

[Texte]

Under existing legislation, drugs now on the market are totally free in the way they do their pricing. There are no controls over the way they are priced. It is just the market, I assume. Under the bill, my understanding is that existing drugs on the market now . . . they would be free to set their prices, except they would be under the control of the new drug prices review board. So I would assume from that there would be no significant increase in the costs of those drugs now on the market other than through the price index; something that could be verified. There would be no difference in that sense in terms of any upward pressure. Is that correct?

Mr. Andre: That is right.

Mrs. Collins: There could be, in fact, a downward pressure—

Mr. Andre: That is right.

Mrs. Collins: —because under the existing way it is done, they could raise them as high as they want, but under the new bill there is going to be some control. So I would anticipate that this proposed legislation does not result in any increase in the price of existing drugs that would not otherwise occur.

Mr. Andre: Nothing in here would cause an upward movement.

Mrs. Collins: If a new drug were discovered tomorrow—and I will take in this assumption it was not discovered in Canada; it is a drug discovered somewhere else—my understanding from what we have heard so far is that generally speaking—and I realize there are exceptions—it takes 9.9 to 11 years for the generic copy to come on board, and under this legislation the generic copy would be allowed to come on after 10 years, or, in some cases, after 7 years. So it would seem to me the logic of that argument means there would be no impact, really, on the price of a drug that is discovered tomorrow.

Mr. Andre: That is right.

Mrs. Collins: So is it correct that what we are really concerned about is the drugs in the pipeline now; those drugs that have been on the market, from the innovators, for a period of between 7 and 10 years; under the proposed new legislation they will not be allowed to be copied?

Mr. Andre: In part. Under the old regime, in theory a generic could get a compulsory licence at any time. In the new regime you cannot do it for 10 years. These pipeline drugs are, depending on . . . If they have their compulsory licence to import, but not yet their notice of compliance, the original drug has up to eight years of exclusivity. If they have both compulsory licence and notice of compliance, that drug has a seven-year period of exclusivity. But because those drugs have already been on the market for some time, the net result is that the 40 drugs that are in the pipeline will be coming on, some within months and the last one in about four years, as opposed to—and that is written into the bill—the transition proposal.

[Traduction]

Avec la loi actuelle, les prix des médicaments sont fixés librement, sans contrôle aucun, selon la loi du marché, j'imagine. Je crois comprendre que, d'après le projet de loi, les médicaments actuellement sur le marché . . . le prix en serait librement fixé, mais serait contrôlé par le Conseil d'examen du prix des médicaments, nouvellement établi. J'en conclus qu'il n'y aurait pas d'augmentation marquée du prix de ces médicaments actuellement en vente sinon par le barème des prix, que l'on pourrait contrôler. Les prix n'augmenteraient donc pas. Est-ce exact?

M. Andre: C'est exact.

Mme Collins: Il pourrait y avoir en fait, une tendance à la baisse . . .

M. Andre: C'est exact.

Mme Collins: . . . car à l'heure actuelle il n'y a pas de limite fixée aux prix, tandis qu'avec le nouveau projet de loi un contrôle sera exercé. Ce projet de loi ne devrait donc amener aucune augmentation, qui ne se produirait pas autrement, du prix des médicaments actuellement sur le marché.

M. Andre: Il n'y a rien dans le projet de loi qui devrait amener une hausse.

Mme Collins: Si l'on découvrait demain un nouveau médicament—à supposer que ce ne soit pas au Canada, mais ailleurs—je crois comprendre d'après ce que nous avons entendu jusqu'à présent, que d'une façon générale—il y a toujours certes, des exceptions—il faut de 9,9 à 11 ans pour mettre le produit générique sur le marché tandis qu'avec ce projet de loi, il ne faudrait que 10 ans, voir, dans certains cas, 7 ans. En toute logique, il ne devrait pas y avoir d'influence qui s'exerce sur le prix des médicaments qui vont être découverts.

M. Andre: C'est exact.

Mme Collins: Est-il donc exact que ce qui nous préoccupe à l'heure actuelle, ce sont les médicaments qui ont été lancés il y a 7 à 10 ans et qui, avec le nouveau projet de loi, ne pourront pas être copiés?

M. Andre: Partiellement. Sous l'ancien régime, un produit générique pouvait, en théorie, obtenir à tout moment une licence obligatoire, ce qui, avec le nouveau régime, est impossible pendant 10 ans. Ces médicaments mis sur le marché il y a 7 ou 10 ans, selon . . . S'ils ont leur licence obligatoire d'importation mais pas encore leur avis de conformité, le médicament originel a jusqu'à huit ans d'exclusivité. S'ils ont à la fois la licence obligatoire et l'avis de conformité, le médicament a droit à une période d'exclusivité de sept ans. Mais ces médicaments se trouvant déjà depuis un certain temps sur le marché, il en résulte que les 40 médicaments qui sont dans ce cas vont arriver en fin de période, certains d'ici quelques mois et le dernier d'ici quatre ans, et ce, à la différence de la proposition de transition prévue par le projet de loi.