

# ***MÉMOIRE***

**Notre analyse du projet de loi n°81**

**Loi visant à réduire le coût de certains médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments en permettant le recours à une procédure d'appel d'offres**

**Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux**

**Paul Fernet, B. Pharm., LL.B.**

**24 février 2016**

**FERNET**  
avocats - lawyers

**MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

**Table des matières**

Introduction .....	3
1ère partie – analyse et réflexions sur l’impact des mesures proposées.....	3
Les fabricants .....	3
Les grossistes / Chaînes & Bannières .....	5
Les pharmaciens .....	7
Conclusion 1 <sup>ère</sup> partie - Une opération économiquement rentable ?.....	8
2 <sup>ème</sup> partie – des alternatives potentielles – le pharmacien .....	9
La « plus-value » des intervenants concernés.....	10
La rémunération du pharmacien.....	11
La contribution clinique du pharmacien .....	12
Conclusion .....	13

# MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES

---

## Introduction

Le projet de loi 81 présenté par le Ministre de la Santé et des Services sociaux vise à lui permettre de recourir à une procédure d'appel d'offres pour conclure des contrats avec un fabricant reconnu dans le but d'établir le prix et les conditions d'inscription d'un médicament ou d'une fourniture à la liste des médicaments.

L'hypothèse sur laquelle repose la démarche se trouve dans l'énoncé selon lequel le Québec pourrait profiter d'économies additionnelles dans certaines classes thérapeutiques en misant davantage sur la concurrence qui existe entre les fabricants.

Le projet ne propose que l'ajout de trois (3) articles à la *Loi sur l'assurance médicament*<sup>1</sup>. Le défi consiste donc à mesurer les impacts de l'introduction du mécanisme d'appel d'offres, bien connu dans le domaine des établissements de santé, au secteur de la pharmacie communautaire québécoise.

Élaboré et publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en novembre dernier, le document intitulé « *Analyse d'impact réglementaire* » portant sur l'introduction de cette mesure définit adroitement les enjeux.

Dans la première partie de notre présentation, nous proposons quelques éléments de réflexion supplémentaires sur certains aspects pouvant s'avérer plus critiques qu'il n'y paraît de prime abord.

Dans la seconde, nous élaborerons succinctement sur des alternatives méritant d'être considérées afin de permettre l'atteinte de l'objectif visé, soit générer des économies supplémentaires pour l'ensemble des citoyens du Québec.

## 1ère partie – analyse et réflexions sur l'impact des mesures proposées

### Les fabricants

En recourant à la mécanique d'appel d'offres pour l'inscription exclusive de certains médicaments génériques, le ministre mise sur une plus grande concurrence entre les fabricants. Nous croyons que cette concurrence sera féroce et en conséquence, que certains impacts peuvent avoir été sous-évalués.

---

<sup>1</sup> - L.R.Q. ch. A-29.01.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Le fabricant désireux de s'assurer un monopole temporaire sur la vente de certains produits devra investir la quasi-totalité des sommes consacrées à sa mise en marché sur son prix de vente garanti.

Or, pour bon nombre de médicaments, les matières premières proviennent de l'extérieur du Canada. Plusieurs fabricants sont des entités internationales pouvant fabriquer leurs produits à des coûts significativement moindres à partir de pays concurrents.

Nous risquons certainement d'assister à une « mondialisation de l'offre ». Le risque d'un impact négatif sur l'industrie de la fabrication canadienne et québécoise est souligné dans l'analyse d'impact réglementaire susmentionnée :

*« Par ailleurs, le recours à des appels d'offres pourrait entraîner une réduction de la concurrence sur certains marchés à moyen terme en provoquant le retrait du marché de certains fabricants n'ayant pas obtenu de contrats. Pour cette raison, le recours aux appels d'offres doit s'effectuer de manière ciblée. »<sup>2</sup>*

Si les économies envisagées pour le Québec doivent être significatives, force nous est de conclure qu'elles risquent d'atteindre à la survie économique de certains fabricants. Nous désignons ici les entreprises canadiennes et québécoises manufacturant réellement les médicaments à partir de leurs matières premières. Elles pourraient être simplement remplacées par des « bureaux d'affaires » de manufacturiers étrangers.

