

primordiale du médecin doit être la haute qualité du médicament qu'il prescrit.

Comment le médecin saura-t-il qu'un médicament non breveté est disponible? Ce ne sont pas les représentants en produits pharmaceutiques qui le lui apprendront—et je sais que c'est vrai—car ils feront tout leur possible pour le convaincre que les médicaments non brevetés ne sont pas inoffensifs, qu'ils sont de qualité médiocre, qu'ils n'ont pas été convenablement uniformisés, et ils lui répéteront toute la cohorte des contes horribles que les médecins entendent depuis des années. De tels représentants ne diffèrent pas des autres vendeurs. A l'instar du vendeur des voitures Ford, il raconte à l'acheteur éventuel que le produit de sa maison est le meilleur, et le vendeur Chrysler fait de même. C'est la méthode de ces représentants, c'est leur travail, et je ne leur en fait pas le reproche.

Une voix: Ce sont des bonimenteurs.

M. Orlikow: Précisément. Comment le docteur peut-il savoir qu'il existe un meproamate ou un antibiotique de grande qualité et qui se vend bon marché? Pour qu'il le sache, il faut que le ministère, qui ne représente pas une compagnie particulière de l'industrie, ait un service d'information. Je ne parle pas ici d'un service d'information comme ceux auxquels nous commençons à nous habituer ici, où chaque ministre possède son propre professionnel des relations publiques, lequel essaie de convaincre la population canadienne que ce ministre est le meilleur à avoir jamais dirigé son ministère. Je parle d'un service d'information qui distribuerait aux médecins du pays des renseignements positifs.

Que s'est-il passé? Nous voilà de nouveau pris dans l'étau des coûts et nous n'avons pas d'argent. Quand ces bulletins d'information seront-ils publiés? Comment seront-ils distribués? Nous ne le savons pas, parce que le pauvre ministre se fait dire par le ministre des Finances (M. Benson) qu'il ferait mieux d'être prudent et d'y aller lentement, car le gouvernement n'a tout simplement pas l'argent nécessaire. J'affirme, ainsi que je l'ai dit lorsque le comité a été institué, que pour une somme relativement minime que le gouvernement du Canada dépenserait, la population canadienne épargnerait des millions de dollars. Cela dit, monsieur l'Orateur, la Chambre saura que les projets exécutés par le gouvernement et ceux qu'il propose aujourd'hui et qu'il proposera plus tard n'apporteront vraiment pas de solution au problème.

J'aimerais maintenant parler très brièvement des mesures qu'il faudrait prendre, à notre avis, pour faire baisser le prix des médicaments d'ordonnance. Certains de mes

collègues qui parleront plus tard les aborderont en détail. Je trouve qu'il faudrait adopter ces propositions. Elles ont été présentées pour la plupart par d'autres, par des membres du comité Kefauver et des personnes comme M. Douglas Fullerton, qui est bien connu et qui ne peut pas se montrer arbitraire sur tous les points étant donné que les gouvernements libéraux lui ont confié des postes assez importants.

● (9.40 p.m.)

Il a étudié cette question de très près et a fait quelques propositions bien précises. J'aimerais énumérer quelques mesures à prendre si nous voulons vraiment faire diminuer le prix des médicaments d'ordonnance pour le consommateur canadien. D'abord, j'estime que l'on devrait abandonner tous les noms de marque de commerce pour les nouveaux médicaments et ne plus utiliser que l'appellation générique, car il ne faut pas oublier que c'est le médecin qui rédige l'ordonnance. Le malade n'a pas voix au chapitre. Si le médecin emploie un nom de spécialité, le pharmacien n'a pas le choix. Il faut qu'il remplisse l'ordonnance à la lettre et le malade devra payer un prix deux, trois, voire même dix fois plus élevé. Nous pensons donc que le gouvernement devrait adopter une mesure pour interdire l'emploi des marques de commerce pour les nouveaux médicaments.

Deuxièmement, nous croyons que les dispositions de l'impôt sur le revenu des sociétés applicables aux fabricants, aux importateurs et aux distributeurs devraient être modifiées pour établir à 10 p. 100 le maximum des ventes totales déductible au titre de la publicité et de la promotion des ventes. Il en résulterait une réduction immédiate de 20 p. 100 dans le coût des médicaments d'ordonnance. Ces chiffres nous sont fournis par les fabricants de produits pharmaceutiques eux-mêmes.

Troisièmement, nous croyons que la réclame des produits pharmaceutiques devrait faire l'objet d'une étude minutieuse et qu'il faudrait présenter une mesure régissant la publicité des médicaments. Il ne se passe pas un mois sans qu'on apprenne qu'au Canada, aux États-Unis ou en Grande-Bretagne, un organisme de l'État chargé de réglementer la publicité dans le domaine des médicaments ordonne à une société de produits pharmaceutiques de cesser une réclame fallacieuse. Les sociétés de produits pharmaceutiques les plus grandes et les plus importantes ont été impliquées dans ce genre de choses.

Nous sommes également d'avis que les sociétés devraient faire rapport du prix de revient de chaque nouveau médicament et