LIBRARY OF PARLIAMENT
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

J
103
H7
33-1
P28
A1
no.12-18

LIBRARY OF PARLIAMENT
APR 2 0 2011
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 12

Tuesday, February 10, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 12

Le mardi 10 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

First Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 12

Tuesday, February 10, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 12

Le mardi 10 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26772——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
David Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Friday, February 6, 1987:
David Orlikow replaced Neil Young;
Gabrielle Bertrand replaced Jim Hawkes.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
David Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le vendredi 6 février 1987:
David Orlikow remplace Neil Young;
Gabrielle Bertrand remplace Jim Hawkes.

Published under authority of the Speaker of the
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, FEBRUARY 10, 1987
(19)

[*Text*]

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto met at 11:05 o'clock a.m. this day, in room 308 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Mary Collins, Dave Dingwall, David Orlikow, Monique Tardif and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Witnesses: *From Bio-mega Inc.*: A. John Manson, Director, Patent and Licensing Section. *From the Quebec Federation of Senior Citizens (FADOQ)*: Wilfrid Michaud, Member, Board of Directors; Manuel Maître, Director of Communications. *From the Canadian Society for Clinical Investigation*: Stewart MacLeod, Dean of Health Sciences, McMaster University; Michel Bergeron, Director, Departement of Physiology, University of Montreal.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The representative from Bio-mega Inc. made a statement and answered questions.

The representatives from FADOQ made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Society of Clinical Investigation made a statement and answered questions.

At 1:25 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(20)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto met at 3:37 o'clock p.m. this day in room 308, West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Marion Wrobel, Researcher.

Witnesses: *From the National Biothechnology Advisory Committee*: William Cochrane, Chairman and Chief Executive Officer, Connaught Laboratories Ltd. *From the National Anti-Poverty Organization*: Debbie Hughes, Community Liaison. *From the National Action Committee on the Status of Women*: Kit Holmwood.

PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 10 FÉVRIER 1987
(19)

[*Traduction*]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit aujourd'hui à 11 h 05, dans la pièce 308 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Mary Collins, Dave Dingwall, David Orlikow, Monique Tardif et Brian White.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Témoins: *De Bio-mega Inc.*: A. John Manson, directeur, Brevets et octrois. *De la Fédération de l'âge d'or du Québec (FADOQ)*: Wilfrid Michaud, membre, conseil d'administration; Manuel Maître, directeur des Communications. *De la Société canadienne de recherche clinique*: Stewart MacLeod, doyen des sciences de la santé, université McMaster; Michel Bergeron, directeur, département de physiologie, Université de Montréal.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule no 1*).

Le représentant de *Bio-mega Inc.* fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants de la FADOQ font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de la Société canadienne de recherche clinique font une déclaration et répondent aux questions.

À 13 h 25, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(20)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 37, dans la pièce 308 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif et Brian White.

Aussi présent: *De la Bibliothèque du Parlement*: Marion Wrobel, chargé de recherche.

Témoins: *Du Comité consultatif national de la biotechnologie*: William Cochrane, président-directeur général, Laboratoires Connaught Ltée. *De l'Organisation nationale anti-pauvreté*: Debbie Hughes, Liaison communautaire. *Du Comité canadien d'action sur le statut de la femme*: Kit Holmwood.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The representative from the National Biotechnology Advisory Committee made a statement and answered questions.

The representative from the National Anti-Poverty Organization made a statement and answered questions.

The representative from the National Action Committee on the Status of Women made a statement and answered questions.

At 5:50 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Charles Robert

Clerk of the Committee

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule no 1*).

Le représentant du Conseil consultatif national de la biotechnologie fait une délaration et répond aux questions.

La représentante de l'Organisation nationale anti-pauvreté fait une déclaration et répond aux questions.

La représentante du Comité canadien d'action sur le statut de la femme fait une déclaration et répond aux questions.

À 17 h 50, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Charles Robert

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Tuesday, February 10, 1987

• 1106

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. We are resuming to hear evidence on Bill C-22 and matters pertaining to it.

Our witness today is Mr. John Manson from Bio-mega Incorporated, and we will have 45 minutes for hearing evidence. You may take the time to make an opening statement. In the remaining 45 minutes, members of the committee will examine the evidence you put before us.

Mr. Manson, we welcome you to the committee. Thank you for your preparations and for bringing your information to us. We invite you to make your comments. The 45-minute period starts now.

Mr. A. John Manson (Director, Patent and Licencing, Bio-mega Incorporated): Mr. Chairman, I have been in the pharmaceutical industry for 30 years. I have a PhD in chemistry from the University of New Brunswick, and I have done post-doctorate work in the United States. I worked with Sterling Drug, one of the so-called multinationals, for 11 years in the United States. I also worked for Ayerst Laboratories for 18 years.

Bio-mega is a company in the life sciences and biotechnology. It was started by *Le groupe SGF*, a Quebec-based arm of the government. It is much like CDC, but on a provincial scale. We are making a name for ourselves. Patents are of intense interest to us, and we have filed four. We will be filing another four within the next year. These relate to pharmaceutical areas.

At this point I would like to read my prepared statement.

Throughout the western industrialized world, two maxims are accepted as funamental truths: that R and D stimulates industrial growth; and that a patent system which gives the inventor an opportunity to recoup his investments provides incentives for R and D. In keeping with these principles, Bio-mega submits that the development of the Canadian pharmaceutical industry in a manner beneficial to all Canadians can be enhanced considerably by enacting the proposed legislation in Bill C-22.

This bill represents a giant step toward providing meaningful patent protection for those who pursue pharmaceutical innovation and manufacturing in Canada and a partial recovery of the pharmaceutical inventor's lost rights in Canada.

Canadians have much to gain from a viable R and D and manufacturing sector within our pharmaceutical industry. If we want substantial growth in this sector, and hence the pharmaceutical industry as a whole, investors in Canadian R and D and manufacturing must not be subjected to the punitive measures of section 41(4) as it now stands.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mardi 10 février 1987

Le président: Mesdames, messieurs, le quorum est réuni et nous reprenons l'examen du projet de loi C-22 et des questions connexes.

Nous accueillons ce matin M. John Manson, de la société *Bio-mega Incorporated*, et nous disposons de 45 minutes. Vous pouvez vous réserver le droit de faire une déclaration liminaire, après quoi les députés membres de ce Comité vous poseront des questions.

Monsieur Manson, bonjour. Nous vous remercions d'être venu témoigner devant notre Comité. Nous vous invitons maintenant à présenter votre exposé. Les 45 minutes qui vous sont allouées commencent maintenant.

M. A. John Manson (directeur, Brevets et permis, *Bio-mega Incorporated*): Monsieur le président, je travaille dans l'industrie pharmaceutique depuis 30 ans. Je possède un doctorat en chimie de l'Université du Nouveau-Brunswick et j'ai fait mes études postdoctorales aux États-Unis. J'ai travaillé 11 ans aux États-Unis chez *Sterling Drug*, une de ces compagnies multinationales. J'ai également travaillé 18 ans aux Laboratoires Ayerst.

Bio-mega est une entreprise qui se spécialise dans les sciences biologiques et la biotechnologie. Elle a été lancée par le groupe SGF, société parapublique du Québec. Elle s'apparente quelque peu à la CDC, mais à l'échelle provinciale. Nous nous faisons connaître de plus en plus. Les brevets nous intéressent au plus haut point, et nous en avons même déposé quatre qui seront suivis de quatre autres l'année prochaine. Ces brevets sont tous liés à l'industrie pharmaceutique.

Permettez-moi maintenant de lire l'exposé que j'ai préparé.

Dans le monde industrialisé, il existe deux vérités fondamentales; la première est que la recherche et le développement stimulent la croissance industrielle, et la deuxième, que l'octroi de brevets qui permet à un inventeur de rentrer dans ses frais stimule la recherche et le développement. S'inspirant de ces principes, Bio-mega estime que l'adoption du projet de loi C-22 permettra de développer l'industrie pharmaceutique canadienne de manière à ce que ce développement profite à l'ensemble de la population canadienne.

Ce projet de loi représente un important pas en avant qui permettra de protéger les découvertes faites dans l'industrie pharmaceutique ainsi que les produits fabriqués au Canada tout en permettant aux auteurs de ces découvertes de récupérer partiellement les droits perdus au Canada.

Un secteur viable de R-D et de fabrication dans l'industrie pharmaceutique ne peut que profiter à la population canadienne. Si nous voulons assurer une croissance non négligeable dans ce secteur et, par conséquent, dans l'industrie pharmaceutique tout entière, ceux qui investissent dans la recherche et le développement et dans la fabrication de produits pharmaceuti-

[*Text*]

Bill C-22 stands to modify section 41(4) in a way which will encourage pharmaceutical R and D in Canada by granting innovators a limited time in which they can recoup their research and development expenses. The positive effects of these modifications on R and D, in concert with the efforts of a proposed patented medicine prices review board, will provide Canadians with better health care in the long run without the dire increases in prices forecast by opponents of the bill.

• 1110

In the arguments concerning patents between the brand name, or the multinational companies, and the licence-dependent generic drug companies, an important sector of the Canadian pharmaceutical industry is often overlooked.

The sector is the domestically owned research-and-development-oriented sector. Promising developments have been occurring in this sector. This sector, to which Bio-mega belongs, has been increasing both in the number of companies and in the number of employees during the last five years. Connaught Laboratories and the Institut Armand Frappier, the oldest and largest in the group, mainly produce biologicals. Each has about 50 scientists in R and D, with emphasis on biotechnology.

The remaining companies in this group, all relatively new, are applying biotechnology to produce marketable pharmaceutical and diagnostic products. In addition to Bio-mega, the following companies can be mentioned: Biologicals of Ottawa and Toronto; Fisons Bios of Saskatoon; Chembiomed of Edmonton; and Pacific Isotopes and Pharmaceutical Limited of Vancouver. An important feature of these companies is their commitment to pharmaceutical R and D.

This commitment provides several hundred jobs for scientists. Bill C-22 would provide the stimulus for still greater growth in this sector. Most noteworthy is the domestically owned R-and-D-oriented segment of the pharmaceutical and diagnostic industry which now employs as much as the licensee generic drug companies.

We therefore respectfully submit that we merit your attention. Our sector is demonstrating a faith in a brighter future by investing now in new research facilities and/or by initiating new ventures to develop and produce pharmaceutical products. We have not just been giving lip service; we are doing R and D and we will be manufacturing and marketing new products in Canada.

Canada has much to gain by providing patent incentives for this group. Meaningful protection for Canadian-made inventions, already included in Bill C-22, will accelerate the growth of this important segment of the industry. Patent protection will furthermore provide a motivation for other companies, both here and abroad, to enter into joint ventures

[*Translation*]

ques au Canada ne doivent pas être assujettis aux mesures punitives du paragraphe 41(4) du projet de loi.

Ce paragraphe devrait être modifié en vue d'encourager la recherche et le développement pharmacologique au Canada, en accordant aux auteurs de découvertes un temps limité pendant lequel ils peuvent récupérer l'argent qu'ils y ont investi. Ces modifications, conjuguées à la création de la Commission d'examen du prix des médicaments, permettront de mieux soigner la population canadienne à long terme sans que les augmentations vertigineuses des prix pronostiquées par les adversaires de ce projet de loi ne se réalisent.

Dans les discussions opposant les compagnies multinationales et les compagnies génériques devant détenir un permis d'exploitation, on passe souvent sous silence un secteur important de l'industrie pharmaceutique du Canada.

Ce secteur est celui de la R-D purement canadienne. L'avenir de ce secteur, dont fait partie Bio-mega, est prometteur. Le nombre de compagnies et le nombre d'employés de ces compagnies augmente depuis cinq ans. Les Laboratoires Connaught et l'Institut Armand Frappier, la plus ancienne et la plus importante compagnie du groupe, fabriquent surtout des produits biologiques. Ces deux compagnies emploient environ 50 chercheurs, en biotechnologie surtout.

Les autres compagnies du groupe, toutes relativement nouvelles sur le marché, se servent des découvertes en biotechnologie pour fabriquer des produits pharmaceutiques et des instruments de diagnostic commerciables. Outre Bio-mega, citons les compagnies suivantes: *Biologicals* à Ottawa et à Toronto; *Fisons Bios* à Saskatoon; *Chembiomed* à Edmonton et *Pacific Isotopes and Pharmaceutical Limited* à Vancouver. Ces compagnies, et c'est là un trait caractéristique fort important, effectuent toutes de la R-D dans le domaine pharmaceutique.

Cet intérêt a permis d'embaucher plusieurs centaines de chercheurs. Le projet de loi C-22 permettrait ainsi d'assurer l'expansion de ce secteur, en particulier de la R-D effectuée par l'industrie pharmaceutique et diagnostique canadienne, qui emploie maintenant autant de personnes que les compagnies fabriquant des produits génériques sous licence.

Nous nous permettons donc de vous dire que nous méritons votre attention. Notre secteur a montré qu'il avait confiance en l'avenir en investissant dans la construction de nouveaux laboratoires et en créant de nouvelles entreprises qui inventent et fabriquent de nouveaux produits pharmaceutiques. Nous ne nous contentons pas de prononcer de belles paroles qui ne coûtent pas cher; nous faisons de la R-D et nous fabriquons et commercialisons de nouveaux produits au Canada.

Favoriser la création en protégeant ce groupe ne peut que profiter au Canada. Protéger de façon significative les découvertes faites au Canada, qui le sont déjà par le projet de loi C-22, permettra d'accélérer la croissance de ce secteur important de l'industrie. Protéger ces inventions par l'octroi de brevets poussera encore davantage les autres compagnies, tant

[*Texte*]

with these companies. Changes in our patent laws which will provide incentives for those who support Canadian R and D and manufacturing will reverse the divestment trend pursued by the multinationals.

We need a viable infrastructure of Canadian R and D personnel to develop drugs and biologicals for specific Canadian needs and to transfer and adapt the latest therapeutic technology from abroad to our use. By taking steps to enhance pharmaceutical R and D in Canada via Bill C-22, the viability of a domestic infrastructure of R and D personnel will be assured. For our own future prosperity, well-being and peace of mind, positive actions are needed to ensure the viability of an indigenous corps of R and D personnel.

Consistent with this goal—the corresponding broader goal of stimulating growth of the pharmaceutical industry—we strongly advocate that those who devote capital, time and effort to Canadian innovation and manufacturing be removed from the shadow of section 41(4). You can be the instrument that removes that shadow.

At Bio-mega we are moving forward in a direction pointed out by the government reports on industrial strategy. We are investing in valuable human resources and new facilities. Our goal is to establish a viable business enterprise producing products from biotechnology and the health sciences. By investing in R and D we have chosen a route that will help keep Canadians at the leading edge of technology, the only position which will ensure that Canadians benefit from the most recent advances.

We are making inventions, and we will be making inventions in the future. Is it not reasonable to expect a patent system that will protect our investments? We realize we are moving in a high-risk area. Your support would considerably lessen this risk.

• 1115

We respectfully ask you to reflect upon our message. We are confident you will agree with us. Changes in compulsory licence laws of drugs are urgently needed. Support and encouragement must be forthcoming for innovation and manufacturing in Canada.

The Chairman: Thank you, Mr. Manson. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank the witness for his presentation.

Have you had an opportunity to read the bill?

Mr. Manson: Yes, I have.

Mr. Dingwall: One of the maxims you stated was research and development, and the second one was patent protection in order to have an opportunity to recoup investment. With

[*Traduction*]

au Canada qu'à l'étranger, à s'associer à ces compagnies. Les changements qui seront apportés à la législation sur les brevets en vue d'encourager ceux qui investissent dans la R-D et dans la fabrication de nouveaux produits au Canada pousseront les compagnies multinationales à investir de nouveau au Canada.

Nous avons besoin de chercheurs qualifiés au Canada pour mettre au point des médicaments et des produits biologiques correspondant à nos besoins et pour adapter les toutes nouvelles techniques thérapeutiques provenant de l'étranger à nos besoins. En rehaussant la R-D pharmacologique au Canada, en adoptant le projet de loi C-22, la survie du secteur de la R-D canadienne sera assuré. Pour notre propre bien, notre propre tranquillité, et pour que notre avenir soit pleinement assuré, des mesures positives doivent être prises pour assurer la survie du secteur de la R-D canadienne.

S'inspirant de cet objectif et de celui, plus vaste, de la croissance de l'industrie pharmaceutique, nous vous exhortons à ne pas assujettir ceux qui consacrent argent, temps et efforts à l'innovation et à la fabrication de nouveaux produits au Canada, aux dispositions du paragraphe 41(4). Vous êtes tout désignés pour assumer ce rôle.

Notre compagnie s'inspire de la nouvelle stratégie industrielle établie par le gouvernement. Nous investissons dans des ressources humaines qui n'ont pas de prix et dans la création de nouveaux laboratoires. Nous tentons d'assurer l'assise d'une entreprise fabriquant des produits dérivés de la biotechnologie et des sciences biologiques. En investissant dans la recherche et développement, nous avons choisi d'emprunter une voie qui permettra au Canada de rester à la fine pointe de la technologie qui seule assurera la prospérité de l'ensemble de la population canadienne.

Nous inventons de nouveaux produits et nous continuerons d'en inventer à l'avenir. Ne nous montrons-nous pas raisonnables en demandant un système de brevets qui protégera nos investissements? Nous nous rendons compte que cette entreprise est risquée, mais votre concours nous permettrait de réduire considérablement ce risque.

Nous vous prions de bien vouloir prendre notre demande en considération. Nous espérons que vous abondez dans le même sens. Il est impératif que des modifications soient apportées à la législation régissant l'octroi de licences obligatoires. Il est important que l'innovation et la fabrication de nouveau produits au Canada soient encouragées.

Le président: Je vous remercie, monsieur Manson. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je voudrais remercier le témoin de son exposé.

Avez-vous lu le projet de loi?

M. Manson: Oui.

M. Dingwall: Vous avez dit qu'il existait deux vérités fondamentales, l'une portait sur la recherche et le développement et l'autre sur la protection des auteurs d'inventions par des brevets pour qu'ils puissent récupérer les sommes investies

[*Text*]

regard to the first one, which I presume was your priority—research and development—or perhaps it was not . . .

Mr. Manson: They are two equal truths.

Mr. Dingwall: Perhaps you could explain to me where in the bill you see a research and development commitment.

Mr. Manson: A research and development commitment would be in the fact that you would increase the patent protection, number one, and this is going to stimulate research. Number two, it will help Canada in that it recognizes Canadian inventions. Canadian inventions cannot come unless you have R and D in Canada. They are just not going to happen overnight, especially in the pharmaceutical area.

Mr. Dingwall: Doctor, I do not know if you misconstrued my question or not. I was looking for a section or reference in the bill whereby there is clearly a research and development commitment made by companies—

Mr. Manson: I think you are making your point.

Mr. Dingwall: Perhaps let me finish. Perhaps, Mr. Chairman, you will allow the questioner to complete, and then he will have an opportunity to respond in full.

I would like a reference to the bill. I am not asking about possible consequential effects of other amendments to the bill on research and development, I am asking a very pointed question. Where in the bill do you see a commitment to research and development? What clause?

Mr. Manson: I will answer that now. In most legislation they set foundation blocks. You are correct, I do not see anywhere where it actually says that this is going to stimulate R and D. However, in this legislation it is building the framework.

Mr. Dingwall: Let us come to your second maxim. You talk about patent protection, opportunity to recoup investment. That is what you said. Have you read the Eastman report?

Mr. Manson: Yes.

Mr. Dingwall: One of his conclusions was that those companies, multinationals if you will, one of the prime elements is that patent protection, so called, is the direct link to profit and profitability. He said so very clearly in his report, that from 1969 up to 1984 the profit and profitability of those companies you have talked about here this morning have been very, very good. So I would suggest to you when you use the term "opportunity to recoup investment" that we have had in this country clear, unequivocal examples of where the present legislation without amendment has been able to give to companies like your own and others a very good return on their investment.

[*Translation*]

dans la recherche et le développement. La première est sans doute prioritaire, à savoir la recherche et le développement, ou peut-être n'est-elle pas . . .

M. Manson: Ce sont deux postulats tout aussi importants l'un que l'autre.

M. Dingwall: Peut-être pourriez-vous me dire où cet engagement relatif à la recherche et au développement figure dans le projet de loi.

M. Manson: Premièrement, ce projet de loi a pour effet de protéger un peu plus longtemps les produits brevetés, ce qui stimulera la recherche. Deuxièmement, le Canada en tirera profit puisque les découvertes faites au Canada seront enfin reconnues. Ces découvertes ne peuvent se matérialiser que si l'on favorise la recherche et le développement au Canada. Elles ne vont pas se produire du jour au lendemain, surtout dans le domaine pharmacologique.

M. Dingwall: Monsieur, peut-être avez-vous mal compris ma question. Je voulais que vous me citiez un article du projet de loi qui décrète que les compagnies devront consacrer tant d'argent à la recherche et au développement . . .

M. Manson: Je vois ce que vous voulez dire.

M. Dingwall: Permettez-moi de terminer. Monsieur le président, peut-être pourrais-je terminer ce que j'ai à dire avant que le témoin réponde.

Je voudrais que vous me citiez un article de ce projet de loi. Je ne vous demande pas quelles pourraient être les conséquences pour la recherche et le développement de modifications à apporter au projet de loi, je vous ai posé une question précise. Dans quel article du projet de loi figure cet engagement relatif à la recherche et au développement?

M. Manson: Je vais vous répondre. Des jalons sont posés dans ce projet de loi. Vous avez raison, aucun article de ce projet de loi ne dit que cela va stimuler la recherche et le développement. Mais ce projet de loi érige le cadre qui la favorisera.

M. Dingwall: Passons à votre deuxième postulat. Vous avez dit qu'il fallait protéger les nouveaux produits par des brevets, que les auteurs de ces inventions devaient rentrer dans leurs frais. Avez-vous lu rapport Eastman?

M. Manson: Oui.

M. Dingwall: Dans son rapport, M. Eastman conclut que, dans le cas de ces compagnies multinationales, cette protection que leur accordent ces brevets est directement liée à leurs profits et à leur rentabilité. C'est ce qu'il énonce clairement dans son rapport où il indique que, de 1969 à 1984, ces compagnies que vous citez n'ont pas enregistré de baisses, tant s'en faut, de leurs bénéfices ou de leur rentabilité. Au contraire, ces bénéfices ont été très élevés. Alors, lorsque vous me dites que ces investisseurs doivent pouvoir rentrer dans leurs frais, je vous réponds, sans l'ombre d'un doute, que la législation actuelle, sans être modifiée de quelque façon que ce soit, a permis à des compagnies telle que la vôtre ainsi qu'à d'autres, de réaliser des bénéfices substantiels.

[*Texte*]

Mr. Manson: I am surprised you would say these things when you see that . . . It takes at least $60 million to $100 million to develop a drug, and if you do not have your profitability to cover this, then you go downhill. This happened to Hoffmann-La Roche in Canada. In their situation they were first in sales but ended up 19th and 20th as time went on because of the competition in Valium.

• 1120

The thing is, if you are an investor—it does not matter if it is in pharmaceuticals or in any other area—you are investing in R and D and you want to make sure that you are making a good investment, you have to have some guarantee that you will be getting your money back. The patent system has done this, not only in Canada for other areas in the pharmaceuticals but throughout the world.

I think you are expressing your own opinion, and not any universally held truth or anything like that, when you say that the system has been providing the companies in Canada, especially the sector we are in where we are Canadian domestic companies . . .

Mr. Dingwall: Dr. Eastman said it in his report that the profitability of those multinational corporations . . . that the pharmaceutical industry in Canada led the manufacturing sector. I did not say it. He said it.

Bill Haddad, the chairman of the generic pharmaceutical companies in the United States, whom we tried to get before this committee but whom the Tories blocked or prevented from coming to committee and testifying, said that Canada had the best system in the world and he refuted the claim you are now making that it costs $100 million to develop a new drug.

Perhaps within the next two weeks the witness could provide to us information on how he has come up with this figure of $60 million to $100 million for a new drug.

However, let me ask the witness this question, Mr. Chairman. The Dean of Medicine at Dalhousie University—and I know there is a little bit of rivalry between Dalhousie and UNB—questions the authenticity and the effectiveness that the amendments to this bill will have, because the government has not even taken the basic step of defining what the words "research and development" mean.

Surely to God that obvious, obvious omission on the part of the government not to include the definition of research and development has to make individuals as qualified and distinguished as yourself sit back and say that they can state all the motherhood intentions they want, but there is nothing in the act . . . no commitments in the act on research and development, no definitions in the act with regard to research and development. To put it mildly, you could drive a Mac truck through that particular piece of legislation.

