

*Médicaments—Loi*

Le ministre a déjà dit, et il l'a répété au cours du débat, que les règlements régissant les spécialités pharmaceutiques contiendraient certaines dispositions permettant aux offices de réglementation de s'accommoder rapidement aux progrès scientifiques et techniques dans le domaine des médicaments. Cela veut dire que les règlements contiendront des articles permettant un programme de surveillance continue et une analyse scientifique des données relatives à la fabrication, la qualité, la sécurité et l'efficacité des spécialités pharmaceutiques.

Comme je l'ai dit au début, il est impossible d'évaluer l'efficacité du bill si l'on ne dispose pas de renseignements plus substantiels. J'aimerais poser quelques questions à cet égard. Peut-être le ministre pourrait-il en prendre note et y répondre plus tard. Qui établit le règlement d'application de la loi des aliments et drogues? Est-ce le ministre? Est-ce le gouverneur en conseil? Quelle est l'apport de ces organismes? Le ministre a fait allusion aux provinces. Quelle a été l'ampleur des consultations avec les provinces à l'égard de leur lois sur les produits pharmaceutiques? Si je me souviens bien, le ministre a dit qu'il y avait un certain accord et il reconnaîtra, j'en suis sûr, que nous devons avoir des renseignements sur cet accord quant au principe de l'auto-médication comme l'a dit le ministre avant d'inclure ce bill dans le règlement d'application de la loi des aliments et drogues.

Les diverses provinces ont-elles modifié leurs lois sur les produits pharmaceutiques afin que nous puissions être sûrs que cette nouvelle formule sera incluse dans les lois appliquées par les provinces? Comme il s'agit d'une nouvelle partie—et le ministre l'a, je pense, mentionné—de la loi des aliments et drogues, cela veut-il dire que les spécialités pharmaceutiques seront assujetties à tous les règlements existants en application de la loi des aliments et drogues? Prévoira-t-on un règlement spécial pour les spécialités pharmaceutiques? La chose est très importante car il y a des différences. Le ministre a donné à entendre, je crois, qu'il y aura un tableau en annexe, et il a mentionné certaines spécialités. S'agira-t-il simplement d'une liste de médicaments qui pourront y être inscrits en tant que spécialités pharmaceutiques? Sera-ce une nomenclature des milliers de ces spécialités? Je n'en suis pas sûr et j'espère que le ministre pourra nous donner des précisions à ce sujet.

Le ministre sait, je crois, qu'il existe à l'heure actuelle des centaines sinon des milliers de spécialités pharmaceutiques. Je reviendrai dans un instant ou deux au programme d'assurance de la qualité des médicaments, mais le ministre peut-il s'imaginer un programme semblable conçu pour assurer la sécurité et l'efficacité des médicaments aux termes de la loi sur les spécialités pharmaceutiques? En outre, monsieur l'Orateur, il n'est pas rare, je pense, de voir de rapides changements se produire dans les spécialités pharmaceutiques. Le ministre y a fait allusion sans dire toutefois à quel genre de surveillance il songeait. Consultera-t-on l'industrie pour assurer un tel contrôle?

● (1240)

J'aimerais que le ministre nous renseigne sur les numéros identifiant les médicaments. Il est certes au courant de la controverse suscitée par l'établissement de cette réglementation. J'ai reçu une correspondance volumineuse à ce sujet et j'ai parlé de la chose à plusieurs personnes qui s'occupent de pharmacologie. Bon nombre d'entre elles sont d'avis que le programme est onéreux et que les résultats en sont discutables. J'aimerais que le ministre nous dise si le programme actuel des numéros d'identité sera

modifié. Bien d'autres questions vont se poser sûrement. Je le répète, si nous voulons qu'une mesure législative comme celle-là se révèle fructueuse, il importe de porter les règlements à la connaissance des intéressés.

Le ministre n'a pas parlé des mesures qu'il compte prendre pour sauvegarder la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments si nous voulons assurer aux Canadiens des spécialités pharmaceutiques sûres et efficaces. Je voudrais traiter maintenant du programme visant à assurer la qualité des médicaments ou programme QUAD. Le ministre sait, je pense, que je ne suis pas très satisfait des réalisations du gouvernement en ce qui concerne la qualité des médicaments au Canada. J'ai traité de la question à la Chambre le 3 avril 1973. Je suis d'avis que les Canadiens, les gens qui s'occupent des services de santé dans l'industrie et même la Chambre ont été induits en erreur.

Je tiens à rappeler à la Chambre que, lorsque le gouvernement a lancé le programme QUAD, il l'a désigné sous le nom de «Programme pour assurer la qualité des médicaments». Lors de son établissement, on a dit aux Canadiens qu'on allait ainsi garantir la qualité des remèdes et la majorité d'entre eux ont toujours l'impression qu'il en est ainsi. Je tiens à signaler néanmoins aux députés que peu de temps après, le gouvernement est revenu sur sa décision et a établi un programme d'évaluation de la qualité des médicaments. Le ministre se souvient sûrement des difficultés que lui a suscitées ce programme. Il appartient au ministre de dire aux Canadiens que la qualité des médicaments n'est nullement garantie. Actuellement, la direction générale de la protection de la santé se contente de les analyser au hasard. Elle ne remplit pas sa mission auprès des Canadiens qui est de garantir la qualité de tous les médicaments.

J'ai parlé de la discrétion inscrite dans la loi actuelle et de la nécessité de modifier cette approche surannée. J'ai également insisté sur l'importance de la qualité des médicaments. Il y a pourtant un troisième domaine dans lequel le gouvernement n'a pour ainsi dire rien fait, et je veux parler des effets secondaires des médicaments. Permettez-moi de poser la question sous son vrai jour. J'aimerais citer un article écrit par MM. Campbell et Napke, sous le titre «Contrôle des effets secondaires des médicaments». M. Napke est chargé des programmes portant sur la lutte contre les poisons et les effets nocifs des médicaments au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Dans cet article, publié en juin 1974, il est dit:

La fréquence des effets secondaires nocifs des médicaments chez les malades hospitalisés varie énormément selon l'intensité du contrôle effectué; elle peut aller de 5 à 35 p. 100. Jusqu'à 5 p. 100 des malades contrôlés peuvent souffrir des effets secondaires nocifs des médicaments dès leur entrée à l'hôpital; plus de 3.5 p. 100 des décès survenus dans les hôpitaux sont attribués aux médicaments.

Il est donc facile d'évaluer les dépenses directes et indirectes qu'entraîne ce problème. Je le répète, les efforts du gouvernement dans ce domaine sont pratiquement nuls; il se contente de présenter le bill et semble laisser croire qu'il suffit d'indiquer la composition des médicaments pour résoudre le problème. A mon avis, et c'est un point que je veux souligner, deux influences principales ont joué en faveur de la loi actuelle: Tout d'abord, les services d'hygiène publique, de plus en plus conscients des effets secondaires nocifs des médicaments, ont demandé que l'on donne une information plus complète sur les divers produits entrant dans la composition des médicaments; ensuite, le public, plus éclairé, veut en savoir davantage sur les médicaments qu'il reçoit.