevetés (IPMB)* », mars 1997.

⁸ Après une période d'avis et commentaires, afin de mieux se concentrer sur les produits pharmaceutiques d'usage humain, le Conseil a adopté, pour une période d'essai de trois ans à compter du 1^{er} janvier 1999, un processus fondé sur les plaintes pour la réglementation des prix des médicaments brevetés d'usage vétérinaire. En vertu de cette nouvelle politique, le CEPMB continuera d'examiner les prix de lancement des nouveaux médicaments brevetés d'usage vétérinaire, mais ne surveillera ni n'examinera activement la variation annuelle des prix des médicaments existants. Il continuera d'enquêter sur les prix des médicaments brevetés d'usage vétérinaire sur réception d'une plainte justifiée. Par conséquent, les titulaires de brevets ne sont plus tenus de fournir des chiffres sur les prix et les ventes des médicaments d'usage vétérinaire. Les ventes de produits pharmaceutiques vétérinaires en 1997 et en 1998 ont représenté 2,9 % et 2,3 % des ventes totales de produits pharmaceutiques brevetés respectivement.

de 0,2 % en moyenne par rapport au niveau de 1998, pendant que les ventes augmentaient de 21,2 %.

De 1988 à 1999, l'augmentation annuelle moyenne des quantités de médicaments brevetés vendues a été d'environ 11,7 %, comparativement à une hausse moyenne annuelle de 0,8 % du prix de ces produits.

L'indice pour les quantités de médicaments brevetés vendues n'est peut-être pas représentatif des ventes totales de tous les produits pharmaceutiques, car les médicaments brevetés représentent entre 40,7 % et 61 % des ventes totales depuis 1990. Entre autres choses, cette analyse ne tient pas compte des changements dans l'utilisation des médicaments brevetés et des médicaments non brevetés, ni des changements dans la situation des brevets. Par exemple, des médicaments continuent d'être utilisés même si leurs brevets expirent et si leurs prix ne sont plus de la compétence du CEPMB.

7.4.2 Prix pratiqués par les fabricants pour tous les médicaments – brevetés et non brevetés

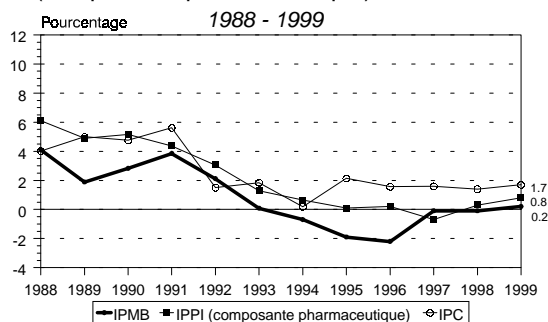
La *Loi sur les brevets* prévoit que le CEPMB doit tenir compte des variations de l'indice des prix à la consommation (IPC) lorsqu'il est appelé à déterminer si le prix exigé pour un médicament breveté est excessif. Selon les Lignes directrices du CEPMB, les prix des médicaments brevetés ne peuvent augmenter plus que l'IPC. Comme l'illustre le graphique 1, les prix des médicaments brevetés, mesurés par l'IPMB, n'ont pas augmenté plus que l'IPC depuis 1988, sauf en 1992⁹. En 1999, les prix à la consommation ont augmenté de 1,7 %, alors que les prix des médicaments brevetés ont augmenté de 0,2 % en moyenne.

Il n'est pas étonnant que l'augmentation globale des prix des médicaments brevetés soit inférieure à celle de l'IPC. Les Lignes directrices du CEPMB s'appliquent au prix de chaque produit; autrement dit, le taux d'augmentation du prix de tout médicament breveté ne peut être supérieur à celui de l'IPC. Les prix de certains produits médicamenteux peuvent augmenter dans une moindre mesure que l'IPC ou diminuer. Par conséquent, l'IPMB sera inférieur à l'IPC. Par ailleurs, au cours des dernières années, les forces du marché et les politiques d'administration des régimes d'assurance-médicaments des gouvernements provinciaux et des assureurs

⁹ Pour encourager et faciliter le respect des Lignes directrices par les titulaires de brevets, la méthodologie de l'IPC rajusté du CEPMB utilise le taux d'augmentation prévu de l'IPC qui est publié par le ministère des Finances. Grâce à cette méthodologie, le taux s'auto-corrige avec le temps. Le taux d'augmentation prévu de l'IPC en 1992 avait été de 3,2 %, mais il a été en réalité de 1,5%. Pour plus d'explications concernant la méthodologie de l'IPC rajusté, consulter l'annexe 4 du *Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures* du CEPMB.

GRAPHIQUE 1

Variations annuelles de l'IPMB, de l'IPPI (composante pharmaceutique) et de l'IPC



privés ont restreint la marge de manoeuvre des fabricants de médicaments en ce qui concerne l'augmentation des prix.

La composante pharmaceutique de l'indice des prix des produits industriels [IPPI (composante pharmaceutique)], publiée par Statistique Canada, est un indice des prix départ-usine de tous les produits pharmaceutiques fabriqués au Canada, pour le marché intérieur et le marché extérieur. Sont inclus les médicaments brevetés et non brevetés¹⁰. En 1999, l'IPPI (composante pharmaceutique) a augmenté de 0,8 %¹¹. Comme le montre le graphique 1, l'indice est pratiquement stable depuis 1993.