How do you respond to a distinguished member of the medical profession, if you will, of the Dean of Medicine at Dalhousie University, who points out this obvious, obvious, gross omission?

[*Traduction*]

M. Manson: Permettez-moi d'être surpris de ce que vous dites . . . Il faut compter de 60 à 100 millions de dollars au moins pour mettre au point un médicament et, si les bénéfices que vous réalisez ne permettent pas de couvrir ces frais, c'est la chute libre. C'est ce qui s'est produit pour Hoffmann-La Roche au Canada. Cette compagnie occupait le premier rang, mais a dégringolé au 19e ou 20e rang en raison des produits qui faisaient concurrence au Valium.

Si vous investissez dans la recherche et le développement—et peu importe que vous investissiez dans l'industrie pharmaceutique ou dans un autre secteur—et si vous voulez réaliser un bon placement, il faut que vous puissiez rentrer dans vos frais. L'octroi de brevets le permet, non seulement au Canada, dans d'autres secteurs de l'industrie pharmaceutique, mais partout ailleurs.

Je crois que vous ne faites qu'exprimer votre propre opinion, et non pas une opinion couramment répandue, lorsque vous dites que ce système a permis aux compagnies installées au Canada, en particulier à notre secteur où il y a beaucoup de compagnies canadiennes . . .

M. Dingwall: Je ne l'ai pas inventé, c'est M. Eastman qui le dit lui-même dans son rapport; il dit que, dans le secteur manufacturier, c'est l'industrie pharmaceutique qui, au Canada, a réalisé le plus de bénéfices. C'est lui qui l'a dit.

Bill Haddad, président des compagnies pharmaceutiques génériques aux États-Unis, à qui nous avons demandé de comparaître devant ce comité, demande qui a été rejetée par le Parti conservateur, a dit que le Canada possédait le meilleur système au monde et il a rejeté catégoriquement l'argument selon lequel il faut compter, comme vous le dites, 100 millions de dollars pour mettre au point un nouveau médicament.

Dans les 15 jours qui suivent, peut-être pourriez-vous nous dire comment vous en êtes arrivé à ce chiffre de 60 à 100 millions de dollars.

Entre temps, permettez-moi de vous poser la question suivante. Le doyen de la faculté de médecine de l'université Dalhousie—et je sais qu'une certaine rivalité existe entre l'université Dalhousie et l'Université du Nouveau-Brunswick—doute de l'authenticité et de l'efficacité de ce projet de loi car le gouvernement n'a même pas pris la peine de définir les mots «recherche et développement».

Il me semble que cette omission flagrante de la part du gouvernement, qui a décidé de ne pas définir «recherche et développement», doit faire pousser des soupirs de soulagement à des gens aussi qualifiés et compétents que vous puisque la loi, nonobstant tous les poncifs cités, ne prévoit rien . . . la loi ne précise pas quelles sommes doivent être consacrées à la recherche et au développement, elle ne définit même pas ce qu'est la recherche et le développement. Ces omissions sont grosses comme une maison, c'est le moins qu'on puisse dire.

Que répondez-vous à un membre aussi distingué de la profession médicale, au doyen de la faculté de médecine de l'université Dalhousie qui fait état d'une omission aussi flagrante?

[*Text*]

Mr. Manson: You will always find a few people within the scientific and the university group who are medically orientated, who will have an opinion, may I say, that would be quite different from the rest of the people in the professional group.

As I have tried to explain to you before, sir, if you understand what is behind the development of a drug, you will know that you have to have your patent protection.

• 1125

With regard to the cost of making a drug, I was with Ayerst Laboratories. Five years ago we were bringing out adidolic acid, an anti-flammatory agent which is supposed to have fewer side effects, and we are still trying to bring it out. But we had spent $70 million worldwide at that point and the cost of drug development has increased about five times in the last five years. These figures are available to everybody for cost of drug development, and they vary as much as $20 million to $100 million. I am not an accountant, but I have some idea of how they do this, with compounded interests and so forth.

Mr. Dingwall: I made a mistake, it is not the Dean of Medicine but rather the Associate Dean of Medicine who represents the Canadian Federation of Biological Societies which comprises about 4,000 biological and medical researchers working in the private sector, government laboratories and universities across Canada. So it is not just one individual but a very sizeable and reputable group I am referring to when I talk about the gross ommission of no definition of research in the bill.

Mr. Manson: I am sure he is for the fundamental principles that are behind the giving of patent protection to people working in the biological, medical and pharmaceutical areas. I have never met a scientist who is pleased with the situation that we have under our present Bill C-102.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: In your view, the reason we have so little research is because of the present legislation enacted in 1969, is that correct?

Mr. Manson: Yes, I think it has had a very negative effect.

Mr. Orlikow: Until 1969 we did not have that system and the companies had a greater exclusive right to sell a drug if they developed it, is that correct?

Mr. Manson: Yes.

Mr. Orlikow: But there was very little in the way of important new drugs being developed in Canada after the discovery of insulin by Banting and Best at the University of Toronto. If the companies had the right for a much longer period of exclusivity, why did we have so little research done in that period?

[*Translation*]

M. Manson: Il y aura toujours des chercheurs ou des universitaires qui s'intéressent uniquement à la médecine qui vous diront le contraire de ce que vous diront les autres membres du même groupe professionnel.

Comme j'ai déjà essayé de vous l'expliquer, monsieur, cette protection s'impose lorsqu'on sait ce que comporte la mise au point des médicaments.

Quand au coût de production d'un médicament, j'ai travaillé il y a cinq ans pour les Laboratoires Ayerst qui essayaient de produire de l'acide adidolique, produit anti-inflammatoire qui est censé avoir moins d'effets secondaires. Nous sommes d'ailleurs toujours en train d'essayer de mettre au point ce produit, mais nous avions dépensé à ce moment-là 70 millions de dollars dans le monde entier, et le coût de la création de médicaments a plus ou moins quintuplé dans les cinq dernières années. Les chiffres de coût de production des médicaments sont à la disposition de toute personne qui s'y intéresse. Ils vont de 20 à 100 millions de dollars. Sans être comptable, je sais approximativement comment on calcule cela, en tenant compte, entre autres, des intérêts composés.

M. Dingwall: Je me suis trompé: ce n'est pas le doyen de la falculté de médecine, mais plutôt son adjoint qui représente la Fédération canadienne des sociétés de biologie, qui compte environ 4,000 chercheurs en médecine et en biologie actifs dans le secteur privé, les laboratoires du gouvernement et les universités dans tout le Canada. En attirant votre attention sur la grave omission, dans le projet de loi, d'une définition de la recherche, ce n'est pas simplement une personne que je cite, mais un groupe nombreux et estimé.

M. Manson: Je suis persuadé qu'il est en faveur des principes fondamentaux sous-jacents à la protection, par brevet, des gens qui travaillent dans le secteur de la médecine, de la biologie ou de la pharmacologie. Je n'ai jamais rencontré de chercheur qui soit satisfait de la situation que nous avons à l'heure actuelle avec le projet de loi C-102.

Le président: Je vous remercie beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Si nous avons si peu de recherche, la faute en revient, d'après vous, à notre loi actuelle promulguée en 1969, n'est-ce pas?

M. Manson: Oui, je pense qu'elle a exercé une influence très nocive.

M. Orlikow: La situation ne se présentait pas ainsi avant 1969, et les sociétés avaient un droit d'exclusivité plus étendu pour ce qui est de la vente d'un médicament créé par elles, n'est-ce pas?

M. Manson: Oui, c'est exact.

M. Orlikow: Mais après la découverte de l'insuline par Banting et Best à l'Université de Toronto, il n'y a pas eu beaucoup de médicaments importants créés au Canada. Si les sociétés avaient droit à l'exclusivité de leurs produits pendant beaucoup plus longtemps, comment se fait-il que si peu de recherche ait été faite pendant cette période.

[*Texte*]

Mr. Manson: There was quite a bit of research going on during the time prior to 1969, but it may not have been in the same scale as the United States, Britain or France because we are a smaller country. They did develop Premarin at Ayerst and several good forms of hormones at McGill. At that time research was roughly small as compared to the present, but we are living in a different age. We know much more; we have to do much more and there are people who can do much more.

Mr. Orlikow: It seems to me that your questions imply that there is really no period of exclusivity for the company developing a drug under the present system. But there is a period of exclusivity at the present time, and this bill will give them an extra six or more years.

When the generic companies apply for and get a licence, they pay a royalty to the company which made the original discovery, is that not true?

Mr. Manson: That is true, but the royalty is only 4%, which does not go very far toward it.

• 1130

Mr. Orlikow: You realize that Professor Eastman has recommended it be increased to 14%.

Mr. Manson: Yes. Also on the point you mentioned about the period of exclusivity, this can also come now less the two years.

Mr. Orlikow: I am sorry; there is not a single case where it has been two years. As far as I can tell, the minimum has been four years and it has usually been closer to eight or nine years.

Mr. Manson: Is it not true that even now they start to apply for a compulsory licence before the NOC is even approved?

Mr. Orlikow: Let us look at the research. You gave a figure first of $60 million to $100 million to develop a drug and then you used the illustration of Valium. Where was Valium developed? Was it developed in Canada?

Mr. Manson: I used the illustration of adidolic acid developed at Ayerst Laboratories in Canada.

Mr. Orlikow: But you also mentioned Valium. Where was Valium developed?

Mr. Manson: It was developed in the United States.

Mr. Orlikow: This is right. The company in Canada did not develop it and it invested little if any money in the research on Valium. It just got the licence from its multinational parent and got the exclusive right, for a certain number of years here. During this period, since Valium is the most widely used prescription drug, its profits were very substantial. In this period of exclusivity, it was able to set the price and therefore to make very substantial profits. Is this not correct?

Mr. Manson: They did make substantial profits. They have plowed a lot back into R and D. They have brought a lot of

[*Traduction*]

M. Manson: Il y a eu beaucoup de travaux de recherche faits avant 1969, mais pas à la même échelle qu'aux Etats-Unis, en Grande-Bretagne ou en France, parce que notre pays est plus petit. On a créé la Premarine à Ayerst, et plusieurs formes d'hormones intéressantes à McGill. À cette époque la recherche était plutôt modeste comparée à l'heure actuelle, mais nous vivons à une époque différente. Nous en savons beaucoup plus, nous devons en faire beaucoup plus et il y a des gens qui sont capables de faire beaucoup plus.

M. Orlikow: Il me semble, d'après vos questions, qu'avec le système actuel, il n'y a pas vraiment de période d'exclusivité pour la société qui crée un médicament. Mais il y a bien une période d'exclusivité à l'heure actuelle, et ce projet de loi la prolongera de six ans ou plus.

Lorsque les laboratoires de produits génériques demandent et obtiennent une licence, ils versent des redevances à la société qui a créé le produit, n'est-ce pas?

M. Manson: C'est exact, mais cette redevance n'est que de 4 p. 100, ce qui n'est pas grand-chose.

M. Orlikow: Vous savez que le professeur Eastman a recommandé que la redevance soit majorée à 14 p. 100?

M. Manson: C'est exact. En ce qui concerne la période d'exclusivité, celle-ci peut se ramener à l'heure actuelle à moins de deux ans.

M. Orlikow: Excusez-moi, mais cela ne s'est jamais produit. Pour autant que je sache, la période minimum a été de quatre ans, mais en général c'est plutôt de huit à neuf ans qu'il s'agit.

M. Manson: N'est-il pas vrai que, même à l'heure actuelle, on commence à demander une licence obligatoire avant l'approbation même de l'avis de conformité?

M. Orlikow: Examinons la recherche: vous nous avez d'abord donné un chiffre de 60 à 100 millions de dollars pour mettre au point un médicament et vous prenez ensuite l'exemple du valium. Où ce médicament a-t-il été mis au point? Était-ce au Canada?

M. Manson: J'ai pris pour exemple l'acide adidolique mis au point au Laboratoire Ayerst au Canada.

M. Orlikow: Mais vous avez également mentionné le valium. Où ce dernier a-t-il été mis au point?

M. Manson: Aux États-Unis.

M. Orlikow: C'est exact. La filiale canadienne ne l'a pas mis au point et si elle a investi de l'argent dans la recherche de ce produit, ce ne sont que de très faibles sommes. Elle a obtenu la licence de la société multinationale mère et a obtenu le droit exclusif pour un certain nombre d'années. Le valium étant le médicament délivré sur ordonnance le plus répandu, les bénéfices qu'il a fait réaliser à cette société ont été considérables pendant cette période d'exclusivité. La société pharmaceutique a pu fixer le prix à sa guise et a donc réalisé de très gros bénéfices, n'est-ce pas?

M. Manson: Ils ont effectivement réalisé de gros bénéfices, mais ils en ont réinvesti une grande partie dans la recherche et

[*Text*]

other interesting drugs forward because of it. They had great plans for expansion and investment in Canada, which were subsequently dropped after Bill C-69 was introduced.

Although I would like to make a point here, I am not here specifically to defend the multinationals. They are not without some . . . they can be criticized.

I am representing Bio-Mega, which is a domestically owned company. They are willing to invest in R and D. It is not what is being done by the so-called Canadian generic houses dependent on licensees from the government. They do not do research. They do not have the concerns of the Canadian people in the long run. I think they are very profit oriented. I think we should back companies such as ours that are willing to work for the Canadian people.

We are also trying to get joint ventures. We have three companies. We have progressed to one stage with a company in the U.S. and we are also negotiating with companies in France. We want to be able to attract this capital and expand and grow. We will keep controlling interest in our company. I think we can benefit Canada in a much more planned way than a multinational.

Mr. Orlikow: I will go back to the figure you used of $60 million to $100 million to develop an important new drug. Whether you do it in this country or whether a subsidiary of a multinational company does it in Canada, if this kind of research is done, surely the market in Canada, no matter how long the exclusive period, is not big enough to bring a return on this kind of investment. Either you have to have rights to world-wide production and sale or you have to make arrangements with other companies in other countries to license—

• 1135

Mr. Manson: We have to contract and license, it is true. We are interested in the world as much as in Canada.

Mr. Orlikow: Is it not true a very large percentage of the so-called research done by pharmaceutical companies is not research for basic new drugs for a particular illness or disease, but is research for relatively minor modifications to a drug for which they have the exclusive patent? They can get a further extension of the exclusive period.

Mr. Manson: It runs the whole spectrum. Some very great scientific breakthroughs have been made. "Me-too"copies have been made also. The overall picture is that man has benefited greatly by research in cardiology and antibiotics done by the pharmaceutical houses. You cannot single out one area and say it is no good. You have to look at the whole thing and see

[*Translation*]

le développement. Grâce à cela, ils ont produit un grand nombre d'autres médicaments intéressants et ils avaient fait de grands projets d'expansion et d'investissement au Canada, projets auxquels ils ont renoncé après l'introduction du projet de loi C-69.

Même si je désire faire valoir un point de vue, ma présence ici n'a pas pour objet précis de défendre les multinationales. Elles ne sont pas sans . . . Elles prêtent le flanc à la critique.

Je représente la firme Bio-Mega, qui est une société privée. C'est une société canadienne disposée à investir dans la recherche et le développement. Ce n'est pas ce que font les laboratoires dits canadiens de produits génériques qui sont tributaires des licences du gouvernement. Ils n'investissent pas dans la recherche, eux, ils n'ont pas à coeur l'intérêt à long terme du peuple canadien; ce qui les intéresse avant tout, ce sont les bénéfices et je crois que nous devrions soutenir des sociétés comme la nôtre qui sont disposées à travailler pour le peuple canadien.

Nous essayons également de créer des sociétés mixtes. Nous avons trois sociétés. Nous avons atteint certains stades de négociation avec une société américaine et nous sommes également en pourparlers avec des sociétés françaises. Nous voulons attirer ce genre de capitaux et parvenir à nous développer. Nous conserverons une participation majoritaire dans notre société et je crois que nous pourrons jouer pour le Canada un rôle beaucoup plus bénéfique, de façon beaucoup plus planifiée qu'une multinationale.

M. Orlikow: Je reprends le chiffre de 60 à 100 millions de dollars que vous avez avancé pour le développement d'un nouveau médicament important. Que ce soit vous qui le fassiez au Canada ou que ce soit une filiale d'une multinationale, le marché canadien, quelle que soit la période d'exclusivité, n'est pas assez large pour permettre de rentabiliser ce genre d'investissement pour la recherche. Vous avez la possibilité soit d'acquérir les droits pour la production et la vente dans l'ensemble du monde, soit de conclure des ententes avec d'autres sociétés dans d'autres pays pour obtenir une licence . . .

M. Manson: C'est exact, nous devons passer des contrats et obtenir des licenses. Nous sommes orientés vers le marché mondial tout autant que vers le Canada.

M. Orlikow: N'est-il pas vrai qu'un grand pourcentage de la soi-disant recherche effectuée par les laboratoires pharmaceutiques ne porte pas sur de nouveaux médicaments pour une maladie particulière, mais vise à apporter des modifications relativement mineures à un médicament pour lequel ils ont le brevet exclusif? Cela leur permet de prolonger la période d'exclusivité.

M. Manson: Les cas vont d'un extrême à l'autre: cela a donné lieu à plusieurs percées scientifiques, mais on a également assisté à la production de clones. Mais, d'une façon générale, la recherche que les laboratoires scientifiques on fait en cardiologie et dans le domaine des antibiotiques a grandement profité à l'homme. Vous auriez tort de regarder dans une

[*Texte*]

the good which has come from it. A lot of good has come from R and D. You would not have the protection now against various diseases—

Mr. Orlikow: Nobody questions that. From the evidence we have heard, the original basic research is done not by the pharmaceutical companies, but is done in medical colleges and—

Mr. Manson: Who told you that? That is not true. A lot of it is done. I have been in the pharmaceutical industry for 30 years. I have gone to many scientific meetings. It is true some good things come from the universities. There are just as many, if not more, good original discoveries coming from phamaceutical R and D. Inderal and Premarin are examples. The most recent drugs to prevent ulcers came from the pharmaceutical industry.

Mr. Orlikow: Do you realize there is nothing in this bill that requires individual companies to do research? All we have is a promise by the industry that they will invest $1.5 billion. Even if they achieve that goal, which has been questioned by many of the witnesses, it is quite likely some companies will do more than their share and some companies will do little if any. There is no requirement. They will all benefit by this longer period of exclusivity.

Mr. Manson: There is no direct reference to this. They have the review board and it is—

Mr. Orlikow: This is after it has gone on for years—

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Mr. White.

Mr. Manson: It is within their power to investigate R and D and expenses and to weigh that in their judgment.

The Chairman: Mr. White, please.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. Welcome, sir. Is it Dr. Manson? Do you have a PhD in chemistry?

Mr. Manson: Yes.

Mr. White: You have had 30 years in the pharmaceutical industry.

Mr. Manson: Yes.

Mr. White: I was interested to hear you say you were not here to defend the multinationals, but I think the term you used was domestically owned Canadian companies with R and D orientation. You cited examples—Edmonton, Saskatoon, Vancouver and Ottawa. One of the major criticisms is that black-and-white research and development commitments by the companies are not written into the bill. In your expert opinion, you are saying that the increased patent protection provided for in Bill C-22 will increase and stimulate research and development. Is that what you were saying to Mr. Dingwall?

[*Traduction*]

seule direction et de n'y voir rien de bon; c'est tout le tableau qu'il faut examiner pour voir ce qui est sorti de bon de la recherche et du développement. Vous ne seriez pas protégé de différentes maladies . . .

M. Orlikow: Nul ne remet cela en cause, mais, d'après les témoignages que nous avons entendus, la recherche fondamentale se fait non dans les laboratoires pharmaceutiques, mais dans les instituts de médecine et . . .

M. Manson: Qui vous a dit cela? Ce n'est pas vrai, on en fait beaucoup. Voilà 30 ans que je travaille dans l'industrie pharmaceutique et j'ai participé à de nombreuses réunions scientifiques. Il est vrai que les universités font du bon travail, mais la recherche pharmaceutique a produit tout autant, sinon davantage de découvertes intéressantes, comme l'inséral et la prémarine. Les nouveaux médicaments pour la prévention des ulcères ont été produits par l'industrie pharmaceutique.

M. Orlikow: Est-ce que vous vous rendez compte que rien, dans le présent projet de loi, n'oblige les sociétés pharmaceutiques à faire de la recherche? Nous n'avons obtenu qu'une promesse d'investissement de 1,5 milliard de dollars. À supposer que cette promesse soit tenue, ce que bien des témoins ont mis en doute, il est fort probable que certaines sociétés dépasseront ce qu'on attend d'elles tandis que d'autres ne feront pratiquement rien. Rien n'est exigé d'elles, mais toutes profiteront de ce prolongement de la période d'exclusivité.

M. Manson: Il n'en est pas directement question. Il y a le conseil d'examen et c'est . . .

M. Orlikow: Mais il n'interviendra qu'après bien des années . . .

Le président: Je vous remercie, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. Manson: Le Conseil d'examen a le pouvoir de s'enquérir des dépenses en recherche et développement et d'en tenir compte dans sa décision.

Le président: Monsieur White, s'il vous plaît.

M. White: Je vous remercie, monsieur le président. Je vous souhaite la bienvenue, monsieur. Quel est votre titre? Avez-vous un doctorat en chimie?

M. Manson: Oui.

M. White: Et vous avez 30 ans d'expérience dans l'industrie pharmaceutique.

M. Manson: C'est exact.

M. White: Vous disiez tout à l'heure que vous n'étiez pas ici pour défendre les multinationales et je crois vous avoir entendu utiliser le terme de sociétés à propriétaires canadiens orientées vers la recherche et le développement. Vous avez cité des exemples—Edmonton, Saskatoon, Vancouver et Ottawa. Une des principales critiques, c'est que le projet de loi ne contienne pas d'engagement formel par les sociétés de faire de la recherche et du développement. Votre opinion de spécialiste, c'est que l'augmentation de la protection accordée par les brevets dans le cadre du projet de loi C-22 stimulera et étendra la recherche et le développement. C'est bien ce que vous disiez à M. Dingwall, n'est-ce pas?

[*Text*]

Mr. Manson: Yes.

Mr. White: Basically, you are saying the present legislation, which came into effect in 1969, does not provide protection to domestic biological companies.

Mr. Manson: It does not provide the protection you need to fund pharmaceutical R and D in Canada.

Mr. White: You do not see a problem with no direct reference in the bill to research and development commitments.

• 1140

Mr. Manson: No, I do not really see a problem because if I may say, when you read this legislation—and I have been reading legal matters for years, I have been in the patent area for 15 years—I guess the people who draft these pay more particular attention to the fundamentals they are presenting than to flourish it with "so that we can have good R and D." That really does not add to the bill, so I can understand why it is not in there, and it does not have to be in there. Maybe it would be good for political and for public relations, but the basics are there to help research.

Mr. White: We heard last week, Dr. Manson, from the Dean of the Faculty of Pharmacy at the University of Montreal—a pharmacologist with extensive experience in the research field—Dr. Jacques Gagné. I wanted to get your opinion on a couple of things he said.

He mentioned that the Compulsory Licensing Act passed in 1969 was the worst thing that had ever happened to research in pharmacy. And he called Bill C-22 a major step in the right direction. Corresponding to what you said this morning, he said that research is going to increase under Bill C-22. He said it certainly would not under present laws. I am wondering if you would agree with the things he told us last week.

Mr. Manson: Oh, I agree with everything except the last statement. I think it is still possible to increase the R and D, but it is going to be that much harder under the present bill.

Mr. White: But it will stimulate it.

Mr. Manson: You have got to provide the correct atmosphere. I think Bill C-22 is striving to do this.

Mr. White: I would like to ask you now, Dr. Manson, a couple of specific questions, if I may. n your opinion, should biological substances receive the same type of patent protection as chemical substances?

Mr. Manson: Yes, they should, provided they meet the other requirements of patentability. One of the important things is that it must be a reproducible process, if you are speaking of process.

Mr. White: Do biotechnological substances receive both product and process patent protection internationally?

[*Translation*]

M. Manson: C'est exact.

M. White: Vous considérez que la loi actuelle, qui a été mise en vigueur en 1969, n'assure pas la protection des laboratoires de biologie nationaux.

M. Manson: Ils n'assurent pas la protection nécessaire pour financer la recherche et le développement pharmaceutiques au Canada.

M. White: Vous ne voyez pas d'inconvénient à ce que le projet de loi ne fasse pas directement mention d'engagement à faire de la recherche et du développement.

