

*Initiatives ministérielles*

J'admets que le Canada n'a pas la tâche facile. Il doit se frayer un chemin entre les pays industrialisés de l'Ouest et les pays en voie de développement qui ont tous adopté la règle des 17 ans. Nous devons relever le défi et corriger le système mondial car je ne crois pas qu'il soit nécessairement parfait. À mon avis, le système mondial comporte des lacunes.

Notre loi canadienne devrait-elle accorder un monopole complet aux détenteurs de brevets pharmaceutiques pendant 17 ans et reconnaître que les entreprises pharmaceutiques représentent un élément fondamental et de plus en plus important de notre système de soins de santé?

Notre système de soins de santé n'est pas un service du secteur privé. Nous avons admis cela au Canada. Et malgré tout, face aux entreprises pharmaceutiques, nous sommes prêts à abandonner notre position traditionnelle au pays.

L'une des suggestions formulées jusqu'à maintenant—elle a été mise en application au Canada, mais je ne sais pas si tel est le cas dans les autres pays—est ce qu'on appelle le formulaire; grâce à ce mécanisme, le gouvernement ou le système de soins de santé produit une liste des médicaments qui, selon les responsables, produisent les meilleurs résultats au meilleur prix et les intervenants du système de soins de santé doivent s'assurer que les ordonnances prescrivent des médicaments tirés de ce formulaire. C'est une méthode qui permet de contrer les effets du monopole des entreprises pharmaceutiques qui détiennent un brevet. Toutefois, si j'ai le temps, je pourrai en reparler plus tard.

Six points différents de ce projet de loi m'inquiètent au sujet surtout de ce qu'il ne fait pas. En premier lieu, le projet de loi n'assure pas une plus grande équité du prix des médicaments, tant du point de vue du producteur que du consommateur. On nous dit le contraire, mais ce projet de loi ne fait rien en ce sens.

N'importe quel étudiant en commerce saurait que le producteur-fabricant doit tenir compte de divers facteurs. Le fabricant veut fabriquer les médicaments au coût le plus bas possible, mais on se demande bien pourquoi il serait tenté de le faire s'il exerce un monopole. Il n'y aurait alors aucune pression à la baisse sur le prix des médicaments, ni aucune concurrence.

La société de produits pharmaceutiques essaiera d'obtenir le prix le plus avantageux, et pour cela, elle optera pour la production en grande quantité. Par contre, si ses produits sont trop chers, les consommateurs pourraient hésiter à les acheter.

Si le coût des médicaments est supporté par le système d'assurance-maladie, pour lequel vous et moi devons payer, les sociétés vont peut-être alors hausser un peu plus le prix des médicaments puisque l'argent ne proviendra pas directement des consommateurs.

Les sociétés doivent assurer la mise en marché de leurs produits. Elles peuvent être obligées de poursuivre sans cesse la recherche et de modifier leur produit de temps à autre; le cas échéant, elles voudront encaisser des profits. Elles veulent avoir un rendement équitable, légitime, qui est d'ailleurs un élément essentiel dans une économie de marché. Il ne faut pas oublier que la possession d'un brevet sur un produit pharmaceutique assure un monopole commercial.

Qu'en est-il du consommateur? La Chambre a reçu beaucoup d'information ces derniers temps, et je me rappelle qu'hier et aujourd'hui la députée de Winnipeg-Sud a déclaré que, durant la première année, l'augmentation du prix des médicaments serait inférieure à 0 p. 100. Elle a sans doute voulu dire 0 p. 100 la première année et 2 p. 100 la deuxième année.

En toute franchise, il faut admettre que même une hausse de 2 p. 100 représente beaucoup d'argent car l'industrie a un chiffre d'affaires de plusieurs milliards de dollars. La députée soutient que la hausse de prix sera modeste. Cependant, selon l'article qui a paru hier le 16 novembre dans le numéro du *New York Times* auquel on a fait allusion, on dit clairement que cette modification devrait coûter aux Canadiens quelque 400 millions de dollars par année, ce qui correspond à une hausse de 12 p. 100 du prix des médicaments.

Le coût additionnel s'élèverait à environ 800 millions de dollars d'ici la fin des années 90. C'est beaucoup d'argent, et cet argent vient des poches des Canadiens, soit directement ou par le biais des impôts qu'ils versent pour financer leur régime d'assurance-maladie.

S'il est exact que 2 p. 100 représente 200 ou 300 millions de dollars, disons-le. Ce montant correspond à la hausse des prix. Qu'y obtient-on en échange? Les sociétés en cause réalisent une aubaine. On nous dit que les rentrées additionnelles seront réinvesties dans la recherche, dans la mise en marché et dans toutes sortes de choses. Cet argent sera aussi retiré sous forme de bénéfice, comme il se doit peut-être. Le mot bénéfice n'est pas à proscrire. Toutefois, qu'est-ce que le contribuable Canadien va obtenir en échange de la somme annuelle de 200 ou 300 millions de dollars qu'il va acquitter?

Qu'on me reprenne si je me trompe, mais je crois avoir lu que les représentants gouvernementaux ont admis hier que, d'ici la fin des années 90, le coût des médicaments aura augmenté d'environ 500 millions de dollars. Il s'agit bien d'un demi-milliard de dollars. Ce montant est énorme, quelle que soit la façon dont on le calcule.

• (1210)

Pour ce qui est de l'équité des prix des médicaments, il est également reconnu que le Canada est l'un des pays où le barème de prix des produits pharmaceutiques est le plus bas. Dans l'article que j'ai cité, il est dit que le fait que le Canada réussisse à vendre des médicaments à un