

À propos de « L'économie des médicaments »

J.A. Bachynsky

Volume 47, numéro 2, juillet–septembre 1971

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1003928ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1003928ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0001-771X (imprimé)

1710-3991 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bachynsky, J. (1971). À propos de « L'économie des médicaments ». *L'Actualité économique*, 47(2), 312–324. <https://doi.org/10.7202/1003928ar>

Commentaires

A propos de
« L'économie des
médicaments »

Il est difficile, surtout dans un bref commentaire, de présenter un état satisfaisant des nombreux champs de controverse dans un domaine aussi complexe et au caractère aussi dynamique que celui des produits pharmaceutiques. Il y aura donc nécessairement beaucoup de simplification, la discussion sera incomplète, et les divers aspects de la question ne recevront pas une attention égale. Malgré cela, les débats et les recherches au cours de la dernière décennie ont été suffisamment nombreux pour permettre aux économistes d'utiliser d'une façon significative les données qui en sont résultées. Il est bon de se rappeler que ceux qui ont participé aux débats sur l'industrie et les produits pharmaceutiques l'ont fait souvent en présentant des points de vue chargés d'émotivité. En conséquence, les économistes doivent redoubler d'attention et s'assurer que leurs analyses reposent sur des concepts et des termes exempts de jugements de valeur.

L'analyse économique d'une industrie peut se faire selon une des deux façons suivantes. Premièrement, elle peut prendre la forme d'une description des caractéristiques de l'industrie afin d'en faire ressortir la structure, le type d'opération et la fonction. Deuxièmement, elle peut consister dans une comparaison avec d'autres industries dans le but de déterminer les différences significatives et tâcher d'en tenir compte. Il y a un danger qu'il résulte de la confusion et de l'ambiguïté de l'utilisation alternative de l'une ou l'autre méthode selon que l'on se trouve dans un contexte ou dans un autre. Nous allons donc essayer de discuter de l'industrie pharmaceutique et de

ses pratiques par comparaison avec d'autres industries plutôt que de la confronter à une organisation idéale ou de la décrire séparément.

Caractéristiques de l'industrie

L'innovation constitue le principal trait distinctif de l'industrie pharmaceutique. Le marché voit apparaître régulièrement de nouveaux produits souvent très différents les uns des autres, qui produisent des changements dans la part du marché détenue par d'anciens produits et accroissent globalement le marché. Souvent, ces nouveaux médicaments deviennent disponibles en thérapeutique pour des maladies pour lesquelles il n'existait aucune thérapeutique ou une moins efficace. Un réseau d'information complexe et coûteux est nécessaire pour découvrir et développer ces produits et renseigner les médecins à leur sujet. Le maniement de l'information est beaucoup plus important que la production, en termes de ressources. C'est aussi le cas pour d'autres industries à base de technologie, telle l'industrie des ordinateurs et l'industrie des instruments scientifiques. Ceci devrait donc être utilisé comme une caractéristique importante. C'est passer complètement à côté de la question que de persister à étudier cette industrie en utilisant comme seuls traits distinctifs la concentration du marché, l'oligopole ou le taux de profit. Seule la comparaison de plusieurs industries rend ces mesures utiles.

Un autre trait caractéristique de l'industrie pharmaceutique réside dans l'hétérogénéité des produits et la segmentation des marchés. Il existe plus de cent firmes, des milliers de produits et une variété de marchés : les médecins, les consommateurs, les pharmaciens, les hôpitaux, les vétérinaires, les magasins d'alimentation, les magasins à rayons, les grossistes, le gouvernement. A l'intérieur de cet ensemble, certains médicaments sont dans une situation de monopole, d'autres sont écoulés dans un marché oligopolistique et même, dans certains cas, c'est presque de la concurrence pure. Il faudrait donc tenir compte de la segmentation caractéristique des marchés et du rôle secondaire des prix dans l'utilisation d'un modèle oligopolistique avec l'hypothèse d'homogénéité des produits.

Les commentaires qui suivent s'appliqueront d'abord aux médicaments obtenus sur ordonnance puisque ce sont eux qu'ont à l'esprit ceux qui discutent de l'industrie pharmaceutique. Il ne faut

drait pas oublier, toutefois, que cette industrie vend des produits chimiques pour utilisation pharmaceutique, des produits spécialisés ne nécessitant pas d'ordonnance, des produits vétérinaires, du sérum et des vaccins, des suppléments alimentaires, des produits alimentaires, des pansements, des produits de toilette et de beauté, des appareils électroniques, des teintures, des produits sanitaires pour les animaux.

