

[Texte]

should do away with something that I think has served the Canadian consumers very well.

However, you have an opportunity at the same time to do something about beefing up research. The science societies, the Canadian Federation of Biological Societies, are speaking because they are starved for funds.

Mr. White: My question had been, do generics do clinical research? I wanted to just follow-up on that to get to the main question I wanted to ask you.

The answer we had last night from Dr. Chrétien, of the Montreal Clincial Research Institute, was 0%. He said that the 4% they claim is all quality control and he says it is 0%, which in his estimation contributes nothing to health care. This is the question I wanted to get to. Is this really good for the health care system? Generic competition is only attracted by the 7% of the drugs that are lucrative enough for them to get involved in.

I see you have used the word "monopoly" a couple of times in your brief, and again just a moment ago. We had two separate patent experts appear before us who told us that a patent is not a monopoly. A patent is the exclusive sale of a product over a limited period of time for a product that was not there before. So what I am asking is, if you take a global picture of this, if every country in the world had a system such as ours in Canada—and generic companies have been called predators in the marketplace—would that be good for the health care system of the world and for Canada specifically? What happens internationally in health care ultimately benefits Canada.

Prof. Antoft: The Swedish companies of Astra, Ferrosan, and Pharmacia all grew up without any patent protection whatsoever. There was no compulsory licensing or whatever. Zylocane was developed—and anybody who has been to a dentist undoubtedly knows what Zylocane is—without protection of any patent. In Sweden the total absence . . . and of course a common approach in many of the European countries was that there were no patents in the medical field. Since the European Common Market came into existence, some of the multinationals that have clout, as the multinationals have clout in Canada, have tended to change this situation. However, prior to the operation of the patent system in Denmark, the Nova has operated without patent protection, as has all of the discoveries with insulin—lente and semi-lente—with their Tripson products and so on.

The idea that the only way you get products on the market is by having a patent is just not supported by the experience. But the one thing you do have by having a compulsive licensing is a safety mechanism, so that if the prices become too excessive there is a chance you may have to give a compulsory licence.

[Traduction]

outil qui, à mon avis, a très bien servi les consommateurs canadiens.

Il reste que s'offre en même temps à vous la possibilité d'encourager la recherche. Les associations scientifiques, la Fédération canadienne des associations biologiques, interviennent parce qu'elles manquent cruellement de fonds.

M. White: Ma question était la suivante: les fabricants de produits génériques font-ils de la recherche clinique? Ce n'était qu'un préambule à la question principale que je voulais vous poser.

Notre témoin d'hier soir, le docteur Chrétien, de l'Institut de recherche clinique de Montréal, nous a répondu 0 p. 100. Selon lui, ces soi-disant 4 p. 100 ne correspondent qu'à des exercices de contrôle de qualité, et en réalité c'est donc 0 p. 100, ce qui, à son avis, ne contribue en rien à l'amélioration de la santé publique. C'est la question qui m'intéresse. Cela apporte-t-il vraiment quelque chose à la santé publique? Les fabricants de produits génériques ne sont attirés que par les 7 p. 100 de médicaments dont la fabrication est suffisamment lucrative pour les intéresser.

Vous utilisez une ou deux fois dans votre mémoire le terme «monopole» et vous venez de le réutiliser il y a juste un instant. Deux témoins spécialistes des brevets qui ont comparu séparément nous ont dit qu'un brevet n'était pas un monopole. Un brevet autorise la vente exclusive d'un produit jusqu'alors absent sur le marché pendant une période de temps limité. Considérons l'aspect global. Si chaque pays avait un système comme le nôtre—et sur le marché on traite les fabricants de produits génériques de prédateurs—serait-ce un atout pour la santé mondiale et pour la santé canadienne en particulier? Les développements sur le plan international en matière de santé finissent toujours par profiter au Canada.

M. Antoft: Les entreprises suédoises, Astra, Ferrosan et Pharmacia n'ont jamais bénéficié de la protection de brevets. Il n'y a jamais eu de licence obligatoire. Le zylocane a été mis au point—et si vous allez chez le dentiste je suis sûr que vous savez ce qu'est le zylocane—sans le bénéfice de la protection d'un brevet. En Suède, l'absence totale . . . et dans nombre de pays européens, d'ailleurs, il n'y avait pas de brevets dans le domaine médical. Depuis la création du Marché commun, certaines des multinationales ayant une certaine influence, tout comme elles en ont au Canada, ont tenté de modifier la situation. Cependant, avant l'introduction d'un régime de brevets au Danemark, Nova s'en est fort bien passé, et cela a été la même chose pour toutes les découvertes relatives à l'insuline—lente et semi-lente—avec les produits Tripson, etc.

Croire que le seul moyen de commercialiser des produits est de les breveter est une idée fausse. Le seul avantage d'un système de licence obligatoire est qu'il vous offre un mécanisme de sécurité. Si les prix deviennent par trop excessifs, il est possible qu'on vous impose une licence obligatoire.