Accompagnant ce risque se trouve celui des ruptures d'inventaires. En diminuant le nombre de manufacturiers lesquels se situeraient dorénavant essentiellement à l'extérieur du pays, nous augmentons notre vulnérabilité pour nous assurer d'un approvisionnement stable et sécuritaire de produits essentiels : les médicaments.

Tel que mentionné par les analystes du ministère :

*« Le recours à des appels d'offres accroît le risque de ruptures d'approvisionnement dans certaines circonstances. Selon le cas, il pourrait être préférable de retenir plus d'un fournisseur. Par contre, plus le nombre de fournisseurs retenus sera important, moindres seront les économies observées. »<sup>3</sup>*

---

<sup>2</sup> - « Analyse d'impact réglementaire », publiée par la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, nov. 2015, p. 8.

<sup>3</sup> - *Id.*

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Nous doutons que les risques inhérents aux ruptures d'inventaires puissent être minimisés par l'invitation à plus d'un fabricant d'assurer l'approvisionnement d'un produit.

Nous assistons à de plus en plus fréquents retraits de produits du marché canadien attribuables à des phénomènes de contamination ou de production ne rencontrant pas les standards des « bonnes pratiques de fabrication ».

La solution consistant à exiger des garanties de la part des soumissionnaires, outre qu'elle risque de défavoriser davantage nos manufacturiers, sera bien inutile lorsque les patients se trouveront à ne plus pouvoir recevoir leurs traitements...

L'analyse du ministère énonce qu'un « *équilibre entre les pénalités potentielles et les risques de ruptures d'approvisionnement devra être trouvé afin d'éviter de dissuader les fabricants à soumettre une offre* »<sup>4</sup>.

Sur cet aspect de la question, nous sommes d'avis que la détermination d'un équilibre raisonnable sur de telles garanties constituera un exercice fort périlleux.

Finalement, un autre aspect dont il faudra tenir compte et touchant plus directement les fabricants est celui du rééquilibrage des prix entre le milieu des établissements de santé et du secteur de la pharmacie communautaire. Les économies seront-elles aussi intéressantes si un fabricant doit majorer ses prix de vente aux hôpitaux pour tenter de décrocher un contrat du côté communautaire ?

### **Les grossistes / Chaînes & Bannières**

Le projet de loi 81 prévoit la possibilité d'étendre le mécanisme d'appel d'offres à un grossiste reconnu. Les grossistes en médicaments, ainsi que les chaînes et bannières opérées et bien souvent propriétés de ceux-ci, sont les « partenaires d'affaires » des pharmaciens.

Dans un mémoire préparé pour le Conseil de la Protection des Malades et publié en juin 2015, nous avons tracé un portrait des relations contractuelles liant les pharmaciens du Québec à ces organisations.

Une majorité de pharmaciens propriétaires sont en réalité les membres plus ou moins captifs de l'une ou l'autre de ces organisations. Que ce soit par choix ou par engagement obligé, les pharmaciens ne sont généralement pas libres de recourir librement à l'un ou l'autre des grossistes reconnus par le ministre au Québec.

---

<sup>4</sup> - *Id*, p. 7.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Nous croyons que l'affirmation suivante contenue à l'analyse du ministère n'est pas exacte :

*« Soulignons que le système de distribution en gros, qui repose sur le choix du grossiste par le pharmacien, sera maintenu pour tous les médicaments dont le prix n'a pas été établi par un appel d'offres. »<sup>5</sup>*

Comme le pharmacien ne peut dans les faits exercer un choix de ses modes d'approvisionnement, il est à prévoir avec une quasi-certitude qu'un grossiste n'ayant pas remporté l'appel d'offres convoité majorera purement et simplement ses marges sur l'ensemble des produits non réglementés. Son marché est en quelque sorte captif et aucune concurrence ne s'exerce véritablement du point de vue des pharmaciens contractuellement liés.

Les analystes du ministère ajoutent :

*« Ajoutons que la sélection d'un seul grossiste risque d'être perçue, tant par les pharmaciens propriétaires que par les chaînes et grossistes, comme une ingérence dans leurs relations commerciales. »<sup>6</sup>*

Sans égard à la liberté de choix plus que relative de plusieurs pharmaciens propriétaires, il nous faut mentionner que l'impact provoqué par la sélection d'un seul grossiste devant assurer la distribution de certains médicaments en exclusivité pour tout le Québec va bien au-delà de l'ingérence...