Il semble évident que le patient manque d'information dans le choix d'un médicament et il l'accepte puisque la responsabilité de ce choix relève du médecin. Ceci n'est pas différent des autres jugements portés par les spécialistes de la santé dans l'exercice de leur profession. Pour ce qui est du choix d'une marque particulière, le patient n'a pas davantage l'information ni les connaissances nécessaires et ce choix est effectué par le médecin ou le pharmacien. Étant donné que les décisions quant au traitement qu'un patient doit subir relèvent du jugement du médecin, les prix ne peuvent pas et ne devraient pas constituer un élément primordial dans la détermination de ce traitement. Donc, le marché des produits pharmaceutiques laisse peu de place à la concurrence par les prix et l'élasticité-prix classique est négligeable¹. Le fait que le médecin peut ne pas tenir compte des coûts, lorsqu'il choisit un médicament pour le traitement d'un patient, ne diffère pas du fait qu'il ne considère pas le coût des soins hospitaliers, des tests de laboratoire ou des rayons X, coûts qu'il n'a pas non plus à défrayer. La situation vulnérable dans laquelle se trouvent ceux qui ont affaire aux professionnels n'est pas limitée aux soins sanitaires ; ce n'est qu'une partie d'un problème plus vaste qui est à l'étude.

La question des *brand names* vs les *generic names* a été soulevée depuis un certain temps². Même s'il existe des écarts de prix importants entre différentes entreprises, il serait inexact d'en déduire qu'il y aurait une baisse importante des prix (20%) si les médicaments étaient prescrits selon leurs noms génériques (*generic names*). Le problème de la variabilité de la qualité de ces médicaments n'est pas encore résolu pas plus que le problème soulevé par l'ordonnance d'un produit composé de plusieurs médicaments tel que les vita-

1. *Gaps in Technology : Pharmaceuticals*, O.C.D.E., Paris, 1969, pp. 85-86.

2. Il faudrait souligner que la plupart des produits concurrentiels à bas prix ont aussi des *brand names*. Il serait préférable de penser en termes de produits d'origine et autres marques concurrentielles.

mines. Enfin, les produits les plus coûteux sont constitués par les nouveaux médicaments, qui n'ont pas de marques concurrentielles. Alors que de nombreuses études montrent qu'il est improbable que des économies importantes puissent être réalisées, seules quelques projections hypothétiques sont disponibles en faveur d'économies substantielles³. Le même raisonnement, basé sur les écarts de prix, appliqué à d'autres industries conduirait alors à la conclusion que des économies sont également disponibles pour une bonne variété de biens. La combinaison formée par les coûts d'information et de production dans l'industrie pharmaceutique explique l'éventail de prix plus grand de ces produits. Une fois les dépenses de recherche et de marketing pour un nouveau produit effectuées par une entreprise, la firme qui copie ce produit peut le mettre sur le marché à un coût qui se situe juste au-dessus du coût de production. Ceci démontre la vulnérabilité de l'industrie des produits pharmaceutiques due au manque de protection par un brevet sur la propriété intellectuelle. Ce cas est analogue à celui d'une firme d'enregistrement qui fabrique des disques à partir d'un enregistrement populaire et qui les vend à un prix inférieur au prix régulier sans égard aux droits d'auteur. Il existe peu de preuves à l'effet que les économies d'échelle jouent un rôle déterminant dans la croissance des firmes ou sur les politiques de prix⁴. Ces économies peuvent être importantes dans la fabrication chimique des médicaments mais ces produits chimiques sont normalement importés de sorte que leur impact sur le marché canadien est de faible importance⁵. Les barrières à l'entrée ont une toute autre importance. Les deux principales sont les suivantes : le coût de la recherche et les règlements de la Direction des aliments et drogues, ainsi que les coûts de promotion. Une entreprise qui a un produit valable et unique ayant un vaste marché potentiel aura

3. Robert W. Hammel et William C. McCormick, « Some Economic Considerations in Generic and Brand Prescribing », *Medical Marketing and Media*, vol. V, numéro 8, août 1970, pp. 7-16. An investigation of the Relative Cost to the Public of Prescriptions Written Under Brand Versus Generic Names, International Surveys Ltd., 27 novembre 1967.