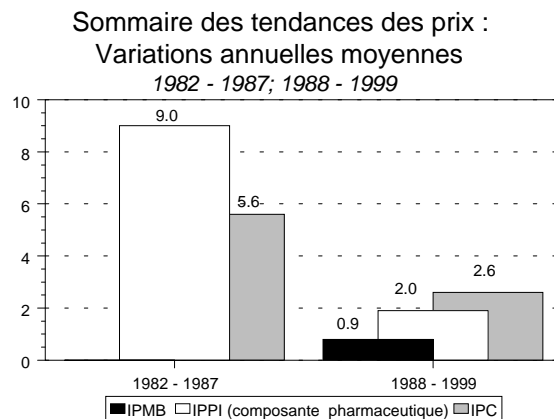
¹⁰ Le CEPMB et Statistique Canada ont créé un groupe de travail chargé d'examiner les indices de prix des médicaments. Le groupe de travail devrait publier son rapport à l'automne 2000.

¹¹ Statistique Canada, CANSIM, Série P3515. Les données des six derniers mois peuvent être révisées par Statistique Canada.

Comme l'illustre le graphique 2, de 1988 à 1999, l'IPPI (composante pharmaceutique) a augmenté en moyenne de 1,9 %, ce qui est inférieur à l'augmentation annuelle moyenne de 2,6 % de l'IPC. Les prix des médicaments brevetés ont augmenté plus lentement au cours de cette période, soit au rythme de 0,8 % par année.

Le graphique 2 fournit des données sur les tendances des prix des produits pharmaceutiques avant 1987, année de la création du CEPMB. De 1982 à 1987, les prix de tous les médicaments ont augmenté de 9 % par année en moyenne, selon l'IPPI (composante pharmaceutique), alors que l'IPC progressait de 5,6 % par année pendant la même période. Ce ralentissement de l'augmentation des prix de tous les médicaments par rapport à l'IPC a coïncidé avec l'adoption d'une réglementation fédérale des prix des médicaments brevetés. Comme le révèle tableau 2, les médicaments brevetés représentent entre 40,7 % et 61 % de toutes les ventes de médicaments depuis 1988.

GRAPHIQUE 2



Sources: CEPMB et Statistique Canada

Des renseignements supplémentaires sur les tendances des prix pratiqués par les fabricants de tous les médicaments vendus au Canada peuvent être obtenus dans les pages Web du Conseil, à www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous Publications, Rapport annuel, Études et Le Guide pour la prochaine décennie.

TABLEAU 2

Ventes de tous les médicaments et des médicaments brevetés, d'usage humain et d'usage vétérinaire, 1990-1998; et d'usage humain, 1999

Année	Total		Brevetés		Brevetés comme pourcentage du total
	Ventes (milliards \$)	Variation* (%)	Ventes (milliards \$)	Variation* (%)	
1999	8,9	16,8	5,4	27,0	61,0
1998	7,8	11,4	4,3	18,9	55,1
1997	7,0	7,0	3,7	22,6	52,3
1996	6,6	10,0	3,0	12,8	45,0
1995	6,0	1,7	2,6	10,8	43,9
1994	5,9	9,3	2,4	-2,1	40,7
1993	5,4	12,5	2,4	9,4	44,4
1992	4,8	9,1	2,2	14,0	43,8
1991	4,4	18,9	2,0	13,1	43,2
1990	3,7	-	1,7	-	43,2

Source : CEPMB et IMS Health. Avant 1996, les données de Statistique Canada étaient utilisées.

* La variation en pourcentage représente une valeur exacte, non arrondie.

7.4.3 Relation antérieure et actuelle entre les prix canadiens et les prix étrangers

L'un des moyens d'examiner les tendances des prix des médicaments, en tenant compte des prix de lancement et des majorations de prix, est d'examiner comment évolue la relation entre les prix pratiqués au Canada et les prix pratiqués dans d'autres pays. Les deux prochains graphiques illustrent la relation entre les prix des médicaments brevetés au Canada et aux États-Unis.

Conformément à la *Loi sur les brevets* et au *Règlement sur les médicaments brevetés* (le Règlement), les titulaires de brevets doivent déclarer les prix départ-usine accessibles au public des médicaments brevetés dans les sept pays étrangers énumérés dans le Règlement où les médicaments sont vendus¹². Ces renseignements sur les prix étrangers sont utilisés à deux

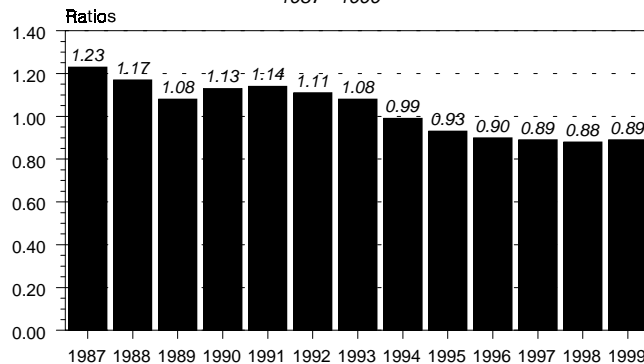
¹² France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

fins : pour appliquer les Lignes directrices, et pour comparer les niveaux des prix au Canada et à l'étranger.

