

[Text]

• 1205

Mr. Kempling: Professor Antoft, this is unique that we have you here today. Previous witnesses and indeed yourself have made references to massive profits in the pharmaceutical industry. You were running your own pharmaceutical company. What sorts of profit levels did you operate at? What return on investment did you get?

Prof. Antoft: My company would not be a very good example because we were in a growth situation. We are expending all of our operating profit in order to further develop our growth.

Mr. Kempling: So you did not have the cap on your profits that you are recommending for others. Is that true?

Prof. Antoft: I suppose that the cap is what you might have in the way of competition.

Mr. Kempling: Let me pursue that for just a moment. You are familiar with the pharmaceutical industry. What do you think is a fair profit for the pharmaceutical industry? Do you know what the generic profit level is? What should the pharmaceutical industries pay? What should their profit level be?

Prof. Antoft: I am not sure that I would have any other answer than to say that the pharmaceutical industry should make a fair profit. The Eastman Report tabulates and supports the contention that the pharmaceutical industries, even with compulsory licensing, are doing very well in Canada. They are doing better than the average for all our other industries, and that to me is a reasonable situation.

That is not because we say someone should not make more than 15% on his invested capital. We allow the operation of these kinds of companies, but we have an element of competition. As anybody involved with pharmaceuticals knows, the normal price mechanism is very imperfect in the field. It is a doctor who writes the prescription, and the patient does not have any choice in shopping around. If a generic drug is written on the prescription, that is one matter. If it is a brand name, that is an entirely different thing.

Mr. Kempling: If the doctor allows no substitution, that is a different thing again.

Prof. Antoft: Right.

Mr. Kempling: That is interesting. The difficulty I have with your testimony is this. We have Professor Spero from the University of Toronto, a pharmacology professor, personally involved in the research on his own, urging us to pass this bill, telling us that clinical research is bypassing the university levels because of the compulsory licensing feature in our patent laws.

We have a letter here from Dr. S.M. McLeod, past president of the Canadian Society of Clinical Investigation, professor of the Department of Paediatrics, Pharmacology, Medicine and Clinical Biochemistry, University of Toronto, and now dean of McMaster University Faculty of Health Sciences, writing us a letter saying:

[Translation]

M. Kempling: Professeur Antoft, vous recevoir ici aujourd'hui est unique. Vous n'êtes pas le premier à nous parler des bénéfices énormes de l'industrie pharmaceutique. Vous aviez votre propre entreprise pharmaceutique. Que faisiez-vous comme bénéfices? Quel était votre pourcentage de bénéfices?

M. Antoft: Citer ma compagnie comme exemple ne serait pas une bonne chose car nous étions en pleine croissance. Nous consacrons tous nos bénéfices à notre expansion.

M. Kempling: Vous n'aviez donc pas ce plafond sur les bénéfices que vous recommandez pour les autres. N'est-ce pas?

M. Antoft: Je suppose que c'est la concurrence qui plafonne les bénéfices.

M. Kempling: Permettez-moi de m'arrêter un instant sur cette question. Vous connaissez bien l'industrie pharmaceutique. Selon vous, que devrait-on entendre par «bénéfices raisonnables» pour l'industrie pharmaceutique? Savez-vous quel est le pourcentage de bénéfices des fabricants de produits génériques? Que devraient payer les industries pharmaceutiques? Quel devrait être leur pourcentage de bénéfices?

M. Antoft: Je ne vois rien d'autre à vous répondre si ce n'est que l'industrie pharmaceutique devrait faire des bénéfices raisonnables. Selon les calculs du rapport Eastman, les industries pharmaceutiques canadiennes, même assujetties à un système de licence obligatoire, se portent très bien. Elles se portent mieux que la moyenne des autres industries, et c'est ce que j'entends par raisonnable.

Nous ne disons pas que quelqu'un ne devrait pas obtenir un rendement de plus de 15 p. 100 sur les capitaux qu'il investit. Ces bénéfices sont tout à fait licites à condition qu'il y ait un élément de concurrence. Toute personne touchant au domaine pharmaceutique sait que la fixation du prix dans ce domaine est imparfaite. C'est le docteur qui établit l'ordonnance, et le patient n'a pas le choix. S'il prescrit un produit générique sur son ordonnance, c'est une chose, mais s'il prescrit un produit de marque, c'est une tout autre chose.

M. Kempling: S'il interdit toute substitution, c'est encore une autre chose.

M. Antoft: Tout à fait.

M. Kempling: C'est intéressant. Votre témoignage me pose un problème. Le professeur Spero, de l'Université de Toronto, un professeur de pharmacologie, lui-même chercheur, nous a instamment prié d'adopter ce projet de loi, nous disant que de plus en plus les recherches cliniques échappent aux universités à cause du système de licence obligatoire de la Loi sur les brevets.

Nous avons reçu une lettre du Dr S.M. McLeod, ancien président de la *Canadian Society of Clinical Investigation*, professeur au Département de pédiatrie, de pharmacologie, de biochimie médicale et clinique de l'Université de Toronto, et maintenant doyen de la Faculté des sciences de la santé de l'université McMaster, qui nous dit: