

Québec, le 14 février 2020

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

**OBJET : Consultations sur les lignes directrices provisoires du CEPMB**

*Transmis par courriel : [PMPRB.Consultations.CEPMB@pmprb-cepmb.gc.ca](mailto:PMPRB.Consultations.CEPMB@pmprb-cepmb.gc.ca)*

Madame,  
Monsieur,

Au nom des membres de l'Association québécoise des distributeurs en pharmacie, je tiens à vous remercier de l'occasion qui nous est offerte de vous transmettre nos commentaires à l'égard des lignes directrices provisoires rendues publiques par le Conseil.

Nous sommes de manière générale très préoccupés par l'incidence anticipée des changements annoncés par Santé Canada et le Conseil sur le secteur de la distribution de médicaments. D'ailleurs, si les dispositions considérées étaient adoptées en l'espèce, elles auraient pour effet d'affaiblir de manière très importante et directe l'approvisionnement de médicaments aux pharmaciens et aux patients du Québec. Des conséquences sur les niveaux de service, sur l'accès aux médicaments et sur la santé de la population seront inévitables.

Comme nous l'expliquons de manière plus détaillée dans le mémoire ci-joint, la baisse du prix des médicaments brevetés déjà commercialisés – et son effet domino sur le prix des médicaments génériques, entraînera à elle seule une perte annuelle en financement de la chaîne d'approvisionnement de quelques dizaines de millions de dollars pour les grossistes du Québec uniquement. Ceci sans compter l'impact sur les chaînes et bannières de pharmacies, ainsi que les pharmaciens eux-mêmes – des paramètres qui viendront créer une tempête parfaite.

Il est possible que les conséquences décrites précédemment et abordées dans le présent mémoire soient imprévues et non souhaitées par le Conseil. En ce sens, l'AQDP propose des solutions que nous souhaiterons approfondir lors de notre rencontre de travail prévue le mois prochain.

En terminant, je tiens à informer le Conseil que l'Association québécoise des distributeurs en pharmacie est membre de l'Association canadienne de la gestion de l'approvisionnement pharmaceutique (ACGAP/CAPDM) et soutenons entièrement les positions que leurs représentants ont portées à votre attention.

Je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Hugues Mousseau  
Directeur général

c.c. : Membres de l'Association

p.j. Mémoire

## **À propos de l'Association québécoise des distributeurs en pharmacie**

L'Association québécoise des distributeurs en pharmacie représente une industrie qui fournit un service indispensable en approvisionnant en médicaments et fournitures les plus de 1 900 pharmacies communautaires et hôpitaux de toutes les régions du Québec.

Les distributeurs représentés par l'AQDP sont un maillon indispensable de la chaîne du médicament et de la santé des Québécois. Grâce au professionnalisme et à l'engagement de nos membres, les patients peuvent compter sur la disponibilité de leurs médicaments quand ils en ont besoin, et ce, peu importe leur lieu de résidence.

Regroupés au sein de l'AQDP pour promouvoir l'avantage québécois en matière de distribution pharmaceutique, les membres prennent position sur des enjeux clés d'industrie qui favorisent l'accès optimal aux médicaments pour tous les patients du Québec, et ce, peu importe où ils vivent sur le territoire.

### **Nos membres**

Nos membres représentent environ 95% de l'ensemble des activités de distribution de médicaments et de fournitures dans les pharmacies communautaires du Québec :

- Distribution Pharmaplus
- Familiprix
- Jean Coutu / McMahan
- McKesson Canada
- Shoppers Drug Mart

### **Notre vision**

Assurer un accès sûr, sécuritaire et dans les meilleurs délais aux médicaments dans toutes les régions du Québec afin de combler les besoins de la population.

Du fabricant au patient : le bon médicament au bon moment.