Le graphique 3 montre la relation entre les prix canadiens des médicaments brevetés et les prix médians dans les sept pays choisis aux fins de comparaison des prix, lesquels sont énumérés dans le Règlement, au cours de la période de 1987 à 1999¹³. Elle montre que les prix canadiens étaient, en moyenne, 23 % plus élevés que le prix international médian en 1987. Ce ratio a diminué jusqu'au milieu des années 90, mais il demeure relativement stable depuis, à environ 10 % du prix international médian.

GRAPHIQUE 3

Ratios des prix canadiens
par rapport aux prix étrangers médians
1987 - 1999



Source : CEPMB

Le graphique 4 montre la relation entre les prix canadiens des médicaments brevetés et les prix dans chacun des pays énumérés dans le Règlement en 1999. En 1987, les prix canadiens étaient, en moyenne, moins élevés que les prix aux États-Unis, mais au-dessus des prix pratiqués dans tous les autres pays. Au milieu des années 90, la situation avait radicalement changé, les prix canadiens se situant, en comparaison, dans la moyenne des prix européens. Comme le montre le graphique 4, cette relation est demeurée relativement stable en 1999, puisque les prix des médicaments brevetés d'usage humain au Canada étaient légèrement inférieurs aux prix

¹³ Ce calcul est fondé sur une moyenne pondérée en fonction du revenu du ratio entre le prix canadien et le prix international médian pour chaque produit pharmaceutique breveté vendu pendant l'année. La méthodologie utilisée par le Conseil pour les comparaisons avec les prix étrangers est expliquée dans le *Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures* ainsi que dans deux documents publiés avec le *Guide pour la prochaine décennie* du CEPMB en 1998, soit *Tendances des prix des médicaments brevetés* et *Vérification des prix étrangers des médicaments brevetés*.

pratiqués en Suède, en Allemagne, au Royaume-Uni et en Suisse, mais supérieurs aux prix en France et en Italie.

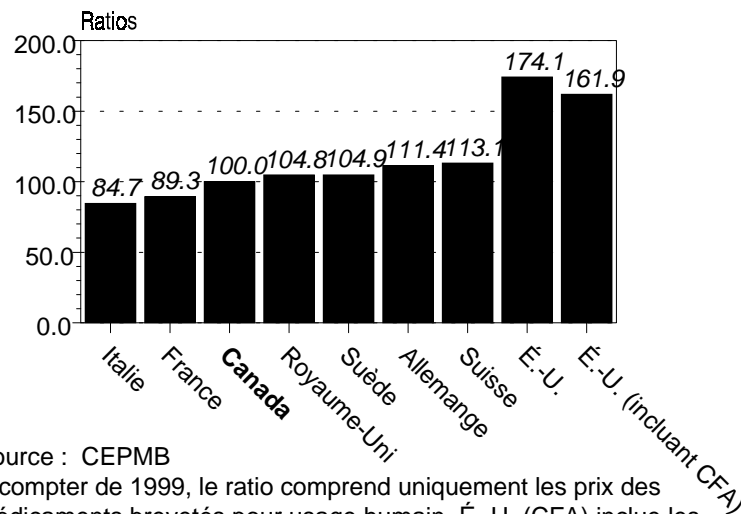
Comme par le passé, les prix aux États-Unis semblent plus élevés que les prix en Europe et au Canada. L'industrie pharmaceutique américaine soutient que les prix accessibles au public aux États-Unis ne correspondent pas aux prix réels en raison de remises et de rabais confidentiels.

Pour le Conseil, il est important d'utiliser les meilleurs renseignements disponibles sur les prix. Après des consultations qui ont duré toute l'année, il a adopté une politique qui prévoit l'inclusion des prix de la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis dans le calcul du prix américain moyen d'un médicament breveté. Bien que cette politique soit entrée en vigueur en janvier 2000, le graphique 4 montre que le ratio entre les prix américains et les prix canadiens aurait été réduit si les prix de la Classification fédérale des approvisionnements avaient été inclus en 1999.

GRAPHIQUE 4

Ratios des prix étrangers médians par rapport aux prix canadiens

Tous les produits médicamenteux brevetés en 1999



Source : CEPMB

À compter de 1999, le ratio comprend uniquement les prix des médicaments brevetés pour usage humain. É.-U. (CFA) inclue les prix de la Classification fédérale des approvisionnements dans le calcul du prix moyen américain.

7.5 Dépenses de recherche-développement (R-D) engagées¹⁴ par les titulaires de brevets au Canada

Après l'adoption des modifications de 1987 de la *Loi sur les brevets*, les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)¹⁵ se sont engagées publiquement à ce que l'industrie des produits pharmaceutiques de marque porte à 10 % de ses ventes, au plus tard en 1996, ses dépenses annuelles de R-D. Dans une étude récente, le Conference Board du Canada a conclu que le Canada appliquait le régime fiscal le plus favorable en matière de R-D parmi onze pays considérés¹⁶.

