

[Text]

The Chairman: The Drug Prices Review Board has the right, on single-source drugs, and new drugs to take a look at world prices. Having satisfied myself by looking at the British situation I came to the conclusion, rightly or wrongly, that that was one way that people could go at it.

Mr. Walker: I hope you are right.

Mr. Austen: I hope you are right, too.

The Chairman: But it gives you an opportunity, if you can find a comparable drug in Britain on a single source at a cheaper price, to lay a complaint with them as to why they are allowing it to be much higher here in Canada.

Senator Gigantès: Or import it.

The Chairman: Well—

Senator Gigantès: Why not?

Mr. Walker: Our approach is to try different mechanisms to contain the costs as opposed to going through that process.

It is 26 years since we presented our first major brief to the Royal Commission on Health Services before Mr. Justice Emmett Hall, who, in his report, said that prepaid drug plans would never work in the marketplace. We are sort of living proof that he was wrong. PMAC was there also. We went before the select committee of the House of Commons in 1969 when the legislation was amended, but PMAC was there. There was also the Committee of Healing Arts in Ontario. You can stack them up one after another. I continue to marvel at their ingenuity, facility and agility. In fact, when I saw in the Eastman inquiry that the European Economic Community itself filed in a brief in support of the extension of patent life, then I realized what an enormously powerful organization was involved.

So, I hope that you are right.

The Chairman: We recognize the power, but we also recognize the power of people who are sensitive to being ripped off.

Mr. Walker: Yes.

The Chairman: If I get a prescription and I feel that I cannot afford it, it is the same as saying, "It is either pay me or die."

Mr. Walker: Unfortunately, you are quite right. That is where we started, back in the mid-1950s. We started because, in point of fact, practitioners would either not prescribe the drug because they knew that the patient could not afford it, or they would prescribe the drug and the patient did not go and get it filled because he could not afford it. That was the genesis of our plan. I hope that we will not come full circle and come out the other end.

[Traduction]

Le président: Le comité d'examen du prix des médicaments a le droit, en ce qui concerne les médicaments nouveaux et ceux qui sont disponibles auprès d'un seul fournisseur, de jeter un coup d'œil aux prix des médicaments à l'échelle internationale. J'ai analysé la situation qui prévaut en Grande-Bretagne et j'en suis arrivé à la conclusion, fautive ou non, qu'on peut calculer le coût en procédant de cette façon.

M. Walker: J'espère que vous avez raison.

M. Austen: Moi aussi.

Le président: Mais cela vous donne l'occasion, si vous pouvez trouver, en Grande-Bretagne, un médicament comparable qui n'est disponible qu'auprès d'un seul fournisseur et qui se vend moins cher, de déposer une plainte afin d'essayer de savoir pourquoi ce médicament se vend plus cher au Canada.

Le sénateur Gigantès: Ou pourquoi on l'importe.

Le président: Eh bien . . .

Le sénateur Gigantès: Pourquoi?

M. Walker: Nous essayons d'utiliser différentes approches pour maîtriser les prix plutôt que d'utiliser ce processus.

Il y a déjà 26 ans que nous avons présenté notre premier mémoire important à la Commission royale d'enquête sur les services de santé présidée par le juge Emmett Hall. Ce dernier a dit, dans son rapport, que les régimes de médicaments payés d'avance ne fonctionneraient jamais. Nous sommes en quelque sorte la preuve qu'il avait tort. L'Association canadienne de l'industrie du médicament était également là. Nous avons comparé devant le Comité spécial de la Chambre des communes en 1969, lorsque la loi a été modifiée. L'Association était présente, tout comme le Comité des arts thérapeutiques de l'Ontario. Je pourrais vous en nommer d'autres. Leur ingéniosité, leur habileté et leur souplesse continuent d'ailleurs de m'étonner. En fait, lorsque j'ai vu que la Communauté économique européenne avait elle-même présenté à la Commission Eastman un rapport dans lequel elle prônait l'extension de la période d'exclusivité du brevet, c'est à ce moment-là que je me suis rendu compte à quel point les fabricants de produits pharmaceutiques étaient puissants.

J'espère donc que vous avez raison.

Le président: Nous sommes conscients de sa puissance, mais nous sommes également conscients du fait que les gens n'aiment pas avoir l'impression d'être volés.

M. Walker: C'est vrai.

Le président: Si j'obtiens une ordonnance pour un médicament que je ne peux payer, c'est comme si on disait: «Soit vous me payez, soit vous mourez.»

M. Walker: Malheureusement, vous avez raison. Nous avons mis en œuvre notre régime au milieu des années '50 lorsque nous avons commencé à nous rendre compte que les médecins soit refusaient de prescrire un médicament à un patient parce qu'ils savaient que ce dernier ne pouvait se le permettre, soit prescrivaient un médicament à un patient qui ne ferait pas remplir son ordonnance parce qu'il ne pouvait se le permettre. C'était là la raison d'être de notre régime. J'espère que nous ne sommes pas revenus à notre point de départ.