## **Notre mission**

- Promouvoir le rôle essentiel joué par les distributeurs pharmaceutiques dans la chaîne d’approvisionnement des pharmacies et des hôpitaux ;
- Faciliter une approche commune pour relever les défis affectant la distribution pharmaceutique au Québec ;
- Encourager la mise en commun de bonnes pratiques pour assurer une amélioration continue de la distribution pharmaceutique au Québec ; et,
- Démontrer l’apport essentiel des distributeurs en pharmacie pour le gouvernement, les pharmacies et la population.

## Portrait du secteur de la distribution de médicaments au Québec

- 1903 pharmacies desservies dans toutes les régions du Québec
- 192 fabricants reconnus par le MSSS
- + de 1 200 emplois de qualité
- 16 007 livraisons par semaine
- Plus de 15 000 produits pharmaceutiques distribués
- 8 centres de distribution

### La chaîne du médicament au Québec et ses avantages

Les grossistes en médicaments présents au Québec exploitent huit centres de distribution qui permettent d’approvisionner 8,4 millions de patients à l’échelle de la province. L’illustration suivante (Figure 1) démontre le rôle pivot et le créateur d’efficience que jouent nos membres.

**Figure 1 – La chaîne québécoise du médicament**



Les grossistes en médicaments achètent les produits qu’ils distribuent des fabricants et les revendent aux pharmaciens propriétaires. En plus des activités de nature logistique, les grossistes soutiennent les pharmaciens propriétaires au niveau administratif, informatique et financier. Ce soutien permet aux pharmaciens propriétaires et à leurs équipes de maximiser le temps passé à servir les patients et à générer une valeur clé comme professionnels de la santé les plus accessibles au Québec.

Les caractéristiques du réseau québécois de distribution de médicaments en font l’un des plus performants à l’échelle mondiale. Il se démarque notamment par les caractéristiques suivantes :

- Un système hautement performant, précis et transparent qui génère des économies d’envergure au système de santé québécois.
- Une gestion efficace des inventaires pour minimiser le nombre et la durée des pénuries de médicaments.
- Une distribution juste à temps dans toutes les régions pour favoriser un accès de tous les Québécois aux médicaments dont ils ont besoin, sans délai pour le début de leur traitement.

- Une contribution à l'efficacité des pharmacies, permettant aux pharmaciens de se consacrer davantage à leurs patients : gestion des rappels de Santé Canada et des retours, productions des rapports à la RAMQ, réapprovisionnements automatisés, transactions électroniques, etc.
- Un réseau de distribution efficace à faible coût pour les payeurs et à coût nul pour les manufacturiers de médicaments qui leur permet de se concentrer sur leur mission d'innovation.

### **Le modèle financier de la distribution de médicaments au Québec**

Au Québec, les distributeurs de médicaments sont rémunérés à la hauteur de 6,5% de la valeur du prix des médicaments distribués, et ce, jusqu'à concurrence d'un maximum de 39 \$ l'unité. Ces frais de distribution sont les mêmes nonobstant que les médicaments soient livrés dans les grands centres (en région urbaine) ou dans les régions éloignées.

Le Régime général d'assurance médicaments (RGAM) encadre et limite la marge grossiste des distributeurs pour tous les médicaments inscrits à la liste des médicaments de la RAMQ, et ce, pour toutes les transactions effectuées quel que soit le ou les payeurs (publics ou privés). Un important fardeau réglementaire est ainsi imposé aux distributeurs<sup>12</sup>.

Au cours des huit dernières années, le modèle financier des distributeurs québécois de médicaments a été mis à rude épreuve. En effet, la marge des grossistes, qui est fixée par le Gouvernement du Québec, avait historiquement été revue annuellement de manière à considérer l'évolution du contexte global de la distribution des médicaments, c'est-à-dire le prix des médicaments, l'évolution des volumes de médicaments, les considérations de nature logistique, les aspects de conformité réglementaire, etc.