Aux termes de la *Loi sur les brevets*, le CEPMB doit exercer une surveillance et rendre compte des dépenses de R-D estimatives engagées par les titulaires de brevets, mais il n'a pas le pouvoir de décider du type de recherche ni de la somme des dépenses de R-D de ces derniers. La *Loi* oblige les titulaires de brevets à déclarer individuellement les revenus tirés de leurs ventes de médicaments ainsi que les dépenses qu'ils engagent au Canada au titre de la R-D dans le secteur pharmaceutique. Ce calcul doit inclure toutes les recettes des ventes de médicaments au Canada, y compris celles qui découlent d'ententes de production sous licence.

Seules les sociétés qui sont titulaires de brevets canadiens en vigueur pour des médicaments vendus au Canada sont légalement tenues de rendre compte de leurs dépenses de R-D. Étant donné que chaque année de nouveaux brevets sont délivrés et d'autres arrivent à échéance, la liste des sociétés qui sont tenues de présenter des rapports sur leurs activités de R-D peut varier d'une année à l'autre.

D'autres renseignements sur les dépenses de R-D dans le secteur pharmaceutique des titulaires de brevets au Canada peuvent être trouvés dans les pages Web du CEPMB : www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous

¹⁴ Selon le Règlement, les titulaires de brevets ne doivent déclarer que les dépenses de R-D qui auraient été admissibles au crédit d'impôt à l'investissement pour la recherche scientifique et le développement expérimental aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* dans sa version du 1^{er} décembre 1987. Les dépenses engagées au titre des études de marché, de la promotion des ventes, du contrôle de la qualité ou des essais courants de composants, de dispositifs ou de produits, et de la collecte de données ne sont pas admissibles au crédit d'impôt à l'investissement et ne doivent pas être comptabilisées dans les dépenses déclarées au CEPMB. Les dépenses totales de R-D comprennent les dépenses courantes, les dépenses d'immobilisations et l'amortissement autorisé.

¹⁵ Auparavant l'Association canadienne de l'industrie du médicament.

¹⁶ Conference Board du Canada, *Rating R&D Tax Incentives*, novembre 1999. Le Conference Board a examiné le régime de 11 pays : le Canada, l'Australie, la France, la Corée, le Mexique, le Royaume-Uni, le Japon, la Suède, l'Italie, l'Allemagne et les États-Unis.

7.5.1 Ratio entre les dépenses de R-D et les recettes de ventes

En 1999, les 78 titulaires de brevets ayant soumis un rapport au CEPMB ont déclaré 8,3 milliards de dollars de recettes tirées de leurs ventes au Canada de médicaments brevetés et non brevetés, ce qui représente une augmentation de 19,2 % par rapport à 1998. Les titulaires de brevets sont essentiellement des sociétés de marque qui fabriquent des médicaments brevetés et non brevetés. Les redevances d'ententes de production sous licence ont représenté moins de 1 % de l'ensemble des recettes provenant des ventes.

Le ratio entre les dépenses de R-D et les recettes tirées des ventes de l'industrie des médicaments brevetés a été de 10,8 % en 1999. En 1998, ce ratio avait été de 11,5 %. Le ratio pour les 38 sociétés membres de Rx&D est passé de 12,7 % en 1998 à 11,3 % en 1999. Même si les dépenses totales de R-D ont augmenté de 12 % en 1999, les ratios entre les dépenses de R-D et les recettes tirées des ventes ont baissé, parce que les ventes ont augmenté encore plus, soit de 19,2 %. Les ratios entre les dépenses de R-D et les recettes tirées des ventes pour tous les titulaires de brevets et les sociétés membres de Rx&D n'avaient pas été aussi bas depuis 1993.

Comme le montre le Tableau 3, 14 des 78 sociétés pharmaceutiques ayant présenté un rapport au CEPMB n'ont effectué aucune R-D au Canada en 1999. Les recettes que ces sociétés ont tirées des ventes ont atteint 273,6 millions de dollars en 1999, soit 3,3 % des recettes déclarées par les fabricants de médicaments brevetés. On note toutefois une légère augmentation du nombre de sociétés dont le ratio entre les dépenses de R-D et les recettes tirées des ventes a été de 10 % ou moins en 1999. Toutefois, les recettes provenant des ventes totales de ce groupe de sociétés ont considérablement augmenté. Elles ont représenté 54,6 % de ces recettes, comparativement à 35,1 % en 1998. Ce groupe comprend 39 sociétés, dont les ventes totales se sont établies à 4,5 milliards de dollars en 1999, comparativement à 34 sociétés dont les ventes totales ont atteint 2,4 milliards de dollars en 1998. Les ventes totales des 25 sociétés dont le ratio était supérieur à 10 % ont été proportionnellement moins grandes, représentant 42,1 % des ventes, ou 3,5 milliards de dollars, en 1999.

TABLEAU 3

Écart des ratios entre les dépenses de R-D et les recettes tirées des ventes par nombre de sociétés déclarantes et par total des recettes tirées des ventes

Écart entre les ratios : ventes	1999			1998		
	Nombre de sociétés déclarantes	Recettes de ventes totales (M \$)	%	Nombre de sociétés déclarantes	Recettes de ventes totales (M \$)	%
0 %	14	273,6	3,3	14	274,6 ^r	3,9
0 % - 10 %	39	4 543,5	54,6	34	2 449,3	35,1
> 10 %	25	3 498,4	42,1	26	4 251,3	60,9
Total	78	8 315,5	100,0	74	6 975,2^r	100,0[*]

Source : CEPMB
^r Révisé
^{*} Le pourcentage n'est pas égal à 100 %, certains nombres ayant été arrondis.

