

# **La vérité sur les dépenses en R-D des grandes sociétés pharmaceutiques au Canada**

**Association canadienne du médicament générique**

**Les médicaments génériques :**



**même qualité, à moindre prix**

Association canadienne du médicament générique, 417 St-Pierre, bureau 502, Montréal (Québec) H2Y 2M4  
Tél. : (514) 286-6061 Téléc. : (514) 286-6068 Site Web : [www.canadiangenerics.ca](http://www.canadiangenerics.ca)

**Table des matières**

	<b>Page</b>
<b>La vérité sur les dépenses en R-D des grandes sociétés pharmaceutiques au Canada.....</b>	<b>1</b>
Avis de la Dr Marcia Angell sur le chiffre de 800 millions de dollars par médicament évoqué par les grandes sociétés pharmaceutiques .....	1
Les grandes multinationales pharmaceutiques rompent leur engagement envers la population canadienne en matière de R-D .....	2
Dépenses selon le type de recherche .....	2
Les dépenses en recherche fondamentale ne représentent que 18,2 % de la R-D totale.....	2
Dépenses courantes de R-D selon le type de recherche, 1988-2005 .....	2
Les essais cliniques représentent près de 80 % de la recherche appliquée .....	2
La protection accrue conférée par les brevets n'a pas entraîné d'augmentation des dépenses de R-D .....	3
Les dépenses de R-D pharmaceutique au Canada sont de loin inférieures à celles des autres pays .....	4
Ratio des dépenses de R-D par rapport à la valeur des ventes, Canada et pays de comparaison, 1995-2000 .....	5
Dépenses de R-D pharmaceutique par habitant, Canada et sept pays de comparaison, 2000 .....	6
Parts des ventes mondiales de produits pharmaceutiques et des dépenses de R-D pharmaceutique .....	6
Distribution des dépenses de R-D pharmaceutique et des ventes, Canada et pays de comparaison.....	7
Taxol : Étude de cas sur l'« innovation » des grandes sociétés pharmaceutiques .....	8
Investissement de l'industrie pharmaceutique au Canada : fabricants de médicaments génériques c. fabricants de médicaments d'origine.....	9
Déficit commercial du Canada dans le secteur de la fabrication des produits pharmaceutiques et des médicaments .....	9
Conclusion .....	11

**Association canadienne du médicament générique**

417 St-Pierre, bureau 502  
Montréal (Québec) H2Y 2M4

**Tél. : (514) 286-6061**

Télec. : (514) 286-6068 Courriel : [info@canadiangenerics.ca](mailto:info@canadiangenerics.ca)

Site Web : [www.canadiangenerics.ca](http://www.canadiangenerics.ca)

## La vérité sur les dépenses en R-D des grandes sociétés pharmaceutiques au Canada

---

L'industrie du médicament d'origine ne cesse de répéter que sans des médicaments de prix élevé, des règles extraordinaires comme le *Règlement sur les médicaments brevetés (avis de conformité)* et la prolongation de la protection des données, les profits ne suffiront pas à récupérer les investissements en recherche-développement.

**« Les ventes et les dépenses en marketing représentent à peu près le double des dépenses de R-D. Il devient très difficile, par suite de ce ratio, d'utiliser fructueusement cet argument de la R-D. »**

PDG Tom McKillop d'Astra Zeneca, *The Pink Sheet*, le 22 novembre 2004 (traduction)

En fait, le groupe de pression de l'industrie du médicament d'origine au Canada soutient que le coût moyen de l'élaboration d'un nouveau médicament est de 1,3 milliard de dollars. Ce chiffre est une conversion en dollars canadiens des 800 millions de dollars américains utilisés par les fabricants de médicaments d'origine aux États-Unis.

L'une des sources les plus souvent citées pour ce chiffre est un rapport publié en novembre 2001 par le Tufts Center for the Study of Drug Development, qui reçoit 65 % de son financement de sociétés pharmaceutiques. (*Comparing Facts. Innovative Medicines vs. Generic Copy*, site Web de Rx&D, [www.canadapharma.org](http://www.canadapharma.org))

Toutefois, selon la plupart des observateurs sectoriels qui n'ont pas été payés par l'industrie du médicament d'origine, ces chiffres sont nettement exagérés.