4. *Gaps in Technology: Pharmaceuticals*, p. 50. « of the basic functions here referred to in the pharmaceutical industry, it is the production costs which are least reduced as size increases. The existence hitherto of so many small firms in the pharmaceutical industry is primarily attributable to the fact that drugs can be produced in relatively small quantities comparatively cheaply, with costs running only slightly higher than for a big firm ».

5. J.D. Hilborn, « Drug Research, will they or won't they », *Canadian Research and Development*, novembre-décembre 1970, pp. 34-39.

évidemment moins de difficultés à réaliser un bon revenu et des profits convenables. Si, d'autre part, un médicament copié sur l'original est vendu selon une politique de bas prix, le revenu et les profits seront aussi plus bas. Tout médicament doit satisfaire aux exigences de la Direction des aliments et drogues avant qu'il ne puisse être mis sur le marché. Ceci consiste à présenter les données concernant la recherche afin de bien montrer que le médicament a subi des tests suffisants et qu'il est efficace et sans danger. L'autre barrière à l'entrée est constituée par les coûts élevés de la promotion nécessaire pour porter le médicament à l'attention des médecins et conserver un bon volume de ventes face aux substituts et aux nouveaux produits.

La protection par brevet dans l'industrie pharmaceutique est la seule en son genre uniquement dans ce sens qu'elle a été supprimée dans une tentative pour baisser les prix. N'existant pas, cette protection ne constitue pas une barrière à l'entrée et, récemment, un certain nombre d'entreprises sont arrivées sur le marché sur la base de l'utilisation de licences obligatoires afin d'importer des médicaments ⁶.

Les prix

Les prix établis dans l'industrie pharmaceutique reposent sur plusieurs facteurs dont le moindre est constitué par la courbe de coût marginal. Diverses contraintes viennent influencer la capacité d'établir librement un prix. A cet égard, la nature du produit joue un rôle important. La marge de liberté est plus grande si le produit est unique ou s'il est fortement différencié par rapport aux autres produits de sa catégorie. Cette marge est réduite s'il s'agit d'un produit standardisé. Un autre facteur réside dans la comparabilité avec des produits compétitifs. S'il y a une substitution possible entre des médicaments de catégories différentes la liberté d'établir les prix est alors réduite ⁷. Si, par exemple, un antibiotique est utile dans des conditions telles qu'il peut remplacer la pénicilline, ceci devra se refléter dans la détermination du prix. La différence de prix

6. *Report on Intellectual and Industrial Property*, Economic Council of Canada, Ottawa, janvier 1971, p. 70.

7. Edward H. Chamberlin, *The Theory of Monopolistic Competition* (Harvard University Press, Cambridge, 1958), 7e édition, p. 59. « The individual's control over the price of his own production is held within fairly narrow limits by the abundance and variety of substitutes. »

demandée pour un produit dans des pays différents dépendra de ces facteurs selon qu'ils s'appliquent dans chaque pays, en y ajoutant la propension des gouvernements des pays d'Europe de fixer d'une façon arbitraire le prix des médicaments. Dans ces conditions, il semble illusoire d'attribuer les écarts de prix à une discrimination de la part des entreprises qui mettent les produits sur le marché.

Recherche et développement

La prolifération des produits au cours des années 1950 ne donne pas une image exacte de la situation réelle. Une réglementation accrue du gouvernement a eu pour effet de restreindre l'offre non contrôlée et accélérée de nouveaux produits. Il y a eu, au cours des années passées, de nombreuses allusions à la chute rapide de nouveaux médicaments mis sur le marché. La différenciation des produits basée sur des modifications chimiques mineures n'est plus aussi répandue et les modifications qui sont effectuées sont d'une grande importance du point de vue thérapeutique. Il ne faut pas confondre ceci avec la quantité croissante de marques d'un médicament mis actuellement sur le marché en réponse à l'incitation fournie par l'existence de licence obligatoire.