7.5.2 Dépenses de R-D par type de recherche et lieu

Le Tableau 4 montre la répartition des dépenses courantes de R-D en 1999 entre la recherche fondamentale, la recherche appliquée et les autres formes de R-D admissibles. Les dépenses courantes de R-D ont augmenté de 12,8 % en 1999.

TABLEAU 4 Dépenses courantes* de R-D par type de recherche, 1999 et 1998					
Type de recherche	1999		1998		Variation des dépenses
	M \$	%	M \$	%	1999 / 1998 %
Fondamentale	155,9	18,4	146,8	19,6	6,2
Appliquée	535,2	63,3	458,0	61,1	16,9
Autres formes de recherche admissibles	154,7	18,3	145,3	19,4	6,5
Total	845,8	100,0**	750,1	100,0**	12,8

Source : CEPMB
 * Les dépenses courantes excluent les dépenses d'immobilisations et d'amortissement.
 ** Le pourcentage n'est pas égal à 100 %, certains nombres ayant été arrondis.

En 1999, les titulaires ont fait état de dépenses au titre de la recherche fondamentale de 155,9 millions de dollars, soit 18,4 % du total des dépenses de R-D. La recherche fondamentale est celle qui vise à faire avancer les connaissances scientifiques sans avoir d'application précise en vue. Les dépenses de recherche fondamentale ont augmenté de 6,2 % en 1999, mais leur part de l'ensemble des dépenses de R-D a encore reculé, passant de 19,6 % en 1998 à 18,4 % en 1999. Cette proportion est la plus basse depuis 1988, année où le Conseil a commencé à colliger cette information. La recherche appliquée a accaparé la part du lion des dépenses de R-D, comptant pour 535,2 millions de dollars, soit 63,3 % de l'ensemble des dépenses de R-D. La recherche appliquée vise une application pratique, comme les procédés de fabrication, les essais précliniques ou les essais cliniques. Les essais cliniques ont compté pour 80,2 % de l'ensemble des dépenses de recherche appliquée, se chiffrant à 429 millions de dollars. Les processus de fabrication ont compté pour 12,2 % (65,2 millions de dollars), et les essais précliniques, pour 7,7 % (41 millions de dollars). Les dépenses pour d'autres formes de R-D admissibles, soit 18,3 % de l'ensemble des dépenses de R-D déclarées en

1999, ont été engagées au titre des rapports réglementaires, des études de biodisponibilité et des essais cliniques de phase IV.

TABLEAU 5 Dépenses courantes* de R-D par lieu, 1998 et 1999					
Lieu de la R-D	1999		1998		Variation des dépenses 1999/1998 %
	M \$	%	M \$	%	
Provinces de l'Atlantique	23,6	2,8	19,0	2,5	24,2
Québec	340,4	40,2	319,2	42,6	6,6
Ontario	381,4	45,1	329,7	44,0	15,7
Provinces de l'Ouest	100,4	11,9	82,2	11,0	22,1
Territoires	0,01	0,0	0,02	0,0	-50,0
Total	845,8	100,0	750,1	100,0**	12,8

Source : CEPMB
 * Les dépenses courantes excluent les dépenses d'immobilisations et d'amortissement.
 ** Le pourcentage n'est pas égal à 100 %, certains nombres ayant été arrondis.

En 1999, les dépenses de R-D ont augmenté dans toutes les régions du Canada à l'exception des Territoires. La répartition régionale des dépenses de R-D n'a pas vraiment changé en 1999. Comme le montre le Tableau 5, plus de 85 % des dépenses totales ont continué d'être engagées en Ontario et au Québec.

7.6 Suite de la mise en oeuvre du *Guide pour la prochaine décennie*

7.6.1 Groupe de travail sur les questions relatives à l'examen des prix

Le Conseil a établi le Groupe de travail sur les questions relatives à l'examen des prix en 1999. Il est formé de douze membres représentant les provinces, les consommateurs, les personnes âgées, les associations du secteur de la santé et le secteur pharmaceutique. Le Groupe de travail a été chargé de présenter des rapports au Conseil après avoir examiné et analysé trois questions :

- premièrement, celle des prix des médicaments figurant dans la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis qui sont

négociés par le département des Anciens combattants pour le compte des ministères et des agences fédérales de ce pays. Le Groupe de travail a par la suite recommandé l'utilisation qui lui apparaissait la plus judicieuse de cette information dans le calcul des prix américains pour les comparaisons des prix internationaux effectuées par le Conseil;

- deuxièmement, celle du processus et de la méthodologie d'examen des prix des nouveaux médicaments brevetés, conformément aux Lignes directrices, pour rendre le processus d'examen plus ouvert et plus transparent;
- troisièmement, celle de l'application des Lignes directrices à la plupart des médicaments qui ne constituent pas une découverte ni une amélioration importante par rapport aux médicaments existants.