M. Manson: Non, Je n'y vois pas vraiment de difficultés parce que, en lisant ce projet de loi—j'ai l'habitude de lire des textes juridiques, car voilà 15 ans que je m'occupe de brevets—je constate que ceux qui rédigent ces lois s'occupent davantage des grandes lignes de la question que d'enjolivures du genre «pour améliorer la recherche et le dévelopment». Cela n'ajoute rien au projet de loi, ce qui exlique que cela n'y figure pas, que cela n'a pas à y figurer. Ce sera peut-être avantageux au plan politique ou pour les relations publiques, mais la loi contient en elle tout ce qu'il faut pour aider à la recherche.

M. White: La semaine dernière le Dr. Jacques Gagné, doyen de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal—pharmacologue qui a une longue expérience dans le domaine de la recherche—est venu nous apporter son témoignage, monsieur Manson. J'aimerais savoir ce que vous pensez de certaines de choses qu'il nous a dites.

Il a mentionné que l'amendement apporté en 1969 à la loi et portant sur les licences obligatoires avait eu les pires effets sur la recherche phamacologique. À ses yeux, le projet de loi C-22 constituait un grand pas dans la bonne direction. Comme vous, il pense que ce projet de loi encouragera la recherche, ce qui n'est pas le cas avec la loi actuelle. J'aimerais savoir si vous êtes d'accord avec ce qu'il nous a dit la semaine dernière.

M. Manson: Je suis d'accord avec tout, à l'exception de la dernière affirmation. Il me paraît encore possible d'augmenter la recherche et le développement, mais ce sera beaucoup plus difficile avec la loi actuelle.

M. White: Mais elle devrait les stimuler.

M. Manson: Il faut créer un climat favorable, et je crois que le projet de loi C-22 s'y efforce.

M. White: Je voudrais maintenant vous poser quelques questions précises, monsieur Manson, si vous me le permettez. À votre avis, les substances biologiques devraient-elles être protégées par brevet de la même façon que les substances chimiques?

M. Manson: Oui, à condition qu'elles répondent aux autres critères de brevetabilité. Si vous parlez de processus, l'une des conditions importantes est qu'il doit s'agir d'un processus reproductible.

M. White: Les substances biotechnologiques sont-elles internationalement protégées par brevet tant comme produits que comme processus?

[*Texte*]

Mr. Manson: More and more. In the U.S., perhaps you have heard, there was a Supreme Court case in 1981 that recognized that biological products could be protected in the product claim. The EPC, the European Patent Council Committee, now allows product protection for many of the biological inventions. They are not much above the stage of micro-organisms, but they will allow claims to vectors that are part of biotechnology, claim to micro-organisms themselves.

Mr. White: There is one final comment I would like from you, Dr. Manson. What would you identify as the major areas of growth in biotechnology? And how do you think the change from process to product patents will affect them?

Mr. Manson: I think the major growth area in biotechnology will be in those areas where there are human, natural products required by medicine, like Interferon, for example, and various antiviral compounds that are complex proteins. These can be very useful in the area of immunology and help various . . . I think in that area there will be a tremendous growth area. The area of diagnostics is also being advanced by biotechnology in making more sensitive monoclonal antibodies. I think those areas will be very important to the future of medicine and health care.

• 1145

Mr. White: The last part of that question was, how do you think the change from process to product patents would affect them?

Mr. Manson: I am believer that a strong patent system will provide a stronger R and D incentive within any country. This has been the case in Germany and Japan. I think it will be an advantage for the people investing in R and D and biotechnology to be able to have product protection for new entities because they will have a stronger protection than just a process. A process can of course be overcome by getting into another different process to get the same end product, but if you have the product and you want to develop it further, market it. Whether it has antiviral properties, whether it can be used as an anti-cancer . . . you would be able to get investors to help you.

Mr. White: Thank you very much, Dr. Manson. That is all, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mrs. Bernatchez Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Vous avez répondu à mon collègue que les compagnies doivent compter faire les frais de la recherche et du développement dans une limite de temps raisonnable.

[*Traduction*]

M. Manson: De plus en plus. Vous avez peut-être entendu parler d'une affaire qui a été portée en 1981 devant la Cour suprême des Etats-Unis. D'après les jugements rendus, les produits biologiques peuvent être protégés en tant que produits. L'Office européen des brevets autorise à présent la fabrication comme produits d'un grand nombre d'inventions biologiques. Elles ne dépassent pas beaucoup le stade des micro-organismes, mais il autorise le dépôt d'un brevet pour des vecteurs qui font partie de la biotechnologie, ainsi que pour les micro-organismes eux-mêmes.

M. White: Il y a encore un point sur lequel j'aimerais obtenir votre opinion, monsieur Manson. Dans quel domaine pensez-vous que la biotechnologie a les plus grandes chances de connaître une expansion? Et dans quelle mesure le passage de brevet de produits au brevet de processus les toucherait-il?

M. Manson: L'avenir de la biotechnologie est surtout dans les domaines des produits naturels, humains nécessaires à la médecine, l'interféron par exemple, ainsi que de divers composés antiviraux qui sont les protéines complexes. Ceux-ci peuvent être utiles en immunologie et aident plusieurs . . . Je crois que cet aspect de la biotechnologie est promis à un brillant avenir. La biotechnologie marque également de grands progrès pour le diagnostic en fabriquant des anticorps nomoclonaux plus sensibles. Ce sont ces domaines qui me paraissent très importants pour l'avenir de la médecine et des soins médicaux.

M. White: La dernière partie de la question était la suivante: quelle incidence cela aura-t-il de modifier le système de façon à ce que ce ne soit plus les procédés mais bien les produits eux-mêmes qui soient protégés par les brevets?

M. Manson: Je crois fermement que, dans n'importe quel pays, un bon système de brevets fournira tout de suite un encouragement et incitera les gens à consacrer davantage d'énergie et de fonds à la recherche et au développement. C'est ce que l'on a constaté en Allemagne et au Japon. Je pense que ce sera un avantage, pour ceux qui investissent dans la recherche et le développement et dans la biotechnologie, de pouvoir protéger tous leurs nouveaux produits. En effet, c'est beaucoup plus convaincant lorsque c'est le produit et non pas le procédé qui est protégé. L'on peut bien sûr recourir à différents procédés pour obtenir le même produit final, mais si vous avez un produit, et si vous voulez le mettre au point et le commercialiser—qu'il s'agisse d'un médicament antiviral ou d'une substance utilisée pour lutter contre le cancer—vous pourrez intéresser des investisseurs à votre produit afin qu'ils puissent vous aider.

M. White: Merci beaucoup, monsieur Manson. C'est tout, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur White. Madame Bernatchez Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

In response to a question asked by my colleague, you said that companies will have to carry out R & D within a reasonable period of time.

[*Text*]

Vous avez fait état également du fait que depuis 1969, année du développement de votre compagnie qui est une compagnie canadienne, vous avez souffert de la loi limitant les droits des innovateurs. En vous écoutant, je me suis posé la question suivante: Est-ce que les syndicats ont, à un moment ou à un autre, contribué au financement de la recherche pour contrebalancer le manque de ressources dans votre domaine?

Mr. Manson: Unions have not yet directly contributed to the R and D in the pharmaceutical field, as far as I am aware. I know in Quebec they do have a fund created by the unions and they are investing in the R and D, but I do not think they have yet gone into the life science area. It is a possibility in the future.

Mme Bernatchez Tardif: Vous pensez donc que ce pourrait être une possibilité, à savoir que vous puissiez avoir accès à un fonds consacré à la recherche.

J'aimerais savoir si les substances issues de la biotechnologie doivent avoir exactement le même type de protection que les substances chimiques.

Mr. Manson: I believe the same protection should be given to biological inventions as is given to chemical inventions. I think the criteria is that they have to be new, they have to be innovative, and they have to have a use. This can be so. Without going further, my answer is, yes, I think they should be protected because they do represent a commercial entity that could be developed for the good of everybody.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur Manson. Merci, monsieur le président.

The Chairman: Thank you, Mrs. Bernatchez Tardif. Dr. Manson, we thank you for coming to our committee and bringing your evidence. We appreciate the efforts you have done in that regard. You may leave the witness chair and the committee then will call the Quebec Federation of Senior Citizens, Mr. Yvon Ropers, Director General.

• 1150

M. Manuel Maître (directeur des communications de la Fédération de l'âge d'or du Québec): Monsieur le président, permettez-moi d'abord de vous présenter M. Wilfrid Michaud, qui est membre du conseil d'administration de la Fédération de l'âge d'or du Québec et président du conseil régional de l'Outaouais, juste de l'autre côté de la rivière.

The Chairman: Fine. Thank you very much. We welcome you to our committee.

M. Wilfrid Michaud (membre du conseil d'administration et président du conseil régional de l'Outaouais, Fédération de l'âge d'or du Québec): Monsieur le président, nous ne sommes pas des spécialistes ni en technologie ni en chimie. Nous sommes venus ici tout simplement pour appuyer le projet de loi C-22 et peut-être contribuer à son adoption.

[*Translation*]

You also mentioned that since 1969, the year your company, which is a Canadian company, was established, you have suffered under the act which limits the rights of inventors. As I listened to you, I asked myself the following question. Have unions, at any time, contributed to the financing of research in order to counteract the lack of financial resources in your sector?

M. Manson: Que je sache, les syndicats n'ont jusqu'ici jamais contribué directement à la recherche et au développement qui se font dans le domaine pharmaceutique. Je sais qu'il existe au Québec un fonds qui a été créé par les syndicats et que ces derniers investissent dans la recherche et le développement, mais je ne pense pas qu'ils se soient jusqu'ici intéressés aux sciences de la vie. Mais cela viendra peut-être un jour.

Mrs. Bernatchez Tardif: In other words you believe that it is a possibility, that you may one day have access to a research fund.

I would like to know if substances which have been formulated through biotechnological research should benefit from exactly the same type of protection as chemical substances.

M. Manson: Je pense que les inventions d'ordre biologique devraient jouir de la même protection que celle qui est conférée aux inventions de nature chimique. Les critères devraient selon moi être les suivants: il faudrait que la substance soit nouvelle, qu'elle soit le résultat d'une innovation et qu'elle serve à quelque chose. Il est possible de remplir toutes ces exigences. En tout cas, ma réponse, c'est oui: je pense que ces inventions devraient être protégées car elles constituent des entités commerciales qui pourraient être mises au point pour le bien de tous.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Manson. Thank you, Mr. Chairman.

Le président: Merci, madame Bernatchez Tardif. Monsieur Manson, je vous remercie d'être venu témoigner devant le comité. Nous apprécions beaucoup le travail et les efforts que vous avez fait. Je vous inviterais à céder votre place au témoin suivant, qui est M. Yvon Ropers, Directeur général de la Fédération de l'âge d'or du Québec.

Mr. Manuel Maître (Director of Communications, Quebec Federation of Senior Citizens): Mr. Chairman, let me first introduce to you Mr. Wilfrid Michaud, who is a member of the Board of Directors of the Quebec Federation of Senior Citizens and who is also Chairman of the Regional Council for the Outaouais region, just across the river.

Le président: Très bien. Merci beaucoup. Bienvenue.

Mr. Wilfrid Michaud (Member of the Board of Directors and Chairman of the Regional Council for the Outaouais Region, Quebec Federation of Senior Citizens): Mr. Chairman, we are not specialists in either technology or chemistry. We have come here today simply to support Bill C-22 and perhaps contribute to its passing.

[*Texte*]

Mme Leblanc, la présidente de la Fédération de l'âge d'or du Québec, a écrit au ministre au sujet du projet de loi C-22. Je crois que vous avez déjà les documents. Voulez-vous que je vous lise lettre? C'est une lettre d'appui, et elle n'est pas longue. Donc, je vais la lire et nous vous donnerons ensuite quelques explications.

The Chairman: You may use your time as you please. If you want to read into the record some materials, that is appropriate. After you have made an opening statement or read into the record information you have, then members of the committee will ask you questions about your evidence. We have 45 minutes, and how you use that time is largely in the hands of the witness, so please proceed.

M. Michaud: Donc, je vous lis la lettre de Mme la présidente au ministre de la Consommation et des Corporations:

Au nom de la Fédération de l'âge d'or du Québec, j'aimerais réitérer l'appui que nous avons exprimé à plusieurs occasions en faveur du changement annoncé par le gouvernement à la Loi des brevets.

La Fédération de l'âge d'or du Québec est favorable à ce qu'une période suffisante d'exclusivité soit accordée aux innovations pharmaceutiques. La loi actuelle est inéquitable et discriminatoire envers les chercheurs et scientifiques de l'industrie pharmaceutique parce qu'elle leur refuse la même protection que celle dont jouissent les autres secteurs industriels et les chercheurs des autres pays.

Nous sommes convaincus que ce changement de la Loi des brevets est nécessaire pour stimuler la recherche afin de découvrir de nouveaux médicaments, pour traiter des maladies qui demeurent à être vaincues comme le cancer, l'Alzheimer, le SIDA et autres maladies cardiovasculaires. En plus, nous sommes persuadés que ce changement favorisera l'investissement et l'expansion de l'industrie pharmaceutique au Québec et la création d'emplois de haute technologie dans l'industrie ainsi que dans nos universités. Ces mesures permettront d'atteindre des objectifs de croissance économique ainsi que le progrès scientifique du Québec.

Nous vous prions de recevoir, monsieur le ministre . . .

• 1155

Je m'excuse car je n'ai été averti qu'hier soir, vers 23h30, que je devais comparaître ici ce matin au nom de la Fédération, la présidente étant retenue au chevet de son mari et les autres membres ayant déjà rendez-vous à Montréal et dans la région. Pour ma part, je demeure de l'autre côté de la rivière, à Hull, et je fais partie du conseil d'administration.

Je voudrais vous dire qu'en ce qui a trait au projet de loi C-22, nous avons fait un sondage dans tous nos clubs de l'âge d'or de la province. Nous avons 1,200 clubs, et près de 200,000 membres ont été consultés. On ne leur a pas demandé leur avis au point de vue technique, technologique ou chimique, parce

[*Traduction*]

Mrs. Leblanc, who is Chairman of the Quebec Federation of Senior Citizens of Quebec, wrote to the Minister concerning Bill C-22. I believe you have already received the various documents. Would you like me to read the letter? It is a letter of support and it is not very long. If that is all right with you, I would like to read the letter and we will then give you a few explanations.

Le président: Vous pouvez utiliser comme bon vous semble le temps qui vous est alloué. Si vous souhaitez lire le texte de certains documents afin que cela figure au procès-verbal, libre à vous de le faire. Un fois termineé votre déclaration préliminaire ou la lecture des documents dont vous aimereiz nous saisir, les membres du Comité vous poseront quelques questions. Nous disposons d'environ 45 minutes, et c'est à vous de décider de la façon dont vous aimeriez utiliser ce temps.

Mr. Michaud: I will therefore read you the letter that our Chairman sent to the Minister of Consumer and Corporate Affairs.

On behalf of the Quebec Federation of Senior Citizens, I would like to reiterate the support we have already voiced several times concerning the changes to the Patent Act which have been announced by the government.

The Quebec Federation of Senior Citizens agrees that a sufficient period of exclusivity must be granted for pharmaceutical innovations. The present act is unfair and discriminatory towards researchers and scientists working in a pharmaceutical sector because it refuses them that protection which other industrial sectors have and which other countries grant their researchers.

We are convinced that the Patent Act must be amended in order to stimulate research in the hope of discovering new drugs, of being able to treat illnesses we have still not conquered, such as cancer, Alzheimer's disease, AIDS and certain cardiovascular illnesses. Furthermore, we are convinced that such an amendment would encourage investment and expansion within the pharmaceutical industry in Quebec and favour job creation within the industry and within our universities. These measures would also open the door to economic growth and to the advancement of science in the province of Quebec.

Sincerely . . .

I would first of all like to apologize for my lack of preparedness. Unfortunately, I was advised only last night, around 11.20 p.m., that I was to appear this morning on behalf of the Federation. The Chairman of the Federation had to stay at her husband's bedside and the other members had commitments in Montreal and elsewhere in the region. As for me, I live just across the river, in Hull, and I sit on the Board of Directors.

As far as Bill C-22 is concerned, I would first of all like to say that we carried out a survey in our clubs throughout the province. We have 1,200 clubs and we consulted approximately 200,000 members. We did not however ask our members, who represent all the classes in our society, to give

[*Text*]

que nos membres viennent de toutes les classes de la société. Pour ma part, je suis membre du Barreau, alors que d'autres sont pharmaciens ou médecins. Cependant, nous ne pratiquons pas car nous sommes des retraités. Nous nous occupons du bien-être de nos membres.

Nous avons étudié la loi. J'étais fonctionnaire en 1969, lorsque la loi a été modifiée pour donner la permission aux pirates—c'est ainsi qu'on les appelle dans l'industrie électronique—de copier les médicaments dans de petits laboratoires. Nous ne nous intéressons pas à la question de l'argent parce qu'aucun d'entre nous n'a d'actions dans cette industrie. Nous voulons que ce qui est protégé ailleurs puisse être également protégé au Canada. Aux États-Unis, par exemple, la protection est de 17 années, comme vous le savez. Nous aussi, nous avions une protection de 17 années autrefois.

Vous vous souvenez sans doute des petits briquets Ronson. Il y avait un brevet de 17 ans pour ce produit. Les gens étaient protégés dans le cas d'une vulgaire petite machine jetable. L'industrie de la pharmacie, des médicaments est beaucoup plus importante.

Évidemment, cela ne changera rien au fait qu'il y a de bons médicaments génériques. Je n'ai rien contre cela, bien au contraire. Beaucoup d'autres vont sortir, même si le projet de loi C-22 est adopté et que la recherche et le développement se font au Canada. Nous nous sommes toujours étonnés du fait que nos chercheurs, nos inventeurs ne pouvaient pas rester au Canada; ils devaient traverser la frontière. Des médecins, des pharmaciens, des gens de toutes les professions s'en vont outre-frontière parce qu'on leur offre de travailler dans des laboratoires où leurs brevets sont protégés. Ici, au Canada, les brevets ne le sont pas. Pour un maigre 4 p. 100, les gens peuvent lancer sur le marché de nouveaux médicaments avec une licence. La licence, il faut qu'ils l'obtiennent.

Il y a longtemps que j'ai quitté les affaires publiques, mais j'étais là lors de tout ce branle-bas. On nous disait qu'il fallait absolument que le prix des médicaments baisse parce qu'ils étaient trop chers. Lors des séances de la commission parlementaire qui s'était réunie à l'époque, on avait fait allusion à des produits pharmaceutiques fabriqués en Allemagne. Je suis allé sur place, et j'ai payé des médicaments originaux sept fois moins qu'ici. C'était des produits génériques que l'on vendait ici, et ils se vendaient sept fois plus cher. Je ne vois pas comment ils peuvent être réellement moins chers, parce que dans le cas dont je vous parle, le produit avait été breveté en Allemagne; c'était donc un produit original et je l'ai payé moins cher.

• 1200

Si on avait ici, au Canada, des produits fabriqués par nos propres chercheurs et scientifiques, nous profiterions des connaissances de nos savants et ceux-ci n'auraient pas à s'expatrier d'un bord et de l'autre de l'univers. L'univers, c'est tout petit aujourd'hui, c'est un petit village, mais qu'est-ce que cela nous rapporte? Quand les gens s'en vont à l'extérieur, ce sont les pays où ils travaillent qui en profitent. S'ils restent chez nous, s'ils font de la recheche ici, c'est tout le Canada qui en profite. Je ne vous parle pas de l'argent, des médicaments et

[*Translation*]

their views on technical, technological or chemical matters. I myself am a member of the Bar, whereas other members of the Federation are pharmacists or doctors. None of us practice, however. We are all retired. We now take care of the welfare of our members.

We studied the Act. I was a civil servant in 1969, when the Act was amended in order to give permission to pirates, that is what we call them in the field of electronics, to copy drugs in small laboratories. We are not interested in the money aspect of the problem, because none of us have shares in the industry. All we want is for those things which are protected elsewhere to be protected here in Canada too. As you know, in the United States, for example, protection is given for 17 years. We too used to have a 17-year protection period.

You probably remember the old Ronson lighters. There was a 17-year patent covering that product. It was just a simple throwaway gadget, and yet its inventors benefited from this protection. The pharmaceutical industry is much more important.

Of course, that does not change the fact that there are good generic drugs on the market. I have nothing against them, on the contrary. And a good many new generic drugs will come out, even if Bill C-22 is passed and research and development are carried out here in Canada. But we are always surprised by the fact that our researchers, our inventors, could not stay in Canada. They had to cross the border. Doctors, pharmacists, people in other professions are crossing the border because in the States, they are being offered work in laboratories where their patents will be protected. Here in Canada, they would not have the same protection. For a meagre 4%, anyone who has obtained a license can launch new drugs on the market. But you must first get the license.

I left the government a long time ago, but I was there when all this foofaraw started. We were constantly being told that the prices of drugs had to go down because they were too high. During some meetings that were held at the time by a Parliamentary commission, there was some talk about pharmaceuticals produced in Germany. I went over there myself, and I bought original drugs over there for one-seventh of the price I would have had to pay here. In Canada, only the generic products were available, and they were being sold for seven times as much as the original. I do not see how they can really be less expensive because in the case I am talking about, the product had been patented in Germany; so it was an original product—and I paid less for it.

If, here in Canada, we had products made by our own researchers and scientists, we would benefit from the knowledge of our scientists and they would not have to go and ply their trade in every other part of the known universe. Today, the universe is very small; we are living in a global village, but what good is that to us? When people go to another country, it is the country where they work that gets the fruits of their labour. If they stayed here, at home, if they did their research here, Canada as a whole would benefit. And I am not talking

[*Texte*]

ainsi de suite. Je vous ai dit que je n'étais pas un expert en pharmacie, en médecine ou en technologie. Mes connaissances de génie civil datent de 1937; cela fait déjà 50 ans. Il y a eu beaucoup d'innovations depuis ce temps-là. Aujourd'hui, on ne fabrique pas les produits comme on les fabriquait à l'époque où j'ai commencé à l'École polytechnique. Mais cela, c'est une autre histoire.

Donc, c'est notre position. Nos gens ont donné leurs points de vue. Ils ont dit que le projet de loi était une amélioration. Plusieurs se sont penchés sur le projet de loi et sur l'ancienne Loi sur les brevets. Bien sûr, il y a des lacunes dans toutes les lois. Je le sais, car j'en ai fabriqué, des lois quand j'étais au gouvernement. Mais une chose est certaine: le projet de loi, malgré ses lacunes, constitue une amélioration. On pourra, d'une façon ou d'une autre, avec toutes les suggestions des gens, boucher les trous, mais cela n'est pas de notre domaine.

Nous, nous y voyons une amélioration au sort des chercheurs scientifiques et nous voyons même la possibilité que les prix des médicaments baissent un jour ou l'autre. C'est ce qui intéresse nos personnes âgées. Si ces personnes ne retirent pas de prestations d'un régime de pension privé, si elles vivent des prestations d'un régime public . . . On dit qu'on est en-dessous du seuil de la pauvreté; ce n'est peut-être pas tout à fait vrai, mais plusieurs n'en sont pas loin. Ce n'est pas mon cas, mais c'est le cas de bien des gens.

Voilà l'essentiel de ce que nous avions à dire à ce sujet-là. M. Maître, qui a tout le dossier, peut poursuivre.

Le président: Monsieur Maître.

M. Maître: Merci, monsieur le président.

La position de la Fédération de l'âge d'or du Québec vient d'être très clairement, sinon brillamment exposée par M. Wilfrid Michaud.

À cela je voudrais ajouter un autre élément d'information qui est véhiculé depuis toujours. La Fédération existe depuis 17 ans. Nous sommes persuadés qu'il y a au Québec comme au Canada surprescription et surconsommation de médicaments par les personnes âgées et les assistés sociaux en particulier—parce qu'ils ne paient pas, ce sont les gouvernements qui paient. Il arrive souvent que des personnes âgées ou des groupes de personnes âgées disent que les personnes âgées vont payer plus cher. C'est absolument faux puisqu'au Québec, il y a actuellement 4,100 médicaments remboursables aux aînés. D'ailleurs, il y a cinq ans, je le publiais dans notre journal officiel *Âge d'or, Vie nouvelle*. Il y en avait à ce moment-là 1,400 en Ontario et 800 en Saskatchewan. Vous avez là un arsenal complet, de quoi empoisonner la planète. Tout médicament, s'il peut soulager, soigner, guérir, est aussi souvent une agression contre l'organisme. On sait combien il y a, dans nos hôpitaux du Québec, de cas d'empoisonnement dans toutes les classes de la société, particulièrement chez les personnes âgées qui, par distraction quelquefois, mêlent les médicaments, prennent un cocktail de médicaments extrêmement nocif à la santé, et se retrouvent en salle d'urgence.