### **Avis de la Dr Marcia Angell sur le chiffre de 800 millions de dollars par médicament évoqué par les grandes sociétés pharmaceutiques**

Il a fallu un an et demi de plus pour que le groupe Tufts publie en fait son analyse et qu'il devienne possible de voir comment elle avait été réalisée. Les chercheurs ont examiné les 68 médicaments élaborés par dix sociétés pharmaceutiques au cours d'une décennie. Les noms des sociétés et des médicaments n'ont cependant jamais été divulgués. De plus, les sociétés ont fourni toutes les données sur les coûts de ces médicaments au groupe Tufts sous pli confidentiel et, d'après ce que je sais, les auteurs n'ont pas pu vérifier l'information. Ils devaient se fier aux chiffres fournis par les sociétés et nous étions supposés nous fier aux chiffres que les chercheurs nous avaient fournis. Cette situation est extrêmement inhabituelle dans les publications scientifiques où il est entendu que les données pertinentes seront mises à la disposition des lecteurs pour qu'ils puissent évaluer eux-mêmes l'analyse.

Une chose se *dégage* toutefois clairement du document. Le chiffre de 802 millions de dollars n'a rien à voir avec « le coût moyen d'élaboration d'un nouveau médicament », pour reprendre les propos du *New York Times*. Il s'agit uniquement du coût d'élaboration d'un très petit nombre de médicaments les plus coûteux.

L'analyse de Tufts s'est limitée aux nouvelles entités moléculaires (NEM) entièrement élaborées dans les laboratoires des sociétés pharmaceutiques – ce que les auteurs ont appelé les « nouvelles entités médicamenteuses produites par les sociétés » (l'ancien terme pour NEM). Ces médicaments ne constituent cependant qu'un infime pourcentage de tous les nouveaux médicaments.

L'estimation du groupe Tufts présente un deuxième problème. Il ne s'agit pas du tout des frais réellement décaissés, même pour le groupe spécial de médicaments examinés. Ce coût s'élevait à 403 millions de dollars par médicament. Les 802 millions de dollars sont ce que les auteurs appellent le coût « capitalisé » – c'est-à-dire, un coût qui englobe les recettes estimées qui auraient pu être produites si les sommes dépensées à la R-D avaient été investies plutôt sur le marché des actions.

L'estimation pose également un troisième problème. Il s'agit de dollars avant impôt et les coûts de la R-D sont entièrement déductibles.

*The Truth About The Drug Companies: How They Deceive Us And What to Do About It*, Marcia Angell, M.D., pages 42, 43, 44 et 45 du texte original anglais. (traduction libre)

## Les grandes multinationales pharmaceutiques rompent leur engagement envers la population canadienne en matière de R-D

Le rapport annuel de 2005 du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) montre que pour la cinquième année consécutive, le ratio R-D et ventes des grandes sociétés pharmaceutiques a chuté en deçà du niveau auquel s'était engagée l'industrie lorsque le gouvernement Mulroney a adopté le projet de loi C-22.

Les titulaires de brevets pharmaceutiques n'ont consacré que 8,7 % de leurs recettes à la R-D, en deçà du seuil de 10 % promis par l'industrie en 1987<sup>1</sup>.