L'utilisation des prix dans la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis dans le calcul des prix américains aux fins des comparaisons internationales a été la première question examinée par le Groupe de travail. Bien que l'industrie pharmaceutique, dans l'ensemble, ne fût pas d'accord avec l'interprétation donnée par le Conseil à l'obligation légale de déclarer ces prix, elle a néanmoins joué un rôle constructif au sein du Groupe de travail. Après plusieurs mois d'efforts, le Groupe de travail s'est entendu sur une recommandation, qu'il a présentée au Conseil en septembre. Conformément à sa nouvelle politique de consultation, le Conseil a invité les intéressés et le public à présenter des mémoires au sujet de la proposition d'adopter les recommandations du Groupe de travail. Ces changements devraient avoir d'abord comme résultat que les prix américains utilisés aux fins des comparaisons internationales sont de meilleures estimations des prix départ-usine moyens dans ce pays. (Pour plus de renseignements, voir le numéro de janvier 2000 de *La Nouvelle* ou le site Web du CEPMB, à www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous Publications, *La Nouvelle*.)

Le travail relatif au deuxième projet du Groupe de travail a débuté en 1999 et se poursuit toujours. Un rapport devrait être soumis au Conseil en décembre 2000.

Le Groupe de travail entreprendra son troisième projet en octobre 2000.

Le Groupe de travail a été une précieuse source de rétroaction et d'information pour le CEPMB en aidant le Conseil à prendre en considération les points de vue des intéressés pendant qu'il établissait ses priorités.

7.6.2 Programme de recherche pour la période de 2000-2003

Pour respecter l'engagement qu'il a pris dans le *Guide pour la prochaine décennie*, le Conseil publie maintenant son programme de recherche et

invite les intéressés à le commenter. Le programme de recherche pour la période de 2000-2003 a d'abord été publié dans le numéro de janvier 2000 de La Nouvelle. On peut également le trouver dans les pages Web du Conseil, à www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous Publications, Programme de recherche.

7.6.3 **Communications**

Le Conseil cherche à se montrer plus innovateur non seulement dans ses opérations, mais aussi dans ses communications. Il s'est efforcé de fournir une meilleure information à tous les intéressés, de les sensibiliser davantage à l'information existante, et de travailler avec eux pour affiner les outils et les processus existants afin de mieux répondre à leurs besoins.

Au cours de la dernière année, le Conseil :

- a développé et amélioré son site Web afin de le rendre plus convivial et d'y inclure une information plus à jour;
- a augmenté la fréquence de publication de La Nouvelle, qui est maintenant publiée quatre fois par année;
- a publié les procès-verbaux des réunions trimestrielles du Conseil;
- a publié le programme de recherche pour 2000-2003;
- a produit et a distribué une brochure d'information sur le rôle et les activités du CEPMB, *Contrôle des prix des médicaments brevetés au Canada*.

Ces initiatives reflètent la promesse du Conseil de favoriser un dialogue plus efficace avec ses intéressés et le public.

7.7 **Présentation des renseignements financiers**

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Dépenses prévues	3 161 000 \$
<i>Autorisations totales</i>	<i>3 823 600 \$</i>
Dépenses réelles 1999-2000	3 667 600 \$

1.0 Aperçu des résultats financiers

Les tableaux sont présentés dans l'ordre suivant:

1. Sommaire des crédits approuvés
2. Comparaison des dépenses totales prévues et des dépenses réelles
3. Comparaison historique des dépenses totales prévues et des dépenses réelles
4. Recettes non-disponibles

La variation entre les autorisations totales et les dépenses réelles pour l'exercice 1999-2000 est due essentiellement aux retards dans la dotation de postes vacants au cours de l'année.

Tableau financier 1

Besoins financiers par autorisation (en milliers de dollars)				
Crédit			1999-2000	
			Dépenses prévues	Autorisations totales
	Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés			
25	Fonctionnement	2 750,0	3 349,6	3 193,6
25	Capital			
	Subventions et contributions			
(L)	Contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés	411,0	474,0	474,0
Total de l'organisme		3 161,0	3 823,6	3 667,6
Les autorisations totales représentent le Budget des dépenses principal, les Budgets des dépenses supplémentaires et les autres autorisations.				

Tableau financier 2

Dépenses prévues versus dépenses réelles (en milliers de dollars)			
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés	1999-2000		
	Prévu	Autorisations totales	Réel
ETP	34	39	32
Fonctionnement	3 161,0	3 823,6	3 667,6
Capital	-	-	-
Subventions et contributions	-	-	-
Dépenses brutes totales	3 161,0	3 823,6	3 667,6
Moins :			
Recettes disponibles ¹	-	-	-
Total des dépenses nettes	3 161,0	3 823,6	3 667,6
Autres recettes et dépenses			
Recettes non disponibles ²	-	-	67,3
Coût des services fournis par d'autres ministères	648,0	648,0	610,2
Coût net du Programme	3 809,0	4 471,6	4 345,1
¹ Auparavant appelées « recettes affectées aux dépenses ».			
² Auparavant appelées « recettes affectées au Trésor ».			

Tableau financier 3

Comparaison historique des dépenses prévues et des dépenses réelles (en milliers de dollars)					
Secteur d'activité	Réal 1997-1998	Réal 1998-1999	1999-2000		
			Dépenses prévues	Autorisations totales	Réal
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés	2 899,0	3 037,6	3 161,0	3 823,6	3 667,6
Total	2 899,0	3 037,6	3 161,0	3 823,6	3 667,6
Les autorisations totales représentent le Budget des dépenses principal, les Budgets des dépenses supplémentaires et les autres autorisations.					