[*Traduction*]

about the money, the pharmaceutical products and so on. I told you that I was not an expert in pharmaceuticals, in medicine or in technology. My knowledge of civil engineering goes back to 1937; 50 years already. We have seen a lot of innovation since then. Today, you do not make your products as they used to when I started out at the *Ecole polytechnique*. But that is another story altogether.

So that is our position. Our people have given their point of view. They have said that the bill was an improvement. A lot of them have examined the bill and the old Patent Act. Of course there are things missing; there are things missing in any legislation. I know, because when I was in government I wrote some legislation myself. But one thing is sure: the bill, despite its problems, is an improvement. One way or another, with all the suggestions coming from all quarters, you will be able to plug the gaps, but that is not our area.

What we see there is an improvement in the lot of the scientific researchers and we can even see the possibility of pharmaceutical prices going down sooner or later. That is what our senior citizens are interested in. If they are not getting benefits from a private pension plan, if they are getting the benefits from a public plan . . . We are being told that we are living below the poverty line; maybe that is not quite true, but many of us are not that far from it. Not me, but a lot of people.

That is essentially what we had to say about that. Mr. Maître, who has the subject at his fingertips, can tell you the rest.

The Chairman: Mr. Maître.

Mr. Maître: Thank you, Mr. Chairman.

The position of the Quebec Federation of Senior Citizens has been quite clearly and even brilliantly set out by Mr. Wilfrid Michaud.

I would like to add one more piece of information that has been around forever. The federation has been in existence for 17 years now. We are quite sure that in Quebec, as in the rest of Canada, there is over-prescription and over-consumption of pharmaceuticals by our senior citizens and people on welfare, in particular, because they do not have to pay, it is the governments that pay. It often happens that the senior citizens or groups of senior citizens say that they are going to be paying more. That is a total falsehood because in Quebec, there are presently 4,100 pharmaceutical products for which they can get a refund. Actually, I published that in our official paper *Âge d'or, Vie nouvelle* (Senior Citizen, New Horizon—unofficial translation). At that time, there were 1,400 in Ontario and 800 in Saskatchewan. What you have there is a complete arsenal, you can poison the whole planet with it. Any pharmaceutical product, even though it can relieve, help and cure, is also often a shock to the organism. After all, we know how many cases of poisoning there are in our Quebec hospitals, from all levels of society, especially among senior citizens who sometimes, because they are distracted, get their drugs mixed up, swallow a cocktail of drugs that is extremely dangerous for their health and wind up in the emergency ward.

[*Text*]

À l'époque, on avait supprimé 220 médicaments, et il y avait eu un tollé de protestations, non pas de la part de l'industrie pharmaceutique, mais de la part des pharmaciens parce qu'ils perdaient, bon an mal an, 7 millions de dollars. Je peux déposer le document, si vous le désirez. Et cela, c'était quoi? C'était des shampooings antipelliculaires, des antiséborrhéiques, des huiles de bain, certaines préparations de fer, des multivitamines, des laxatifs, des purgatifs et des gouttes décongestionnantes, ce qu'on appelle les vasoconstricteurs.

• 1205

Ces choses sont fort utiles mais, au chapitre des deux dernières, le Dr Denis Gagnon, président du Conseil consultatif de pharmacologie du Québec, a accepté de venir nous expliquer combien l'abus de laxatifs et de purgatifs pouvait être dommageable pour les personnes âgées, en particulier. Cela peut créer des occlusions intestinales, cela doit être opéré d'urgence sinon on risque simplement de passer de vie à trépas. Il y a également l'abus de gouttes décongestionnantes qui peut provoquer un durcissement des artères et occasionner des accidents cérébro-vasculaires qui vont vous laisser paralysés toute le vie.

Nous encourageons la protection, oui; pour chercher de nouveaux remèdes, bien sûr, et pour améliorer la qualité de la santé, mais nous ne privilégions pas pour autant la consommation, la surconsommation, la surprescription par les médecins. Il y a des responsables qui sont les professionnels de la santé, les médecins et les pharmaciens, et nous avons un arsenal, comme je vous dis, de 4,100 remèdes remboursés gratuitement déjà.

Et, d'autre part, je termine là-dessus, monsieur le président, à cette époque-là, j'avais pris connaissance d'un rapport de l'Organisation mondiale de la santé, l'OMS qui est rattachée aux Nations unies comme vous le savez, et qui disait, à ce moment-là, que 200 médicaments connus et identifiés étaient suffisants pour traiter, soulager, sinon guérir, toutes les maladies connues sur la planète à l'exception—parce que ce n'était pas encore venu sur nos rivages—du SIDA.

Le président: Merci, monsieur Maître et monsieur Michaud.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I welcome our witnesses here this morning. Before I begin, could you just clarify the number of individuals who belong to the Quebec Federation of Senior Citizens? How many do you represent?

M. Maître: Deux cent mille membres, *two hundred thousand members.*

Mr. Dingwall: Well, I have to say that in listening to your presentation, what you are saying is very, very, very different from what other senior citizens in Canada are saying. In fact, senior citizens' groups who have appeared before this committee espouse directly opposite views to what you are espousing here today. That is not to say that we do not share the same sorts of objectives, i.e., the discovery of new drugs, of beneficial drugs.

For the record, Mr. Chairman, I want to point out to our witnesses that we had hoped at one point in time to have the

[*Translation*]

At the time, 220 drugs had been taken off the refund list; there was such a wave of protest, not from the pharmaceutical industry but from the drugstore owners themselves because, year in, year out, they were losing $7 million. I can table that document, if you wish. And what were these products? Anti-dandruff shampoos, anti-seborrhea products, bath oils, certain iron preparations, multi-vitamins, laxatives, purgatives and decongestant drops, the kind you call vasoconstrictors.

Those things are very useful but in the case of the last two products, Dr. Denis Gagnon, President of Quebec's Pharmacology Advisory Board, accepted our invitation to come and explain how the abuse of laxatives and purgatives could be harmful, especially for senior citizens. You can get intestinal occlusions for which you need emergency surgery if you do not want to become part of the heavenly choir before your time. Abuse of decongestant drops can also lead to hardening of the arteries and brain damage that you can leave you paralysed for life.

Yes, we are in favour of protection; to find new remedies, of course, and also to improve the quality of health, but, for all that, we are not promoting consumption, over-consumption, and over-prescription by doctors. Who's to blame? Health professionals: doctors and pharmacists—and we have an arsenal, as I told you, of some 4,100 drugs that are being refunded, that are free already.

On the other hand, and I will conclude with this, Mr. Chairman, at that time I saw a report from the World Health Organization, the WHO which, as you know, is part of the United Nations, and it said, at that point, that 200 known and identified drugs were enough to treat and allay, if not cure, all known ilnesses on the planet except, because it had not reached our shores yet, for AIDS, at that particular point.

The Chairman: Thank you, Mr. Maître and Mr. Michaud.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je souhaite la bienvenue à nos témoins ce matin. Avant de commencer pourriez-vous peut-être me dire combien de personnes font partie de la Fédération de l'âge d'or du Québec? Combien de personnes représentez-vous?

Mr. Maître: 200,000 members, *deux cent mille membres.*

M. Dingwall: Bien, en écoutant ce que vous venez de nous dire, je me suis rendu compte que c'est tout à fait différent de ce que tous les autres groupes de l'âge d'or du Canada nous disent. À vrai dire, les groupes de citoyens de l'âge d'or qui ont comparu devant notre Comité disent exactement le contraire de ce que vous avez dit aujourd'hui. Cela ne veut pas dire que nous ne partageons pas les mêmes objectifs, c'est-à-dire la découverte d'un nouveau médicament utile.

Pour la gouverne de tous et pour le consigner au compte rendu, monsieur le président, je tiens à souligner à nos témoins

[*Texte*]

chairman of the generic pharmaceutical industries in the United States, Mr. Haddad, come before our committee, but the Tories said no. He gave testimony at a news conference and he said that the Canadian system is the best in the world. He refuted the claim that a new drug costs approximately $100 million to develop.

We have heard—not at committee—but we have heard from the American Association of Retired Persons, which just happens to represent 24 million seniors in the United States, as to what their thoughts are on the amendments. We have had a Canadian-wide public opinion poll which has clearly, clearly stated that Canadians do not share your views with regard to the costs of drugs.

I want to say to the witnesses, Mr. Chairman, that the Consumers' Association of Canada ... we have had retired persons' organizations before us, we have had other groups before us and they all agree on one thing: that prices are going to go up.

In Nova Scotia, a Tory Minister of Health has said it is going to cost an additional $25 million in that province.

• 1210

We have heard from Saskatchewan representatives that the additional cost of drugs will be anywhere between $12 million and $18 million. We have heard from individuals that it will cost approximately $35 million in the province of Ontario. All of these individuals have said the prices are going to go up.

In addition, Mr. Chairman, I say to the witnesses—we can agree to disagree—in terms of cost, the Government of Canada has told you that your costs are going to go up. They are saying to you they have a slush fund of $100 million to buy some time from Tory Premiers to get this legislation through.

If the prices were not going to go up, why would they give the $100 million to the provincial government? There is clear, unequivocal evidence that prices are going to go up. If prices were not to go up, Mr. Chairman, why would they ever put in a Drug Prices Review Board? It is not because this government is fond of senior members of the Public Service. So prices are going to go up.

I want to ask the witnesses who is going to protect those four million Canadians who do not belong to any drug plan, whether it be in the province of Quebec or whether it be outside the province of Quebec. What makes you so certain drug costs will not escalate to the extent others have said? Why are you so confident, having the evidence of all these other groups?

M. Maître: Monsieur le président, j'ai le goût de renvoyer sa question à l'honorable député: Qu'est-ce qui permet aux autres groupes de personnes âgées ou à d'autres intervenants de la société canadienne ou québécoise de venir ici, au Comité, et de dire que les prix vont grimper automatiquement?

[*Traduction*]

que nous espérions, à une certaine époque, voir devant nous le président de l'industrie des produits pharmaceutiques génériques aux Etats-Unis, M. Haddad, mais les Bleus y ont opposé leur veto. Cependant, lors d'une conférence de presse, il a bien dit que le système canadien est le meilleur au monde. Il a réfuté l'argument qu'il en coûte environ 100 millions de dollars pour développer un nouveau produit pharmaceutique.

Nous avons entendu, pas en comité, mais nous avons entendu ce qu'avait à dire la *American Association of Retired Persons* (l'Association américaine des retraités) qui se trouve à représenter quelque 24 millions de citoyens de l'âge d'or aux Etats-Unis et leurs porte-parole nous ont livré ce qu'ils pensaient des amendements. Quant aux résultats d'un sondage de l'opinion publique canadienne toute entière, les résultats nous font voir très clairement que les Canadiens ne partagent pas vos idées concernant le coût des produits pharmaceutiques.

J'aimerais dire aux témoins, monsieur le président, que l'Association des consommateurs du Canada ... Nous avons accueilli des organismes de personnes à la retraite, nous avons accueilli d'autres groupes ici pour témoigner devant nous et ils sont tous d'accord sur une chose: les prix vont augmenter.

En Nouvelle-Écosse, un ministre de la Santé, bon Bleu de surcroît, nous a dit qu'il va en coûter 25 millions de dollars de plus dans cette seule province.

Les représentants de la Saskatchewan nous ont affirmé que le coût des médicaments sera majoré d'entre 12 et 18 millions de dollars. D'autres témoins nous ont dit que l'augmentation s'élèvera à environ 35 millions de dollars en Ontario. Tous s'accordent à dire qu'il y aura une hausse des prix.

De plus, monsieur le président, j'informe les témoins—libre à nous d'avoir des opinions différentes sur la question—que pour ce qui est du coût, le gouvernement du Canada vous a déjà prévenu de cette majoration. Ils ont déjà prévu une caisse de quelque 100 millions de dollars pour faire taire les premiers ministres bleus le temps qu'il faut pour adopter le projet de loi.

S'il n'allait pas y avoir d'augmentation des prix, pourquoi cette promesse de 100 millions de dollars aux gouvernements provinciaux? C'est une preuve incontestable de la future hausse des prix. Si les prix n'allaient pas augmenter, monsieur le président, pourquoi prévoir un Conseil d'examen des prix des médicaments? Ce n'est pas seulement pour caser des hauts fonctionnaires. La hausse des prix est donc certaine.

Je voudrais que les témoins me disent qui va protéger les quatre millions de Canadiens qui ne sont pas couverts par l'assurance-médicaments, qu'ils se trouvent au Québec où ailleurs. Pourquoi êtes-vous si sûrs que les prix des médicaments ne vont pas monter en flèche comme d'autres l'ont prétendu? Pourquoi cette confiance malgré toutes les raisons de croire le contraire?

Mr. Maître: Mr. Chairman, I feel like putting the same question to the honourable member: What makes the other groups of senior citizens or representatives of various Canadian or Quebec groups so sure that prices will automatically escalate?

[*Text*]

Deuxièmement, comme je l'ai dit tout à l'heure, au Québec, nous sommes privilégiés. Il y a 4,100 médicaments payés à tous les assistés sociaux et à toutes les personnes âgées. Cela fait beaucoup de monde dans une société qui compte 6 millions d'habitants. Les assistés sociaux québécois sont un lourd fardeau actuellement, sans compter les 625,000 retraités.

C'est déjà un facteur important. Nous croyons que s'il y a des amendements à apporter au projet de loi C-22, ils porteront sur des mécanismes de contrôle d'une hypothétique hausse du prix des médicaments, comme cela se fait ailleurs. Écoutez, tout augmente; le coût de la vie augmente. Il faudrait donc dire cela des produits alimentaires, du vêtement, de l'immobilier et ainsi de suite.

D'autre part, nous avons déjà un mécanisme au Québec. Permettez-moi de citer le Dr Gagnon, quand il disait qu'on avait supprimé 220 médicaments:

> Les mesures décrétées sont libérales si l'on songe que tel ou tel médicament sujet à une limite de prix sera quand même payé à 100 p. 100 par le gouvernement, si le médecin traitant indique sur son ordonnance la mention «NPS», ne pas substituer. Dans les autres cas, le client paiera la différence entre le prix des médicaments autorisé sur la liste et celui ou ceux qui ne sont pas mentionnés si la personne préfère une marque plus chère.

Donc, au gouvernement provincial du Québec, un mécanisme de contrôle, de protection du consommateur est déjà prévu. Il ne faut pas s'énerver trop à l'avance puisqu'on peut raisonnablement prévoir qu'il y aura dans la loi des mécanismes de contrôle de la hausse éventuelle du prix des médicaments.

Mr. Dingwall: I say to the witnesses that I am glad you agree that prices will be going up. I do not share your confidence that there are mechanisms in place that will keep the costs down.

M. Maître: Je n'ai jamais dit cela, monsieur le président!

• 1215

Mr. Dingwall: It will be you and the people of Quebec who will pay through the nose, either in terms of an increase in provincial taxes or an increase in the direct cost to you as a consumer. You are going to pay the $650 million additional cost as a result of the passing of these amendments on Bill C-22. I would like to make one final point, Mr. Chairman.

The Chairman: Time, please.

Monsieur Michaud.

M. Michaud: Monsieur Dingwall, vous avez dit tout à l'heure que notre point de vue était différent de celui de la majorité des autres personnes âgées du Canada. Eh bien, je ne suis pas tellement sûr que dans toutes les provinces . . . Un groupe de l'Ontario vous a présenté un mémoire, mais les francophones de l'Ontario ne vous ont rien présenté parce qu'ils sont dans la même situation que nous et partagent notre point de vue. Dans les provinces de l'Atlantique, qui semblent les provinces les plus affectées—quelqu'un a dit tout à l'heure

[*Translation*]

Secondly, as I have already mentioned, in Quebec we are in a privileged position. All welfare recipients and senior citizens are entitled to 4,100 drugs, the costs are paid. This is a large group in a society with a total population of 6 million inhabitants. Welfare recipients in Quebec are a heavy burden at the present time, without mentioning the 625,000 retired persons.

That is an important factor right there. We believe that there are amendments to be made to Bill C-22 to allow for control mechanims to be applied to a hypothetical rise in the price of drugs, as is the practice elsewhere. The fact is that all prices increase, the cost of living is increasing. The same approach should then be taken with respect to food, clothing, furniture and so forth.

In addition, we already have a mechanism in Quebec. Allow me to quote Dr. Gagnon with reference the 220 drugs he said were removed:

> Such measures are liberal when it is considered that a particular drug will still be totally reimbursed by the government, subject to a price limit, if the attending physician writes NS on the prescription, that is, No Substitute. Otherwise, the customer will pay the difference between the price of the drugs authorized on the list and those not mentioned, should the person prefer a more expensive brand.

Thus there is already a mechanism to protect the consumer in the Province of Quebec. There is no need to get worked up ahead of time since we can reasonably predict that the Act will contain a drug price control mechanism.

M. Dingwall: Je suis content que vous reconnaissiez qu'il y aura une hausse des prix. Mais je n'ai pas votre confiance au sujet d'un mécanisme destiné à garder les prix à un certain niveau.

Mr. Maître: I never said that, Mr. Chairman!

M. Dingwall: C'est vous et la population du Québec qui allez devoir payer les yeux de la tête, sous forme d'une augmentation des impôts provinciaux ou une hausse directe des coûts pour le consommateur. L'adoption du projet de loi C-22 va finir par vous coûter 650 millions de dollars de plus. Je voudrais faire une dernière observation, monsieur le président.

Le président: N'oubliez pas l'heure.

Mr. Michaud.

Mr. Michaud: Mr. Dingwall, you said that our point of view was different from that of the majority of senior citizens in Canada. I am not sure of what the position was in the other provinces . . . A group from Ontario presented a brief, but Ontario francophones did not appear since they are in the same situation as we are and share our point of view. In the Maritimes, which seem to be the provinces affected the most—someone said a while ago that people in the Maritimes would have their backs against the wall—many people are of our opinion.

[*Texte*]

que les gens de l'Atlantique seraient acculés au mur—, beaucoup de gens sont de notre avis.

On parle des 24 millions d'Américains. Eux peuvent bien dire dire que la loi canadienne est la meilleure! Quand vont-ils abolir leur protection de 17 ans alors que nous, on n'a presque plus de protection? Ils sont bien contents que nous n'ayons pas de protection, parce que nos gens vont aller faire de la recherche aux États-Unis. Ce sont eux qui en profitent. Les 24 millions d'Américains âgés peuvent bien être en faveur de la loi canadienne. Quand vous donnez une boîte de chocolats à quelqu'un, s'il la jette par terre, c'est qu'il n'aime pas le chocolat. S'il aime le chocolat, il va la prendre et dire: Cela, c'est bon! Le Canada est le pays privilégié pour les Américains parce qu'eux, ils peuvent faire ce qu'ils veulent!

Mais les chiffres ne signifient rien. Disons que je ne me suis jamais fié à la grandeur des chiffres. Ce n'est pas parce qu'un éléphant est gros qu'il est meilleur qu'une puce. Mais cela, c'est une autre histoire. Si jamais ils faisaient disparaître leur protection de 17 ans, là on penserait qu'ils sont sérieux. Pour le moment, on ne peut pas les prendre au sérieux. De toute façon, ce ne sont pas des Canadiens. Ils tirent la couverture de leur côté, et je les comprends. Mais il faudrait bien que nous tirions la couverture de notre côté de temps à autre, n'est-ce pas?

Chez nous, on a des gens talentueux, on a des gens qui s'y connaissent, mais on ne peut pas en profiter parce qu'ils s'en vont travailler au profit des 24 millions d'Américains. Qu'est-ce que cela nous donne à nous? Nous, on défend n°s 200,000 personnes, les francophones. Il y a d'autres personnes âgées dans la province de Québec, d'autres clubs ou d'autres fédérations qui ne partagent pas notre point de vue, mais je n'y peux rien. On ne leur a pas demandé de venir. Dans un pays démocratique, chacun a droit à ses opinions. Si une autre fédération dit qu'elle s'en moque éperdument, c'est son affaire. Nous, on ne s'en moque pas. Comme je le disais tout à l'heure, même si un projet de loi ne prévoit pas tout, après ou avant son adoption, on peut combler les trous.

Mes arguments ne vous aideront à boucher les trous, parce qu'ils ne sont ni technologiques ni chimiques, mais nous tenons au principe général voulant que l'innovation soit protégée. Si l'on veut qu'elle soit protégée, il faut une loi sévère. Autrefois, la loi était sévère. Je vous ai parlé des Ronson tout à l'heure. Peut-être que vous ne vous en souvenez pas parce que vous êtes trop jeunes, mais moi, je me souviens des Ronson protégés pendant 17 ans.

• 1220

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I am going to ask the witnesses a short question. My questions are going to be short and I would ask them to answer in the same manner.

Are you aware of the fact that before this committee we have had as witnesses the National Organization of Seniors and the American Organization of Retired Persons, and that both of these have indicated their opposition to this bill?

[*Traduction*]

We have been talking about 24 million Americans. It is easy for them to say that the Canadian legislation is the best! When will they abolish their 17 years' protection when we in Canada offer hardly any protection at all? They are happy to see us without protection because our experts go do research in the United States and the Americans benefit. It is understandable that the 24 million elderly Americans should be in favour of the Canadian legislation. When you offer someone a box of chocolates and he throws it on the floor, he does not like chocolate. If he likes chocolate, he will accept it and thank you. Canada is a privileged country for the Americans since they are able to do what they want.

But the figures do not mean anything. I have never put much faith in impressive figures. An elephant's size does not mean that it is better than a flea. But that is a horse of a different colour. If they ever decide to do away with their 17 years' protection, then we might take them seriously, but for the time being we cannot. In any case, they are not Canadians. They are looking after number one, and I understand them. But we occasionally have to look after our own interests too, do we not?

In Canada we have talented and knowledgeable people, but we do not benefit from them since they go work for the 24 million Americans. What do we stand to gain? We are defending our 200,000 members, the francophone associations. There are other senior citizens in the Province of Quebec, other clubs and federations that do not share our point of view, but there is nothing I can do about it. They were not asked to come. In a democracy, everyone is entitled to his opinions. If another federation says that it could not care less, that is its business. As far as we are concerned, we do care. As I said, even if the bill does not provide for everything, the gaps can be filled before or after it is passed.

My arguments will not help you to fill up the holes because they are not technological or chemical, but we are strongly in favour of the general principle of protecting innovation. If we want to be protected, then we must have a strict law. The law used to be strict. I talked to you about Ronson. You might not remember because you are too young, but I can remember that Ronson was protected for 17 years.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, je vais poser une brève question aux témoins. Mes questions seront concises et j'aimerais que les réponses le soient aussi.

Savez-vous que le Comité a entendu comme témoin l'Organisation nationale de personnes âgées et l'Association américaine de retraités, et que les deux ont exprimé leur opposition à ce projet de loi?

[*Text*]

Mr. White: On a point of order, a point of clarification, we did not have the American Association of Retired Persons appear before this committee.

Mr. Orlikow: Let me correct that. The American Association of Retired Persons was not permitted to testify before this committee, but they were here yesterday and they made a presentation to which people who were interested could listen.

M. Maître: Nous en avons pris connaissance, monsieur le président, comme nous avons pris connaissance également du rapport du *Ontario Advisory Council on Senior Citizen.* L'ARP est une association américaine et nous ne trouvons pas . . .

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, on a point of order. We are very limited in time, and I am going to ask the witnesses short questions and I would like short answers. I do not want lectures. We have only got a very short period of time.

The Chairman: The point Mr. Orlikow makes is a respectable request and we would ask that we proceed in the spirit that he asked. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Are you aware of the fact that in the study which Professor Eastman made—the most detailed comprehensive study done of the whole question—Dr. Eastman reported that, because of the present system, which permits the wide use of generic prescription drugs, the people of Canada saved $211 million in 1983? Are you aware of that fact?

M. Maître: Oui, monsieur.

Mr. Orlikow: Okay. Are you aware of the fact that in his report Dr. Eastman says that passage of this bill will give the multinational companies, or Canadian companies which develop a drug, a much longer period of exclusivity, during which they can set the price as high as they want, and that for that period of time the price paid by the people who get prescriptions filled will therefore be higher than in the present system where generics can come on the market much sooner? Are you aware of that fact?

M. Maître: Nous avons vu cela, évidemment, dans le rapport.

Mr. Orlikow: All right. Do you have a system in Quebec, as we have in Manitoba or in Saskatchewan to mention just two provinces, where the provinces have pharmacare plans so that a majority of the cost—a substantial majority of the cost of the prescription—is paid for by the province rather than by the individual who gets the prescription filled? Are you aware of that fact? And do you have a system like that in Quebec?

