

[Text]

Prof. Antoft: I think the case is overstated. There are examples of medical developments brought to market which have not required the expenditure of millions of dollars. If you have a production facility which is able to do the developmental work, and simultaneously you are doing all the chronic toxicity tests and so on, I think it will work. I do not think it is a practical proposition to say we will do the clinical testing in Canada and do the developmental production research in the United States. It seems to me we need policies which will encourage us to put some producing medical factories in Canada. I do not think this bill is going to do that.

Mr. Orlikow: That was the next question I was going to ask. You are saying there is nothing in this bill which will require the companies to produce new drugs?

Prof. Antoft: There is nothing in the bill which says anything about what the companies are going to do.

Mr. Orlikow: They are likely to continue to use their facilities in Canada to produce drugs or a patent for which they obtained from their head offices in other countries . . . Not to produce them here . . .

• 1150

Could you expand a little on your statement that the bulk of the real research being done in Canada in the field of developing new drugs is being done in research facilities at the universities or medical colleges and so forth rather than in the research facilities of drug companies?

Prof. Antoft: I think it is not only in Canada but also elsewhere in the world that the basic research going into medical advances starts at the universities or research institutions which allow scientists a kind of freedom to pursue their interests. I am reminded of the fact some of the earliest work with the substance interferon was done by Dr. Rossiter at Dalhousie.

It seems to me the proposal to establish product patents rather than the process patents we have at the present time is an illustration of where this sort of thing might happen. Whether or not anybody would feel interested in doing developmental work on interferon, if some entrepreneur in the drug industry had gotten themselves a product patent, it would effectively mean they had cut themselves a large share of any future birthday cake which came out of the discovery. It would mean for anybody who worked on the synthesis of interferon, some benefit of the work would go to the person who had been perceptive enough to get the basic product patent.

It seems to me—and unfortunately I omitted it from my brief—one of the least desirable provisions of this amendment to the Patent Act is the business of introducing product patents. If somebody had gotten a patent on penicillin when it first came out, it would have meant all of the subsequent work in the next 14 years would have been to the benefit of whoever had taken out the patent.

Mr. Orlikow: We had a very impressive brief specifically on this aspect of the law by Cangene, which is a new biochemical

[Translation]

M. Antoft: Je crois que c'est exagérer un peu. On a l'exemple de certaines découvertes médicales qui ont été commercialisées sans que l'on ait à dépenser des millions de dollars. Si l'on a une installation de production capable de mettre au point un produit, et qu'en même temps on effectue tous les tests de toxicité chronique, etc., ça peut fonctionner. Je ne crois pas qu'on puisse dire du point de vue pratique que les tests se feront au Canada et la mise au point aux États-Unis. Nous avons besoin de politiques qui encouragent la création de manufactures de produits pharmaceutiques ici au Canada. Je ne crois pas que ce projet de loi aura ce résultat.

M. Orlikow: C'était la question que j'allais vous poser ensuite. Vous dites qu'aucune disposition du projet de loi n'exige des sociétés qu'elles produisent de nouveaux médicaments?

M. Antoft: Le projet de loi n'exige rien des sociétés.

M. Orlikow: Elles vont probablement continuer à se servir de leurs installations au Canada pour fabriquer des médicaments ou obtenir des brevets pour des médicaments mis au point à la société mère dans un autre pays . . . Elles ne les produiront pas ici . . .

Vous nous avez dit que les travaux de recherche sur les nouveaux médicaments au Canada se faisaient plutôt dans les laboratoires des universités, des collèges médicaux et autres plutôt que dans les laboratoires des entreprises pharmaceutiques. Pourriez-vous être un peu plus précis?

M. Antoft: Je ne pense que ce soit le cas seulement au Canada, c'est un peu la même chose dans le monde, la recherche fondamentale commence toujours dans les instituts de recherche universitaires qui accordent à leurs scientifiques une plus grande liberté. Je me souviens par exemple que les premiers travaux sur l'interféron ont été réalisés par le docteur Rossiter à Dalhousie.

J'ai peur que nous ne courrions ce risque en brevetant les produits plutôt que les procédés de fabrication. Que quelqu'un ait eu envie ou non de faire des travaux de recherche appliquée sur l'interféron, si un représentant de l'industrie pharmaceutique avait fait breveter le produit, il aurait été assuré d'une très grande partie des retombées de cette découverte. Si quelqu'un avait fait des travaux de synthèse sur l'interféron, une certaine partie des bénéfices issus de ces travaux serait revenue à la personne ayant eu la perspicacité de faire breveter le produit de base.

Il me semble—malheureusement j'ai oublié d'en parler dans mon mémoire—qu'une des dispositions les moins heureuses de cette modification à la Loi sur les brevets est l'introduction de brevets sur les produits. Si quelqu'un avait fait breveter la pénicilline quand elle a été découverte, il aurait récolté tous les bénéfices découlant des travaux réalisés pendant les 14 années suivantes.

M. Orlikow: Un mémoire fort impressionnant sur cet aspect de la loi nous a été présenté par Cangene, une nouvelle