

CHAMBRE DES COMMUNES

Le mercredi 26 mai 1971

La séance est ouverte à 2 heures.

AFFAIRES COURANTES

TRAVAIL, MAIN-D'ŒUVRE ET IMMIGRATION

[Français]

M. Arthur Portelance (Gamelin): Monsieur l'Orateur, au nom du président, j'ai l'honneur de présenter le 3^e rapport du comité permanent du travail, de la main-d'œuvre et de l'immigration.

[Note de l'éditeur: Le texte du rapport précité figure aux Procès-Verbaux de ce jour].

* * *

LES MÉDICAMENTS

LE PROGRAMME DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

[Traduction]

L'hon. John C. Munro (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur l'Orateur, le gouvernement actuel s'est donné pour tâche de réduire le coût des médicaments vendus au public. Permettez-moi d'exposer brièvement ici un programme important de contrôle de la qualité des médicaments qui a été conçu à cette fin. Quand le programme fonctionnera sur la base d'une année financière, il en coûtera \$2,355,000 de plus par année. Cette somme est en plus des argentés déjà employés à assurer un contrôle de la qualité des médicaments.

Administré par la Direction générale des aliments et drogues de mon ministère, en collaboration avec le ministère de la Consommation et des Corporations, ce programme repose sur quatre points: l'analyse des médicaments, l'inspection soignée des établissements de fabrication, l'évaluation de l'efficacité des médicaments sur le marché canadien et la diffusion de l'information sur les effets des médicaments ainsi que sur les prix concurrentiels, à l'intention des spécialistes de la santé, des organismes provinciaux acheteurs de médicaments et du public en général.

L'information sur la qualité des médicaments et les prix concurrentiels permettra aux médecins et aux pharmaciens de prescrire et de distribuer des produits pharmaceutiques d'une haute qualité et aux prix les plus bas. Elle devrait encourager également le grand public et les autres acheteurs, y compris les provinces, à se procurer des médicaments de qualité assurée au meilleur marché possible, en comparant les prix.

Je n'en dirai pas plus, pour le moment, sur le programme. Toutefois, en raison de l'intérêt que la Chambre porte à cette question, et conformément à l'article 41(2) du Règlement, je désire présenter, dans les deux langues officielles, un document où ce programme est exposé de façon plus détaillée.

M. P. B. Rynard (Simcoe-Nord): Monsieur l'Orateur, l'opposition officielle se réjouit de l'annonce d'un programme fédéral ayant pour but de réduire le coût des médicaments au Canada en garantissant la qualité des

médicaments à prix modique, brevetés et non brevetés. Certaines caractéristiques de ce nouveau programme de contrôle qualitatif sont louables. Ainsi, les renseignements comparatifs sur la qualité et les prix des médicaments seront importants.

Le programme pêche toutefois sous deux rapports: il ne suffit pas pour régir le coût des médicaments à l'heure actuelle et dans l'avenir immédiat, et il est impuissant à régler les problèmes plus vastes que posent les médicaments d'ordonnance.

Tout d'abord, considérons la question du moment auquel le programme commencera à porter fruit. Son calendrier d'application ne manque pas d'inquiéter. Par exemple, l'inspection annuelle des fabricants et des distributeurs ne commencera qu'en 1973. Le retard inévitable dans la publication des résultats de ces inspections signifie que les renseignements que cette seule partie du programme permettra de recueillir ne parviendront pas au consommateur avant plusieurs années. La réduction des prix des produits pharmaceutiques n'est donc pas à envisager immédiatement et n'est qu'une possibilité à long terme.

• (2.10 p.m.)

L'étalement des affectations et les montants destinés à ce programme élargi en font aussi ressortir l'insuffisance. On ne doit ajouter qu'un peu plus de 2 millions de dollars au budget annuel pour l'extension du programme, une goutte d'eau par rapport aux 271 millions de dollars dépensés en 1970 par les Canadiens pour l'achat au détail des médicaments d'ordonnance. L'affectation supplémentaire ne sera entièrement utilisée que lorsque le programme aura atteint son point maximum. Le ministre n'indique pas quand on y parviendra mais j'estime, après lecture du document, que le montant total ne sera utilisé qu'en 1973 au plus tôt, et peut-être plus tard.

Donc, pour l'avenir immédiat, on ne peut guère considérer les nouveaux crédits comme suffisants pour atteindre le but annoncé par le ministre, la réduction des prix de détail des produits pharmaceutiques. Pour beaucoup de Canadiens, c'est maintenant qu'il faudrait une telle réduction, et non en 1975 ou 1977. Comme je l'ai dit à la Chambre le 15 mars 1971:

... la Chambre prie le gouvernement de songer immédiatement à accorder les médicaments gratuitement aux assistés sociaux et d'en payer une partie variable du coût aux personnes visées par le Régime d'assurance frais médicaux et dont le revenu est limité.

Comme je le disais à cette occasion, ceux qui aujourd'hui ont le plus à souffrir du coût élevé des médicaments sont les défavorisés comme les assistés sociaux et les vieillards pensionnés. Les vieillards ne jouissent que d'un revenu limité mais ont à acquitter des frais médicaux et pharmaceutiques plus souvent que les groupes d'âges plus jeunes.

La seconde lacune importante dans ce programme élargi de contrôle de la qualité des médicaments est le fait que le gouvernement n'a pas inséré ce projet dans le cadre d'un programme plus vaste en vue de remédier aux problèmes que posent les médicaments d'ordonnance. Les réformes du gouvernement ne sont que des tentatives