M. Maître: Il existe un système au Québec, en effet. Et il y a aussi un système de contrôle visant à stabiliser les prix.

Mr. Orlikow: Fine. I read some of the Quebec newspapers and I see that the province of Quebec, like other provinces that are facing very sharp increases in the costs of providing services, is trying to control the sharp increases in the cost of operating Quebec hospitals, for example, and that hospital beds are being closed, and so on. You are aware of that fact, are you not?

[*Translation*]

M. White: J'invoque le Règlement. Je tiens à faire une précision. Nous n'avons pas reçu l'Association américaine des retraités.

M. Orlikow: Je me corrige. L'Association américaine de retraités n'a pas reçu la permission de témoigner devant notre Comité mais des représentants sont venus hier et on fait un exposé à ceux qui voulaient les entendre.

Mr. Maître: We are aware, Mr. Chairman, as we were also informed of the report of the Ontario Advisory Council on senior citizens. The ART is an American association and we do not think . . .

M. Orlikow: Monsieur le président, un rappel au Règlement. Notre temps est limité et je vais poser des questions concises aux témoins et j'aimerais avoir des réponses semblables. Je ne veux pas entendre des sermons. Nous avons très peu de temps.

Le président: Monsieur Orlikow fait une demande raisonnable et nous voudrions que l'on en tienne compte. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Savez-vous que le professeur Eastman, dans son étude, l'étude la plus exhaustive jamais consacrée à la question, signale que le régime actuel qui permet une importante utilisation des médicaments génériques a représenté des économies de 211 millions de dollars en 1983 pour la population canadienne? Êtes-vous au courant de ce fait?

Mr. Maître: Yes, sir.

M. Orlikow: Très bien. Savez-vous que dans le même rapport le Dr Eastman fait remarquer que ce projet de loi accordera aux sociétés multinationales, ou aux sociétés canadiennes qui mettent au point un médicament, une période d'exclusivité beaucoup plus longue pendant laquelle elles peuvent vendre le médicament aussi cher qu'elles veulent, et que le prix restera donc plus élevé que dans le régime actuel où la concurrence générique doit attendre moins longtemps? Savez-vous cela?

Mr. Maître: We did of course see it in the report.

M. Orlikow: Très bien. Avez-vous au Québec un régime, comme nous l'avons au Manitoba ou en Saskatchewan, pour ne nommer que deux provinces, selon lequel le gros du coût d'un médicament est payé par la province plutôt que par la personne qui fait remplir son ordonnance? Avez-vous un système semblable au Québec?

Mr. MaÎtre: Yes, there is a system in Quebec. There is also a control system aimed at stabilizing prices.

M. Orlikow: Bien. Je lis certains journaux québécois et je constate qu'au Québec, comme dans d'autres provinces, la prestation de services coûte de plus en plus cher, que la province essaie de contrôler les hausses brusques du coût du fonctionnement des hôpitaux, par exemple, et qu'on supprime des lits d'hôpital etc. Vous êtes au courant, n'est-ce pas?

[*Texte*]

M. Maître: Oui, oui.

• 1225

Mr. Orlikow: If the price of prescription drugs goes up substantially . . . As Dr. Eastman has reported, as a result of this bill, they will. It will curtail the ability of generic companies to compete for filling important drugs. The cost of prescription drugs will go up substantially. Will it not make it even more imperative for the Government of Quebec if it has to meet those costs . . . ? It pays for part of the prescriptions used by Quebec citizens. Will it not make it more necessary for the Quebec government to even be even tougher on the hospitals, home care, doctors fees and so on? Will that not have a very adverse affect on the health system as a whole?

M. Michaud: Je ne peux pas répondre brièvement, car la question de M. Orlikow est très compliquée. Elle englobe tout le système financier, économique, hospitalier et pharmaceutique.

Mr. Orlikow: If the cost of drugs goes up substantially, the government has to cut back on something else, put in a deterrent fee on . . . It has to do something or the individual will have to pay a bigger share of the cost himself. Is that not obvious?

M. Maître: L'hypothèse d'un ticket modérateur a été évoquée. Cela viendra peut-être un jour, et cela viendra du fait que la province de Québec est peut-être la province du pays . . . Vous savez qu'il y a quelques années, le sénateur Edward Kennedy est venu s'inspirer de ce qui se faisait au Canada et au Québec en matière de sécurité sociale. Sous ce chapitre, les Etats-Unis n'ont rien à nous remontrer, pour reprendre le témoignage de l'ARP.

Je reviens au Québec. Le programme est tellement généreux qu'il y a un abus, un abus de tous les citoyens. On va maintenant en salle d'urgence pour un rien. C'est pour cela qu'on manque de lits, mais c'est aussi parce qu'il y a des directions d'hôpitaux qui ferment des salles et des lits alors qu'il y en a. La semaine dernière, ma femme a été admise à l'urgence. Il y avait des gens qui étaient là sur des civières depuis trois jours, alors qu'un étage entier est fermé à l'Hôpital Maisonneuve à cause de pressions inadmissibles de la direction de l'hôpital. Donc, c'est parce qu'on veut essayer d'avoir plus d'avantages, bien sûr, et parce que des gens vont maintenant dans les hôpitaux pour un bobo qu'on soignait autrefois à la maison: une simple coupure à un doigt ou une grippe un petit peu forte.

Alors il ne faut pas déplacer le problème. Le problème en ce qui a trait aux médicaments est que dans notre système très libéral du Québec, sans jeu de mots facile, il y a 4,100 médicaments remboursés aux assistés sociaux et aux personnes âgées.

Mr. Orlikow: Obviously, the reason hospital beds and services are being closed down is not because the administrators wanted it. It is because government is putting limits on their financing.

[*Traduction*]

Mr. Maître: Yes, yes.

M. Orlikow: Si le prix des médicaments d'ordonnance accuse une hausse importante . . . Comme l'a fait remarquer le Dr Eastman, ce sera certainement le résultat de ce projet de loi, les possibilités de concurrence des fabricants de produits génériques seront certainement réduites en ce qui touche les médicaments importants. Il y aura donc une augmentation appréciable du prix des médicaments. Le gouvernement du Québec devra faire face à des coûts supplémentaires . . . Il paie une partie des coûts des médicaments consommés par la population du Québec. Le gouvernement du Québec ne sera-t-il pas obligé d'être encore plus sévère en ce qui concerne les hôpitaux, les soins à domicile, la rémunération des médecins etc.? N'y aura-t-il pas un effet très défavorable sur les soins de santé en général?

Mr. Michaud: I cannot give a brief answer, Mr. Orlikow's question is very complicated. It covers the entire financial, economic, hospital and pharmaceutical system.

M. Orlikow: Advenant une majoration importante du coût des médicaments, le gouvernement devra faire des restrictions ailleurs, imposer un ticket modérateur . . . Il sera obligé de prendre des mesures ou bien le particulier devra assumer une plus grande partie du coût lui-même. N'est-ce pas évident?

Mr. Maître: The possibility of a deterrent fee was raised. It may come one day and it may be because the province of Quebec is perhaps the province where . . . you know, a few years ago Senator Edward Kennedy came to Canada and Quebec to get ideas from our social security system. This is an area where the United States have nothing to teach us, to get back to the testimony of the ARP.

I will return to Quebec. The program is so generous that it is abused by all citizens. People go to emergency for a trifle. This is why there is a lack of beds and it is also why hospital managements decide to shut down wards and existing beds. Last week my wife was admitted to emergency. There were people who had been lying around there on stretchers for three days and at the same time a whole floor of the Maisonneuve Hospital is closed because of unacceptable pressure from the hospital management. This is because people want to have more benefits, of course, and because people will go to the hospital now for a sore that used to be looked after at home, a simple cut on the finger or a slight fever.

So the problem should not be displaced. As far as drugs are concerned, in our very liberal system in Quebec, no play on words intended, there are 4,100 drugs which welfare recipients and senior citizens are entitled to have reimbursed.

M. Orlikow: La raison pour laquelle on ferme des lits d'hôpitaux et des services, ce n'est évidemment pas parce que les administrateurs le veulent. C'est parce que le gouvernement impose un plafond à leur crédit.

[*Text*]

Are you aware that in the State of New York, just to the south of the province of Quebec, they are moving towards our system? The State of New York has implemented a plan whereby prescription is paid for by the state through Medicare and Medicaid plans. They are moving to make it a requirement that there be a much greater use of generic drugs in the filling of prescriptions. They have learned, as we learned in this country, that the use of generic drugs can bring substantial savings to the people who get their prescriptions filled and to the state which pays for the drugs. Are you aware of that fact?

The Chairman: We are over the time. Wrap up quickly, please.

• 1230

M. Michaud: Même si aux États-Unis on a de plus en plus de médicaments génériques, cela ne veut pas dire que leur système est nécessairement meilleur que le nôtre. Ce ne sont pas les médicaments génériques qui rendent un système meilleur. On donne de plus en plus de médicaments. Quand vous allez en visite aux États-Unis, vous n'avez pas d'assurance sociale américaine étant donné que vous n'êtes pas américain. Si vous voulez vous faire opérer et que vous n'avez pas l'argent comptant, vous allez rester sous la table et revenir avec votre petit bobo. Cela, je l'ai expérimenté.

Je pense qu'on se base trop sur les États-Unis alors que le Canada est un pays passablement plus évolué. C'est peut-être une affirmation gratuite, mais j'ai droit à mon opinion. En tant que Canadien, et ayant été fonctionnaire pendant 37 ans, je pense que nous n'avons rien à envier à qui que ce soit.

Nous avons lu le rapport Eastman. Nous n'appuyons pas nécessairement toutes les affirmations qu'on y fait, mais il y a beaucoup de bon. Seulement il ne nous intéresse pas de savoir si les réponses sont toujours bonnes. Ce qui nous intéresse, c'est le fait que toutes les allégations voulant que les prix des produits pharmaceutiques montent démesurément du fait qu'on va changer la loi, ne sont pas prouvées. Ceux qui ont vécu avant 1969 le savent: c'était la vraie période. Ensuite les choses ont commencé à se détériorer. Ceux qui ont vécu pendant tout ce temps-là savent que les choses n'ont pas évolué vers le mieux.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Michaud. Mrs. Bernatchez Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président. Je voudrais d'abord vous souhaiter la bienvenue au nom de mes collègues.

Dans votre exposé et en réponse à une question de M. Dingwall, vous avez fait état de vos relations avec les autres groupes de personnes âgées. La Fédération de l'âge d'or du Québec est-elle membre d'organismes nationaux ou est-elle indépendante?

M. Maître: Nous sommes membres d'organismes internationaux, par exemple la *Federation on Aging*, un organisme britannique qui a un fort pied-à-terre aux États-Unis. Nous sommes membres de la FIPA, la Fédération internationale des

[*Translation*]

Savez-vous que dans l'État de New York, au sud du Québec, on s'inspire de notre système? L'État de New York a adopté un régime où le coût du médicament est remboursé par l'assurance médicale. Ils veulent exiger une plus grande utilisation des médicaments génériques dans les ordonnances. Ils ont appris, comme cela a été l'expérience canadienne, que le recours aux produits génériques peut représenter d'importantes économies aux consommateurs et à l'État qui rembourse le coût des médicaments. Savez-vous cela?

Le président: Nous avons dépassé le temps. Veuillez terminer rapidement.

Mr. Michaud: Just because more and more generic products are available in the United States does not necessarily mean that their system is better than ours. Generics alone do not make a system better. More and more medication is prescribed. If you happen to visit the United States, you are obviously not covered by American social insurance, since you are not American. If you require surgery and you have not got the cash to pay for it, you will end up going right back home without having your little problem attended to. I experienced that situation personally.

I think we pay too much attention to what is going on in the United States and that Canada is actually a fair bit more evolved as a country. That is perhaps a gratuitous remark, but I am entitled to my opinion. As a Canadian, and having worked as a public servant for 37 years, I really feel that we have no reason to envy anyone.

We have read the Eastman report. We do not necessarily support all its assertions, but much of it we do agree with. But we are not interested in knowing whether the answers are always right. What we are interested in is the fact that all the allegations of greatly increased prices for pharmaceuticals as a result of the legislation being changed have not been proven. Those who were around before 1969 know that for a fact: that was the best time. After that, things started to deteriorate. Those who have been around since then know perfectly well that things have not gotten any better.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Michaud. Madame Bernatchez Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman. I would first like to welcome you on behalf of my colleagues.

In your statement and in answer to a question put to you by Mr. Dingwall, you spoke of your contacts with other groups of senior citizens. Is the Quebec Federation of Senior Citizens a member of any national organizations, or is it independent?

Mr. Maître: We belong to international organizations, such as the Federation of Aging, a British group that is fairly well established in the United States. We are also members of the FIPA, the International Federation of Senior Citizens, and of

[*Texte*]

personnes âgées, et de l'AIFA l'Association internationale francophone des personnes âgées. Nous ne sommes pas membres, au Québec ou au Canada, d'autres associations, mais nous avons 1,200 clubs à nous seuls et 200,000 membres. C'est de loin, au Québec, la seule organisation du genre puisqu'après il y a l'AQDA qui compte 7,000 membres seulement et qui est née il y a quelques années à peine.

Mme Bernatchez Tardif: Vous avez dit dans votre exposé que vous aviez fait un sondage auprès de vos membres, et cela m'a frappée. C'est la première fois que le représentant d'un organisme nous dit qu'on est d'abord allé chercher l'opinion des membres. Je dois dire que cela m'impressionne un peu. Pouvez-vous me parler de ce sondage que vous avez fait auprès de vos membres?

M. Maître: C'est un mouvement de la base. Quand il y a des questions de cette importance, tous les membres au sein des clubs, par l'intermédiaire de n°s 18 conseils régionaux desquels ils relèvent, sont consultés. On leur demande leur avis, et on leur demande de faire rapport au conseil régional dans un premier temps, et ensuite de faire rapport au secrétariat provincial du mouvement. C'est ainsi que nous pouvons prendre vraiment le pouls de la base. Comme vous le savez, nous avons mené, ici à Ottawa, une lutte acharnée contre la désindexation des pensions. Nous n'étions pas seuls d'ailleurs au Québec et au Canada, mais cela s'est fait à partir de la base. Avec des pétitions, on avait recueilli plus de 100,000 signatures. C'est vous dire à quel point le sens de la démocratie est respecté dans le mouvement.

Mme Bernatchez Tardif: Vous admettez qu'un changement à la loi n'amènera pas nécessairement une augmentation des prix des médicaments. Les produits génériques qui sont actuellement sur le marché vont continuer à se vendre. Les prix des médicaments qui sont déjà là, ceux des 4,100 dont vous parliez tout à l'heure, n'augmenteront pas dès demain.

• 1235

M. Maître: Les prix des produits génériques peuvent aussi grimper. C'est la loi de la libre entreprise. Il peut y avoir 35 sortes de cachets d'acide acétylsalicylique ou de gelée de pétrole sur le marché, mais les prix sont quand même très semblables les uns aux autres.

J'ai vécu un exemple de cela il y a à peine un an. Mon pharmacien m'avait envoyé un produit. La gélule était de la même couleur que l'autre, mais il y avait un petit détail: je n'avais pas vu le petit losange. Tiens, me suis-je dit, qu'est-ce que cela veut dire—même forme, même couleur, même grosseur? Alors je lui téléphone. Il dit: Ce n'est pas la même chose que le médicament, mais c'est pareil; c'est un générique. Oui, mais moi je ne lui avais pas demandé cela. On parlait tout à l'heure des professionnels de la santé. Voilà qu'un pharmacien, sans m'avertir, m'envoie un générique alors que c'était sous ordonnance médicale. Quand j'ai comparé les deux ordonnances, j'ai vu qu'il n'y avait que quelques cents, peut-être 50c. de différence sur une prescription de 10$. Est-ce là une somme exorbitante? Alors je lui ai renvoyé le médicament et je lui ai dit: Je veux le médicament qui m'a été prescrit et pas un autre.

[*Traduction*]

the AIFA, the Francophone International Association of Senior Citizens. We are not members of other associations either in Quebec or in Canada, but we do have 1,200 clubs of our own, with 200,000 members. In Quebec, it is essentially the only organization of its kind; there is also the AQDA, but it has only 7,000 members and was only created a few years ago.

Mrs. Bernatchez Tardif: You mentioned in your statement that you had surveyed your members, which somewhat surprised me. This is the first time the representative of an organization has told us that members were sounded out on the issues in advance of their appearance. I must say I find this rather impressive. Could you tell me something more about this survey you carried out?

Mr. Maître: Well, we are a grassroots movement. In the case of significant issues such as this, all the members of our clubs are consulted through the 18 regional councils they report to. We ask them what their views are and request that they report back first to the regional council, and then to the provincial secretary. That is how we are really able to take the pulse of the group as a whole at the grassroots level. As you know, we lead a relentless fight here in Ottawa against the deindexing of pensions. We were not the only ones either in Quebec or Canada to do so, but it all started at the grassroots level. We gathered more than 100,000 signatures on our petitions. That gives you an idea just how much we respect democratic principles in our movement.

Mrs. Bernatchez Tardif: You agree that changes in the legislation will not necessarily bring about an increase in the price of drugs. Generic products that are currently on the market will continue to be sold. Consequently, the price of drugs already available—in other words, the 4,100 drugs you spoke of earlier—will not increase overnight.

Mr. Maître: Well, the price of generic products may also rise. That is how free enterprise works. Although there may be 35 different types of ASA or petroleum jelly on the market, the prices of the various brands are usually very similar.

I experienced that very situation less than a year ago when my pharmacist sent me a prescription. The capsule was the same colour as the usual one, except for one tiny detail: there was no little diamond on it. So, I wondered what was going on—as it was exactly the same shape, colour and size. So I called him up and asked him about it. He said that it was not exactly the same thing, but that it was really the same; in other words, that it was a generic. But I had not asked him for a generic. Earlier we were talking about health professionals. And here we have a pharmacist who decides to send me a generic, without letting me know, when in fact another product was prescribed. When I compared the two prescriptions, I saw that there was very little difference in price, maybe 50¢ difference on a $10 prescription. Is that really an exorbitant amount of money? So I sent him back the medication and told him I wanted the one that had been prescribed—nothing else.

[*Text*]

Monsieur le président, même si nous sommes des personnes âgées, nous voulons prévoir l'avenir, l'avenir des générations qui vont nous succéder. Nous nous préoccupons de la protection des emplois en une période de chômage intense ainsi que des taxes municipales qui risquent d'être perdues parce que des laboratoires auront fermé leurs portes, comme c'est déjà le cas au Québec. Cela a créé du chômage dans l'industrie pharmaceutique parce qu'on n'avait pas la protection qu'on réclame aujourd'hui et qui est juste.

Je suis journaliste de profession depuis 30 ans. Dans tous les domaines, il y a de la protection. On n'a même pas besoin d'une loi. Cela s'appelle le *copyright* et c'est admis dans le monde entier. Personne ne peut, sans autorisation ou sans menace de poursuites, copier un article d'un journal. Cela c'est admis. Pourquoi n'accorderait-on pas cette protection tout à fait légitime dans un domaine comme celui-ci, qui demande des millions d'investissements qu'il faut bien rentabiliser quelque part? C'est absolument inadmissible à mon sens.

Mme Bernatchez Tardif: Je veux vous dire que le professeur Eastman, au moment où il s'est présenté devant la Commission, malgré ce qu'a dit mon collègue tout à l'heure, a accepté la présidence du Conseil d'examen du prix des médicaments. S'il avait pensé que cela n'avait pas d'allure, il ne l'aurait pas acceptée.

En 1969, on a décidé de faire un changement drastique qu'on a imposé à tout le monde. Cela fait près de 20 ans qu'on vit avec ce système-là. Pensez-vous que la disposition du projet de loi C-22 prévoyant la révision de ce qui se sera passé dans quatre ans et dans dix ans, nous donne des meilleures chances d'atteindre l'objectif que nous poursuivons?

M. Maître: Absolument, madame, parce que les lois sont faites pour les hommes et les femmes et non pas le contraire. Si, par une loi, on peut améliorer une situation donnée—c'est le cas du projet de loi C-22—, eh bien, elle doit être adoptée. Si une loi n'est pas bonne, on doit soit la modifier, soit l'abroger. Ce qui a été fait en 1969, à mon sens, n'était pas valable. Aujourd'hui il est temps, près de 20 ans plus tard, d'apporter le correctif qui s'impose.

Le président: Merci, monsieur Maître. Merci, monsieur Michaud.

The Chair wants to make this observation, not knowing whether either of you gentlemen have ever used a pharmaceutical prescription in your lives. I am sure all members of the committee are hoping that whether we ever use drugs, generic or patent parent, that when we are senior citizens we will be as vigorous and full of life as you two gentlemen are. The committee appreciates your evidence and particularly your enthusiasm. Thank you for appearing before us.

M. Maître: Merci, monsieur le président.

M. Michaud: Merci, monsieur le président. Merci, messieurs du Comité.

[*Translation*]

Mr. Chairman, even though we are senior citizens, we are concerned about the future, concerned about the future of the generations to follow. We are concerned about protecting jobs in a period of intense unemployment, and about municipal taxes which may be lost because laboratories will have shut down, as has happened already in Quebec. There has been a loss of jobs in the pharmaceutical industry because there was not the kind of protection being demanded today, and which is only fair.

I worked as a journalist for 30 years. In every area of activity, there is some protection. Legislation is not even required. It is called copyright and it is established throughout the world. No one can copy a newspaper article without the proper authorization or without running the risk of being sued. That is a given. So why would we not want to provide that kind of legitimate protection in an area such as this, where millions of dollars of investment are required—an investment on which there must be some return? As far as I am concerned, that is completely unacceptable.

Mrs. Bernatchez Tardif: I would just like to point out to you that when Professor Eastman appeared before the commission, he did agree to chair the drug prices review board. If he had thought that the whole thing was useless, he would never have agreed to do it.

In 1969, the decision was made to introduce a drastic change that was felt by everyone. We have had the current system for almost 20 years now. Do you think the provision of Bill C-22 that calls for a review of the situation in four and ten years will give us a better chance of attaining our objective?

Mr. Maître: Yes, absolutely, because laws are made for men and women, not the other way around. If we can improve a particular situation through legislation—and that is the case with Bill C-22—well, then we should pass it. If a law is no good, it should either be amended or repealed. What was done in 1969 was not a good move, as far as I am concerned. Now, almost 20 years later, it is time to take the necessary steps to correct things.

The Chairman: Thank you, Mr. Maître. Thank you, Mr. Michaud.

Le président tient à vous faire une dernière petite remarque, et j'avoue que j'ignore si l'un d'entre vous a déjà été obligé de prendre des médicaments prescrits sur ordonnance. Je suis sûr que tous les membres du Comité espèrent, qu'ils prennent des médicaments ou non, et que ces médicaments soient des produits de marque ou des génériques, qu'ils seront aussi vigoureux et plein d'entrain que vous deux lorsqu'ils seront plus âgés. Le Comité apprécie beaucoup vos témoignages et surtout votre enthousiasme. Nous vous remercions d'avoir bien voulu comparaître devant nous.

Mr. Maître: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Michaud: Thank you, Mr. Chairman, and members of the committee.

[*Texte*]

• 1240

The Chairman: From the Canadian Society for Clinical Investigation, we have with us the Dean of Health Services, McMaster University, Dr. Stewart McLeod and the Director, Michel Bergeron. We welcome you to the committee and we invite you to make any opening comments you wish. The remaining time within the 45-minute period will be alloted to members for the examination of your evidence.

Dr. Stewart MacLeod (Dean of Health Services, McMaster University): Thank you very much, Mr. Chairman. While I am presently the Dean of Health Sciences at McMaster and I am here partly in that context, I am also a past president of the Canadian Society for Clinical Investigation and served in that capacity from 1984 to 1985.

I should tell you a little bit about the CSCI. I think it is the largest group of academic physicians and biomedical scientists in Canada with an interest in clinical investigation, which is investigation in patients of biological phenomena, including those resulting from drug therapy. We presently have about 850 members who come from all of the medical schools in Canada and from some other institutions as well. We are governed by a body of 20 people which consists of a council of members from each of the medical schools in Canada and an executive of 4 additional people.

This body put together a submission to the Eastman commission in 1984, which I mailed to you a few weeks ago, before I knew I was coming here. I sent you copies as it appears in our journal, *Clinical and Investigative Medicine*, of clinical medical investigation which is supported by the Medical Research Council and published by our society.