L'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques prétend que les dépenses annuelles de recherche dans cette industrie, au Canada, s'élèvent actuellement à 16 millions de dollars environ. Personne ne peut prétendre que ces dépenses sont insignifiantes. Dans ce domaine, les dépenses de l'industrie pharmaceutique sont 3 fois supérieures à la moyenne de toutes les industries canadiennes qui déclarent de telles dépenses *. En faisant entrer en ligne de compte toutes les entreprises qui ne font pas de recherche la situation de l'industrie pharmaceutique serait encore meilleure. La part que prend la recherche fondamentale est plus élevée que pour n'importe quelle autre industrie et la recherche appliquée aussi est développée. La première compte pour 35 p.c. de la recherche intra-muros alors que la moyenne pour toutes les industries manufacturières est inférieure à 5 p.c. Alors que 3.5 p.c. seulement de la recherche intra-muros effectuée par les industries manufacturières vient de l'industrie pharmaceutique, ce pourcentage s'élève à 26.5 en ne considérant que la recherche fondamentale. Il est difficile,

* Voir tableau 1.

Tableau 1

Valeur des ventes et dépenses de recherche pour les firmes déclarant leurs dépenses de recherche et de développement, 1967

Industrie	Ventes (millions de dollars)	Recherche et développement* (millions de dollars)	Recherche et développement (en p.c. des ventes)	Rang (industries manufacturières)
Mines	933	12.8	1.4	—
Puits de gaz et de pétrole	283	4.1	1.4	—
Industries manufacturières	21,896	364.7	1.7	—
Aliments et boissons	2,750	10.7	0.4	13
Caoutchouc	534	4.2	0.8	10
Textiles	318	4.3	1.4	7
Bois	293	2.1	0.7	11
Meubles et articles d'ameublement	28	0.2	0.7	11
Papier	3,415	37.4	1.1	9
Métaux primaires (ferreux)	1,274	7.5	0.6	12
Métaux primaires (non ferreux)	1,330	25.9	1.9	6
Produits métalliques	843	5.6	0.7	11
Machines	1,033	14.9	1.4	7
Avions et pièces	543	41.9	7.7	1
Autre matériel de transport	2,614	4.1	0.2	14
Appareils électriques	1,611	106.8	6.6	2
Produits minéraux non métalliques	475	4.0	0.8	10
Dérivés du pétrole	2,373	27.7	1.2	8
Produits médicaux et pharmaceutiques	242	12.4	5.1	4
Autres produits chimiques	1,611	42.0	2.6	5
Instruments scientifiques et professionnels	165	9.4	5.7	3
Autres industries manufacturières	443	3.7	0.8	10
Transport et autres services d'utilité publique	3,657	6.5**	0.2	—
Autres industries non manufacturières	47	6.0**	12.8	—
TOTAL	26,816	394.1	1.5	—

SOURCE : Dépenses au titre de la recherche et du développement industriels au Canada, 1967, B.F.S. cat. n° 13-532, tableaux 2, 3, 12 et 29.

* Comprend les dépenses de capital relatives aux moyens mis à la disposition des chercheurs, aussi bien pour la recherche intra-muros que pour la recherche extra-muros lorsque les fonds sont dépensés au Canada. Les déboursés de ce genre effectués en dehors du Canada par des firmes parentes se sont élevés à 2.8 millions de dollars dans l'industrie pharmaceutique.

** À l'exclusion des dépenses extra-muros.

sur la base de ces données, de comprendre les critiques formulées à l'effet que cette industrie ne fait pas suffisamment de recherche fondamentale. Il n'est pas prouvé que la recherche qu'elle effectue est moins rentable que celle qui est effectuée par d'autres industries. En fait, un comité du Conseil canadien de la recherche médicale⁸ a fait des commentaires favorables concernant le personnel de la recherche et les moyens mis à sa disposition.

L'évaluation de la recherche est une tâche extrêmement difficile puisqu'elle englobe la créativité et l'innovation⁹. Une évaluation à partir de la combinaison (*mix*) recherche fondamentale et recherche appliquée ne nous donne aucune indication quant aux conséquences possibles sur les dépenses¹⁰. De par sa nature propre, la recherche ne peut pas devenir rentable de la même façon que la production et le marketing. Les bénéfices qui en découlent, en termes économique et social, pourraient être utilisés comme mesure de rentabilité. Il serait possible d'avoir une meilleure idée de l'impact et de l'utilisation de la recherche en choisissant une ou deux firmes principales dont les nouveaux produits, sur le marché depuis un certain temps, seraient l'objet d'une analyse. D'après les résultats d'une enquête publiés dans *Dépenses au titre de la Recherche et du Développement industriel au Canada* (B.F.S., 1965) les revenus provenant des droits d'auteur sur les brevets dans l'industrie des produits pharmaceutiques sont à peu près équivalents aux déboursés en droit d'auteur. Ceci voudrait dire que la recherche canadienne est acceptable aussi bien à l'extérieur du Canada qu'à l'intérieur.