Tableau financier 4

Recettes non disponibles* (en milliers de dollars)					
Secteur d'activité	Réal 1997-1998	Réal 1998-1999	1999-2000		
			Recettes prévues	Autorisations totales	Réal
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés	-	-	-	-	-
Total partiel	-	-	-	-	-
Non prévu	1 200,0	666,8	-	-	67,3
Total des recettes non disponibles¹	1 200,0	666,8	-	-	67,3
* Auparavant appelées « recettes affectées au Trésor ».					
¹ Les recettes affectées au Trésor ne sont pas générées par le CEPMB. Ces sommes comprennent les paiements faits par les titulaires de brevets au gouvernement du Canada dans le cadre d'un engagement de conformité volontaire ou d'une ordonnance de restitution des revenus excessifs.					

1.0 Mandat, mission et valeurs

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) est un organisme quasi-judiciaire indépendant, créé par le Parlement à la suite de modifications apportées à la *Loi sur les brevets* en 1987 (projet de loi C-22), lesquelles ont renforcé la protection des brevets des produits pharmaceutiques. Le CEPMB est une composante stratégique de la politique fédérale visant à maintenir un équilibre entre divers objectifs dont la protection des consommateurs et les soins de santé abordables, d'une part, et les objectifs en matière de propriété intellectuelle, de commerce et de recherche et développement, d'autre part.

De nouvelles modifications apportées à la *Loi sur les brevets* en 1993 (projet de loi C-91) ont placé le CEPMB sous l'autorité du ministre de la Santé et lui ont donné un pouvoir accru en matière d'imposition d'ordonnances correctives. Le changement intervenu au niveau de la responsabilité ministérielle, qui est passée de Consommation et Corporations Canada (Industrie Canada, à qui incombe la responsabilité générale de la *Loi*), à Santé Canada, découle d'une reconnaissance du rôle du CEPMB comme l'un des programmes sociaux sur lesquels repose l'engagement du gouvernement de maintenir l'accès universel à un ensemble de soins de santé financés par l'État et à des services sociaux de base¹⁷.

¹⁷ Conseil du Trésor. Président du Conseil du Trésor, *Repenser le rôle de l'État - Rapport d'étape*, Ottawa, 7 mars 1996, p. 13.

1.1 Mandat du CEPMB

Réglementation	<i>Protéger les intérêts des consommateurs et contribuer au système de santé canadien en exerçant un contrôle sur les prix maximaux qu'exigent les fabricants pour leurs médicaments brevetés afin que ces prix ne soient pas excessifs</i>
Présentation de rapports	<i>Soumettre chaque année au Parlement un rapport sur :</i> <ul style="list-style-type: none"><i>• ses activités d'examen des prix;</i><i>• les tendances des prix pour l'ensemble des médicaments;</i><i>• le rapport entre les dépenses en recherche et développement et les revenus tirés des ventes pour chaque breveté et pour tous les titulaires de brevet pharmaceutique au Canada</i>
Enquête	<i>Faire enquête sur toute affaire que peut lui renvoyer le ministre de la Santé.</i>

Le CEPMB examine le prix de chaque produit médicamenteux breveté, à savoir chaque concentration de chaque forme posologique. C'est généralement après cet examen que Santé Canada attribue un numéro d'identification de drogue (DIN) à chaque concentration de chaque posologie. Le CEPMB réglemente le prix de chaque DIN.

En vertu de la *Loi*, le Conseil est habilité à examiner le prix auquel le fabricant vend son médicament aux grossistes ou directement aux hôpitaux, aux pharmacies et autres établissements. En plus du prix du fabricant, le prix de détail du médicament prescrit pour le consommateur comprend la marge bénéficiaire et les honoraires du pharmacien, sur lesquels le CEPMB n'a aucun droit de regard.

Le CEPMB a compétence sur les médicaments brevetés vendus sur ordonnance ou non au Canada pour usage humain ou vétérinaire, ainsi que sur les médicaments brevetés vendus ou distribués en vertu de licences obligatoires. Par ailleurs, les produits médicamenteux brevetés n'ayant pas obtenu un Avis de conformité mais qui sont vendus à titre de produits expérimentaux ou dans le cadre du Programme d'accès spécial administré par Santé Canada sont aussi assujettis au processus d'examen du CEPMB. Le Conseil n'a pas le pouvoir de réglementer le prix des médicaments non brevetés, y compris les médicaments génériques distribués en vertu de licences obligatoires.

1.2 Mission et valeurs du CEPMB

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés a pour mission de contribuer aux soins de santé de la population canadienne en s'assurant que les prix des médicaments brevetés ne soient pas excessifs. Il remplit ce mandat :

- en encourageant le respect volontaire des Lignes directrices établies par le Conseil
- en examinant les prix et en prenant lorsqu'il y a lieu les mesures de redressement nécessaires
- en analysant les tendances des prix de tous les médicaments ainsi que la recherche-développement effectuée par les brevetés, et en faisant rapport de ses conclusions à la population canadienne
- en consultant les parties intéressées au sujet des Lignes directrices et autres questions de politique
- en encourageant la population à prendre connaissance du mandat, des activités et des réalisations du Conseil grâce à la communication, à la diffusion d'information et à la sensibilisation du public.

