

Initiatives ministérielles

prix plus bas qu'aux États-Unis est une caractéristique importante de son système médical dont plusieurs spécialistes de la politique en matière de santé se sont inspirés pour contrôler la montée en flèche des coûts aux États-Unis.

On y dit par ailleurs que la période plus courte de protection accordée pour les brevets fait que, au Canada, les prix des médicaments sont en moyenne inférieurs de 32 p. 100 à ceux en vigueur aux États-Unis.

Or, nous parlons des mêmes compagnies, des mêmes fabricants qui font face aux fabricants de produits génériques au Canada, et pourtant nos médicaments se vendent 32 p. 100 moins cher. Comment en sommes-nous arrivés là? Certes pas grâce à la bonne volonté des fabricants de produits pharmaceutiques, mais bien grâce au système de licence obligatoire.

Une voix: Ce n'est pas non plus grâce aux conservateurs.

M. Lee: Regardons ce qui arrive au prix des médicaments aux États-Unis en cette période de récession. Au Canada, le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés essaie d'en contrôler les prix. Aux États-Unis, on se serait attendu l'an dernier, durant la récession, à une modération des prix des médicaments et de tous les prix. Cela ne s'est pas produit, pas même aux États-Unis.

Les prix de vente en gros et au détail des médicaments aux États-Unis ont augmenté à un rythme deux fois plus élevé que celui de l'inflation. Au cours des 12 mois se terminant en octobre, le prix de vente au détail des médicaments aux États-Unis a augmenté de 6,3 p. 100 alors que l'indice des prix à la consommation a augmenté de 3,2 p. 100. C'est le double.

Au niveau du gros, ces prix ont augmenté de 5,4 p. 100 comparativement à une augmentation de 1,7 p. 100 de l'indice général des prix. La situation sur le marché échappe au contrôle du consommateur, car si la récession n'a pas empêché la montée des prix, ce n'est certes pas le marché qui l'a fait, et le consommateur est impuissant face à une augmentation de ce genre en pleine récession.

Que se passe-t-il les bonnes années, lorsqu'il y a un monopole et qu'aucun contrôle n'est exercé sur le prix des médicaments, qu'il s'agisse des anciens médicaments toujours brevetés ou des nouveaux médicaments qui entrent sur le marché?

Outre la concurrence des prix, il y a plusieurs autres domaines sur lesquels je voudrais me pencher et notamment sur le fait, je le répète, que les produits pharmaceutiques font partie intégrante du système médical au Canada. On l'oublie dans ce projet de loi. La mise en oeuvre d'un système d'octroi obligatoire de licences au Canada a permis à une industrie canadienne des produits pharma-

ceutiques génériques de se créer et de devenir peu à peu prospère. On n'en tient pas compte dans ce projet de loi.

À l'heure actuelle, il n'y a, au Canada, aucun contrôle sur le prix des médicaments qui entrent sur le marché. Ce projet de loi n'aborde pas cette question. J'ai déjà parlé du caractère rétroactif de ce projet de loi, puisqu'on remonte à l'accord Dunkel du 20 décembre 1991. C'est tout à fait inacceptable.

En terminant, je voudrais préciser que les fabricants de médicaments ne sont pas des bandits. Ils fabriquent des produits qui font partie intégrante de notre système de soins de santé. On peut, à l'heure actuelle, grâce à des médicaments, éviter parfois deux ou trois jours d'hospitalisation et épargner ainsi beaucoup d'argent. Le secteur pharmaceutique joue un rôle essentiel dans l'avenir du monde et l'évolution de l'espèce humaine, et nous devons traiter les intéressés avec respect; par contre, en retour, ils doivent eux-mêmes respecter les consommateurs et accepter, selon moi, que nous ayons à notre disposition des mécanismes nous permettant de contrôler les prix.

À Scarborough, il y a de gros fabricants de produits génériques, de grandes sociétés pharmaceutiques internationales, et toutes ces entreprises sont prêtes à investir davantage. Si ce projet de loi est adopté, certaines d'entre elles affirment qu'elles sont prêtes à investir, mais l'argent qui sera utilisé pour ces investissements sera tiré des augmentations de prix auxquelles les Canadiens consentiront si le projet de loi est adopté.

À ce stade-ci, je continuer à m'opposer à ce projet de loi.

[Français]

M. Nic Leblanc (Longueuil): Monsieur le Président, j'ai participé en 1987 au débat sur le projet de loi C-22. À cette époque, bien sûr, j'étais d'accord avec le gouvernement. Je faisais partie du gouvernement à ce moment-là et on s'était rendu compte que la politique libérale de l'époque—et le député libéral vient de le mentionner—avait fait en sorte de déréglementer les brevets pharmaceutiques en ne leur accordant que sept années de protection. On s'est rendu compte que dans la région de Montréal, par exemple, on a perdu des dizaines de milliers d'emplois au niveau de la recherche médicale. On a vu des édifices se vider complètement dans l'ouest de Montréal, et on s'est vraiment rendu compte que la politique libérale était complètement inacceptable.

En ce qui a trait à la recherche médicale, pour nous du Nord, nous avons besoin de vaccins spécialisés, de médicaments spécialisés, et nous avons besoin de chercheurs qui soient capables de faire de la recherche qui convienne à nos problèmes de santé qui sont spécifiques au Nord. Donc, pour justifier les investissements au niveau de la