Les statistiques de ventes des pharmaciens propriétaires ont de tout temps fait l'objet d'une intense convoitise de la part des fabricants et des partenaires d'affaires de ceux-ci. Certaines entreprises œuvrent exclusivement à la confection et à la vente de données colligées et dénominalisées guidant les différents acteurs de l'industrie dans leurs stratégies d'affaires.

Il est absolument certain que les volumes d'achats des médicaments par les pharmaciens propriétaires non-membres du grossiste sélectionné feront l'objet d'une analyse soignée et particularisée : il sera déterminé par extrapolation les pharmacies communautaires les plus achalandées avec une précision sans commune mesure avec la situation actuelle. Puis, les investissements et autres stratégies d'affaires s'en suivront...

---

<sup>5</sup> - *Id*, p. 8.

<sup>6</sup> - *Id*, p. 13.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Les données financières d'une entreprise sont des informations hautement confidentielles. Le mécanisme d'appel d'offres peut fort bien convenir au secteur des établissements de santé, mais des obstacles difficilement contournables émergent lorsqu'il est question de l'appliquer au secteur des pharmacies communautaires. Comme nous le verrons plus loin, une alternative est toutefois envisageable.

Outre cette question se trouve celle de la faisabilité d'un tel mécanisme en ce qui concerne les grossistes : la logistique inhérente à l'acheminement soudain et temporaire de 1800 pharmacies couvrant tout le territoire du Québec présente des difficultés majeures, ne serait-ce qu'au chapitre des routes de livraison !

Enfin, il nous semble que les caractéristiques propres à chacun des grossistes actuellement reconnus œuvrant au Québec font en sorte de rendre l'exercice d'un appel d'offres difficilement équitable entre les acteurs concernés. Les réalités opérationnelles d'entreprises publiques et privées sont fort différentes, ou alors certaines organisations importantes qui ne desservent qu'un nombre limité de pharmacies ne pourront de toute évidence se doter des structures nécessaires pour participer aux invitations du ministre.

C'est pourquoi nous doutons donc de la faisabilité du projet dans son format actuel en ce qui concerne les grossistes.

### **Les pharmaciens**

Les pharmaciens subiront un impact à la fois économique et professionnel advenant la mise en place du mécanisme d'appel d'offres tel qu'actuellement envisagé.

Économique, car la sélection d'un seul fabricant devant soumissionner au plus bas prix possible pour son médicament pour en obtenir l'exclusivité risque de devoir éliminer complètement toute forme de subsides liée au versement d'allocations professionnelles aux pharmaciens.

Or non seulement le ministre aura lourdement mis à contribution les pharmaciens québécois dans le contexte économique difficile que connaît le Québec, mais il risquera de priver ceux-ci d'une partie substantielle de la mesure d'allègement proposée dans le cadre de l'accord intervenu entre les parties, soit le déplaçonnement temporaire desdites allocations professionnelles.

Professionnellement, les pharmaciens perdront en bonne partie leur capacité résiduelle à sélectionner, dans l'intérêt supérieur de certains patients, l'identité du fabricant convenant le mieux à ces derniers. La situation peut ne pas être cliniquement fréquente, elle n'en demeure pas moins réelle.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Selon l'article 27 de la *Loi sur la pharmacie*<sup>7</sup> :

**27.** Sous réserve des articles 28 à 30, seuls peuvent être propriétaires d'une pharmacie, ainsi qu'acheter et vendre des médicaments comme propriétaires d'une pharmacie, un pharmacien, une société de pharmaciens ou une société par actions dont toutes les actions du capital-actions sont détenues par un ou plusieurs pharmaciens et dont tous les administrateurs sont pharmaciens.

Le législateur a cru utile d'ajouter au droit de propriété en pharmacie la précision relative à l'achat et à la vente des médicaments. Il s'agit du fondement même de la profession sur lequel s'est articulé depuis les dernières décennies tout le développement professionnel et clinique des pharmaciens.