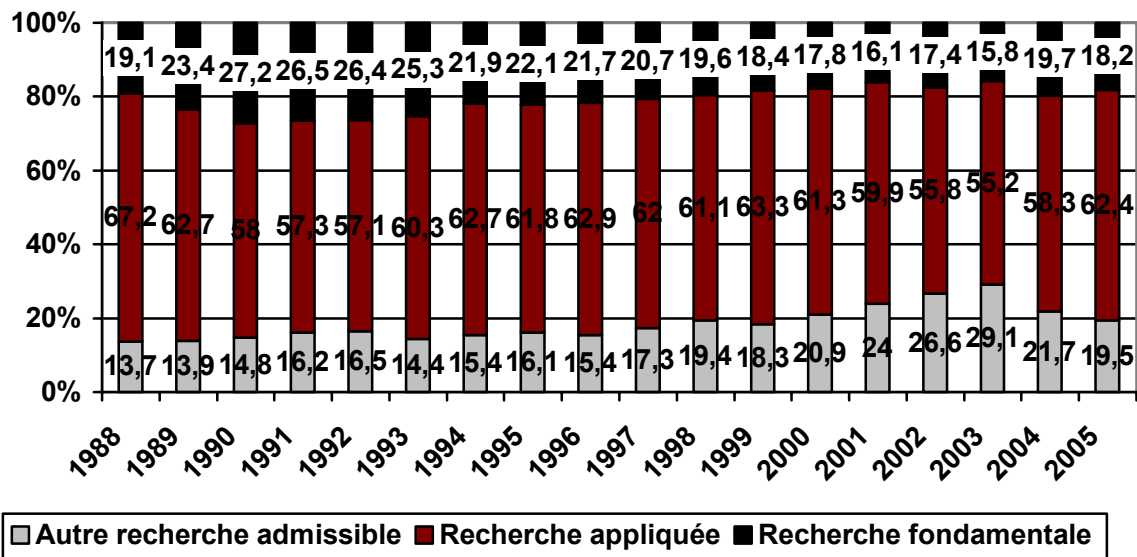
### Dépenses selon le type de recherche

Les chiffres fournis par le CEPMB sont encore plus révélateurs en ce qui a trait à la répartition de la recherche-développement selon le type de recherche.

### Les dépenses en recherche fondamentale ne représentent que 18,2 % de la R-D totale

« Les brevetés ont fait état de dépenses de recherche fondamentale totalisant 215,17 millions de dollars ou 18,2 % du total des dépenses courantes de R-D. La valeur des dépenses dans la recherche fondamentale a diminué de 3 % en 2005 par rapport à l'année précédente<sup>2</sup>. »

Dépenses courantes de R-D selon le type de recherche, 1988-2005<sup>3</sup>



### Les essais cliniques représentent près de 80 % de la recherche appliquée

« La recherche appliquée vise une application pratique précise, dont l'amélioration des procédés de fabrication, les essais précliniques et les essais cliniques. Les brevetés ont déclaré des dépenses dans la recherche appliquée totalisant 737,5 millions de dollars ou,

<sup>1</sup> Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés – Rapport annuel de 2005, page 40

<sup>2</sup> Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés – Rapport annuel de 2005, page 41

<sup>3</sup> Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés – Rapport annuel de 2005,

encore, 62,4 % des dépenses courantes de R-D. Les essais cliniques ont accaparé 76,9 % des dépenses de recherche appliquée.

Les dépenses au titre « autre R-D admissible » (qui comprennent les coûts engagés pour la préparation des rapports réglementaires, les études sur la biodisponibilité et la phase IV des essais cliniques) ont représenté en 2005, 19,5 % des dépenses courantes de R-D<sup>4</sup>. »

### **La protection accrue conférée par les brevets n'a pas entraîné d'augmentation des dépenses de R-D**

Ces données prouvent que quelque 20 années de concessions à l'égard de l'industrie des produits pharmaceutiques d'origine par le gouvernement du Canada, y compris le projet de loi C-22, le projet de loi C-91 (qui a donné lieu à la création du *Règlement sur les médicaments brevetés (avis de conformité)*) et le projet de loi S-17, ont eu peu d'effets sur la recherche-développement au Canada.

La vaste majorité des dépenses des fabricants de médicaments d'origine en R-D ont servi à obtenir l'approbation réglementaire, afin que leurs produits puissent se vendre au Canada.

En ce qui concerne les investissements des fabricants de médicaments d'origine en R-D, les Canadiens n'ont presque rien reçu en retour de ces règles en matière de brevets qu'ils n'auraient reçu de toute façon par suite seulement du processus d'approbation réglementaire des produits pharmaceutiques.

### **Les dépenses en R-D des fabricants de médicaments génériques surpassent celles des fabricants de médicaments d'origine au Canada**

L'industrie du médicament générique consacre environ 425 millions de dollars par année à la recherche-développement en Ontario. En fait, l'une des sociétés membres de l'ACMG, Apotex de Toronto, est la société qui dépense le plus en R-D de toutes les sociétés pharmaceutiques du Canada – médicaments génériques et d'origine confondus. Selon la liste annuelle 2005 de Research Infosource des 100 sociétés qui dépensent le plus en R-D au Canada, Apotex a consacré 173 millions de dollars à la R-D, ce qui représente 20 % des ventes de la société. La deuxième société sur la liste est le géant des produits pharmaceutiques d'origine Pfizer, qui a consacré 160 millions de dollars à la R-D, soit 9 % de ses ventes de 2,4 milliard de dollars au Canada.