I would like to make three brief comments about what I see as the importance of this bill, but at the outset I will say that that I believe that at least 99% of biomedical scientists and academics in medical schools in Canada support this legislation in its present form or with some modest modifications. The reasons for that are numerous, but most importantly, I think all of us are concerned about the environment for science and technology in Canada and those of us who work in the university environment are also concerned about the poor Canadian performance in R and D.

It is our centennial year at McMaster University and I brought with me a university folder which has the words "A Century of Discovery" written on it. I would suggest to you that the next century will not be as rosy as the last unless we have a government that will protect the fruits of our intellectual labour, and that includes extending adequate patent protection to the results of scientific enterprise.

Secondly, I think it is very important to the academic community that there be adequate strength in the industrial sector in terms of R and D activity. We have been told, particularly in the last year, that medical schools must enter

[*Traduction*]

Le président: De la Société canadienne de recherche clinique Investigation, nous avons devant nous le doyen des Sciences de la Santé à l'université McMaster, M. Stewart McLeod et le directeur, Michel Bergeron. Nous vous souhaitons la bienvenue et nous vous invitons à prendre la parole. Nous avons quarante-cinq minutes et, s'il reste du temps, il sera réparti entre les députés qui pourront vous poser des questions.

M. Stewart MacLeod (doyen des Sciences de la santé, université McMaster): Merci, monsieur le président. Je suis le doyen des Sciences de la Santé à McMaster et c'est à ce titre en partie que je comparais devant vous; je suis aussi l'ancien président de la Société canadienne de recherche clinique Investigation et j'ai occupé ce poste de 1984 à 1985.

Permettez-moi de vous toucher quelques mots de la SCRCI. Elle représente je pense le plus grand groupe de médecins et de scientifiques biomédicaux canadiens qui s'intéressent à la recherche clinique, dans le domaine biomédical, soit l'étude des phénomènes biologiques chez les malades, y compris le phénomène d'origine médicamenteuse. Nous comptons actuellement 850 membres attachés aux facultés de médecine canadiennes et à d'autres institutions également. Nous sommes dirigés par un conseil composé de 20 membres représentant les facultés de médecine du Canada et par un comité de direction de 4 membres.

La Société a présenté à la commission Eastman en 1984, un mémoire dont je vous ai envoyé des copies il y a quelques semaines, avant d'apprendre que je devais comparaître devant vous. L'original de ces copies a été publié dans notre revue de recherche clinique médicale, *Clinical and Investigative Medecine*, qui est financée par le Conseil de recherches médicales et publié par notre société.

J'aimerais faire trois brefs commentaires sur ce que je considère comme les points saillants du projet de loi. Toutefois, je dois vous dire d'entrée de jeu que je suis convaincu que 99 p. 100 au moins des scientifiques et des professeurs spécialisés dans le domaine biomédical dans les facultés de médecine canadiennes sont en faveur du projet de loi sous sa forme actuelle, ou avec de légères modifications. Il y a beaucoup de raisons à cela mais la plus importante, c'est que nous nous intéressons tous à l'étude de la science et de la technologie au Canada, et ceux d'entre nous qui travaillons dans des universités s'intéressent également au dossier peu brillant du Canada en R-D.

Nous célébrons cette année le centenaire de l'université McMaster et j'ai apporté une brochure de l'université sur laquelle on lit la mention «Un siècle de découvertes». Si le gouvernement ne protège pas les fruits de notre labeur intellectuel, s'il ne protège pas les brevets qui découlent des recherches scientifiques, je ne pense pas que le siècle prochain soit aussi fructueux.

Il est important également pour les universitaires que le secteur industriel fasse suffisamment de R-D. On nous a dit, l'an dernier en particulier, que les facultés de médecine devaient établir des liens avec des entreprises commerciales

[*Text*]

into liaisons with industrial firms in order to support our research activity. The Medical Research Council of Canada has recently issued an industrial policy to encourage industrial-academic co-operation. We are eager to co-operate in that, but we cannot do so unless we have industries which have a strong interest and the funds to invest in R and D, and which are allowed to make a reasonable profit from their intellectual endeavours.

In Ontario we have the University Research Incentive Fund which is set up along similar lines, with the idea that the provincial government will share in the major costs of doing research in the university sector. They will only do this if industrial collaborators can be found, and I think we can only do that if we have the right environment for science and technology.

• 1245

One closing comment. It certainly has been suggested in the press, if not in Parliament, that the result of this legislation will be an increase in clinical research activity rather than basic research activity. I would be more optimistic. I certainly think the bill will result in an increase in both spheres.

I can say from the point of view of McMaster, at least, that we have already been approached by at least three major pharmaceutical firms that have interests in conjointly developing research centres with very basic interests: biotechnology, study of human drug toxicity, geriatric psycopharmacology.

Certainly, there would be some clinically based research as part of these endeavours, but these are primarily basic research activities and this would be new money coming into a university system which, in my opinion, is starved at this point.

The Chairman: Thank you, Dr. McLeod.

Dr Michel Bergeron (directeur du Département de physiologie de l'Université de Montréal): Merci, monsieur le président.

Je m'associe à mon collègue, le Dr McLeod, pour vous remercier de nous avoir invités.

Je suis avant tout un médecin ayant décidé de travailler comme chercheur. Mon laboratoire reçoit des subventions directes, principalement, voire exclusivement du Conseil de recherches médicales du Canada, et indirectement du gouvernement du Québec qui finance les coûts indirects de cette recherche, et j'ai aussi mon salaire de professeur, cela depuis 20 ans. Je suis également directeur du Département de physiologie de l'Université de Montréal où se retrouvent 32 chercheurs, tous subventionnés par le Conseil de recherches médicales du Canada, et surtout 70 étudiants inscrits à la maîtrise et au doctorat en recherche. C'est donc à la fois à titre de chercheur et de professeur ou d'éducateur que je me retrouve devant vous. Mais aussi, je me trouve ici comme simple citoyen.

La Société canadienne de recherche clinique, comme d'autres sociétés savantes qui ont déjà témoigné devant vous ou qui le feront, a décidé d'intervenir dans ce dossier. On

[*Translation*]

pour financer la recherche. Le Conseil de recherches médicales a récemment publié sa politique industrielle, dont le but est d'encourager ce genre de collaboration. Nous sommes tout à fait prêts à le faire mais il faut également que les industries non seulement s'intéressent à la recherche mais qu'elles aient les fonds nécessaires et qu'on leur permette de tirer un profit raisonnable de cette entreprise.

En Ontario nous avons établi à cette fin un fonds, le *University Research Incentive Fund*, dans l'espoir que le gouvernement fédéral partage les frais de recherche universitaire. Le gouvernement ne contribuera que si nous trouvons des collaborateurs commerciaux et la seule façon d'en trouver, c'est d'avoir un climat favorable à la science et à la technologie.

Une dernière observation. On a laissé entendre dans la presse, sinon au Parlement, que ce projet de loi encouragerait la recherche clinique plutôt que la recherche fondamentale. Je suis plus optimiste; je pense que le projet de loi favorisera les deux.

Trois grosses compagnies pharmaceutiques au moins ont pris contact avec l'Université McMaster en vue d'établir des centres de recherches sur des sujets très fondamentaux: la biotechnologie, la toxicité des médicaments pour l'organisme humain, la psychopharmacologie gériatrique.

Des recherches dans ce domaine comporteraient certainement une facette clinique, mais il s'agit essentiellement de recherches fondamentales et ces fonds permettraient de revitaliser le secteur universitaire qui en a grandement besoin à mon avis.

Le président: Merci, monsieur MacLeod.

Dr. Michel Bergeron (Director, Department of Physiology, University of Montreal): Thank you, Mr. Chairman.

Just like my colleague Dr. McLeod, I would like to thank you for this invitation.

I am first and foremost a physician who has decided to devote himself to research. My laboratory is mostly if not exclusively financed directly by the Medical Research Council of Canada and indirectly by the Quebec government, which finances the indirect costs of the research. I have also been drawing my pay as a professor for the past 20 years. I am the director of the Physiology Department of the University of Montreal, which has 32 researchers financed by the Medical Research Council of Canada and especially 70 post-graduate students in an MA or PhD research program. Thus, it is both as a researcher and as a professor or educator that I appear before you. Of course I also appear simply as a Canadian citizen.

The Canadian Society for Clinical Investigation has decided to intervene in this issue, as others have done before us or will

[*Texte*]

n'accusera pas les chercheurs de se réfugier cette fois-ci dans leur tour d'ivoire.

Je ne répéterai pas tous les arguments. J'ai entendu ce matin, par exemple, l'argument de la propriété intellectuelle. Je suis sûr qu'on vous a dit que la loi actuelle encourageait la copie ou la piraterie intellectuelle. Ce sont des termes dont on a une sainte horreur dans les milieux académiques. La loi doit donc être corrigée.

Une chose est certaine: nous essayons d'éduquer nos étudiants et de leur enseigner le respect de la propriété intellectuelle. Ce respect de la propriété intellectuelle existe dans tous les domaines de l'activité intellectuelle, chez les artisans, les artistes, les sculpteurs, les musiciens, etc., et chez les autres scientifiques. Curieusement, on fait exception pour les scientifiques qui oeuvrent dans les domaines biomédical et pharmaceutique.

À mon sens, ce qui est plus grave, c'est que cette loi est inefficace. C'est pour cela qu'il faut la modifier. Certes, les intentions du législateur étaient bonnes en 1969. Je pense qu'il y avait un consensus et qu'il fallait sans doute faire quelque chose. Mais, après quelque 20 ans de ce régime, nous pouvons conclure que la loi est inefficace. Pourquoi une telle affirmation quand beaucoup de consommateurs ont payé moins cher certains médicaments? Certes, M. ou Mme Tremblay ont payé moins cher leur valium, mais leurs fils ou leurs filles n'ont pas eu d'emplois dans ce secteur de haute technologie.

Tous les consommateurs n'y ont pas trouvé leur compte. Certains consommateurs l'ont trouvé, mais pas tous, car les sociétés génériques ne copient pas tous les médicaments. Elles ne copient pas ceux dont la fabrication est difficile, par exemple les anovulants, ou dont le marché n'est pas lucrativement intéressant. C'est le profit rapide et facile et non l'intérêt du consommateur qui est le moteur de cette industrie de la copie.

Il me semble que l'on oublie trop souvent la composante du coût d'un médicament. Il y a la production, bien sûr, mais il y a aussi la recherche derrière cela ainsi qu'une autre dimension, celle de l'enseignement médical continu. Quand un nouveau médicament sort, ce ne sont pas les sociétés génériques qui fournissent l'enseignement; ce sont plutôt les sociétés novatrices.

• 1250

Je suis également personnellement étonné, en tant que médecin, que les sociétés de protection des consommateurs aient, autant que je sache, peu discuté de la qualité du produit de substitution. Tous les produits de substitution n'ont pas la même valeur que le médicament original. D'ailleurs cela est bien connu.

Le bien du consommateur, à court terme, vous préoccupe et nous préoccupe, mais le législateur, à mon sens, doit veiller au bien de la société. Les coûts payés par la société ont été plus élevés que les économies individuelles. C'est toute l'industrie du médicament qui ne s'est pas épanouie au Canada.

La Société canadienne de recherche clinique le regrette amèrement. Ce sont des emplois de haute technologie que

[*Traduction*]

do. This time, no one will be accusing researchers of hiding away in their ivory tower.

I do not intend to repeat all the arguments. This morning, for example, I heard someone mentioning intellectual property. I am sure you have been told that the Act encourages plagiarism and intellectual piracy. In the world of academe, these words are anathema. The Act must therefore be modified.

One thing is sure: we are trying to teach our students to respect intellectual property. This type of respect is shown in all fields of intellectual activity, among craftsmen, artists, sculptors, musicians, etc. and among scientists. However, there seems to be an exception for those scientists working in the biomedical and pharmaceutical fields.

To my mind, the worst part of it is the ineffectuality of the Act, and this is why it should be modified. The legislators in 1969 were certainly full of good intentions. I believe there was a consensus and something had to be done. However, after some 20 years, we are entitled to conclude the Act is ineffective. Why such a statement, since many consumers have paid less for some drugs? Mr. and Mrs. Tremblay may have paid less for their valium, but their son or daughter never did get a job in this high-tech field.

So it was not beneficial to all consumers. For some, yes, but not all, because generic companies do not copy each and every drug. They do not copy those which are hard to manufacture, for example the anovulants, or those without a profitable market. It is the fast buck, not the interest of the consumer, that motivates the copy-catters.

It seems to me that we tend too often to forget the components of the cost of a drug. You have the production cost, of course, but there is also the cost of research and another dimension, that of sustained medical teaching costs. When a new drug appears on the market, it is not the generic companies which teach its use, but the innovative companies.

As a physician, I am also surprised to see that consumer advocacy groups have paid so little attention to the quality of the substitute drug. It is a well-known fact that not all ersatz products have the same value as the original drug.

In the short term, we all worry about the consumer, but to my mind, the legislator has to worry about society as a whole. The costs to society have been higher than the individual savings.

Canada has been deprived of a flourishing drug industry and the Canadian Society for Clinical Investigation is quite bitter

[*Text*]

n'ont pas eus nos étudiants, nos techniciens, nos techniciennes. Je faisais allusion au nombre d'étudiants qu'il y a en formation chez nous. Ces étudiants ne vont plus dans la Fonction publique où il n'y a plus de postes; il n'y a plus de postes dans les universités non plus. Où voulez-vous qu'ils trouvent des emplois de haute technologie, les emplois les mieux payés, pour payer des impôts et aider les citoyens de l'âge d'or dont j'ai admiré le témoignage tout à l'heure?

La question qu'on doit se poser est celle-ci. Voulons-nous une industrie de biotechnologies? L'une des premières recommandations du rapport Brossard, qui a été commandé par le ministère des Sciences et de la Technologie du précédent gouvernement, était justement de modifier la Loi sur les brevets. L'industrie des biotechnologies, ne l'oublions pas, a comme principale application l'industrie pharmaceutique.

Ma génération a vu l'arrêt de la construction des sanatoriums au Québec et la construction d'hôpitaux psychiatriques, cela grâce à l'industrie du médicament. Le temps d'hospitalisation et le taux de mortalité ont chuté grâce aux antibiotiques et à tous ces médicaments. Même certaines interventions chirurgicales n'existent plus. C'est encore grâce aux médicaments.

Finalement, monsieur le président, comme citoyens du monde que nous sommes, aussi bien que comme citoyens canadiens, le fruit de nos découvertes doit contribuer au mieux-être de l'humanité entière.

Je regrette de finir là-dessus. Cela a l'air un peu pompeux, mais ce n'était pas mon intention. Une chose m'irrite souvent; c'est quand j'entends dire qu'on ne peut pas avoir d'industrie du médicament ici. Le cerveau d'un chercheur canadien est aussi bon que le cerveau d'un autre chercheur. Je crois que les Canadiens sont dans la course, non pas la course des corsaires, mais la course pour la médaille d'or, et non pas la médaille de bronze qu'on accorde toujours aux Canadiens. Guy Lafleur était premier compteur et Wayne Gretzky aussi. Merci.

Mr. Dingwall: I would assume that some of the objectives you have eloquently addressed can in many respects be shared by a great number of Canadians. As consumers of the world we would hope there would be new and innovative developments in this very important sector of our economy.

I presume, Dr. McLeod, that you have had an opportunity to peruse the contents of Bill C-22.

Dr. MacLeod: Yes, I have.

Mr. Dingwall: You are probably aware that we have had a number of presentations made to the committee from reputable individuals like yourselves who have spoken with a great deal of sincerity and eloquence on some of the omissions contained in the bill. In fact, a number of them have highlighed the fact that there is no research and development commitment within Bill C-22.

I am just wondering where you are coming from when you say this. It is dated January 27, 1987:

I sincerely hope that your committee will fully understand the implications of this legislation and will not be misled—

[*Translation*]

about it. Our students, our technicians have been deprived of high-tech jobs. I mentioned the number of students we have in training. They no longer go and work for the Public Service, as no jobs are available; and there are no jobs in universities either. Where can they get those high-tech jobs, the better paid jobs which would enable them to pay taxes and thus help the senior citizens I heard testify a while ago?

Do we want a biotechnology industry? That is the issue. One of the first recommendations of the Brossard report, by the Ministry of State for Science and Technology under the previous government, was precisely to amend the Patent Act. Let us not forget that the main outlet for biotechnology is the pharmaceutical industry.

Thanks to the drug industry, we have stopped building sanatoriums and psychiatric hospitals in Quebec. Thanks to the antibiotics and related drugs, we have seen a drop in the mortality rate and the occupancy rate in hospitals. Thanks to drugs, even some surgical operations are no longer done.

Finally, Mr. Chairman, because we are citizens of the world as well as Canadian citizens, of our discoveries must benefit the whole of mankind.

I am sorry to end on this note. I sound a bit pompous, although that was not my intention. But I get annoyed when I hear someone say there is no room for a drug industry in Canada. Canadian researchers have as good a brain as any. I believe that Canadians are in the race, not as privateers, but for the gold medal—instead of the bronze we usually get. Guy Lafleur was a top scorer, and do not forget Wayne Gretzky. Thank you.

M. Dingwall: Je suppose qu'un grand nombre de Canadiens ont avec vous en commun les objectifs que vous avez décrits si éloquemment. En tant que consommateurs globaux, nous souhaitons tous de nouvelles découvertes dans cet important secteur de notre économie.

Monsieur McLeod, je suppose que vous avez eu l'opportunité de feuilleter le projet de Loi C-22.

M. MacLeod: En effet.

M. Dingwall: Vous savez probablement que des témoins aussi honorables que vous ont évoqué avec sincérité et éloquence certaines des carences du projet de loi. En fait, ils sont nombreux à avoir signalé que le projet de loi C-22 ne parle pas de recherche et de développement.

J'aimerais vous citer un passage de votre lettre du 27 janvier 1987:

J'espère sincèrement que votre comité comprendra pleinement les implications de ce projet de loi et qu'il ne se laissera pas fourvoyer . . .

[*Texte*]

That is a very interesting word.

> by the shortsighted and unimaginative response of the consumer movement and those preoccupied with the control of health care expenditure, no matter what the ultimate cost to society.

I raise that, Dr. McLeod, because there have been some very distinguished individuals who have echoed great support for the bill. Upon closer examination and reflection, I found there are many, many, many substantive omissions. It falls, consequently, that there is nothing in the bill that addresses your objectives, however laudable they may be with regard to research and development, or with regard to jobs.

• 1255

I am wondering if you would care to offer a brief comment. Keep in mind this chairman is awfully tough; he will cut me off at the end of 10 minutes. I have to proceed to another meeting. If you could be very brief because I have other questions.

Dr. MacLeod: Could I ask you to be a little more specific? Are you suggesting the major omission is the failure to define research costs? Do I understand you correctly?

Mr. Dingwall: I am saying that one of the major omissions of the bill is that it says nothing with regard to research and development. You tell me what section of Bill C-22 makes a reference to research and development in Canada, please.

Dr. MacLeod: I cannot certainly quote you it chapter and verse. I am not here to defend the legislation per se. I am happy to see your committee modify it. If you can improve it, I think that is excellent.

I do agree with you that there is some failure to define the precise meaning of research in the bill, or what will be identified as research costs. I think that could be strengthened, or else a supervisory committee of some sort could be set up to rule, or even the Medical Research Council could rule, on what constitutes research costs. These are legitimate concerns. It would be possible for a company to greatly increase its investment in something which might appear to be research, but would not really be so.

I can only speak from my experience as a medical faculty dean. Companies are approaching us regularly, interested in the environment for fundamental research in this country and interested in investing very substantial sums. Over four or five years, $15 million would be an average sort of figure to be invested in research, to be spent at the discretion of the university. These are basic research funds. I cannot dispute there may be other kinds of research. One might do market research and suggest that was research and development. I am not an economist. I cannot really speak to that.

Mr. Dingwall: The witness, Mr. Chairman, for whatever reason, chose not to answer the question about what is common of misleading . . . will not be misled by the shortsighted, unimaginative response of the consumer movement—

[*Traduction*]

quel mot intéressant . . .

> par la myopie et le manque d'imagination des mouvements de consommateurs et de ceux qui veulent à tout prix contrôler les soins de santé quel que soit le prix pour la société.

Quand je lis cela, monsieur McLeod, je me demande de quelle planète vous tombez. D'éminents témoins ont en effet appuyé ouvertement ce projet de loi. Après étude et réflexion, je constate qu'il y a un très grand nombre d'omissions importantes. Il n'y a donc rien dans le projet de loi qui concerne vos objectifs de R & D, quelque louables qu'ils soient, ou les perspectives d'emplois.

J'aimerais avoir une brève réaction de votre part. N'oubliez pas que le président est impitoyable et qu'il me coupera la parole dans dix minutes. De toute façon j'ai une autre réunion. Je vous demanderais d'être bref, car il me reste des questions.

M. MacLeod: Pourriez-vous être un peu plus précis? Est-ce que vous voulez dire que l'omission principale est le fait que l'on n'ait pas défini les coûts de la recherche? C'est bien ce que vous voulez dire?

M. Dingwall: Je vous dis que l'une des omissions principales du projet de loi concerne la recherche et le développement. Dites-moi quel article du projet de loi C-22 fait allusion à la recherche et au développement au Canada.

M. MacLeod: J'en serais bien incapable. Je ne suis pas ici pour défendre le projet de loi en tant que tel. Je suis heureux de voir votre comité le modifier car il est susceptible d'amélioration.

Je reconnais avec vous que le projet de loi ne précise pas ce qu'est la recherche ni ce que représentent les coûts de la recherche. Je pense qu'il serait préférable qu'un comité spécial, voire même le Conseil de recherches médicales, donne une définition de ces coûts de la recherche. Ce sont-là des préoccupations légitimes. Une société pourrait en effet consacrer beaucoup plus d'argent à une activité qui officiellement serait de la recherche, mais qui en fait n'en serait pas.

Je ne peux que citer ma propre expérience en tant que doyen d'une faculté de médecine. Il y a des compagnies qui viennent nous voir régulièrement, qui s'intéressent à la recherche fondamentale et qui veulent investir des sommes considérables. Nous recevons en moyenne, en quatre ou cinq ans, 15 millions de dollars pour investir dans la recherche, à notre discrétion. Ce sont des fonds destinés à la recherche fondamentale. Il y a d'autres sortes de recherche, évidemment. On peut faire des études de marché et soutenir qu'il s'agit-là de recherche et de développement. Je ne suis pas économiste et je ne peux donc trancher.

M. Dingwall: Pour une raison ou une autre, monsieur le président, le témoin a décidé de ne pas répondre à ma question sur les possibilités de se fourvoyer . . . de faire fausse route à cause de la myopie et du manque d'imagination des groupes de consommateurs . . .

[*Text*]

Dr. MacLeod: I am sorry, Mr. Dingwall. I will be happy to speak to that if that is your question.

Mr. Dingwall: Please, very briefly.

Dr. MacLeod: It is a little difficult to discern your question. I believe we are seeing a legitimate dispute between those who are solely concerned with the cost of drugs and those who are concerned, as I am, with the environment for research and development for science and technology in this country. I believe it would be very short-sighted to sacrifice the research enterprise in a high-technology industry in return for savings which, in my opinion, are largely illusory.

Mr. Dingwall: I am glad the witness has changed his frame of mind from one of those who may mislead now to legitimate interests, who espouse another particular view. Perhaps because the witness is very familiar with Bill C-22, I would automatically assume he has read with great detail the Eastman report. I am wondering if he could give us a succinct comment regarding Mr. Eastman's recommendations for the pharmaceutical industry. Do you agree or disagree with his recommendations?

Dr. MacLeod: I agree with some parts of his recommendations. As you know, the report is a lengthy one. One would be unlikely to agree with it in its entirety. I think on balance it was a good report.

Mr. Dingwall: I want to express to the witness that there are other associations across this country—and I want to name one, the Canadian Federation of Biological Societies—who initially supported the bill with a great deal of fanfare, but upon reflection and some very bad "interactions" with the Minister, have now taken a step backwards, if you will, in terms of their support because of the very, very major omission with regard to the defining of research.

You initially, I think, said that we have to define research a little more clearly. I am wondering if, in helping the committee, you would like to expand upon that very briefly—and I know time is of the essence here, Mr. Chairman.

• 1300

Is there anything that you could contribute to the definition of research which may help us in terms of our deliberations? Because quite frankly, if there is no definition in the act, there are no financial commitments in the act that multinationals have to commit *x* number of dollars to research and development, it seems that it is just a statement of general intention and nothing in fact will be realized from this exercise.

I am wondering if you can shed some light, and perhaps you might want to have an opportunity to reflect upon my assertion before you give an answer. But I am just wondering if you would have anything at this time.

