

[Text]

Senator Bonnell: You cover Department of Veterans Affairs employees in Ontario, but not in the maritimes.

Mr. Austen: That is right.

Senator Bonnell: How does your price compare to that of Blue Cross?

Mr. Austen: I have no idea.

Senator Gigantès: Mr. Chairman, if the witnesses can give us information month by month we can track any increases that have occurred over the past 12 months.

The Chairman: But we do not need all of the data that is contained on this chart.

Mr. Austen: I realize that. That happens to be only one of a variety of reports that we can make. If you tell us what you want, we can provide that.

In addition, one of our employees in the Benefits and Consultants Branch is a pharmacist. He has been in our employ for 20 years. He is responsible for all of the pricing and much of the documentation. He is very familiar with the whole process.

The Chairman: For instance, the pharmaceutical association and some of the pharmaceutical companies put out statements with regard to prices on selected drugs. Was that information secured from your people?

Mr. Walker: No.

Mr. Austen: As a matter of fact, I do not know if you have had an opportunity to get a copy of the article that appeared in the *Globe and Mail*. I was interviewed by the *Globe and Mail*, and after the article appeared I received a call from Judy Erola, and it did not take long to determine that the base that we were using was considerably broader than the number of drugs included in their study.

The Chairman: Was that the Peat Marwick study?

Mr. Austen: That study indicated something around 4 per cent. I met with them and I attended the Pharmacists Association Conference in Saint John and met with the executives to show them that our numbers are correct for the data base that we are using, which is considerably broader than the selective—well, I do not think “selective” is the right word, but the list of drugs they were using.

Mr. Walker: The results you will get hinges very much on the drugs you study.

The Chairman: Averages do not mean anything to me. If I am paying for drugs, averages do not mean anything to me if the coverage that I have is related to a certain group of illnesses. For instance, if I were involved in collective bargaining and I was prepared to introduce a drug plan only to cover substitutional drugs, or generic competition, it should cost me a lot less than if I gave broader coverage, and you would cost that out for me.

[Traduction]

Le sénateur Bonnell: Vous assurez les employés du ministère des Affaires des anciens combattants en Ontario, mais pas dans les Maritimes.

M. Austen: C'est exact.

Le sénateur Bonnell: Comment votre prix se compare-t-il à celui de la Croix bleue?

M. Austen: Je n'en ai pas la moindre idée.

Le sénateur Gigantès: Monsieur le président, si les témoins nous donnaient l'information mois par mois, nous pourrions repérer toute augmentation qui se serait produite au cours des douze mois passés.

Le président: Mais nous n'avons pas besoin de toutes les données que renferme ce tableau.

M. Austen: Certainement pas. Il ne s'agit que d'un exemple de rapport que nous pouvons faire. Il suffit que vous nous disiez ce que vous souhaitez; nous pouvons vous donner toute l'information recherchée.

En outre, un de nos employés de la Direction des prestations et des consultants est pharmacien. Travaillant pour nous depuis vingt ans, il est chargé de la fixation des prix et d'une partie importante de la documentation. Il connaît parfaitement tout le processus.

Le président: L'Association pharmaceutique et certaines sociétés pharmaceutiques ont des relevés de prix de certains médicaments. Obtiennent-elles les renseignements voulus de votre compagnie?

M. Walker: Non.

M. Austen: En fait, je ne sais pas si vous avez eu entre les mains copie de l'interview que j'ai donnée au *Globe and Mail*. Après la parution de l'article, j'ai reçu un appel de Judy Erola. Il a été très facile de montrer que la base que nous utilisons est beaucoup plus vaste que le nombre de médicaments visés par leur étude.

Le président: S'agit-il de l'étude Peat Marwick?

M. Austen: D'après cette étude, cela se situe vers les 4 p. 100. Je les ai rencontrés et suis aussi allé à la conférence de l'Association pharmaceutique à Saint John où j'ai montré aux responsables que nos chiffres sont justes pour la base des données que nous utilisons, qui est beaucoup plus vaste que la liste sélective—je ne pense pas que ce soit là le mot juste—de médicaments qu'ils utilisent.

M. Walker: Les résultats que vous obtenez dépendent considérablement des médicaments que vous étudiez.

Le président: Les moyennes ne veulent rien dire pour moi. En effet, lorsque j'achète des médicaments, elles ne servent à rien si ma couverture d'assurance vise un certain groupe de maladies. Par exemple, dans le cadre de négociations collectives, si j'étais prêt à présenter un régime qui ne couvrirait que des médicaments de substitution, soit la concurrence intertype, cela me coûterait beaucoup moins cher que si je prévoyais une couverture plus vaste. Vous me proposeriez alors un régime pour cela.