Ces chiffres révèlent surtout que les fabricants de médicaments génériques réalisent ces investissements compte tenu de ventes inférieures à trois milliards de dollars au Canada. Le reste, les 14 milliards des 16,8 milliards de dollars dépensés annuellement en médicaments d'ordonnance au Canada, va aux médicaments d'origine. Même en ne tenant pas compte des économies considérables que les médicaments génériques permettent au système de santé de réaliser, du seul point de vue des emplois et des investissements, il est irréfutable qu'un dollar dépensé pour un médicament générique crée plus d'emplois, plus d'investissements en R-D et en capacité de production de produits pharmaceutiques au Canada qu'un dollar dépensé pour un médicament d'origine.

<sup>4</sup>Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés – Rapport annuel de 2005, page 42

### **Les dépenses de R-D pharmaceutique au Canada sont de loin inférieures à celles des autres pays**

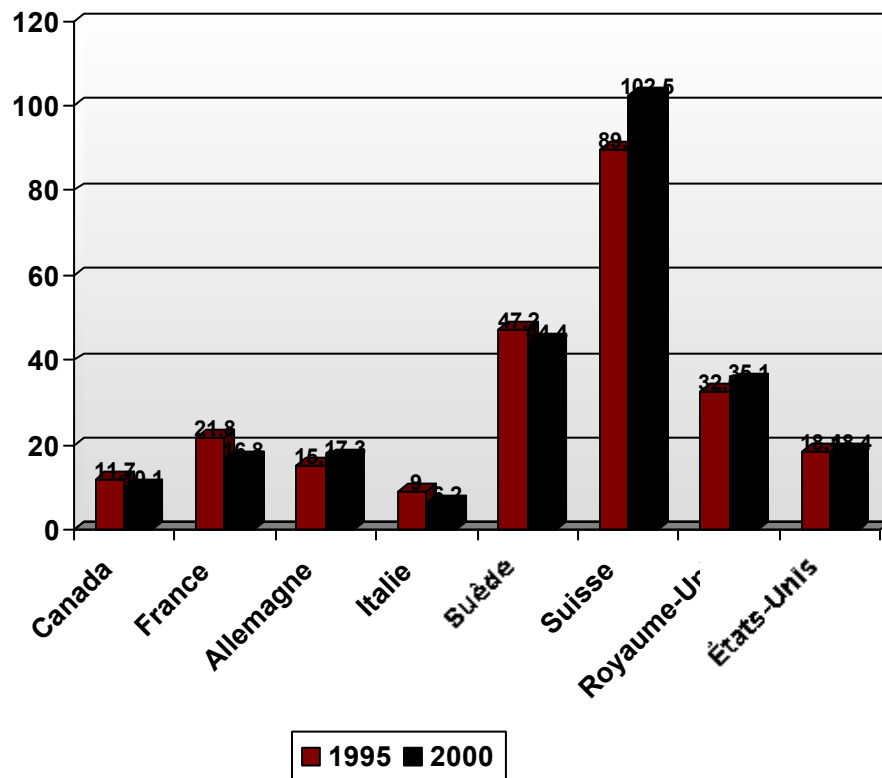
Le rapport de décembre 2002 du CEPMB intitulé *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, indique que :

- malgré la croissance apparente des dépenses dans la R-D pharmaceutique au Canada, le Canada se classe à de nombreux égards après d'autres pays industrialisés en termes des dépenses de R-D.
- Le ratio des dépenses de R-D pharmaceutique par rapport à la valeur des ventes au Canada se situe encore bien en deçà des valeurs observées en Europe et aux États-Unis. Le ratio canadien était de 10,1 % en 2000, alors que le ratio moyen des sept pays de comparaison était de 19 %. De tous les pays de comparaison, seule l'Italie présentait un ratio inférieur à celui du Canada pour l'année 2000.
- Par rapport à l'ensemble des principaux pays industrialisés, la part du Canada de l'ensemble de la R-D pharmaceutique représente grosso modo la moitié de sa part de la valeur totale des ventes<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 4.