Cependant, depuis 2012, le modèle financier des distributeurs québécois n'a pas été revu, si bien qu'il demeure calqué sur un contexte opérationnel et d'affaires qui est nettement différent de celui d'il y a huit ans.

---

<sup>1</sup> Loi sur l'assurance médicaments - Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments, <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/A-29.01,%20r.%202>

<sup>2</sup> Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec, à encadrer les pratiques commerciales en matière de médicaments ainsi qu'à protéger l'accès aux services d'interruption volontaire de grossesse, 2016, <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2016C28F.PDF>

En effet, au cours des sept dernières années, les revenus de distribution brute des grossistes au Québec ont crû en moyenne (TCAC) de 0,76% par année, une croissance plus de deux fois inférieure à l'inflation moyenne de 1,75 % enregistrée pour la même période au Québec. La marge brute effective (avant dépenses de distribution) est demeurée nettement inférieure à 6,5%, alors que celle-ci est passée de 5,5 % à 4,7 % lorsque l'on prend en considération l'impact du plafond de 39 \$. Pour la même période, les dépenses de distribution des grossistes en médicaments du Québec ont augmenté (TCAC) en moyenne de 5,2 % par année.

La croissance fulgurante des dépenses des grossistes québécois à un rythme sept fois plus rapide que les revenus est principalement due à l'adoption, par Santé Canada, d'une série de nouvelles lois, règlements, politiques ou lignes directrices – dont celles liées à la température (ambiante) des médicaments pendant l'entreposage et le transport. À elle seule, la ligne directrice GUI-0069 a imposé des grossistes québécois qu'ils investissent des sommes colossales pour transformer leur flotte de livraison. L'impact financier de ces nouvelles mesures à l'échelle de l'industrie a été calculé de manière indépendante par KPMG et les résultats de cette analyse sont présentés à la figure 2 ci-contre.

**Figure 2 – Incidence des nouvelles lois règlements, politiques ou lignes directrices de Santé sur le coût d'exploitation des grossistes en médicaments au Québec**

Loi, Règlement, Politique ou ligne directrice	Début de la période d'implantation et d'interprétation	Taux d'augmentation des dépenses par mesure
<a href="#">Lignes directrices contrôle de la température des médicaments pendant l'entreposage et le transport (GUI-0069)</a>	Avril 2011	34,2%
<a href="#">Politique sur les produits de santé de contrefaçon (POL-0048)</a>	Mai 2010	17,3%
<a href="#">Loi visant à protéger les canadiens contre les drogues dangereuses et modifications à la Loi des aliments et drogues</a>	Novembre 2014	57,1%
<a href="#">Manipulation des médicaments dangereux (Guide de l'ASSTAS – Québec)</a>	Mars 2017 (en évolution depuis 2006)	58,4%
Pertes visant les produits endommagés		1392,8%
Moyenne pondérée des augmentations de dépenses		<b>35,4%</b>

Source : Données d'industrie compilées par KPMG.

Contrairement aux producteurs d'ingrédients actifs ou aux fabricants de médicaments, les distributeurs n'ont pas la capacité de diminuer leurs coûts d'exploitation en délocalisant des ressources à l'extérieur du Canada ou à s'approvisionner dans des pays à faible coût. Les nombreux emplois directs et indirects que génèrent les distributeurs sont ici même au Québec.

**Il est incidemment fondamental de ne pas affaiblir encore davantage un modèle de distribution déjà hautement affecté par les récentes baisses de prix de médicaments et par la hausse fulgurante des dépenses liées à l'introduction, par Santé Canada, de nouvelles lignes directrices et normes relatives à une traçabilité accrue, aux rappels, aux retours et au transport de tous les médicaments à température contrôlée, comme illustré ci-contre.**



## **Analyse de la réforme et des lignes directrices**

Le résumé de l'analyse d'impact de la réglementation publié par Santé Canada en mai 2019 prévoyait que les ventes de médicaments brevetés existants diminueraient de 788,5 millions de dollars (valeur actuelle) au cours des 10 années suivant la mise en œuvre de la réforme du CEPMB.

