

[Texte]

• 1550

We are calling these drugs "pipeline drugs" because they are caught in the pipeline between the new system and the old system. If those generic drugs were to come on stream immediately, they would provide potential savings to the provinces of, in total, at maximum, making lots of very generous assumptions, \$95 million over the next four years.

One could take another perspective and say that, because these drugs are coming on a lot faster than would have been the case if there had been no change indicated, in fact the acceleration from that former steady state means that there will be more generic competition coming on than would otherwise have been the case, and therefore the provinces are saving money, as opposed to having additional costs.

Naturally the provinces take the other perspective, that it is in fact going to cost them extra because in our act we are providing for a phasing in of those costs.

There is a paper in the package entitled "Possible Costs and Savings to the Provinces of Bill C-22" which outlines the methodology here.

Incidentally, if we factored in the impact of the Drug Prices Review Board over the next four years, just projecting the activities there, in fact the net savings to the provinces could be as high as \$229 million—if the generic companies chose to manufacture in Canada. If they chose not to manufacture in Canada, it would be \$138 million. Taking assumptions that the Drug Prices Review Board is relatively ineffective and that none of the generic companies manufacture in Canada, there is a possibility of the additional costs to all the provinces, cumulative over the next four years, at \$38 million.

So there are the cost estimates. That \$100 million is very, very generous and can only be justified from a particularly narrow perspective; but, this being Canada and given the nature of our Confederation and so on, we tend to deal with things in that manner.

One other thing on costs: There has been the figure bantered about of \$650 million being the cost according to some analysis performed—and I am not sure whom to credit because the company described in the House as having done this study denies it and I would not want to slander them. That study made a couple of assumptions. First, it assumed that the drug market was going to grow at 15% per year. Having sat around perhaps this very table and heard predictions about what was going to happen to oil prices, I am very reluctant to accept predictions out that far about anything, but let us assume that is in the ballpark.

The major assumption of this study to come up with that \$650 million—the analysis is here in this paper—was that

[Traduction]

Nous disons que ces médicaments sont des médicaments «dans la filière», parce qu'ils se trouvent coincés entre deux régimes, l'ancien et le nouveau. Si ces produits génériques sont mis sur le marché tout de suite, ils représentent des économies possibles pour les provinces, d'une valeur maximum, selon les hypothèses les plus optimistes, de 95 millions de dollars répartis sur les quatre prochaines années.

À partir d'une autre perspective, donc, quelqu'un pourrait dire que du fait que ces médicaments sont mis sur le marché plus rapidement que si aucun changement n'avait été annoncé, du fait que le processus est accéléré et qu'il y a une plus grande concurrence parmi les produits génériques, les provinces sont en mesure d'économiser de l'argent, plutôt que de subir des coûts supplémentaires.

Naturellement, les provinces adoptent l'autre point de vue, c'est-à-dire celui qui veut qu'elles doivent subir des coûts supplémentaires du fait que la loi prévoit l'introduction progressive de ces coûts.

Dans la documentation fournie, il y a une étude intitulée: «Coûts et économies potentiels du projet de loi 22 subis par les provinces». Cette étude indique la méthode qui a été suivie pour en arriver à ces chiffres.

En passant, s'il était tenu compte de l'impact du conseil d'examen du prix des médicaments au cours des quatre prochaines années, de l'activité à ce niveau, les économies nettes pour les provinces pourraient atteindre 229 millions de dollars, si les compagnies qui fabriquent des produits génériques les fabriquaient au Canada, et 138 millions de dollars, si ces mêmes compagnies les fabriquaient en dehors du Canada. Dans l'hypothèse où le conseil d'examen du prix des médicaments se révélerait tout à fait inefficace et qu'aucune compagnie fabriquant des produits génériques n'en fabriquait au Canada, les coûts supplémentaires pour toutes les provinces, au total sur quatre ans, ne pourraient atteindre que 38 millions de dollars.

Voilà donc quelles sont les estimations pour ce qui est des coûts. L'hypothèse des 100 millions de dollars est très, très généreuse, et ne peut être justifiée qu'à partir d'un point de vue très limité. Cependant, comme nous sommes au Canada et que notre confédération est celle que nous connaissons, nous devons parfois nous livrer à ce genre d'exercice.

Toujours en ce qui concerne les coûts, certains ont parlé de coûts pouvant atteindre les 650 millions de dollars, à partir d'une analyse quelconque—je ne sais pas à qui l'attribuer, parce que la compagnie qui a été mentionnée à la Chambre des communes a nié les faits, et je ne voudrais pas la calomnier ici. Cette analyse partait de certaines hypothèses. D'abord, elle supposait que le marché des médicaments allait croître de 15 p. 100 par année. Je me suis déjà trouvé autour d'une table comme celle-ci et j'ai déjà entendu des prédictions touchant notamment les prix du pétrole. Aussi, j'ai beaucoup de réserves en ce qui concerne des prédictions aussi osées. Admettons cependant que ce soit à peu près le pourcentage.

Le point de départ le plus important de cette analyse, qui donnait comme résultat un chiffre de 650 millions de dollars—