Dr. MacLeod: I do not believe your question permits a brief answer. Research is a complex thing which is not easily defined. I would go along with my earlier suggestion; if that is seen as desirable, then one should establish a review board of some kind which would embrace the various organizations in the country, including the Canadian Federation for Biological

[*Translation*]

M. MacLeod: Excusez-moi, monsieur Dingwall. Je me ferai un plaisir de répondre si c'est cela votre question.

M. Dingwall: Soyez très bref, je vous prie.

M. MacLeod: C'est difficile de voir où est votre question. Je pense qu'il y a un conflit légitime entre ceux qui s'intéressent purement au coût des médicaments et ceux, dont je suis, qui s'intéressent au climat de recherche et de développement scientifique et technologique au Canada. Je pense que c'est faire preuve de grande myopie que de sacrifier la recherche dans une industrie de pointe en faveur d'économies que je considère d'ailleurs pratiquement illusoires.

M. Dingwall: Je suis heureux de voir que le témoin a changé d'avis et que, loin de se fourvoyer, il se range au côté d'intérêts légitimes, qui voient les choses sous un autre angle. Puisque le témoin s'est familiarisé avec le projet de loi C-22, je suppose qu'il a aussi lu minutieusement le rapport Eastman. J'aimerais qu'il nous dise succinctement ce qu'il pense des recommandations de M. Eastman en ce qui concerne l'industrie pharmaceutique. Est-il pour ou contre ces recommandations?

M. MacLeod: Je suis d'accord avec une partie des recommandations. Vous savez que le rapport est très long. Il y a peu de chance qu'on soit d'accord sur le tout. Dans l'ensemble c'est un bon rapport.

M. Dingwall: J'aimerais faire remarquer au témoin qu'il y a d'autres associations canadiennes—et en particulier la Fédération canadienne des sociétés biologiques—qui ont manifesté au départ beaucoup d'enthousiasme pour le projet de loi, mais qui, après réflexion et à l'issue d'«interactions» négatives avec le ministre, ont fait marche arrière, parce que—point très important pour elles—le projet de loi ne définissait pas la recherche.

Vous avez vous-même suggéré que l'on définisse la recherche un peu plus clairement, je pense. Je sais que le temps presse, monsieur le président, mais serait-il possible de développer un peu votre pensée.

Pourriez-vous nous aider à définir la recherche; cela nous serait utile au cours de nos délibérations? Parce que, franchement, si aucune définition ne figure dans la loi, les multinationales ne seront pas légalement tenues d'engager une somme quelconque pour la recherche et le développement; ce ne sera en fait qu'une déclaration d'intention, qui n'aboutira à rien sur le plan concret.

Je me demande si vous pouvez faire la lumière à ce sujet; vous voudriez peut-être y réfléchir avant de me répondre. Je me demande toutefois si vous avez un mot à dire à ce propos.

M. MacLeod: Votre question ne se prête pas à une brève réponse. La recherche, c'est quelque chose de complexe qui n'est pas facile à définir. Je reviens à ma proposition antérieure; si on la juge souhaitable, on pourrait alors établir un conseil d'examen qui engloberait diverses organisations du pays, y compris la Fédération canadienne des sciences

[*Texte*]

Sciences, including the Canadian Society for Clinical Investigation, and various sub-specialty organizations across the country that have a strong interest in basic and clinical research.

I believe if they can define research on an ad hoc basis, certainly they can review proposals and say that this is research or it is not research.

Mr. Dingwall: You are probably well aware, Dr. McLeod, that Dr. Eastman addressed the issue of intellectual property rights in his recommendations. I want to say to you that it is my belief and my contention that the role of government, particularly of the national government, is to balance those interests, if you will, of cost and research and development, and I would say that Eastman has made some very specific and some very sound, balanced recommendations with regards to the whole issue in the pharmaceutical industry.

But I have to ask you quite candidly, why are you so confident that the intentions which have been stated by some groups about research and development will be realized in this country when in fact we have had before this committee a group give a presentation which said in effect that the multinationals, who are now saying $1.4 billion in research and development, are going to invest $1.4 million anyway, with or without the amendments?

If there is nothing in the act to commit those individuals to put money into research and development, why do you seem to be so confident that there is going to be this new money, this new focus on research and development?

Dr. MacLeod: Well, I would not share the optimism of anybody who has suggested to you that this investment would be made with or without legislation. I have no disagreement with your desire to strengthen the legislation to define research.

Clearly, the record of the Canadian pharmaceutical industry since 1969 has not been a very strong one. Their investment in research, using the broadest definition of research, is less than 5% of sales, and this compares rather badly with the figures for the United States or for western Europe, where the pharmaceutical industry is more highly developed.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just to the witness, I want to thank them for their presentation. I have a commitment at 1 p.m. and that is why I am departing, not because I do not want to listen to the other questions and answers. But thank you very much for your brief. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Perhaps before you go, Mr. Dingwall, may I just take a moment to say that Mr. Dingwall's question on the definition of research may well be one that the committee, at another time, can deal with.

That being the case, apart from this time when you are giving evidence, if you could be helpful in responding to the

[*Traduction*]

biologiques, la Société canadienne de recherche clinique Investigation et divers autres organismes spécialisés du pays, qui s'intéressent de près à la recherche fondamentale et à la recherche clinique.

Si ces organismes peuvent définir la recherche en fonction des circonstances, ils doivent pouvoir aussi examiner les propositions pour voir s'il s'agit effectivement d'un véritable travail de recherche.

M. Dingwall: Vous savez probablement, monsieur McLeod, que M. Eastman a abordé la question de la propriété intellectuelle dans ses recommandations. Pour votre information, je tiens à vous dire que le rôle du gouvernement, surtout du gouvernement central, me semble être d'équilibrer ces intérêts, soit les coûts et la R & D; à ce propos, je crois que M. Eastman a formulé des recommandations bien précises, fort valables et bien équilibrées en ce qui a trait à cette question qui touche l'industrie pharmaceutique.

Je dois toutefois vous demander bien franchement, pourquoi êtes-vous si sûr que les intentions manifestées par certains groupes en matière de recherche et de développement vont se concrétiser dans notre pays, alors qu'un groupe est venu comparaître devant notre comité pour nous dire que les multinationales, qui affirment vouloir dépenser 1,4 milliard pour la recherche et le développement, vont investir cette somme de toute façon, avec ou sans les amendements?

Si le projet de loi reste muet et ne renferme aucun engagement financier en matière de recherche et de développement, pourquoi êtes-vous si sûr qu'on va y consacrer une certaine somme, qu'on va insister davantage sur la recherche et le développement?

M. MacLeod: Ma foi, je ne partage pas l'optimisme de celui qui vous a laissé entendre que cet investissement se ferait, avec ou sans le projet de loi. J'estime tout comme vous qu'il faut que le projet de loi définisse ce qu'est la recherche.

Il est évident que le dossier de l'industrie pharmaceutique canadienne depuis 1969 n'est pas des plus brillants. Les montants consacrés à la recherche, dans son sens le plus large, représentent moins de 5 p. 100 des ventes, soit proportionnellement beaucoup moins qu'aux États-Unis ou en Europe Occidentale, où l'industrie pharmaceutique est beaucoup plus développée.

Le président: Merci bien, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Dingwall: Monsieur le président, je tiens à remercier les témoins de leur présentation. Ayant un engagement à 13 heures, je dois partir, quoique j'aimerais bien entendre le reste des questions et réponses. Merci beaucoup de votre mémoire. Merci, monsieur le président.

Le président: Avant de partir, monsieur Dingwall, laissez-moi dire que votre question concernant la définition de la recherche sera probablement soulevée par le comité à une date ultérieure.

Cela dit, outre votre témoignage, vous pourriez nous être utile en transmettant par écrit à notre greffier la définition qui

[*Text*]

question of an appropriate definition and get it to the clerk of the committee, it would be considered by the committee and it may very well end up being helpful to us.

Mr. Orlikow: I assume that you will concur with the criticism made by many individuals and by many organizations of the failure of Canada as a country and of the Canadian government to undertake to implement measures so that Canada would invest in research and development at the level of most of the other countries in the OECD, which is about 2.5% of the GNP.

• 1305

The best we have done, I think, in any year is 1.9%. I think we are down this year to 1.3% and we are facing further restraints. If I remember correctly, the funding of the Medical Research Council has been cut by 2% for the coming year, so I assume that you are quite concerned about that kind of restricted funding.

Dr. MacLeod: Certainly I am concerned about funding for research and development and scientific enterprise across the board. It is not by any means confined to pharmaceutical research. I am a little bit surprised to hear that we ever hit 1.9% of GNP. I thought the figure was more in the order of 1.2%, 1.3% at the very best.

Mr. Orlikow: I presume that it is your hope that if we change the legislation as proposed in this bill that the pharmaceutical companies will be persuaded to invest more in research, some of which will be done at universities.

Dr. MacLeod: I think there is no doubt about that whatsoever.

Mr. Orlikow: Let me quote from a letter sent by Dr. Dickson, who is the Associate Dean of Medicine at Dalhousie University. It is dated February 4, 1987. He sent it to the Hon. Stuart McInnis, Minister of Supply and Services. They discuss this bill and they point out that Dr. Bressler, President of the Canadian Federation of Biological Societies, Dr. Ken Stephenson, and Dr. Dickson met with the Minister of Consumer and Corporate Affairs, who is in charge of this bill. And they say that when they pointed out to him there is nothing in this bill . . . Well, let me read it to you:

> The Minister was most inflexible on the issue of including within the proposed legislation a clear indication of the expected commitment by the PMAC to a target of directing 10% of sales to pharmaceutical research by 1995.

They are saying there is nothing in this bill that would require the pharmaceutical companies to spend 10% of their sales on research by 1995. Do you not think this is a very serious omission? Do you agree with them on that?

Dr. MacLeod: I do not take that sense from the bill, but perhaps we are talking semantics. I guess if a company does

[*Translation*]

convient, selon vous, à la notion de recherche; le comité pourra alors l'étudier, et votre apport lui sera probablement fort utile.

M. Orlikow: J'imagine que vous souscrivez aux critiques formulées par bien des particuliers et par bien des organisations quant au fait que le Canada et le gouvernement central ont omis de prendre les mesures nécessaires pour que le Canada puisse investir dans la recherche et le développement au même niveau que la plupart des autres pays membres de l'OCDE, c'est-à-dire 2,5 p. 100 du PNB.

Le mieux que nous ayons fait en une seule année, je crois, était 1.9 p. 100. Cette année nous sommes tombés à 1.3 p. 100, et d'autres restrictions nous attendent. Sauf erreur, les fonds octroyés au Conseil de recherches médicales vont baisser de 2 p. 100 au cours de l'année qui vient, et j'imagine donc que vous appréhendez une telle compression du financement.

M. MacLeod: Certes, je m'inquiète du financement de la recherche et du développement, du financement de la recherche scientifique sur tous les tableaux. La compression du financement ne se limite pas le moins du monde à la recherche pharmaceutique. Je suis un peu étonné d'apprendre que nous avons atteint dans le passé 1.9 p. 100 du PNB. J'avais tendance à croire que c'était de l'ordre de 1.2 ou 1.3 p. 100 au mieux.

M. Orlikow: Vous espérez, j'imagine, que, si l'on modifie la loi à bon escient, on persuadera les sociétés pharmaceutiques de consacrer davantage de fonds à la recherche, ce qui profiterait en partie aux universités.

M. MacLeod: Cela ne fait aucun doute.

M. Orlikow: Permettez-moi de citer un passage d'une lettre de M. Dickson, qui est l'adjoint du doyen de la Faculté de médecine à l'université Dalhousie. Elle porte la date du 4 février 1987. Elle est adressée au ministre des Approvisionnements et Services, l'honorable Stuart McInnis. Dans cette lettre, qui porte sur le projet de loi à l'étude, on signale que le président de la Fédération canadienne des sociétés biologiques, ainsi que MM. Ken Stephenson et Dickson ont rencontré le ministre de la Consommation et des Corporations, qui est responsable de ce projet de loi. Ils disent que, lorsqu'ils lui ont signalé qu'il n'y avait rien dans ce projet de loi . . . Permettez-moi de vous lire ce passage:

> Le ministre s'est montré des plus inflexibles à l'idée d'inclure dans le projet de loi des dispositions nettes quant à l'engagement que devrait prendre l'ACIM de consacrer 10 p. 100 de ses ventes à la recherche pharmaceutique d'ici 1995.

Les auteurs de la lettre font ressortir que le projet de loi n'oblige nullement les sociétés pharmaceutiques à consacrer 10 p. 100 de leurs ventes à la recherche d'ici 1995. Ne croyez-vous pas que c'est une omission des plus graves? Est-ce que vous partagez leur avis?

M. MacLeod: Ce n'est pas ainsi que je comprends le projet de loi, mais c'est peut-être une question de sémantique. Si une

[*Texte*]

not invest in research, it forfeits its patent rights, and I am in sympathy with that.

Mr. Orlikow: Is there anything in the bill, any clause in the bill, which requires the industry as a whole, or individual companies, to spend 10% of their sales on research?

Dr. MacLeod: I believe it simply presents the alternative of forfeiting their patent rights if they do not do that. I do not think you can . . . I cannot force you to become a professor of pharmacology, no matter how much I may wish to do so. I cannot legislate that you will be a pharmacologist.

Mr. Orlikow: So what you are saying is that sometime down the road, after four years or more, when a study is done of what the companies have done, if they have not done it then they will be in trouble. But there is nothing in the bill to require it in advance. Right?

Dr. MacLeod: I believe that is correct, but I should point out that if a drug were developed in four years to the point of coming on the market with patent protection, this would be a miracle of some sort.

Mr. Orlikow: Surely the four years would be after they have had four years of patent protection, not . . .

Dr. MacLeod: That is not my reading of the bill, Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: This group says further:

On our request to include within the legislation a more precise definition of the research expected to be carried out as a result of planned changes to the Patent Act, the Minister would only agree to have a discussion with his advisers.

Is it not true that a great deal of the research done by the companies—they are after all in business to develop products, to sell products, to make a profit; that is a very legitimate purpose for them—that much of the research done by the pharmaceutical companies is not research into major new important drugs to deal with illnesses which are prevalent but really research into minor modifications of existing drugs, whose real purpose is to get longer patent protection for drugs which they have?

• 1310

Do you not think it is important, if we are going to pass this bill, that there be a definition of research so that the expenditures would be for real research rather than mere marketing research?

Dr Bergeron: Monsieur Orlikow, je me prends à rêver. Imaginez-vous que, discutant des problèmes de l'industrie de l'automobile, on décide d'enlever le droit de vendre des automobiles au Canada parce qu'on n'y fait pas de recherche. L'honorable Joe Clark a dit à un moment donné, en 1978, alors qu'il était chef de l'Opposition, que Ford Canada n'y engageait pas la valeur d'un seul fauteuil.

[*Traduction*]

société n'investit pas dans le domaine de la recherche, elle renonce à ses droits de brevet, et cela, je peux le comprendre.

M. Orlikow: Y a-t-il une disposition ou un article dans le projet de loi qui obligeraient l'industrie ou les sociétés qui la compose à consacrer 10 p. 100 de leurs ventes à la recherche?

M. MacLeod: Le projet de loi, à mon avis, stipule tout simplement que les sociétés vont renoncer à leurs droits de brevet, si elles ne le font pas. Je ne crois pas que vous puissiez . . . Je ne peux pas vous obliger à devenir professeur en pharmacologie, même si je le souhaite beaucoup. Je ne peux vous obliger légalement à devenir pharmacologue.

M. Orlikow: Autrement dit, selon vous, à un moment donné, mettons au bout de quatre ans, lorsqu'on examinera ce que les sociétés ont fait, elles pourront avoir des ennuis si elles n'ont rien fait. Mais le projet de loi ne les oblige à rien, n'est-ce pas?

M. MacLeod: C'est juste, je crois, mais je dois dire que, si l'on met au point un médicament dans l'espace de quatre ans, que l'on cherche à le faire breveter avant de le commercialiser, ce serait en fait presque miraculeux.

M. Orlikow: Il me semble que ce serait quatre années après que le médicament a été breveté, non pas . . .

M. MacLeod: Ce n'est pas mon interprétation du projet de loi, monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Les auteurs ajoutent:

Lorsque nous l'avons prié d'inclure dans le projet de loi une définition plus précise de la recherche qui devrait être effectuée, dans le cadre des modifications prévues à la Loi sur les brevets, le ministre a seulement convenu d'en discuter avec ses conseillers.

N'est-il pas vrai que le plus clair de la recherche effectuée par les sociétés—elles visent, somme toute, à mettre au point des produits, à les vendre, à réaliser un bénéfice; ce sont là des objectifs tout à fait légitimes—que le gros de la recherche effectuée par les sociétés pharmaceutiques ne porte pas sur la découverte de nouveaux médicaments importants pour guérir les maladies les plus courantes, mais sur la possibilité d'apporter des modifications mineures aux médicaments existants, simplement pour prolonger la durée des brevets qui s'y rattachent?

Ne croyez-vous pas qu'il importe que le projet de loi inclue une définition de la recherche, avant qu'il ne soit adopté, pour que les fonds soient affectés à la recherche véritable, plutôt qu'à une simple étude de marché?

Dr. Bergeron: Mr. Orlikow, this sets me dreaming. Do you suppose that, while discussing the problems of the automobile industry, we could decide to forbid the sale of cars in Canada, because no research is carried out here? The Honourable Joe Clark did state at one time, in 1978, when he was leader of the Opposition, that Ford Canada had not committed even the value of a single seat.

[*Text*]

Cela dit, il nous est difficile de nous immiscer dans le processus législatif. Il y a des choses, évidemment, pour lesquelles on est tous d'accord, mais comment mettre ça dans la loi?. Vous avez évoqué des problèmes. Une compagnie qui a, par exemple, 100,000$ de ventes, devrait-elle faire pour 10,000$ de recherche? On sait bien qu'il faut plus que 10,000$ pour cela. Alors, devient-elle à ce moment-là «illégale»?

Il y a des choses qui sont difficiles. Je ne sais pas.., personnellement je le pense, comme chercheurs—et le docteur McLeod non plus—nous ne sommes pas impliqués dans ce processus législatif. C'est pour cela qu'on est ici devant vous. C'est pour cela qu'on vous a élus. On a confiance en vous! Et, monsieur Orlikow, je vous connais comme un ardent défenseur de la recherche depuis au moins une vingtaine d'années au Parlement; nous souhaitons que vous trouviez la façon de le faire. Vous êtes législateur.

Mr. Orlikow: Of course. That is what we are trying to do. The Canadian Federation of Biological Societies, after having given very enthusiastic support to this bill, says:

> We are becoming increasingly more frustrated over our inability to convince the Minister of the import of our concerns.

Then they say:

> It may soon be time for our membership to go public and withdraw its support for Bill C-22

They see omissions which I think are important.

Let me turn to another question. In your letter, Professor McLeod, you talk about the denial of intellectual property rights. Surely "denial" is the wrong word. Before 1969 the companies had 17 years of exclusivity rights. The 1969 legislation reduced that amount, but the companies still have a period of time of exclusivity. This bill will increase the period of time, but it will not go back to the 17 years.

So what we are talking about is not a denial. The question is, how much limitation should there be? Is that not the real question?

Dr. MacLeod: Technically, of course, the companies maintain their patent rights. The period of exclusivity in my experience is determined strictly by the speed at which the bureaucratic process at the Health Protection Branch can operate. Gradually that has been shortened.

In the initial period, the period of exclusivity remained quite long. But in recent years, as there have been greater economic pressures at work, there has been greater influence on the Health Protection Branch, and they have bent to give more and more rapid approval, more and more rapid notice of compliance to companies that obtained a compulsory licence. Of course, they can obtain a compulsory licence very rapidly. That is not an issue.

They then have to prove to the Health Protection Branch that their drug is safe and efficacious, and that takes some time. It takes a great deal less time for the generic company than it did for the innovator company, as you realize.

[*Translation*]

That being said, it is difficult to involve ourselves in the lawmaking process. Of course, there are things on which we all agree, but how are we to legislate them? You would raise specific problems. For instance, if the sales of a company amount to $100,000, should they spare $10,000 for research? We all know that $10,000 is far from enough. So, should it become an "illegal" company?

There are things which are difficult to realize. Personally, I do not know, as a researcher—and neither Dr. McLeod—as we are not involved in the lawmaking process. This is why we are here before you. This is why you have been elected. We trust you! And I know, Mr. Orlikow, that you have been defending the cause of research in Parliament for at least 20 years; we do hope that you find a means to do this. You are the lawmaker.

M. Orlikow: Bien sûr, c'est ce que nous essayons de faire. La Fédération canadienne des sociétés biologiques, après avoir exprimé son entier appui au projet de loi, ajoute ceci:

> Ce qui nous frustre de plus en plus, c'est que nous n'arrivons pas à convaincre le ministre de l'importance de nos préoccupations.

Puis elle ajoute:

> Peut-être faudra-t-il bientôt que nos membres retirent ouvertement leur appui au projet de loi C-22

Ils y voient des omissions que je juge importantes.

Permettez-moi de soulever une autre question. Dans votre lettre, professeur McLeod, vous parlez du déni des droits à la propriété intellectuelle. Le terme «déni» doit certes être mal choisi. Avant 1969, les sociétés ont joui de droits d'exclusivité durant 17 ans. La loi de 1969 en a diminué la durée, mais les sociétés jouissent toujours d'une certaine période d'exclusivité. Le projet de loi C-22 en accroît la durée, mais sans aller jusqu'à 17 ans.

Il ne peut être question de déni en ce moment. La question qu'il faut vraiment se poser, n'est-ce pas, c'est de savoir quelle limite on doit imposer?

M. MacLeod: Sur le plan technique, bien entendu, les sociétés conservent les droits relatifs aux brevets. Selon mon expérience, la période d'exclusivité est strictement fonction de l'allure du processus bureaucratique à la Direction de la protection de la santé. Ce processus s'est peu à peu accéléré.

Au départ, la période d'exclusivité demeurait assez longue. Ces dernières années, toutefois, vu les pressions accrues exercées par les forces économiques, la Direction de la protection de la santé, sous l'influence de ces forces, accorde son autorisation, émet un avis de conformité beaucoup plus vite qu'auparavant, aux sociétés qui ont obtenu une licence obligatoire. Bien sûr, ces sociétés peuvent obtenir une licence obligatoire très rapidement. Là n'est pas la question.

Il faut aussi prouver à la Direction de la protection de la santé que le médicament est sûr et efficace; et cela prend un certain temps. Mais cela prend beaucoup moins de temps pour une société de médicaments génériques que pour une société innovatrice, comme vous pouvez vous en rendre compte.

[*Texte*]

Mr. White: First of all, I want to clarify something you said at the beginning of your presentation, Dr. McLeod. You said that the Canadian Society for Clinical Investigation has membership from across the country.

Dr. MacLeod: Yes, it does.

Mr. White: You also gave a percentage of support you estimated for the changes. What was that percentage?

Dr. MacLeod: Well, I have yet to hear a dissenting voice from any of our 850 members in opposition to this legislation.

Mr. White: So it is close to 100%.

Dr. MacLeod: I think so.

• 1315

Mr. White: Historically, the only drugs which attract a generic copy are the big sellers. That has been proven. I do not think it can be disputed. In your presentation, you told us that since 1969 Canada has done very poorly on the research and development side of this industry. Am I correct in assuming you feel our present system of compulsory licensing has been a disincentive to research and development in the pharmaceutical industry?

Dr. MacLeod: Absolutely. Would you put your money in a bank which paid you 4%?

Mr. White: No, I certainly would not. In response to some of the criticism we have heard about no specific references in Bill C-22 to individual companies and their commitment to R and D, is it your opinion changes as proposed by Bill C-22 would create the proper environment for increased research and development in the industry?

Dr. MacLeod: I feel very strongly it is so. I would not be at all adverse to putting in some safeguards. However, I would draw the line at attempting to define research. The Medical Research Council has grappled with this over the last 12 months. After a lot of soul-searching, it has come out with a document on the programs for industrial academic co-operation. They waffle at every turn because of this very problem. They cannot define research.

It is reasonable to set up a review panel which will say this is or is not research. If it is desirable, it could be a subcommittee of the Drug Prices Review Board. I would be very much opposed to trying to put in black and white that this is research and this is not research. Many good ideas spring from an apparently frivolous beginning.

Mr. White: If we had an acceptable definition of research, and input from groups like yourselves, you are saying we would have a better environment for research and development with the passsage of Bill C-22 than we do now. In a broad sense, that is what you are saying.