### Ratio des dépenses de R-D par rapport à la valeur des ventes, Canada et pays de comparaison, 1995 et 2000<sup>6</sup>

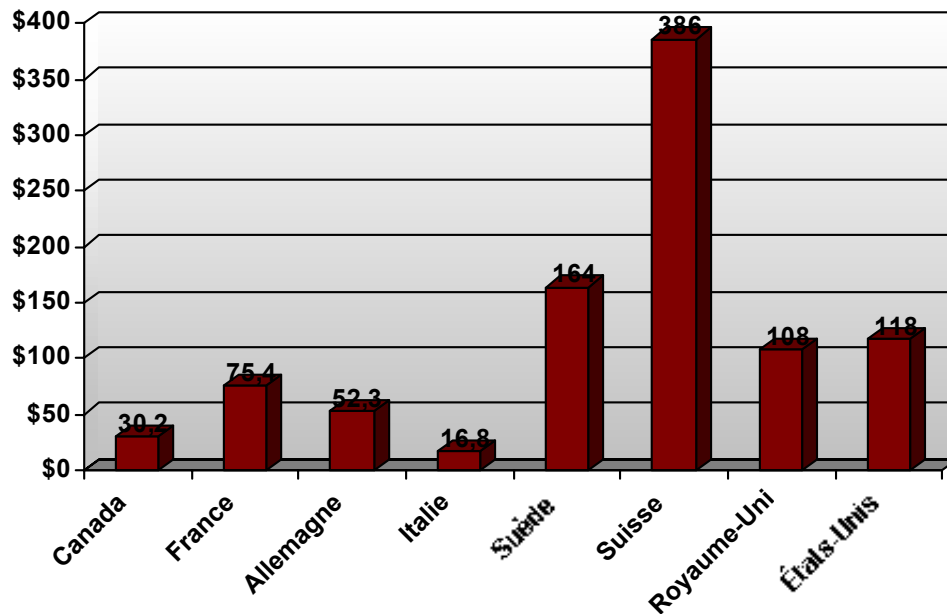


Le rapport du CEPMB montre également qu'en 2000, les dépenses de R-D par habitant au Canada s'élevaient à 30,2 \$, bien en deçà de la valeur générale de 90 \$ des autres pays. Là encore, le Canada ne précédait que l'Italie pour ce qui est des dépenses de R-D par habitant<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 16.

<sup>7</sup> *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 18.

## Dépenses de R-D pharmaceutique par habitant, Canada et sept pays de comparaison, 2000<sup>8</sup>



### Parts des ventes mondiales de produits pharmaceutiques et des dépenses de R-D pharmaceutique

Pour évaluer le rendement en R-D du Canada, le rapport du CEPMB a également comparé les parts mondiales des ventes de produits pharmaceutiques et des dépenses de R-D pharmaceutique.

Comme il est dit dans le rapport : « En assumant que les recettes tirées des ventes dans un pays ont une incidence sur la capacité de l'industrie de fabrication de produits pharmaceutiques de ce pays de faire de la R-D dans ce pays, il est raisonnable de s'attendre à ce que les parts mondiales de ventes et d'investissements dans la R-D soient relativement égales<sup>9</sup> ».

