

10 p. 100 ne s'accroîtrait vraisemblablement pas, en raison du caractère particulier de l'industrie et de son incorporation dans le réseau international.

Monsieur l'Orateur, je suis plutôt enclin à penser que l'Association des fabricants des produits pharmaceutiques a raison de craindre une entrée massive et trop facile de produits étrangers sur le marché canadien. A cet égard, nous appuyons le bill, en principe, mais nous craignons les mauvais effets d'une trop grande entrée de produits importés qui viendraient saturer notre marché.

Si l'on compare, par exemple, ce qui se passe dans l'industrie des produits pharmaceutiques à ce qui s'est produit et se produit encore dans le domaine de la fabrication de la chaussure au Canada, on constate que l'adoption de la mesure accroîtra la dépendance canadienne à l'égard des produits étrangers et tuera—je dis bien «tuera»—l'initiative canadienne.

On serait étonné, monsieur l'Orateur, de savoir combien de manufacturiers canadiens de chaussures ont dû fermer leurs portes à cause d'une trop grande importation ou d'un marché d'importation qui était mal surveillé par le gouvernement fédéral. Nous craignons que le même phénomène ne se produise—peut-être pas dans deux, trois, quatre, cinq ou dix ans—mais, à long terme, nous serons aux prises avec le problème qui sévit présentement dans le domaine de la chaussure.

A mon avis, cet article de loi constitue un danger latent pour le marché de l'importation. Il nous faut vraiment surveiller nos importations et ne pas nous contenter d'en parler.

• (9.50 p.m.)

A mon avis, la surveillance prévue dans le projet de loi relativement aux nouveaux produits importés est inadéquate. La protection des produits et des manufacturiers canadiens laisse aussi à désirer. Cependant, cela constitue déjà une amélioration par rapport à ce qui se fait actuellement, puisque nous faisons face au problème majeur qui découle du coût prohibitif des médicaments, et c'est surtout sur ce point que je voulais faire certaines remarques.

A ce propos, j'ai beaucoup apprécié les paroles de mon préopinant, le député du Nouveau parti démocratique, qui disait que les médicaments doivent être à la portée de toutes les bourses, qu'il s'agisse des riches ou des pauvres.

Si l'on considère que certains comprimés, qui coûtent \$4.12 et se détaillent à \$105, on est en droit de se demander ce qui se passe. Quand, à l'occasion d'appels d'offre pour l'achat de médicaments, on constate des écarts

[M. Fortin.]

allant de 194 à 491 p. 100, il est permis de se poser des questions. Lorsque des hôpitaux paient \$1.95 pour 100 capsules de prednisone—préparation à base de cortisone utilisée pour traiter l'arthrite—alors que le pharmacien les paie \$17, on comprend pourquoi le consommateur doit payer davantage pour se procurer ce médicament.

Monsieur l'Orateur, à cause du coût élevé des médicaments et de leur prix de détail prohibitif pour les consommateurs canadiens, le présent gouvernement a non seulement aboli la taxe de vente, mais il a adopté une autre mesure visant à réduire le coût des médicaments.

Cependant, l'ancien ministre des Finances (M. Sharp) a révélé, il y a quelque temps—et je donnerai la référence—qu'un relevé officieux indiquait que l'épargne représentée par la suppression de la taxe de vente avait atteint le grossiste et le marchand détaillant seulement, mais qu'elle n'avait pas encore atteint le consommateur. Autrement dit, le gouvernement canadien prend des mesures pour lesquelles il faut le féliciter, puisqu'il favorise une plus grande concurrence. Au fait, on sait bel et bien que dans le domaine pharmaceutique, tout fonctionne par monopole, à cause des brevets d'invention. Le gouvernement présente des projets de loi qui tendent à améliorer la situation; toutefois, ces mesures semblent favoriser les médecins, les pharmaciens et les grossistes plutôt que le pauvre, la mère de famille ou le père de famille invalide ou diabétique.

A ce stade, j'aimerais citer le cas d'un de mes commettants, et je suis sûr que cela se retrouve dans toutes les circonscriptions. Il s'agit d'un chef de famille de huit enfants, invalide et diabétique, qui a été victime d'un infarctus dernièrement. Il est hospitalisé et, une fois revenu chez lui, il reçoit une allocation de bien-être social de \$85, grâce au «patronage». Mais comme il doit payer \$50 par mois pour ses médicaments, comment peut-il boucler son budget? C'est absolument impossible! Alors, à la lumière de ces faits, le gouvernement fédéral a pris certaines mesures; il a favorisé ceux qui avaient de l'argent, mais n'a pas aidé ceux-là qui étaient dans la misère.

D'ailleurs, l'ancien ministre des Finances le reconnaît lui-même, car ignorant si la loi a été efficace ou non, il nous sort ses mots de \$1.25, et je cite:

Il est difficile de nous prononcer définitivement ...

[Traduction]

M. l'Orateur: A l'ordre. Je regrette d'interrompre le député, mais je constate qu'il est dix heures.