Publicité et promotion

La publicité et la promotion sont coûteuses et il existe du gaspillage. Cet état de chose est inhérent aux méthodes de publicité utilisées et elles ne se retrouvent pas uniquement dans l'industrie pharmaceutique. Bien qu'on prétende généralement que cette situation

8. *Canadian Medical Research: Survey and Outlook*, Medical Research Council Report, no 2, 1968.

9. Le lecteur aura une idée de la complexité de cette question dans Joseph D. Cooper, éditeur, *The Economics of Drug Innovation*, The American University, Washington, D.C. 1970, et *Gaps in Technology: Pharmaceuticals*, op. cit.

10. Puisque la part maximale du marché détenue par une entreprise dépasse rarement 7 pour cent il est nécessaire que les entreprises basées sur la recherche soient plurinationales si elles veulent avoir, sur le marché, un rôle de leader. Ceci démontre la nécessité pour tous les marchés de contribuer aux dépenses de la recherche. *Gaps in Technology: Pharmaceuticals*, op. cit., p. 49.

existe surtout dans le domaine des produits pharmaceutiques, une telle affirmation ne repose sur aucune preuve ni même sur aucune étude sérieuse. Une étude a montré qu'il existe une relation entre la publicité et les profits, mais ceci indiquerait que la publicité était rentable, autrement les ventes et les profits seraient plus bas¹¹. Le véritable test de la rentabilité réside dans ce que chaque accroissement des dépenses de publicité résulte en une augmentation des ventes¹². On ne peut que supposer que cette façon de procéder est utilisée par les dirigeants de l'industrie pharmaceutique.

Le marché des produits pharmaceutiques est plus restreint que celui des produits destinés à la consommation de masse. Malgré cela, il existe au moins 150 entreprises, plusieurs milliers de produits, et de l'information hautement sophistiquée qu'il faut fournir aux médecins, ceux-ci étant très dispersés et difficiles à rejoindre. Le coût total de cette information n'a pas été déterminé avec exactitude mais certaines entreprises utilisent la somme de douze dollars par médecin par année. Ceci ne semble pas dévier tellement des schémas de dépenses d'autres industries ayant un marché restreint et spécialisé, pas plus que ça ne permet de confirmer la prétention que les médecins n'ont pas une information suffisante dans l'utilisation des médicaments disponibles.

Même si l'efficacité mesurée en termes de ventes n'empêche pas que la publicité puisse être trompeuse et inesthétique, l'industrie pharmaceutique, contrairement à d'autres industries, est sujette à un contrôle serré de la part de la Direction des aliments et drogues. Ceci permet aux médecins de recevoir une information relativement exacte concernant les médicaments et leur utilisation. Lorsque le médecin n'a pas cette information il peut en résulter un danger grave pour la santé. A cause de cela, c'est avec précaution que l'on devrait intervenir dans le réseau actuel d'information surtout si on tient compte du fait que toute l'information concernant les nouveaux

11. William S. Comanor et Thomas A. Wilson, « Advertising Market Structure and Performance », *Review of Economics and Statistics*, vol. XLIX, novembre 1967, pp. 423-440. L'industrie des médicaments s'est classée au 3e rang à la fois quant au profit et à la publicité en pourcentage des ventes.

12. *Gaps in Technology: Pharmaceuticals*, p. 71. « No one has been able to demonstrate that there is any more effective method than normal commercial sales promotion to ensure that new medicines of proven value are rapidly adopted into medical practice. Nevertheless, the fact remains that no economic studies have so far successfully analysed the economic consequences of marketing expenditures. »

médicaments provient de la firme qui les a développés. Modifier cette fonction caractéristique de l'industrie produira des effets bien au-delà de la seule réduction du gaspillage. Il y a un besoin évident d'études plus approfondies dans ce domaine.