### **Conclusion 1<sup>ère</sup> partie - Une opération économiquement rentable ?**

Les analystes du ministère mentionnaient à l'analyse précitée que :

*« Dans la mesure où le recours à des appels d'offres ciblera un nombre restreint de médicaments, cet impact pour les entreprises devrait demeurer relativement modeste. »*<sup>8</sup>

Voici maintenant plusieurs années le législateur imposait la mise en application d'une nouvelle mesure pour six (6) médicaments : le « Prix réel d'acquisition » (le « PRA »). Aujourd'hui, le concept s'applique intégralement à l'ensemble de la liste des médicaments assurés dans le cadre du régime général d'assurance médicaments.

Si l'introduction du mécanisme d'appel d'offres procure à relativement court terme des résultats économiquement satisfaisants, il sera inévitablement étendu. Et dans le cas contraire, la modification législative ne résultera peut-être qu'en des impacts négatifs.

Pourquoi ne pas faire preuve de prudence, élargir le marché de référence pour la négociation et mesurer à court et moyen terme les résultats obtenus par l'Alliance pancanadienne pharmaceutique ?

Cet organisme auquel le Québec a choisi d'accorder son appui a réussi à mettre en place un cadre tarifaire de référence assurant à la fois une réduction marquée du prix des médicaments génériques et une planification plus harmonieuse du développement des molécules génériques.

---

<sup>7</sup> - L.R.Q. ch. P-10.

<sup>8</sup> - *Supra*, note 1, p. 3.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Selon les ententes actuellement en vigueur, le prix des versions génériques doit être déterminé en fonction du produit novateur, tenant compte des barèmes suivants :

- 85% du prix de la version innovatrice, si une seule version générique est présente sur le marché,
- 50% du prix de la version innovatrice, si deux versions génériques sont présentes sur le marché,
- 25% du prix de la version innovatrice, si trois versions génériques sont présentes sur le marché,
- 18% pour un nombre restreint de médicaments à haut volume de ventes. Pour le moment les versions génériques de quatorze médicaments sont concernées par cette balise. Ce nombre doit passer à dix-huit en avril 2016.

Non seulement cette stratégie permet-elle à la compétition de subsister entre les fabricants génériques, mais elle risque d'inciter les fabricants novateurs à faire preuve de prudence au moment de l'introduction de nouvelles molécules. Elle laisse de surcroît un « espace potentiellement viable » pour les fabricants génériques désirant se démarquer par le biais de l'octroi d'allocations professionnelles.

Si le mécanisme des appels d'offres ne nous apparaît pas comme la solution idéale, tenant compte des risques liés à son utilisation dans le secteur communautaire de la pharmacie, existe-t-il d'autres moyens pouvant être évoqués dans la poursuite de l'objectif du ministre, soit la réalisation d'économies au chapitre de l'utilisation des médicaments génériques ?

### **2<sup>ème</sup> partie – des alternatives potentielles – le pharmacien**

Dans le document « Analyse d'impact réglementaire » publiée par la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, nov. 2015, se trouvent deux passages sur lesquels il convient de s'attarder :

*« Parmi les services offerts par les chaînes de pharmacies, on retrouve fréquemment la distribution en gros. Cette intégration fait en sorte que les chaînes de pharmacies privilégient généralement leurs propres activités de grossistes. Cependant, notons que les grossistes en médicaments ne sont pas tous la propriété de chaînes de pharmacies. Le grossiste en médicaments agit comme intermédiaire entre le fabricant et le pharmacien propriétaire. Le*

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

*grossiste acquiert le médicament du fabricant, l'entrepouse puis le revend à un pharmacien propriétaire. (...) »*

*« Soulignons que certaines chaînes de pharmacies et certains grossistes sont aussi présents dans le domaine de la fabrication de médicaments. Il est possible que ces entreprises aient en fait recours à un tiers pour produire en tout ou en partie ce qu'elles commercialisent à titre de fabricants. »<sup>9</sup>*

Nous n'hésitons pas à faire valoir que ces réalités se trouvent sans doute à l'origine de plusieurs problèmes.

### **La « plus-value » des intervenants concernés**

Le médicament est le fruit de l'industrie pharmaceutique, novatrice ou générique. Les fabricants génériques ont indiscutablement joué un rôle de générateurs d'économies substantielles dans la gestion des régimes provinciaux d'assurance médicaments.

Ces économies auraient-elles pu être plus importantes ? Ces entreprises peuvent-elles être amenées à participer davantage à l'effort provincial ou même national de rationalisation des coûts si on considère l'importance du médicament dans le contexte du maintien en bonne santé de la population ? Sans doute.