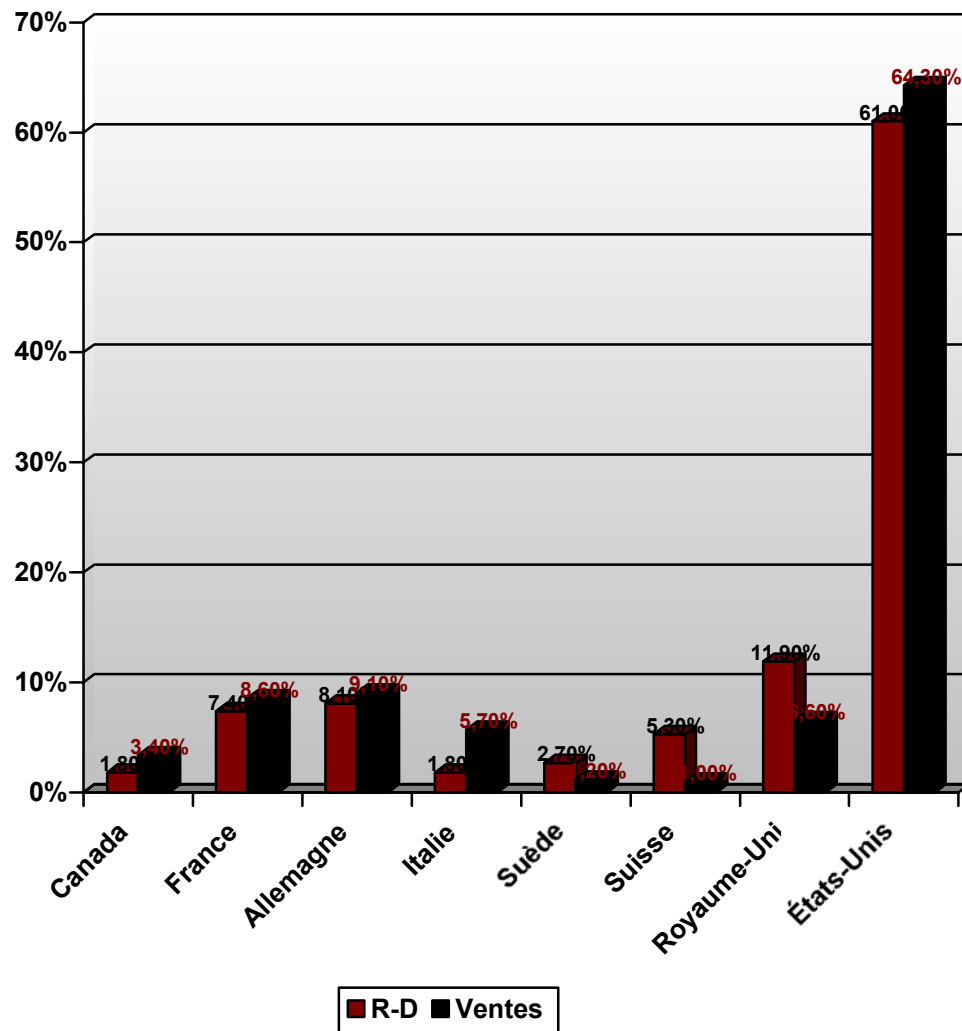
Ce n'est pas ce que le CEPMB a constaté au Canada. En 2000, la valeur des ventes au Canada a représenté 3,4 % de toutes les ventes du groupe de pays (275 milliards de dollars). En comparaison, les dépenses de R-D au Canada n'ont représenté que 1,8 % du total des dépenses de R-D dans ce pays. La Suède, la Suisse et le Royaume-Uni ont présenté des taux de dépenses de R-D très généreux par rapport à la valeur de leurs ventes, alors que les parts de dépenses de R-D et des ventes étaient relativement égales pour la France, l'Allemagne et les États-Unis<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 19.

<sup>9</sup> *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 21.

<sup>10</sup> *Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers*, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 21.

### Distribution des dépenses de R-D pharmaceutique et des ventes, Canada et pays de comparaison, 2000<sup>11</sup>



Manifestement, les multinationales qui fabriquent des produits pharmaceutiques d'origine développent leurs nouveaux médicaments dans leur pays d'appartenance, et pas ici au Canada. La vaste majorité des dépenses de R-D effectuées au Canada par ces sociétés va à des éléments comme les essais cliniques pour obtenir l'approbation réglementaire de commercialisation de leurs produits au Canada.

<sup>11</sup> Analyse comparative des dépenses en recherche et développement dans l'industrie pharmaceutique au Canada et dans certains pays étrangers, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, page 22.

## Taxol : Étude de cas sur l'« innovation » des grandes sociétés pharmaceutiques

Prenons l'exemple de Taxol (nom de marque du paclitaxel), le médicament contre le cancer le plus populaire de l'histoire. Maintenant utilisé pour traiter les cancers de l'ovaire, du sein et du poumon, il a été tiré de l'écorce de l'if occidental dans les années 1960. Toute la recherche sur le médicament a été menée au National Cancer Institute (NCI), ou appuyée par cet institut, pendant presque 30 ans, au coût de 183 millions de dollars pour les contribuables. En 1991, Bristol-Myers Squibb a signé une entente de collaboration en recherche-développement avec le NCI – contrat rendu possible par la *Stevenson-Wydler Act* et une modification adoptée en 1986 et appelée *Federal Technology Transfer Act*. Bristol-Myers Squibb, dans le cadre de cette entente, devait principalement fournir au NCI 17 kilogrammes de paclitaxel (qu'elle obtenait auprès d'une société de produits chimiques). Rien d'innovateur là. En 1992, après l'approbation de Taxol par la FDA pour le traitement du cancer de l'ovaire, approbation entièrement fondée sur la recherche financée par le NIH, Bristol-Myers Squibb a obtenu cinq années d'exclusivité de commercialisation.