Les profits

Certaines personnes prétendent que les profits dans l'industrie pharmaceutique sont élevés. Bien qu'ils soient supérieurs à la moyenne il n'existe pas de mesure capable de distinguer facilement ce qui est normal de ce qui est supérieur à la normale concernant les profits¹³. Le classement des industries selon le niveau de profit montre que l'industrie pharmaceutique se classe au 16^e rang pour ce qui est du rendement sur les investissements et au 18^e rang pour ce qui est des profits exprimés en pourcentage des ventes¹⁴. La publication intitulée *Corporation Financial Statistics* (B.F.S., 1968) place l'industrie pharmaceutique au 29^e rang sur 171 groupes d'industries classées d'après les rendements sur les investissements. Sur cette base, les profits de l'industrie pharmaceutique ne semblent pas excessifs. Il est intéressant de noter que les profits sont semblables dans des entreprises canadiennes plus petites et qui vendent à des prix inférieurs (voir tableau 2).

La diffusion

Le pharmacien a comme fonction d'exercer un contrôle sur la diffusion des médicaments¹⁵. Pour évaluer l'efficacité de la diffusion il faut y inclure une certaine mesure de l'efficacité du contrôle. Puisque des coûts résultent de ce contrôle il doit y avoir un *trade-off* entre l'économie de coût et la sécurité du consommateur. Il est improbable qu'une concurrence effreinée de prix conduise à une situation optimale.

13. The Sainsbury Report en Grande-Bretagne étudie avec amples détails la question des prix et des profits raisonnables en rapport avec la signification du risque et la nécessité d'avoir un stimulant suffisant pour que les entreprises entreprennent de la recherche. *Report of the Committee of Enquiry into the Relationship of the Pharmaceutical Industry with the National Health Service 1965-1967*, Queen's Printer, Londres, septembre 1967, chapitre 5.

14. *Corporations and Labour Unions Returns Act, Report 1967*. Il s'agit ici des profits avant impôts.

15. *Pharmacy in a New Age: Report of the Commission on Pharmaceutical Services*, Canadian Pharmaceutical Association, Toronto, 1971. Spécialement chapitre 10, *The Role of the Pharmacist*.

L'ACTUALITÉ ÉCONOMIQUE

La proportion des ordonnances dans les ventes des pharmaciens dépeint l'environnement de la pharmacie, mais elle ne doit pas servir de baromètre des services de santé. Même dans les pharmacies où la proportion des ventes sur ordonnances est faible les pharmaciens sont avant tout engagés dans des activités professionnelles. Il faudrait aussi se rappeler que les pharmacies tiennent à la disposition du public un volume important de produits à des fins d'auto-médication et qu'elles peuvent, plus que tout autre genre de commerce, fournir une information appropriée sur leur utilisation et leur toxicité. D'autres produits classés comme produits de toilette et produits pharmaceutiques divers ajoutés aux catégories déjà mentionnées comptent pour 84 pour cent environ des ventes totales des pharmacies en 1966 ¹⁶.

La comparaison des différences de prix des médicaments vendus dans les hôpitaux et dans les pharmacies porte souvent à supposer

Tableau 2
Profits de l'industrie pharmaceutique, Canada

Propriété	Année	Nombre de firmes	Profits * en p.c. de :		
			Actifs	Capital-actions	Ventes
Étrangère	1963	54	16.75	23.81	12.79
	1964	53	16.19	24.74	12.08
	1965	54	18.11	25.46	15.00
	1966	58	16.33	24.38	12.81
	1967	57	15.81	22.92	11.84
Locale	1963	22	7.74	12.85	6.91
	1964	21	12.88	22.22	10.70
	1965	26	12.67	26.90	9.64
	1966	26	10.44	28.13	7.95
	1967	28	9.18	24.49	6.72
Total	1963	76	15.15	22.10	11.87
	1964	74	15.63	24.36	11.91
	1965	80	17.11	25.65	13.94
	1966	84	15.48	24.70	12.09
	1967	85	14.77	23.07	11.02

SOURCE : Loi sur les déclarations des corporations et des syndicats ouvriers, Rapports annuels 1963-1967, Partie 1 : Corporations, B.F.S.

* Avant impôt.

16. Retail Trade Census, 1966, Dominion Bureau of Statistics, Ottawa.

que cet écart existe pour tous les médicaments, alors que ce n'est pas le cas. Ces écarts sont prononcés pour quelques produits standards achetés en grande quantité, mais ils sont faibles pour les milliers de produits qui sont sur le marché. Ordinairement, les hôpitaux achètent leurs produits non standard des grossistes sur la même base que les pharmacies. D'après les renseignements fournis par les grossistes à peu près 6 pour cent de leurs ventes sont faites aux hôpitaux et aux institutions gouvernementales (hôpitaux) alors que 76 pour cent sont faites aux pharmacies¹⁷. Alors que ces dernières achètent un large éventail de produits dont la moitié environ est constituée par les médicaments, les hôpitaux n'achètent que des médicaments. Il est évident, compte tenu de ce qui précède et compte tenu d'autres facteurs, que le mode d'achats des hôpitaux ne peut pas servir de modèle aux pharmacies.

