

[Text]

drug will have the exclusive right to sell the drug and therefore to set the price. Is that correct?

**Mr. Andre:** That is correct. Dr. Eastman said, and I quote from his letter:

Mr. Andre says that the changes will not cause the prices of the new branded drugs to rise above the levels at which they are introduced to the market. I agree.

The statements that prices will rise . . . One I disagree with; Dr. Eastman agrees with me. And as you pointed out, he is an economist and an expert. He agrees that prices will not rise.

Now, let me go on. He says—

**Mr. Orlikow:** Mr. Minister, I only have five minutes.

**Mr. Andre:** I thought you asked me a question.

**Mr. Orlikow:** I am sure we will have Professor Eastman here, and we will know. I have not worked as a pharmacist for many years. Mr. White can correct these figures if I am wrong. I am told that one of the newest drugs used for people who have ulcers is Tagamet; that it was introduced in 1976; that the wholesale price for 100 Tagamet tablets is \$45. The generic drug called Cimetidine, the wholesale price is \$5 a hundred. Since 1976 there is a second generation of that drug, which has some minor therapeutic differences, produced by Glaxo, called Zantac. The wholesale price of that is \$87 a hundred. The generic for Zantac is not out yet because it is being held up by this law. Now we have another drug, another variation—Pepsic—just introduced, \$137 a hundred, wholesale price.

So we see what is happening to the price of new drugs. And particularly when we get biotech involved we are going to have much higher prices for drugs at the wholesale level, and that will escalate all the way into the retail level, whether the retail price is paid by the consumer directly or by the pharmacare program.

• 1740

So, when Dr. Eastman calculated that the savings in 1983 by this legislation were \$211 million, it does not take very much to calculate, given the sharp increases that are taking place in new drugs as compared to the prices for drugs 10 years ago, that when we talk about \$500 million to \$600 million, which is what the Consumers' Association has calculated, people are talking reality, not fantasy.

**Mr. Andre:** Let me deal with that. To begin with, Tagamet, under our legislation, could have had a generic competitor in 1983, so those savings you talk about would have been there. Zantac could have a generic competitor today, there are so many manufacturers in Canada. So those savings are available.

[Translation]

aura six années supplémentaires d'exclusivité et donc le pouvoir d'imposer le prix qu'il veut. Est-ce exact?

**M. Andre:** C'est exact. M. Eastman a dit, et je cite sa lettre:

M. Andre dit que les modifications ne vont pas entraîner de hausse du prix des médicaments nouveaux par rapport à leur prix d'introduction sur le marché. Je suis d'accord.

Lorsqu'on dit que les prix vont augmenter . . . Je ne suis pas d'accord; M. Eastman est d'accord avec moi. Ainsi que vous l'avez dit, c'est un économiste, un expert. Il dit que les prix ne vont pas augmenter.

Maintenant, laissez-moi poursuivre. Il dit . . .

**M. Orlikow:** Monsieur le ministre, je ne dispose que de cinq minutes.

**M. Andre:** Je croyais que vous m'aviez posé une question.

**M. Orlikow:** Je ne doute pas que nous entendrons le professeur Eastman et nous verrons bien. Cela fait bien des années que je n'ai pas travaillé comme pharmacien. M. White pourra rectifier mes chiffres si je me trompe. On me dit que l'un des médicaments les plus récents prescrit à ceux qui souffrent d'ulcères est le Tagamet, introduit en 1976; le prix de vente en gros de 100 cachets de Tagamet est 45\$. Le prix de gros de 100 cachets de Cimetidine, le médicament générique correspondant, est de 5\$. Depuis 1976, il existe une deuxième génération de ce médicament, avec quelques différences thérapeutiques mineures, produit par Glaxo, commercialisé sous le nom de Zantac. Le prix de vente en gros en est de 87\$ par 100 cachets. Le médicament générique correspondant n'est pas encore fabriqué car sa production a été retardée par cette loi. Nous avons maintenant un autre médicament, une autre variante—Pepsic—qui vient d'être introduit, par un prix de gros de 137\$ les 100.

Nous voyons donc la tendance du prix des médicaments nouveaux. En plus, avec la biotechnologie, les prix vont grimper encore davantage au niveau de gros, et cela va se répercuter jusqu'au niveau de la vente au détail, que le prix de détail soit payé directement par le consommateur ou pris en charge par le programme d'assurance-médicaments.

Ainsi, lorsque M. Eastman calcule que cette législation a permis d'économiser 211 millions de dollars en 1983, il n'est pas difficile de concevoir, étant donné la hausse brutale du prix des médicaments nouveaux par rapport au prix d'il y a dix ans, que le chiffre de 500 à 600 millions de dollars, avancé par l'Association des consommateurs, est bien réaliste et non pas fantaisiste.

**M. Andre:** Laissez-moi répondre à cela. Pour commencer, le Tagamet, même avec notre projet de loi, aurait pu avoir un concurrent générique dès 1983, si bien que l'économie dont vous parlez n'aurait pas été réalisée. Zantac pourrait avoir un concurrent générique aujourd'hui, il y a tellement de fabricants au Canada. Ces économies peuvent donc être réalisées.