Mais le fabricant générique demeure un acteur essentiel dans l'assurance d'une disponibilité de produits pharmaceutiques de qualité accessibles aux patients du Québec.

Pour leur part, les grossistes en médicaments, très majoritairement « apparentés » aux chaînes et bannières de pharmacies, agissent comme intermédiaire entre le fabricant générique et le pharmacien propriétaire. Ce rôle était auparavant le plus souvent inexistant et en tout respect, il n'apporte actuellement presque aucune plus-value à la chaîne de distribution des médicaments génériques.

Historiquement, tous les pharmaciens propriétaires possédaient des « comptes directs » pour se procurer l'essentiel de leurs médicaments génériques auprès des fabricants. La compétition s'exerçait entre ces derniers, à l'époque, presque exclusivement en ayant recours à la mécanique des allocations professionnelles ou plus exactement, des rabais et ristournes qui ne bénéficiaient que rarement aux patients.

---

<sup>9</sup> - *Supra*, note 1, p. 11 et 12.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Notre propos n'est pas de faire revivre cet état de fait, mais simplement de mettre en lumière le rôle joué par l'intermédiaire qui s'introduit entre le fabricant et le pharmacien : il n'est qu'économique.

Or, depuis qu'un plafonnement s'applique sur les allocations professionnelles des fabricants génériques, lesquelles doivent théoriquement être remises intégralement au pharmacien lorsqu'elles transigent par les chaînes et bannières, un « intérêt » économique est né : l'excédent du pourcentage autorisé fut tout simplement conservé par plusieurs de ceux-ci.

À notre avis, ces subsides représentent tout au moins en partie des économies significatives et sur lesquelles l'intervention ministérielle risquerait de générer beaucoup moins d'impacts négatifs.

En ce sens, nous sommes d'avis que le projet de loi ne devrait pas prévoir l'interdiction pour le pharmacien d'acquérir directement ses médicaments génériques auprès du fabricant tel qu'il est suggéré dans le contexte d'un appel d'offres visant les grossistes, bien au contraire.

Il doit subsister bien entendu un rôle pour le grossiste consistant à pourvoir les pharmaciens rapidement pour certains produits moins fréquemment utilisés, ou notamment en cas de ruptures d'inventaires impliquant le recours momentané à un autre fournisseur. Il s'agit d'un rôle « tampon » indiscutablement utile.

Nous sommes enfin d'avis qu'il faut rapidement revoir en profondeur toute la question des « formulaires » de médicaments imposés par les chaînes et bannières à leurs membres, ainsi que tout le concept des « marques privées » qui envahissent de plus en plus le marché.

### **La rémunération du pharmacien**

Le *Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien* permet dans une bonne mesure de palier à un inconvénient que présentaient les anciennes stratégies de mise en marché des fabricants : on s'assure que les subsides de l'industrie bénéficient directement ou indirectement aux patients des pharmaciens.

Cela étant, il demeure que l'importance de ces sommes peut représenter jusqu'à plus du tiers (1/3) des revenus des pharmaciens. Certains qualifient ces argents de « revenus mous » et que ces sommes devraient en réalité être en partie affectées à la rémunération d'actes pharmaceutiques plus directement rendus à la population.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Notre propos n'est pas ici de proposer l'abolition des allocations professionnelles. D'une part elles demeurent un outil permettant à l'industrie générique de se démarquer de ses concurrents dans la mise au point de ses stratégies de mise en marché. D'autre part, elles permettent au pharmacien, en respect du règlement précité, une certaine souplesse d'affectation à des projets qui autrement ne verraient pas le jour.

Nous croyons cependant que l'excédent des allocations non actuellement versée aux pharmaciens propriétaires, une fois récupéré par le ministère, devrait en grande partie être réinvesti dans les actes pharmaceutiques délivrés aux patients.

À cet effet, la *Loi modifiant la Loi sur la pharmacie*<sup>10</sup> amorçait un pas dans la bonne direction, en ajoutant aux activités réservées aux pharmaciens... mais beaucoup plus pourrait être réalisé par ces professionnels de la santé dont les compétences demeurent largement sous-utilisées.