Cependant, en partant de l'hypothèse que le CEPMB ciblerait le prix de catalogue médian international du nouveau panier proposé pour 11 pays, nous estimons que le prix des médicaments brevetés existants diminuerait plutôt en moyenne de 20% et entraînerait une baisse des ventes de 3,3 milliards de dollars par année, soit au-delà de quatre fois plus. D'ailleurs, le cabinet PDCI a évalué que la réforme du Conseil pouvait entraîner un impact allant jusqu'à 41,8 milliards de dollars sur dix ans, soit 4,7 fois l'impact évalué initialement par Santé Canada.<sup>3</sup>

### **Impact financier projeté sur les distributeurs québécois**

Au Québec seulement, en vertu de calculs préliminaires réalisés par l'AQDP portant exclusivement sur la portion rétroactive des mesures considérées, cela représenterait une érosion d'environ 30 millions de dollars par année du financement de la chaîne d'approvisionnement. À ce calcul s'ajoutent les éléments suivants qui entraîneraient aussi un impact financier négatif majeur au Québec :

- Baisse correspondante du prix des médicaments génériques se traduisant par une baisse du financement de la distribution
- Baisse des revenus et des chaînes et bannières
- Baisse des revenus des pharmaciens propriétaires
- Impact sur le service aux patients en pharmacie

À lui seul, ce niveau d'érosion du financement pour les distributeurs serait supérieur à la baisse du prix des médicaments génériques des ententes de l'Alliance pharmaceutique pancanadienne des dernières années ou à celle de l'entente conclue en 2017-2018 par le Gouvernement du Québec avec les manufacturiers de médicaments génériques à hauteur de 1,5 milliard de dollars sur 5 ans – un impact de près de 100 millions de dollars pour la même période pour les distributeurs.

---

<sup>3</sup> Étude de PDCI (en anglais seulement), [http://www.pdci.ca/wp-content/uploads/2020/02/PDCI-PMPRB-Impact-Assessment-February-2020\\_Final.pdf](http://www.pdci.ca/wp-content/uploads/2020/02/PDCI-PMPRB-Impact-Assessment-February-2020_Final.pdf)

En conséquence de ces compressions, les distributeurs ont déjà dû réduire les coûts et les niveaux de service, ce qui s'est notamment traduit au cours des trois dernières années par une baisse de plus de 2 500 livraisons hebdomadaires en pharmacie – affectant d'abord les régions rurales.

Les grossistes ont également revu à la baisse leurs seuils d'inventaire – des décisions d'affaires prises individuellement par les membres de l'AQDP qui doivent s'adapter aux impératifs économiques. Incidemment, l'apport positif des grossistes à l'égard de la réduction de la durée des pénuries de médicaments – en servant de tampon grâce à leur inventaire – a été considérablement réduit. Rappelons que de conserver des seuils élevés d'inventaire entraîne des coûts importants pour les grossistes en médicaments.

De par la nature même de leur rôle, les distributeurs pharmaceutiques ont une capacité très limitée à influencer sur la demande des produits qu'ils vendent et n'ont aucune capacité d'adapter le prix auquel ils sont vendus. Ils fonctionnent dans un système de prix réglementés par les provinces et le fédéral. Notre industrie a peu de leviers pour rétablir le financement, à part réduire davantage les coûts et les services. Dans un contexte où le financement de la chaîne de distribution et la structure de dépenses sont dictés par le cadre réglementaire, les seuls leviers dont les distributeurs disposeraient individuellement pour garantir leur pérennité pour l'avenir seraient de :

- réduire la portée géographique et éliminer les régions où le modèle économique de distribution n'est plus viable (les patients des régions éloignées devraient voyager pour accéder à leurs médicaments)
- réduire davantage les fréquences de livraisons (les patients pourraient avoir du retard dans l'accès à leurs médicaments)
- modifier la gamme de produits pour éliminer les produits non rentables (ce qui rend plus difficile l'accès des patients à certains médicaments).

