

[Text]

that money and use it to help the sick people rather than trying to woo me." So there is some fat in the system.

The impact of these additional costs should not be placed on people who can hardly survive with some of the drug bills they have to assume. When that commitment is given by the minister, I do not want him to say, "Of course, I gave that commitment, but if there is an increase in the cost of materials I cannot keep that commitment."

Mr. Dan: I believe your point is valid. The question is: What is the cause of the increase? Understandably, in the example you mentioned it may not be justified. The point we are trying to make is that there may be a limited number of cases where there might be justification, and perhaps such cases should be dealt with.

I would like to pose a question to the chairman. This particular bill deals specifically with patented drugs, if I understand correctly.

The Chairman: Yes.

Mr. Dan: A lot of medicines have patents that will expire very shortly. How will you deal with them?

The Chairman: Once they are off patent they are subject to competition.

Mr. Dan: Not necessarily. I submit to you that you will have a large number of medications which will expire, but the volume is not large enough to attract competition, or physically you cannot possibly compete with all the products. Therefore they are going to be left open.

The Chairman: That may be so, but we cannot cover everything. We felt that if you were given a monopolistic right by statute, along with that was some obligation to being subject to price review and price restraint. We in the committee felt that linkage was necessary. It was not accepted by the government, but Senator Bonnell brought it back in Bill S-15.

In view of the time, and in view of Senator Anderson's wanting to ask questions, may I turn to her now. We understand the point that you have made, and we will give it consideration.

Senator Anderson: Our previous witness was also interested in cost. Is there any difference between the price that the generic companies and brand companies would pay on imported drugs that were common to both, or are they able to barter on prices, or is there a fixed price?

Mr. Dan: There are basically two price levels. One level I would describe as an open price level, or the world price level, whereby a manufacturer can go to two or three suppliers and purchase the raw material—the active ingredient—at a competitive price. That means that those two or three suppliers would be very close in their price range. That is an open market and a competitive market.

The second level I would describe as a restricted market, where there is only one or two suppliers which invariably have

[Traduction]

se servent d'une partie de cet argent pour aider les malades plutôt que d'essayer de me gagner à leur cause.» Il y a donc de quoi s'engraisser dans le système.

Ce n'est pas les personnes qui ont du mal à survivre en raison des factures qu'elles doivent payer qui devraient supporter ces coûts additionnels. Je ne veux pas que le ministre, après nous avoir donné sa parole que cela ne sera pas le cas, nous dise «Évidemment, je vous ai donné ma parole. Mais si le coût des matières premières augmente, je ne serais pas en mesure d'honorer cet engagement.»

M. Dan: Ce que vous dites-là est vrai. La question qu'il faut se poser est la suivante: pourquoi cette augmentation? D'accord, elle n'est peut-être pas justifiée dans l'exemple que vous avez donné. Ce que nous essayons de dire, c'est qu'il peut y avoir un nombre limité de cas où une telle augmentation peut être justifiée et que ce sont ces cas que nous devons examiner.

J'aimerais poser une question au président. Ce projet de loi traite spécifiquement des médicaments brevetés, n'est-ce pas?

Le président: Oui.

M. Dan: Les brevets d'un grand nombre de médicaments expireront bientôt. Que ferrez-vous à ce moment-là?

Le président: Une fois la durée du brevet expirée, ces médicaments subiront la concurrence des autres produits.

M. Dan: Pas nécessairement. Il est vrai que la durée du brevet d'un très grand nombre de médicaments expirera bientôt. Toutefois, le volume n'est pas assez important pour attirer la concurrence. Autrement dit, vous ne pouvez, physiquement, faire concurrence à tous les produits. Par conséquent, ils vont se trouver sans protection.

Le président: Peut-être, mais nous ne pouvons pas tout couvrir. Nous sommes d'avis que si la loi vous accorde un droit monopolistique, il faut que vous acceptiez que le prix fasse l'objet d'un examen et de restrictions. Les membres du Comité estimaient que cette condition s'imposait. Le gouvernement l'a rejetée, mais le sénateur Bonnell l'a réintroduite dans le projet de loi S-15.

Le temps étant limité, je vais maintenant céder la parole à la sénatrice Anderson qui attend de vous poser des questions. Nous comprenons votre point de vue et nous l'examinerons.

Le sénateur Anderson: Le témoin précédent a également abordé la question des coûts. Y a-t-il une différence entre le prix que doivent payer les fabricants de produits génériques et celui que doivent payer les fabricants de produits de marque pour les médicaments qu'ils importent? Peuvent-ils négocier le prix ou ce prix est-il fixe?

M. Dan: Il y a, en gros, deux prix. Le premier est le prix mondial. Un fabricant peut s'adresser à deux ou trois fournisseurs et acheter des matières premières—des ingrédients actifs—à un prix compétitif. Autrement dit, le prix demandé par ces deux ou trois fournisseurs sera à peu près le même. Le marché est ouvert et la concurrence est très vive.

Le deuxième prix est celui que l'on doit payer dans un marché plus restreint, où un ou deux fournisseurs ont conclu une