Le seul problème que devait résoudre Bristol-Myers Squibb était la rareté de l'if occidental. Ce problème a été résolu en 1994 par des chercheurs financés par le NIH à la Florida State University. Ces chercheurs ont mis au point une méthode de synthèse de Taxol qu'ils ont rapidement octroyée sous licence à Bristol-Myers Squibb, en échange de redevances. Pas de découverte novatrice de l'entreprise là non plus.

L'utilisation internationale de Taxol (pour les cancers de l'ovaire, du sein et du poumon) a rapporté annuellement entre un et deux milliards de dollars à Bristol-Myers Squibb et des dizaines de millions de dollars en redevances annuelles à la Florida State University. La société a très peu dépensé en R-D pour obtenir l'approbation initiale de la FDA pour le traitement du cancer de l'ovaire, même si elle a certainement dépensé des sommes substantielles depuis pour tester le médicament pour d'autres cancers. Mais il ne faut pas non plus beaucoup d'inventivité pour ce faire. L'histoire de Taxol est un bon exemple de recherche soutenue par les contribuables qui a mené à la découverte d'un médicament précieux et lucratif qui a pratiquement été donné en cadeau à une grande société pharmaceutique pour sa commercialisation, l'exploitation commerciale et d'autres développements. Lorsqu'il achète le Taxol, le public continue de payer le prix exorbitant que Bristol-Myers Squibb exige pour un médicament que l'entreprise n'a ni découvert ni mis au point.

Lorsqu'il a été lancé sur le marché, le Taxol se vendait entre 10 000 et 20 000 \$ pour une année de traitement – une marge bénéficiaire d'à peu près 20 fois les coûts de fabrication, a-t-on dit. Bristol-Myers Squibb, vous vous en souviendrez, n'a presque rien investi dans la R-D initiale, même si elle a depuis parrainé les essais cliniques qui visent à étendre les utilisations du médicament. Dans une manifestation flamboyante d'orgueil, la société s'est défendue bec et ongles pour prolonger ses droits exclusifs sur le Taxol au-delà de la durée originale de cinq ans et a réussi à obtenir trois ans supplémentaires en poursuivant les fabricants de médicaments génériques qui voulaient lui livrer concurrence. En date de 2003, la société avait versé des redevances à la NIH de seulement 35 millions de dollars sur les neuf milliards de dollars de ventes du Taxol (l'entente était de 0,5 % sous forme de redevances). Par ailleurs, le gouvernement a versé à Bristol-Myers Squibb des centaines de millions de dollars pour le Taxol par l'entremise de son programme d'assurance des soins médicaux.

*The Truth About The Drug Companies*, Mme Marcia Angell, pages 58, 66 de l'anglais. Traduction libre.

## Investissement de l'industrie pharmaceutique au Canada : fabricants de médicaments génériques c. fabricants de médicaments d'origine

### Ventes au Canada

Dépenses annuelles totales en médicaments d'ordonnance :	16,8 milliards \$
Médicaments d'origine :	13,9 milliards \$ (82,6 %)
Médicaments génériques :	2,9 milliards \$ (17,4 %)

Nombre total d'ordonnances exécutées :	389 millions
Médicaments d'origine :	220 millions (56,5 %)
Médicaments génériques :	169 millions (43,5 %)

Source : IMS HEALTH – 12 mois se terminant en mars 2006

### Emploi au Canada

Médicaments d'origine :	22 000 (source : Rx&D)
Médicaments génériques :	10 500

### Dépenses de recherche et développement au Canada

Fabricants de médicaments d'origine :	1,23 milliard/8,7 % des ventes (Source : Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés)
Fabricants de médicaments génériques :	425 millions \$/15 % des ventes

## Balance commerciale du Canada : fabrication de produits pharmaceutiques et de médicaments

Source : Statistique Canada, le 17 juillet 2006  
Valeur en millions de dollars canadiens

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Total des Exportations	516	684	816	940	1 327	1 562	1 681	1 853	2 307	2 552	3 401	4 011	4 335
Total des Importations	2 072	2 360	2 643	2 927	3 298	4 196	5 086	5 962	7 044	8 055	8 993	9 507	9 986
Balance commerciale	(1 556)	(1 666)	(1 827)	(1 987)	(1 971)	(2 634)	(3 405)	(4 109)	(4 737)	(5 504)	(5 592)	(5 496)	(5 651)

### Déficit commercial du Canada dans le secteur de la fabrication des produits pharmaceutiques et des médicaments

Comme l'illustre le tableau ci-dessus, les données de Statistique Canada montrent que le déficit commercial du Canada dans le secteur de la fabrication des produits pharmaceutiques et des médicaments est passé de 1,6 milliard de dollars en 1993 à 5,7 milliards de dollars en 2005.