Aucun de ces scénarios n'est favorisé par les distributeurs, car ils entraîneraient tous des conséquences négatives pour les patients. Une menace supplémentaire pour la durabilité de la chaîne d'approvisionnement en médicaments semble être un résultat politique indésirable.

### **D'autres conséquences de la réforme sur les distributeurs québécois**

Bien que l'AQDP et ses membres reconnaissent l'objectif de Santé Canada et du Conseil de réduire le coût des médicaments au Canada et de s'aligner sur les prix dans les pays aux vues similaires, les politiques devraient également refléter les différences dans l'ensemble de l'écosystème pharmaceutique, et en particulier les modèles de la chaîne d'approvisionnement en médicaments dans d'autres pays.

Si les autres pays proposés pour fins de comparaisons des prix dans le nouveau modèle sont parvenus à baisser les prix, ils ont également assuré la pérennité du système de distribution. Cela a permis aux distributeurs de continuer à desservir des régions autrement non viables économiquement. Rappelons par ailleurs que le Canada dispose de l'un des seuils de densité de population les plus faibles au monde. La prise en considération de cet élément par le Conseil nous apparaît essentielle pour le financement de la distribution qui dépend des prix.

Une autre considération importante est l'impact que la réforme du CEPMB aura sur le secteur de la pharmacie qui reçoit également une grande partie de son financement en pourcentage des prix des médicaments. Les distributeurs qui vendent aux pharmacies leur fournissent également un financement important par le biais de conditions de crédit.

Étant donné que l'érosion des prix menace également la viabilité des pharmacies, les distributeurs risquent de voir leurs clients pharmaciens faire défaut de paiement des médicaments et des fournitures. Selon des calculs réalisés par notre association pancanadienne (ACGAP), comme les distributeurs travaillent sur des marges très faibles, il faudrait 100 commandes supplémentaires de taille et de valeur similaires pour compenser le non-paiement d'une seule facture.

## **Principaux enjeux découlant de la réforme annoncée du CEPMB**

### **Incidence économique majeure**

Une portion de la rémunération des pharmaciens propriétaires au Québec découle directement du prix des médicaments brevetés puisque le prix de ceux-ci sert également à déterminer le prix des médicaments génériques. En effet, le modèle de rémunération québécois des pharmaciens est basé en partie sur les volumes de vente de médicaments génériques qui ne sont pas inscrits à la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

D'ailleurs, compte tenu de la structure réglementaire en vigueur aux paliers fédéraux et provinciaux, toute réduction au prix des médicaments brevetés – à la fois pour des médicaments déjà commercialisés, que pour des médicaments brevetés à être commercialisés – entraînerait invariablement une perte financière importante pour les chaînes et bannières, pour les grossistes en médicaments, ainsi que pour les pharmaciens propriétaires. Comme évoqué précédemment, on s'attend à ce que ces coupures affectent directement l'accès à des produits et des services de qualité offerts aux patients dans les pharmacies. Il en résultera un impact inévitable sur la santé de la population.

Pour ce qui est des molécules déjà lancées, les économies réalisées toucheront directement les acteurs de la chaîne d'approvisionnement – dont les grossistes. Rappelons que cet effet négatif de cascade avait historiquement toujours été délibérément protégé par les gouvernements provinciaux et par les modalités de l'Alliance pharmaceutique pancanadienne qui s'assure que les économies soient plutôt réalisées pour les payeurs grâce à des rabais via des ententes d'inscription (PLA), et non pas une modification des prix de catalogue.

### **Accentuation des pénuries de médicaments**

Selon des calculs réalisés par notre Association, le nombre et la fréquence des pénuries de médicaments au Québec ont plus que doublé au cours des trois dernières années seulement, une tendance qui semble continuer de s'accroître au point où les pénuries deviennent préoccupantes.

