

[Texte]

It is far from clear that patents are the *sine qua non* in this area. For example, penicillin was discovered and the basic research thereon was carried out in England, which at that time had no product patents.

I think if this bill passes we will go back to prior to 1969, with prices rising and we will have no appreciable increase in research and development. Would you agree with this statement?

Prof. Antoft: I think I would basically agree with the statement, yes.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I thank the witness.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Prior to 1969, when we we passed the legislation Bill C-22 proposes to change and indeed to virtually wipe out, am I correct in understanding that you are saying we had a number of Canadian drug companies, Ayerst, McKenna & Harrison, Merck, Warner and Frosst, that were operating in Canada and were doing some research?

• 1145

Prof. Antoft: Yes.

Mr. Orlikow: They were purchased by American companies. The research facilities were downgraded or eliminated in Canada and moved to the United States. Was that done because it is more efficient to do research in head office than to decentralize?

Prof. Antoft: Yes, the operation of the theory of critical mass . . . You gather your scientific personnel in a place where there will be maximum cross-fertilization. As the machinery of research became more expensive, the development of things like ultracentrifuges and electron microscopes and so on . . . It is equipment which is very complex and expensive. It requires specialists, technicians and so on. A very natural move was to concentrate it in the parent company. If I were the director of such a company, I would follow the same kind of economic logic.

Mr. Orlikow: Most, if not all, the basic medical research in Canada at the present time, and I presume before 1969, is done in research facilities at the Medical Research Council, medical colleges, or other research institutes rather than in the research facilities of private drug companies. Is that correct?

Prof. Antoft: Yes, that is correct.

Mr. Orlikow: You gave us an illustration of an important new drug developed by a Canadian. You said he had to go to the United States. Is it because to go from the basic discovery to actual product production, as we have been told by industry people, is likely to cost between \$50 million and \$100 million. Therefore, the market is too small to encourage development in Canada? From the basic research finding to the product prescribed . . . Is that what happened?

[Traduction]

Rien ne prouve que les brevets soient une condition sine qua non dans ce domaine. Par exemple, la pénicilline a été découverte ici et la recherche fondamentale avait été effectuée en Angleterre où il n'y avait pas de brevet relatif aux produits à ce moment-là.

D'après moi, si le projet de loi est adopté, nous reviendrons à l'époque précédant 1969, les prix augmenteront et il n'y aura pas plus de recherche et de développement. Etes-vous d'accord avec moi?

M. Antoft: En substance, je suis d'accord.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je remercie le témoin.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Avant 1969, année où nous avons adopté la loi que le projet de loi C-22 vise à modifier et même à éliminer, avez-vous bien dit qu'il existait au Canada un certain nombre de sociétés pharmaceutiques, Ayerst, McKenna & Harrison, Merck, Warner et Frosst, qui faisaient de la recherche au Canada?

M. Antoft: Oui.

M. Orlikow: Elles ont été acquises par des sociétés américaines. Les installations de recherche ont été abandonnées au Canada et déménagées aux États-Unis. Était-ce parce qu'il est plus efficace de faire la recherche au siège social plutôt que de décentraliser?

M. Antoft: Oui, c'est la théorie de la masse critique . . . On rassemble tout le personnel scientifique à un endroit où il y aura un maximum d'échanges. Le prix de l'équipement de recherche devenant de plus en plus cher, on a mis au point des ultracentrifugeuses et des microscopes électroniques, etc. Il s'agit d'un équipement fort complexe qui coûte très cher. Il faut des spécialistes, des techniciens, etc. Il était tout à fait naturel de concentrer tout cela à la société mère. Si j'étais à la tête d'une des sociétés, je suivrais le même raisonnement.

M. Orlikow: La plus grande partie de la recherche médicale au Canada, si ce n'est la totalité, se fait actuellement, et aussi avant 1969 je suppose, dans les installations de recherche du Conseil de recherches médicales, des facultés de médecine, ou d'autres instituts de recherche plutôt que dans celles des sociétés pharmaceutiques privées, n'est-ce pas?

M. Antoft: C'est juste.

M. Orlikow: Vous nous avez donné l'exemple d'un nouveau médicament très important qui a été mis au point par un Canadien. Vous avez dit qu'il avait dû aller aux États-Unis. Est-ce parce que la transformation d'une découverte en un produit peut coûter de 50 à 100 millions de dollars comme nous l'ont dit les gens de l'industrie? Par conséquent, le marché est trop restreint au Canada pour y encourager la mise au point de ces produits? Est-ce bien ce qui s'est passé?