Non seulement le Canada n'obtient pas une juste part des dépenses de R-D de l'industrie du médicament d'origine, mais cette industrie a restreint sa capacité de fabrication au Canada, ce qui entraîne de très nombreuses importations et quelques exportations seulement.

**Le vice-président (M. Dan McTeague) :** Oui, monsieur.

Dans ce cas, laissez-moi vous poser une question. Je vois bien que le brevet sur la gélule a déjà expiré, mais que vous détenez aujourd'hui le brevet sur les comprimés. Ces comprimés sont manifestement très lucratifs, puisque votre chiffre de ventes est le second en importance au Canada.

Quelle est la proportion de ces comprimés qui sont fabriqués ici au Canada? Je ne vous parle pas de l'emballage. Je voudrais savoir combien de comprimés de Losec sont produits et vendus au Canada ?

**M. Gerry McDole (président et directeur général d'AstraZeneca Canada Inc.) :** Les comprimés ne sont pas fabriqués ici; ils sont uniquement emballés au Canada.

**Le vice-président (M. Dan McTeague) :** On ne fabrique aucun comprimé au Canada?

**M. Gerry McDole :** Non.

*Transcription du Hansard du Comité permanent de l'industrie, des sciences et de la technologie, le mercredi 4 juin 2003*

## Conclusion

Du point de vue de l'intérêt public, la question la plus importante et la plus pertinente à poser sur le régime des brevets pharmaceutiques est la suivante : le régime répond-il aux intérêts des Canadiennes et des Canadiens?

Près de 20 ans après le dépôt du projet de loi C-22, qui a accordé aux fabricants de médicaments d'origine des périodes prolongées d'exclusivité commerciale, et plus de dix ans après l'adoption du *Règlement sur les médicaments brevetés (avis de conformité)*, il est évident que la transformation de la politique pharmaceutique canadienne en faveur des fabricants de médicaments d'origine a échoué à presque tous les égards mesurables.

Il est clair que quelque 20 années de concessions du gouvernement du Canada à l'industrie multinationale qui fabrique les médicaments d'origine n'ont pas servi les intérêts de la population canadienne :

- comparativement à d'autres pays, la protection accrue conférée par les brevets pharmaceutiques n'a pas augmenté la recherche-développement (R-D) au Canada, ni le nombre de produits pharmaceutiques créés au pays.
- Les données historiques du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) montrent que la majeure partie des dépenses de R-D des fabricants de médicaments d'origine au Canada sert à obtenir l'approbation réglementaire qui leur permet de vendre leurs produits au Canada. Il est clair que l'accroissement de la protection conférée par les brevets pharmaceutiques au Canada a peu influencé les niveaux des dépenses de R-D au pays.
- Les titulaires de brevets pharmaceutiques ne respectent plus maintenant les engagements minimums de dépenses de R-D au Canada qu'ils avaient pris avec le gouvernement canadien lorsque leurs monopoles commerciaux sanctionnés par l'État ont été accrus en 1987.
- Compte tenu de son formidable chiffre d'affaires au Canada, l'industrie du médicament d'origine crée très peu d'emplois (22 000 emplois par rapport à des ventes qui totalisent 14 milliards de dollars).
- Le déficit commercial du Canada dans le secteur de la fabrication des produits pharmaceutiques et des médicaments est passé de 1,6 milliard de dollars en 1995 à 5,7 milliards de dollars en 2005, ce qui montre que la grande majorité des médicaments d'origine ne sont pas fabriqués au Canada, mais expédiés des pays étrangers.
- Les coûts des médicaments sont l'élément de coût des soins de santé qui augmente le plus rapidement au Canada. Les gouvernements provinciaux exigent des changements, car les coûts de leur régime d'assurance médicaments augmentent au rythme de 10 à 15 % par année.
- Les prestations pharmaceutiques deviennent de plus en plus un sujet de litige dans les négociations collectives parce que les employeurs essaient de passer les coûts aux employés.