L'examen du problème

Il est facile de critiquer l'image que donnent des fabricants de produits pharmaceutiques l'étude isolée de leurs caractéristiques et de leur politique. Mais lorsque des comparaisons sont faites avec d'autres industries, il est aisé de déceler des parallèles qui reflètent la philosophie courante du commerce et de la profession. Il faudrait aussi reconnaître le fait que la fabrication et la diffusion des médicaments est, à plusieurs égards, unique en son genre. Pour ce qui est de l'utilisation de l'économique comme base des décisions politiques, il faudrait baser la comparaison sur des normes sociales et sur le milieu des affaires plutôt que sur une situation idéale ou un modèle. Il faut bien se rendre compte, par exemple, que dans une industrie dynamique, croissante et concurrentielle, telle que celle des produits pharmaceutiques, il y a du risque et de l'incertitude et que ceci porte à se soustraire à ce risque plutôt qu'à maximiser le profit. Donc, l'utilisation d'un modèle de concurrence pure est inappropriée et même l'argument présenté ordinairement pour en légitimer l'utilisation, argument selon lequel il donne des résultats semblables au monde réel, est injustifiable. L'analyse de régression utilisée dans le but de déterminer sur quelle base repose la différence des taux de profit dans les industries montre que le risque et le be-

17. Submission to Joint Committee on Health Insurance (Quebec), Canadian Wholesale Drug Association, mars 1967.

soin de capital sont les deux facteurs importants¹⁸. Récemment, quelqu'un a proposé une nouvelle approche pour appliquer les concepts de l'économie aux firmes basées sur la technologie¹⁹. A. Done²⁰ a fait une description plus détaillée de l'innovation comme un moyen de concurrence.

Maintenant que la littérature économique fournit plusieurs approches pour l'étude de l'industrie pharmaceutique et que la tenue d'audiences sur le prix des médicaments a rendu disponible une quantité croissante de données, il y aurait intérêt à étudier en profondeur la structure et les fonctions de l'industrie. Il existe des avenues de recherche passionnantes et sans pareil dans des domaines spécifiques tels que : la recherche industrielle, la diffusion de l'information concernant les médicaments, le coût et la qualité, et les marchés spécialisés. Il faut effectuer des recherches analytiques afin de déterminer si le Canada tire un meilleur service des entreprises canadiennes ou de l'utilisation des transferts de la technologie rendue disponible par l'intermédiaire des firmes plurinationales, dans quelles mesures la recherche effectuée par l'industrie pharmaceutique contribue aux soins sanitaires, si des fonds publics devraient être utilisés pour la recherche dans le domaine des produits pharmaceutiques, la façon de diffuser le mieux possible l'information sur les médicaments, l'impact des réglementations gouvernementales sur la thérapeutique des médicaments et sur leurs coûts. Les économistes peuvent fournir une aide précieuse dans la résolution de ces problèmes, ainsi que d'autres problèmes importants, auxquels sont confrontés les responsables de la planification de la santé.

J.A. BACHYNSKY

18. William S. Comanor et Thomas A. Wilson, « Advertising Market Structure and Performance », *Review of Economics and Statistics*, vol. XLIV, novembre 1967. I.N. Fisher et G.H. Hall, « Risk and Corporate Rates of Return », *Quarterly Journal of Economics*, vol. 83, n° 1 (février 1969), pp. 79-92 ; et G. Conrad et I.H. Plotkin, « Risk/return : U.S. industry pattern », *Harvard Business Review*, vol. 46, mars-avril 1968, pp. 90-99.

19. Werner L. Hirsch, « Technological Progress and Microeconomic Theory », *American Economic Review*, vol. LIX, n° 2, mai 1969, pp. 36-43.

20. Arthur Done, *Product Innovation in the United States Pharmaceutical Industry*, University of Illinois, 1963 (University Microfilms, Ann Arbor, Michigan n° 64-6046). Thèse de doctorat, 290 pages.