Puisque le marché canadien ne représente qu'environ 2% du marché mondial, il est possible que le Canada soit désormais défavorisé comme marché par les fabricants de médicaments en cas de rupture partielle ou totale d'approvisionnement, entraînant une très probable hausse du nombre de pénuries et de leur incidence sur la santé des patients et des payeurs (qui doivent souvent couvrir des médicaments alternatifs plus onéreux en cas de pénurie).

## **Maintien d'un environnement commercial favorisant l'innovation**

Comme grossistes, nous encourageons la mise en place de conditions de pratiques pour nos clients pharmaciens propriétaires et leurs équipes qui favorisent l'excellence clinique au bénéfice des patients.

En exerçant une pression à la baisse sur le prix des médicaments brevetés au Canada, nous sommes préoccupés à l'idée que certains manufacturiers puissent retarder ou abandonner le lancement de certaines nouvelles molécules sur le marché canadien, limitant ainsi l'accès des pharmaciens et des patients aux thérapies innovantes.

Même si cette considération a assurément déjà été portée à votre attention par des fabricants, les distributeurs du Québec souhaitent y faire écho et ajouter notre voix aux préoccupations qui ont été évoquées puisque nous les partageons.

## Recommandations

De manière générale, l'AQDP recommande que le CEPMB continue de travailler avec les intervenants de l'industrie pour trouver un cadre équilibré qui puisse répondre aux objectifs de la politique, tout en assurant l'accès des patients aux médicaments.

Comme indiqué précédemment, des baisses soudaines et importantes des prix des médicaments sans respecter des droits qui devraient être acquis déstabiliseraient le réseau de distribution pharmaceutique du Québec alors que celui-ci est déjà considérablement affecté par une conjoncture réglementaire défavorable.

Comme nous l'avons vu avec les baisses de prix des médicaments génériques de 2017-2018 de l'ordre de 300 millions de \$ par année au Québec, de telles initiatives de compression des prix profitent aux payeurs, mais menacent l'accès des médicaments pour les patients (pénurie de médicaments, investissements réduits dans les inventaires, niveaux de service réduits, impact sur les zones rurales et reculées du Québec).

### L'AQDP recommande ainsi au Conseil :

- 1. D'adopter une clause de droits acquis (grand-père) en vertu de laquelle la réduction de prix considérée équivalente à 20% sur les médicaments brevetés ne s'appliquerait pas sur les médicaments déjà commercialisés.**
- 2. De considérer adopter des baisses de prix des médicaments sous forme d'ententes d'inscription, comme le fait déjà efficacement l'Alliance pharmaceutique pancanadienne, pour permettre de générer des économies sans affecter du même coup le secteur de la distribution ou l'innovation en matière de nouveaux produits dans le contexte économique nord-américain et mondial.**
- 3. De modifier l'objectif d'atteindre la médiane des prix internationaux vers l'objectif de prix international le plus élevé dans le nouveau panier de 11 pays.**
- 4. D'échelonner la mise en œuvre au fil des ans et de classer par ordre de priorité les médicaments dont les prix doivent être diminués.**
- 5. D'explorer d'autres options en vertu desquelles le prix des transactions entre les fabricants et les distributeurs n'aurait pas d'impact sur les modèles de financement des pharmacies et des grossistes.**

- 6. D'intégrer systématiquement l'impact sur les autres maillons de la chaîne du médicament ainsi que la dimension liée à la densité de population dans les cadres d'analyse et lignes directrices du Conseil en matière de révision de la détermination du prix des médicaments brevetés.**

## **Contacts**

Albert Falardeau  
Président  
418-847-5300  
[afalardeau@familiprix.com](mailto:afalardeau@familiprix.com)

Hugues Mousseau  
Directeur général  
514-945-8358  
[hmousseau@heyco.ca](mailto:hmousseau@heyco.ca)