

Prix des médicaments d'ordonnance, d'origine et génériques

Carnet bimestriel pour janvier, mars, mai, juillet, septembre et novembre

Ce document est *confidentiel* une fois rempli.

Au besoin, veuillez corriger les renseignements de l'étiquette d'adresse dans les cases ci-dessous (en caractères d'imprimerie, S.V.P.).

- Nom de l'entreprise
- Adresse (numéro et rue)
- Ville
- Province / territoire
- Code postal

Veuillez lire ce qui suit avant de remplir le questionnaire

Ces renseignements sont recueillis en vertu de la *Loi sur la statistique, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S-19*. En vertu de cette loi, il est *obligatoire* de remplir le présent questionnaire.

Objectif

La présente enquête est effectuée tous les deux mois et vise à recueillir les prix des médicaments d'ordonnance. Les prix que vous déclarez sont essentiels à la production de l'Indice des prix à la consommation (IPC), un indicateur important de l'économie canadienne. Cet indice est utilisé par les gouvernements, les entreprises, les citoyens et affecte les taux d'intérêt, les impôts, les salaires et plusieurs autres transferts monétaires. Votre information pourrait aussi être utilisée par Statistique Canada à d'autres fins statistiques et de recherche. Veuillez consulter le www.statcan.gc.ca/enquete pour obtenir davantage de renseignements sur cette enquête.

Confidentialité

La Loi sur la statistique protège la confidentialité des renseignements recueillis par Statistique Canada. La loi interdit à Statistique Canada de divulguer toute information recueillie qui pourrait dévoiler l'identité d'une personne, d'une entreprise ou d'un organisme sans leur permission ou sans en être autorisé par la Loi sur la statistique. Statistique Canada utilisera les données de cette enquête à des fins statistiques.

Information complémentaire

Les renseignements sur les ententes de partage de données, les couplages d'enregistrements ainsi que la divulgation des renseignements transmis par télécopieur ou courriel se trouvent sur la feuille de renseignements qui vous a été fournie par l'intervieweur de Statistique Canada.

Aide

Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce questionnaire ou si vous avez des questions ou des commentaires ayant trait au questionnaire, veuillez nous téléphoner au **1-800-263-1136** ou nous écrire à infostats@statcan.gc.ca.

Un représentant de Statistique Canada reprendra le questionnaire dûment rempli d'ici 48 heures.

Instructions

1 Médicaments d'origine

a) Pour chaque médicament d'origine décrit ci-dessous, S.V.P. fournir le nom, le numéro d'identification du médicament (DIN), le prix total incluant les frais d'honoraires pour la quantité et la teneur demandée et les frais d'honoraires rattachés (FDH), si disponibles.

Le prix devrait être basé sur un paiement comptant (non assuré) uniquement pour le mois courant.

b) Pour tous les autres mois ultérieurs de collecte de données, fournir le prix du même médicament d'origine que vous avez déclaré dans la période antérieure.

c) Si ce médicament choisi n'est plus en vente, fournir l'information (même teneur et quantité) pour un médicament d'origine provenant de la même classe thérapeutique.

d) Veuillez utiliser la section des commentaires à la page 7 pour expliquer les raisons des modifications dans vos données.

1.1

STC #PR	Nom du médicament d'origine		DIN	Teneur	Quantité	
Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

1.2

STC #PR	Nom du médicament d'origine		DIN	Teneur	Quantité	
Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

1.3

STC #PR	Nom du médicament d'origine		DIN	Teneur	Quantité	
Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						

Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

1.4

STC #PR	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité
---------	-----------------------------	-----	--------	----------

Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

1.5

STC #PR	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité
---------	-----------------------------	-----	--------	----------

Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

1.6

STC #PR	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité
---------	-----------------------------	-----	--------	----------

Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

1.7

STC #PR	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité
---------	-----------------------------	-----	--------	----------

Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						

Nov. 2016						
-----------	--	--	--	--	--	--

1.8

STC #PR	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité
---------	-----------------------------	-----	--------	----------

Mois	Nom du médicament d'origine	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

Instructions

2 Médicaments génériques

a) Pour chaque ingrédient actif décrit ci-dessous, veuillez indiquer selon le nombre de prescriptions, le médicament générique qui est votre meilleur vendeur ainsi que le numéro d'identification du médicament (DIN), le prix total incluant les frais d'honoraires pour la quantité et la teneur demandée et les frais d'honoraire rattachés (FDH), si possible.

Le prix devrait être basé sur un paiement comptant (non assuré) pour le mois courant.

b) Pour tous les autres mois ultérieurs de collecte de données, fournir le prix du même médicament générique que vous avez déclaré dans la période antérieure.

c) Si le médicament générique choisi dans la période antérieure n'est plus en vente, substituer avec un médicament générique avec le même ingrédient actif, pour la même teneur et quantité, qui est actuellement disponible.

d) Veuillez utiliser la section des commentaires à la page 7 pour expliquer les raisons des modifications dans vos données.

2.1

STC #PR	Ingrédient actif	Teneur	Quantité
---------	------------------	--------	----------

Mois	Nom du médicament générique	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

2.2

STC #PR	Ingrédient actif	Teneur	Quantité
---------	------------------	--------	----------

Mois	Nom du médicament générique	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						

Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

2.3

STC #PR	Ingrédient actif	Teneur	Quantité
---------	------------------	--------	----------

Mois	Nom du médicament générique	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

2.4

STC #PR	Ingrédient actif	Teneur	Quantité
---------	------------------	--------	----------

Mois	Nom du médicament générique	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

2.5

STC #PR	Ingrédient actif	Teneur	Quantité
---------	------------------	--------	----------

Mois	Nom du médicament générique	DIN	Teneur	Quantité	Prix (incluant FDH)	FDH
Jan. 2016						
Mar. 2016						
Mai 2016						
Juil. 2016						
Sept. 2016						
Nov. 2016						

Commentaires

Mois :

Numéro de DIN :

Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Mois :
Numéro de DIN :
Commentaires :

Merci de votre collaboration

COPIE POUR INFORMATION
NE PAS UTILISER POUR RAPPORTER