Pour remplir cette mission, le Conseil exerce un leadership novateur fondé sur :

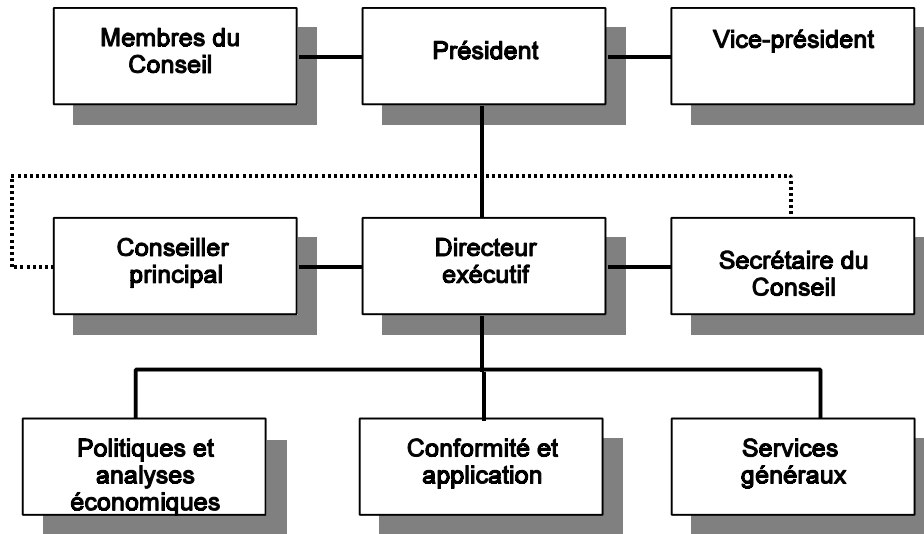
- l'efficacité et l'efficience
- l'équité
- l'honnêteté
- le respect mutuel
- la transparence du processus
- un milieu de travail favorable et motivant

2.0 Organisation et composition

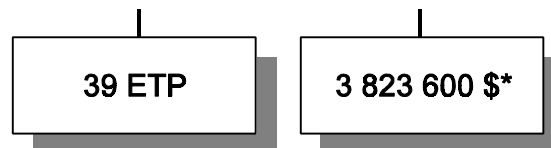
2.1 Structure de l'organisation

Le CEPMB rend compte au Parlement par l'intermédiaire du ministre de la Santé. Il est composé d'au plus cinq membres à temps partiel nommés par le gouverneur en conseil pour une période de cinq ans. Le Conseil comprend un président et un vice-président. Le président est désigné, conformément à la *Loi sur les brevets*, comme chef de la direction du Conseil et, à ce titre, il a le pouvoir de superviser et de diriger les travaux du Conseil. Le directeur exécutif dirige le travail du personnel. Font également partie de la haute direction le directeur de la Conformité et de l'Application, le directeur des Politiques et des Analyses économiques, le directeur des Services généraux, la secrétaire du Conseil et le conseiller principal.

Graphique 6 : Organigramme du CEPMB pour 1999-2000



Budget de fonctionnement pour 1999-2000



* comprend des prestations réglementaires de 474 000 \$

1.0 Adresses et numéros de téléphone pour obtenir des renseignements supplémentaires et site Web du CEPMB

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

Pour toutes questions ou tous commentaires, s'adresser au :

Secrétaire du Conseil
Boîte L40
Centre Standard Life
333, avenue Laurier ouest
Bureau 1400
Ottawa (Ontario)
K1P 1C1

Tél. : (613) 954-8299

Courriel : sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca

ATS : (613) 957-4373

Fax : (613) 952-7626

Courriel : pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca

Site Web : www.pmprb-cepmb.gc.ca

2.0 Lois et règlements connexes appliqués

- *Loi sur les brevets*
 - L.R.C. 1985, c. P-4, modifiée par
 - L.R.C. 1985, c. 33 (3^e supplément), et à nouveau modifiée par
 - L.C. 1993, c. 2
- *Règlement sur les médicaments brevetés*, 1994

3.0 Lignes directrices

- Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures
- Guide des brevetés (1995)
- Règles de pratique et procédures (projet - avril 1999)

4.0 Rapports annuels obligatoires et autres rapports du CEPMB

RAPPORTS ANNUELS (1989 à 1999)

La Nouvelle (série) (1997 à 1999)

BULLETIN (1988 à 1996)

PLUS RÉCENTES PUBLICATIONS

- ▶ *Le rôle, les fonctions et les méthodes du Conseil examen du prix des médicaments brevetés*, novembre 1997
- ▶ *Guide pour la prochaine décennie*, Rapport sur les consultations publiques du CEPMB, septembre 1998
- ▶ S-9811 : Tendances des prix des médicaments brevetés
- ▶ S-9812 : Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger
- ▶ S-9813 : Parités de pouvoir d'achat et comparaisons internationales des prix des médicaments brevetés
- ▶ S-9914 : Médicaments non brevetés de fournisseur exclusif les plus vendus en 1996 : Comparaison des prix à l'échelle internationale
- ▶ Brochure - *Contrôle des prix des médicaments brevetés au Canada*