

la publicité destinée au médecin mais celle qui s'adresse à l'industrie et au public en général. Enfin, le gouvernement devra envisager de diminuer le prix des médicaments que l'État distribue. Je pense que nous trouverions le gouvernement peu raisonnable s'il fournissait de l'aspirine plutôt que des comprimés A.S.A. à ses propres hôpitaux ou aux bénéficiaires de l'assistance publique. Cela, à titre d'exemple. Je n'ai rien contre l'aspirine, c'est un produit excellent, car il se dissout plus vite qu'un comprimé A.S.A. C'est un avantage lorsqu'on a une forte migraine. S'il nous appartient, en tant que nation, de fournir ces choses et d'en assumer la responsabilité, il est évident que nous devons en avoir pour notre argent. C'est probablement une question à régler par rapport à l'ensemble et il faudrait faire l'éducation du public à cet égard.

En terminant, je pourrais peut être mentionner un autre domaine auquel nous pourrions nous arrêter. Nous devrions songer aux renseignements que les fabricants de produits pharmaceutiques donnent aux médecins sur leurs produits non brevetés et leurs effets. Je suis convaincu qu'une société qui vient de breveter un médicament portant une marque de fabrique trouve bien plus avantageux de parler au médecin de ce produit plutôt que du produit sans marque qui y correspond. Peut-être le médecin éprouve-t-il les mêmes difficultés que vous et moi quand il s'agit du nom donné à un nouveau produit. Je ne tenterai pas d'en nommer. Depuis deux jours, nous avons entendu plusieurs de ces noms. Certains d'entre eux sont très longs et compliqués. Ces noms créent aussi un problème du fait que parfois on les confond. Il n'y a pas longtemps, on a fait enquête sur un cas où le médecin avait prescrit, par téléphone, un médicament en donnant son nom générique; mais, ou bien le pharmacien a mal compris ou le médecin s'est trompé. Toujours est-il qu'une ordonnance fut rédigée prescrivant un médicament qui a entraîné la mort d'un enfant. On peut sûrement affirmer qu'il n'y aurait pas eu ce genre de confusion dans le cas de médicaments porteurs d'une marque de fabrique.

Donc, le ministre devrait peut-être étudier la question des noms génériques et la façon dont on les choisit, de sorte qu'on puisse avoir un code officiel et ainsi éviter tout danger de confusion. Cela permettrait peut-être aussi au médecin d'employer le nom générique donné au code au lieu d'avoir à reconnaître qu'il ne peut épeler le nom précis d'un médicament que, dans la plupart des cas, il ne peut même pas prononcer. En codifiant ces divers médicaments il me semble qu'on éliminerait la difficulté.

Je n'ai pas grand-chose à ajouter, sauf peut-être que j'espère que le gouvernement, par la présente mesure, continuera d'étudier le problème et n'hésitera pas à songer à établir une société de la Couronne chargée d'établir des normes pour le prix de revient des nouveaux médicaments et de leur prix de vente.

M. Stanley Haidasz (secrétaire parlementaire du ministre de la Consommation et des Corporations): Monsieur l'Orateur, j'accueille avec joie l'occasion et le privilège de participer au débat sur le bill C-102 que le gouvernement fédéral a présenté au début de la première session de la législature en cours. En tant que médecin et député de Parkdale, région de travailleurs, je m'y intéresse tout particulièrement. J'estime que le public canadien se félicite de ce que le gouvernement fédéral ait courageusement attaqué le problème de la cherté des médicaments d'ordonnance. D'après les trois études approfondies poursuivies par le gouvernement fédéral jusqu'ici au Canada, le prix de ces médicaments est beaucoup trop élevé. Le gouvernement désire soulager tous les Canadiens qui portent le fardeau du prix élevé des médicaments.

Les répercussions de la maladie sont loin d'être uniformes. Ceux qui dépensent le plus en médicaments ont toutes les chances, vu leur maladie, d'avoir un revenu bien inférieur à la moyenne. Non seulement les répercussions de la maladie sont-elles différentes, mais elles sont aussi imprévisibles, de sorte que le consommateur ne peut mettre de côté une somme pour le cas où il devrait assumer de lourdes dépenses en remèdes. Avant tout, la santé est d'une importance primordiale. La santé des gens constitue aussi un facteur déterminant de la productivité des ressources humaines dans notre économie. Les crises, les maladies chroniques et les invalidités permanentes ont des répercussions économiques et sociales souvent désastreuses. Le fait que de nombreuses personnes ne puissent s'acheter les médicaments dont elles ont besoin se traduit par des maladies inutiles, des invalidités, des inaptitudes à l'emploi et des hospitalisations coûteuses, qu'on aurait pu éviter par un traitement approprié à domicile.

L'inquiétude du public au sujet de la cherté des médicaments a donné lieu à nombre de grandes enquêtes publiques. Du côté fédéral, des enquêtes ont été menées par la Commission d'enquête sur les pratiques restrictives du commerce, qui a présenté son rapport en janvier 1963, la Commission royale d'enquête sur les services de santé, la Commission Hall, dont le rapport est daté de février 1964 et le comité spécial d'étude du coût et des prix des produits pharmaceutiques (le comité Harley), qui a présenté son rapport en avril 1967.