Enfin, une certaine conversion des revenus mous des pharmaciens en actes directement livrés aux patients permettrait de neutraliser tout au moins en partie l'intérêt de leurs partenaires d'affaires dans des revenus qui, essentiellement, découlent de leurs habilitations professionnelles.

### **La contribution clinique du pharmacien**

Nous avons mentionné la sous-utilisation des compétences professionnelles des pharmaciens. Curieusement, certaines de ces compétences ont déjà fait leurs preuves et ce depuis des années dans le secteur des établissements de santé au Québec : il s'agit de la substitution thérapeutique.

Puissant levier économique lorsque vient le temps d'introduire une thérapie médicamenteuse chez des patients souffrant de diverses affections, la substitution thérapeutique n'est pas effectuée au détriment de la qualité des soins. Elle évite tout simplement le recours inutile aux « nouveautés thérapeutiques » coûteuses et souvent peu indiquées en initiation de traitement.

Le Québec a tenté avec un succès relatif une approche de grande échelle avec l'introduction d'ordonnances collectives provinciales pour le traitement de certaines pathologies fréquentes.

---

<sup>10</sup> - Loi 41, entrée en vigueur le 20 juin 2015.

## **MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Il est difficile d'influer sur les pratiques professionnelles sans tenir compte des particularités fort variables dans l'organisation du travail des différents milieux. La contribution essentielle des pharmaciens qui doivent investir des énergies importantes pour influencer sur les pratiques médicales dans un contexte d'utilisation optimale des ressources financières de l'état ne peut être assurée sans une rémunération adéquate.

Nous croyons qu'une simplification des tâches administratives du pharmacien s'ajoutant à la consécration de sommes plus significatives pour que la dimension économique des thérapies soit mieux prise en compte par les professionnels de la santé apporterait des résultats très probants.

### **Conclusion**

Le projet de loi 81 vise à introduire le mécanisme de l'appel d'offres pour la sélection d'un fabricant et d'un grossiste pour un nombre limité de médicaments inscrits à la liste du régime général d'assurance médicaments du Québec.

Nous sommes très hésitants à conclure positivement à l'introduction de ces nouvelles mesures. Les économies supplémentaires potentielles évaluées en contrepartie des risques majeurs tels la survie de certains fabricants génériques, l'impact sur les manufacturiers canadiens et québécois et la fragilisation de l'accès sécuritaire d'un certain nombre de médicaments nous incitent à plaider la prudence et surtout, la patience. Les résultats déjà obtenus par l'Alliance pancanadienne pharmaceutique sont éloquents et la mécanique de référence en pourcentage du produit novateur nous semble garante d'une plus grande transparence et d'une meilleure stabilité pour l'ensemble des acteurs de l'industrie.

La réflexion du ministère selon laquelle le Québec pourrait bénéficier d'économies additionnelles dans certaines classes de médicaments est juste. Il importe donc de déterminer le meilleur moyen d'y parvenir.

À l'heure actuelle, l'industrie dirige probablement une partie des sommes consacrées à la mise en marché de leurs produits vers les mauvais intervenants. Notons au passage que ces sommes ne sont pas illimitées.

Le pharmacien nous semble sous-utilisé tout en étant probablement celui qui possède les meilleures compétences pour agir sur la sélection appropriée du bon médicament et du meilleur traitement pour ses patients.

**MÉMOIRE : NOTRE ANALYSE DU PROJET DE LOI N°81 : LOI VISANT À RÉDUIRE LE COÛT DE CERTAINS MÉDICAMENTS COUVERTS PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE MÉDICAMENTS EN PERMETTANT LE RECOURS À UNE PROCÉDURE D'APPEL D'OFFRES**

---

Les argents versés aux partenaires d'affaires des pharmaciens par les fabricants génériques n'apportent aucune plus-value à la chaîne de distribution des médicaments et favorisent l'intégration verticale des soins à la population du Québec.

Nous sommes d'avis qu'une redistribution des sommes consacrées à la mise en marché des médicaments génériques en faveur du ministère dont une partie significative serait réinvestie en services cliniques rendus par le pharmacien bénéficierait directement la population et serait une approche à privilégier.

**FERNET avocats - lawyers**



**Paul Fernet**  
B. Pharm., LL. B  
pfernet@fernet.ca  
PF/cs