Dr. MacLeod: From the point of view of academic biomedical scientists, that is the issue. It is the principle at stake.

[*Traduction*]

M. White: Premièrement, je voudrais élucider une remarque que vous avez faite au début de votre présentation, monsieur McLeod. Vous avez dit que la Société canadienne de recherche clinique compte des membres dans tout le pays.

M. MacLeod: C'est exact.

M. White: Vous avez aussi estimé le pourcentage de vos membres qui sont en faveur de ces changements. Quel était ce pourcentage?

M. MacLeod: Ma foi, parmi les 850 membres que compte notre organisation, aucun ne s'est encore prononcé contre ce projet de loi.

M. White: C'est donc près de 100 p. 100.

M. MacLeod: Je le crois.

M. White: Dans le passé, les seuls médicaments qui ont été reproduits sont ceux qui se vendaient le mieux. On en a fait la preuve; c'est indéniable, je crois. Vous nous dites dans votre présentation que, depuis 1969, cette industrie canadienne a très peu fait en matière de recherche et de développement. Puis-je croire que vous estimez que le régime actuel, celui des licences obligatoires, a porté préjudice à la recherche et au développement au sein de l'industrie pharmaceutique?

M. MacLeod: Tout à fait. Mettriez-vous votre argent dans une banque qui ne vous donne que 4 p. 100?

M. White: Sûrement pas. En réponse à certaines critiques qu'on nous a formulées au sujet du fait que le projet de loi C-22 n'oblige nullement les sociétés à s'engager sur le plan de la recherche et du développement, croyez-vous que les modifications prévues au projet de loi puissent créer un climat propice à la recherche et au développement au sein de cette industrie?

M. MacLeod: Je crois fermement que oui. Je n'hésiterais sûrement pas à y inclure certaines garanties. Mais je n'irais pas jusqu'à chercher à définir la recherche. Depuis un an, le Conseil de recherches médicales s'est penché sur cette question. Après mûres réflexions, il a rédigé un document relatif au programme de collaboration entre l'industrie et les universités. C'est justement ce problème qui le fait hésiter à tous propos. Il ne peut définir la recherche.

Je trouve acceptable que l'on constitue un conseil d'examen qui statuerait sur tel ou tel travail de recherche. Si c'est jugé souhaitable, ce pourrait être un sous-comité du Conseil d'examen du prix des médicaments. Ce à quoi je m'oppose fermement, c'est de mettre noir sur blanc ce qui est de la recherche et ce qui n'en est pas. Bien de bonnes idées ont vu le jour après des débuts apparemment frivoles.

M. White: Si l'on aboutissait à une définition acceptable de la recherche, et avec l'apport de groupes tel que le vôtre, vous estimez donc que le projet de loi C-22 pourrait créer un climat plus propice à la recherche et au développement. En général, c'est bien ce que vous dites, n'est-ce pas?

M. MacLeod: Du point de vue des scientifiques du domaine biomédical, c'est là la question. C'est là le principe en jeu. Les

[*Text*]

Details of legislation are not of great concern to the academic community, the CSCI or the Canadian Federation of Biological Societies.

Mr. White: I want to move to a matter Mr. Orlikow mentioned. His implication was that minor modifications to the chemistry of a drug is somehow wasted research. Are you aware of any cases where minor modifications to a present drug have been very beneficial?

Dr. MacLeod: There is no question. As Mr. Orlikow suggested, some of this activity is directed to simply producing a new product which is patentable in the United States. There are many examples of improvements in drugs. In fact, most of the drugs we use today are direct descendants of earlier drugs which have undergone some minor chemical modification. We have better penicillins. We are not using the penicillin discovered in 1940. We are using penicillin derivatives which are safer, more effective and more specific for certain organism. We have gone from Librium, the wonder drug of the 1960s, to Valium, which turned out to have a much broader use as an anti-convulsant rather than as an anti-anxiety drug. We have gone on to another generation of drugs of that kind.

There are improvements in each step of the process. Sometimes they not earth-shaking improvements. I believe the marketplace is the final test. You cannot sell a drug which is not an advance. You may sell it temporarily, but it will not be here 10 years from now if it is not an advance.

Dr Bergeron: Votre question est excellente, monsieur le député. Une modification qui semble mineure apporte une propriété nouvelle aux médicaments. Par exemple, dans le cas du librium et du valium, on a une autre génération: on a modifié, c'est la même molécule, mais c'est devenu un hypnotique. D'ailleurs c'est aussi la source de la concurrence. On parle souvent des multinationales, des compagnies novatrices. Ce qu'on oublie, c'est qu'elles sont en concurrence les unes avec les autres. Les génériques, incidemment, sont aussi des multinationales. Il y a, par exemple, les *beta blockers*: on modifie seulement une formule et on obtient un nouveau médicament qui est plus simple à fabriquer et moins coûteux. À un moment donné, cela fait chuter les prix.

• 1320

Mr. White: Mr. Dingwall referred to a letter from Dr. McLeod. I would like to quote one sentence:

> In the long run I believe sincerely that the health of Canadians and, in fact, the cost of health care generally will be better served by the development of improved and more cost-effective medication.

I would like you expand on that. Is that what you are saying—beyond taking the narrow view you mentioned earlier, that increased prices are bad, even if there are to be increased

[*Translation*]

détails d'un projet de loi n'intéressent guère les universitaires, la SCRC ou la Fédération canadienne des sociétés biologiques.

M. White: Je voudrais passer à une question soulevée par M. Orlikow. Il a dit qu'apporter des modifications mineures aux éléments chimiques d'un médicament, c'est une perte de temps. Pourriez-vous nous citer des cas où le fait d'apporter des modifications mineures à un médicament se soient révélé bénéfique?

M. MacLeod: Cela ne fait aucun doute. M. Orlikow l'a bien dit, la recherche porte souvent sur la mise au point d'un nouveau produit qui puisse être breveté aux États-Unis. Il existe une foule d'exemples de médicaments qui ont été améliorés. En fait, la plupart des médicaments en usage aujourd'hui sont les descendants directs de médicaments anciens qui ont subi des modifications chimiques mineures. On a amélioré les pénicillines; on n'utilise plus celle qui a été découverte en 1940. On se sert de dérivés de la pénicilline qui sont plus sûrs, plus efficaces et plus adaptées à certains organismes. On est passé du librium, le médicament miracle des années 1960, au valium, qui, en plus d'être un médicament anticonvulsif, s'emploie maintenant comme médicament antispasmodique. Nous en sommes maintenant à une nouvelle génération de médicaments de ce genre.

Chaque étape de ce processus comporte des améliorations. Ce ne sont pas toujours des améliorations sensibles. En fin de compte, c'est le marché qui a le dernier mot. On ne peut vendre un médicament qui n'est pas en avance sur les autres. On va peut-être le vendre un certain temps, mais il aura disparu du marché en moins de 10 ans, s'il n'est pas en avance sur les autres.

Dr. Bergeron: This is a very good question, sir. A seemingly minor change may give new properties to the drugs. For instance, in the case of librium and valium, we have reached a new generation: they were changed, it is the same molecule, but they have become hypnotic drugs. In any case, this is at the root of competition. There is a lot of talk about the multinationals, the innovative companies. What should be remembered is that they compete with one another. Incidentally, generic companies are also multinationals. There are, for instance, the "beta blockers": you just change the formula and you get a new drug which is easier to manufacture and less costly. This will eventually lead to a drop in prices.

M. White: M. Dingwall a mentionné une lettre de M. MacLeod. Je vais vous en lire un extrait:

> Je crois sincèrement qu'à longue échéance la mise au point de médicaments plus efficaces et plus rentables aura un effet bénéfique tant sur la santé des Canadiens que sur la facture globale des services médicaux.

Je voudrais avoir votre avis là-dessus. Pensez-vous comme lui qu'au delà du point de vue étriqué dont vous avez parlé tout à l'heure, et selon lequel une augmentation des prix serait mauvaise—si augmentation des prix il y a—pensez-vous donc

[*Texte*]

prices at all—that the development of drugs in the long-term is better and more cost-effective for our health care system.

Dr. MacLeod: I think it is clear drugs are the most cost-effective form of treatment we have. Even today they represent a very small percentage of our total health care budget. The health care budget in Ontario is about $10 billion, give or take $100 million, and the cost of the total drug bill across the province, privately paid and publicly paid, is probably of the order of $800 million. We are talking about 8% of the total health care budget.

If we did not have some of these drugs, if we had not revolutionized the chronic psychiatric hospitals, for example, because of the availability of drugs which permit patients with chronic psychiatric illness to live outside of hospital, the cost of the psychiatric hospitals alone would be another $1 billion, at least, I am sure. I am just picking a figure out of the air.

There have been major savings from drug therapy. The argument can certainly be made that this is likely to provide more cost-effective health care for generations ahead. It can only be done with some innovation in the pharmaceutical industry.

The Chairman: Thank you, Dr. McLeod. Mrs. Bernatchez Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Docteur, dans votre présentation, il a une affirmation qui m'a surprise. Si j'ai bien compris, vous avez dit que la qualité des génériques n'était pas celle des produits originaux. Jusqu'à présent, quand on a parlé des génériques au Canada, la majorité des intervenants nous ont dit que nous n'avions pas de problème et que, contrairement à certains pays européens, notre qualité était très bien contrôlée.

Est-ce que j'ai bien compris ce que vous avez dit dans votre présentation? Si oui, est-ce que vous pourriez m'expliquer pourquoi vous arrivez à cette conclusion?

Dr Bergeron: Vous avez bien compris et je suis content de pouvoir quand même nuancer ce que vous dites-là.

Dans un médicament vous avez le produit chimique fondamental qui est l'agent, si on peut dire, et il y a l'enrobage. L'enrobage peut changer la façon dont le médicament sera absorbé par l'intestin et vous n'aurez pas nécessairement la même biodisponibilité. Ce qu'on appelle biodisponibilité, c'est le niveau du médicament dans le sang qui, finalement, va agir au niveau de la cellule.

La plupart des médicaments génériques qui sont acceptés ont, en gros, le même effet, mais certains ne sont pas aussi efficaces. Et souvent, on passe cela sous silence. Tout à l'heure, quand vous avez entendu, par exemple, les représentants de l'âge d'or du Québec dire, «changez-moi ce médicament», il s'agissait sinon de l'effet essentiel mais au moins de l'effet secondaire qui pourrait être différent. Et vous savez, cela on le passe sous silence. C'est difficile de quantifier cela, dire que tel

[*Traduction*]

comme lui que la mise au point de nouveaux médicaments serait à longue échéance plus efficace et plus rentable pour l'ensemble du système des soins de santé.

M. MacLeod: Il est évident je pense que, du point de vue coût-efficacité, les médicaments sont la meilleure thérapeutique dont nous disposons. Même de nos jours, ils ne représentent qu'un très faible pourcentage du budget total de la santé. Le budget de la santé en Ontario est d'environ 10 milliards de dollars, à une centaine de millions près, et la facture pharmaceutique totale, privée et publique, s'élève pour l'ensemble de la province à environ 800 millions de dollars. Cela représente donc environ 8% du budget global de la santé.

Sans certains médicaments, sans la révolution qu'il y a eu dans les milieux hospitaliers, psychiatriques par exemple, grâce aux nouveaux médicaments qui ont permis à des malades psychiatriques chroniques de quitter les hôpitaux, la facture des seuls hôpitaux psychiatriques serait plus élevée d'au moins un milliard, j'en suis sûr. Je vous donne un chiffre comme cela, au hasard.

La pharmacothérapie a permis de réaliser d'importantes économies. On peut certainement faire valoir que cela permettra d'obtenir un meilleur rapport coût/efficacité dans les soins de santé pour les générations à venir. Mais cela ne sera possible qu'à condition d'innover dans le domaine pharmaceutique.

Le président: Merci, monsieur McLeod. Madame Bernatchez Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

One statement you made in your presentation really surprised me, Doctor. If I understood you correctly, you said that generic products were not of as high-quality as their originals. Until now whenever we have heard about generic products in Canada most people have told us that there were no problems and that contrary to what happens in some European countries we had very good quality control.

Have I understood you correctly? If so, could you tell me how you have come to that conclusion?

Dr. Bergeron: You have understood me correctly and I am happy to have the opportunity to qualify what you just said.

In a drug you have the basic chemical substance which is the active ingredient in a way, and the coating. The coating can influence the rate of absorption of the medication by the intestine and it could affect its bio-availability. What is meant by bio-availability is the level of medication in the blood which will act on the cell.

Most generic drugs that are approved have the same overall effect, but some are less efficient. And that is often ignored. When you heard earlier one of the representatives of the Quebec Federation of Senior Citizens tell you that he had ordered his pharmacist to change that medication, he meant that if they had the same principal effect their side effect could be different. And you know, that is one thing that is often left unsaid. It is difficult to quantify, to say that this medication

[*Text*]

médicament donne un peu plus de nausées, un peu moins, etc.. Mais je crois savoir qu'il y a des compagnies novatrices qui ont gagné des procès pour dire que tel médicament n'est pas vraiment un substitut à cause, justement, de ce problème d'enrobage.

Maintenant, vous savez . . . Je retiens dans la phrase que vous venez de dire, que «contrairement à ce qui se passe en Europe» . . . et je suis sûr que les Européens disent aussi «contrairement à ce qui se passe en Amérique».

Dr. MacLeod: I want to speak just for a moment as a member of the Drug Quality and Therapeutics Committee in Ontario which looks at this question of interchangability of generic products with the innovator compounds. I think I will distance myself a little bit from the idea that there are vast differences in quality.

There are certain minor differences that may result in allergic reactions with one product as opposed to another. They are not exactly the same thing. That is impossible to achieve. But by and large, the quality of generic drugs available in Canada is excellent. Each province has a committee looking at the quality of these products and going to some length to ensure that they are of good quality.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Je veux vous remercier d'être venu. J'ai apprécié vos commentaires.

• 1325

The Chairman: Well, let the Chair add his thanks to our witnesses. We appreciate the efforts you have made to prepare your information and come here to give your evidence. Thank you and best wishes to you.

The committee stands adjourned until 3.30 p.m., in this room.

AFTERNOON SITTING

• 1537

The Chairman: We call to the witness chair the National Biotechnology Advisory Committee, Mr. William Cochrane. We welcome you, Mr. Cochrane, to our committee. As you are probably aware, what we have is a 45-minute period for hearing evidence from your group. We presume you would have an opening comment or statement to make. After making that, within the frame of the 45 minutes members will ask questions on the evidence you have given to us. So we welcome you here and invite you to proceed.

Mr. William Cochrane (Member, National Biotechnology Advisory Committee): Thank you, Mr. Chairman, ladies and gentlemen. I have been asked to come as a representative of the National Biotechnology Advisory Committee to the Ministry of State for Science and Technology because this issue is one that has been discussed for some time by the committee and in 1984 it made recommendations for changes to the existing legislation.

[*Translation*]

may cause a little more or a little less nausea, etc. But I understand that some innovative companies have won their cases in court by proving that a given drug was not truly a substitute because of the different coating.

Now, you know . . . I note that you said "contrary to what is happening in Europe" . . . and I am sure that the Europeans for their part say "contrary to what is happening in America".

M. MacLeod: Je voudrais ajouter quelques mots en tant que membre du Comité ontarien sur la qualité des médicaments et des méthodes thérapeutiques, qui examine la question de l'interchangeabilité des produits génériques et des composés nouveaux. Je ne souscris pas tout à fait à l'idée qu'il existe de grandes différences de qualité.

Il y a certaines petites différences qui peuvent entraîner des réactions allergiques puisque les deux produits ne sont pas identiques. Il est impossible de faire une imitation parfaite. Mais, dans l'ensemble, les médicaments génériques vendus au Canada sont d'excellente qualité. Chaque province a un comité chargé d'étudier la qualité de ces produits et de veiller à ce qu'elle soit acceptable.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

I would like to thank the witnesses for coming. I have found your comments very useful.

Le président: Eh bien, le président joint sa voix à la vôtre. Nous vous remercions d'avoir pris la peine de préparer des données et d'être venus témoigner. Nous vous remercions et nous vous souhaitons beaucoup de succès.

La séance est levée. Nous reprendrons à 15h30, dans cette même pièce.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Nous accueillons maintenant M. William Cochrane, porte-parole du Comité consultatif national de la biotechnologie. Bienvenue, monsieur Cochrane. Comme vous le savez sans doute, nous réservons 45 minutes à chaque groupe de témoins. À la fin de votre exposé, les membres du Comité vous poseront des questions sur votre témoignage jusqu'à l'épuisement des 45 minutes. Je vous souhaite donc la bienvenue et je vous invite à nous présenter votre exposé.

M. William Cochrane (membre, Comité consultatif national de la biotechnologie): Merci, monsieur le président, mesdames et messieurs. J'ai été invité à comparaître aujourd'hui en tant que représentant du Comité consultatif national de la biotechnologie auprès du ministre d'État aux Sciences et à la Technologie, puisque nous avons formulé, en 1984, des recommandations de modification à la loi actuelle sur les brevets, question qu'examine le Comité depuis quelque temps déjà.

[*Texte*]

I also serve on the committee as one of those from industry, in that the committee is composed of scientists from academic institutions, senior government people, representatives from a number of Canadian drug biological manufacturing companies, and a straight consumer member.

The committee has been operating since 1983, and it has focused its efforts around advising and providing information to the Minister with regard to biotechnology, which is felt to be perhaps the last major technology in this century that is felt to have a very real poential impact on Canada in a number of areas, not the least of which is that related to the health care pharmaceutical and biological area as well as agriculture. As a consequence, there was considerable discussion with regard to the existing legislation and some of the concerns expressed and the need to have this changed, which resulted in a report of the committee and a visit with the previous Minister of Consumer and Corporate Affairs encouraging some change.

What I would like to do is perhaps just comment briefly on some of the reasons the committee felt there was a need to change the existing legislation. I will try to be as neutral in this as possible, because I am also the Chief Executive Officer of Connaught Laboratories in Canada, so I have certain views relating to that position as well. However, my principal objective here is to simply bring you the views of the committee.

• 1540

The first was the concern that the committee felt there was a very real need for commercializing the developments in biotechnology. This would require certainly major decisions of investment and major corporate decisions, which would in many cases be dependent on companies outside Canada.

There was a concerned expressed on information provided that the existing compulsory licence legislation was somewhat of a disincentive in terms of the investment climate in Canada.

The second point was that the committee was very much in support of enhanced research and development activity in this country and it hopes that whatever could be done would be a means and a method of promoting greater resources for research and development within our academic institutions and, wherever appropriate, within a private industry. Again there was a feeling that resources that might be available were not necessarily going to be available if the existing legislation continued.

I think the third point was that there was concern on the part of a number of members, many of whom were involved with the education and training of skilled manpower in the biological health sciences, that the opportunities for these young people graduating in Canada, not only with the initial degree but with advanced degrees . . . There was a concern that there would be opportunities for them to participate in research and development, in production, etc., utilizing the skills they have obtained from their education; and the concern

[*Traduction*]

Je siège aussi au Comité en ma qualité de membre de l'industrie pharmaceutique, puisque le Comité se compose de scientifiques des établissements universitaires, de hauts fonctionnaires, de représentants d'un certain nombre de laboratoires canadiens de médicaments biologiques et d'un représentant des consommateurs.

Le Comité existe depuis 1983 et a surtout conseillé et informé le ministre en matière de biotechnologie, dernier secteur de haute technologie perçu comme pouvant, au cours de ce siècle, avoir un impact réel sur l'économie canadienne, notamment en ce qui concerne le soins de santé et les nouveaux produits biologiques ainsi que l'agriculture. Par conséquent, la loi actuelle et les préoccupations militant en faveur de sa modification ont fait l'objet d'un débat très large, ce qui a amené le Comité consultatif à rencontrer l'ancien ministre de la Consommation et des Corporations et de lui soumettre un rapport énumérant certaines propositions de changement.

Je me propose donc d'expliquer brièvement certaines des raisons qui ont amené le Comité consultatif à préconiser des changements à la loi actuelle. Je vais essayer d'être aussi neutre que possible puisque je suis aussi directeur général des Laboratoires Connaught au Canada, ce qui m'amènera certainement à exprimer certaines opinions plus précises à cet égard. Toutefois, mon principal objectif aujourd'hui est de vous transmettre les points de vue du comité consultatif.

D'abord, le comité consultatif juge qu'il est essentiel de commercialiser les nouveaux produits mis au point par l'industrie biotechnologique. À cette fin, il faudra certainement qu'interviennent de grandes décisions d'investissement chez les compagnies intéressées, décisions qui dépendront dans de nombreux cas de sociétés étrangères.

Les renseignements dont nous disposons nous font craindre que les dispositions législatives concernant l'attribution de licences obligatoires créaient au Canada un climat peu favorable aux investissements.

Deuxièmement, le Comité donne tout son appui à l'expansion des activités de recherche-développement au Canada et il espère que les décisions éventuelles favoriseront le déblocage de ressources de recherche-développement additionnelles au sein de nos établissements universitaires et, au besoin, dans l'industrie privée. Le Comité estimait par ailleurs que le maintien de la loi actuelle ferait obstacle à la mobilisation des ressources qui seraient autrement disponibles.

Troisièmement, un certain nombre de membres du comité consultatif, dont plusieurs participent à l'éducation et à la formation d'une main-d'oeuvre qualifiée dans les sciences biologiques de la santé, craignaient que les perspectives de carrière de ces jeunes diplômés canadiens, non seulement ceux qui ont un diplôme universitaire mais aussi ceux qui ont porsuivi des études supérieures . . . Ces membres se demandent si les perspectives d'emploi de ces jeunes dans la recherche-développement, la production, etc., ne seraient pas limitées par des obstacles à la croissance de cette industrie particulière et si

[*Text*]

that if there was not the growth in this particular industry, then the opportunity for employment might be restricted.

I think it is reasonably accepted that the employment of highly skilled manpower in the health sciences represents about a fourth in the country in terms of various industries.

I think the final point was that a number of the members of the committee, who were scientists and inventors and had worked to discover some particular aspect that subsequently was patented, felt some concern about the fundamental principle of the confiscation of intellectual property by the state on the basis that one would wish to have a certain thing cheaper. That basic philosophical approach was an issue for a number of members of the committee.

This transcended the idea of prices and costs of drugs, etc. It moved it into the question of a democracy and, in the western world, the question of whether the state, without discussion, without negotiation with the inventor, has the right to confiscate its intellectual property and decide what will be awarded to the individual who is the inventor.

In terms of those four particular elements, the committee came forth with a recommendation that indeed the legislation should be changed, fundamentally should be expunged, if you like, or removed as existed. The committee felt it was extremely important in commercializing this technology that there should be the widest development to promote research and development in this country and to avoid the punishment approach, if you like, to a particular sector.

In closing there are two comments of a specific nature with respect to the material one has had the opportunity to review. The first relates to the power and authority of the board being proposed. In some of the documents one had, I think the number was five. Certainly one would hope that could be expanded perhaps to at least seven. The hope would be to have people on that board who would have not only the consumers' interest, but also experience and some knowledge of the industry itself. It is a very complex industry. There is a need to have some method of open discussion on the basis of knowledge and information rather than simply hearsay evidence.

• 1545

Having served myself for 20 or more years in an academic community, and now 8 and a half years in the industry, I can assure you that from the academic-scientific view it has not always appreciated the complexities of taking a product through from the research lab to development to ultimately commercializing. I recognize it would be unwise to have someone from the industry on that board, but perhaps someone retired or otherwise having a knowledge of the particular expertise.

The other issue comes back to one of the points I made about the National Biotechnology Advisory Committee's advice. It was the issue related to enhanced support for R and D. In reading the legislation, it seemed it was focused around the importance of requiring drug manufacturers who have

[*Translation*]

cela n'entraînerait pas une sous-utilisation de leurs compétences.

On accepte généralement que les sciences de la santé emploient à peu près le quart de la main-d'oeuvre hautement qualifiée des diverses industries canadiennes.

Enfin, un certain nombre de membres du comité consultatif qui sont aussi des scientifiques et des inventeurs et qui ont découvert certains produits ultérieurement protégés par brevet, s'inquiètent du principe fondamental de la confiscation par l'État de la propriété intellectuelle sous prétexte d'obtenir certains produits à meilleur prix. Certains membres du comité consultatif se sont ralliés à cette approche philosophique fondamentale.

Cela va bien au-delà du simple débat sur le prix et le coût des médicaments. Cela touche à la question même de la démocratie et, dans le monde occidental, à celle de savoir si l'État, sans négociation préalable avec l'inventeur, a le droit de confisquer sa propriété intellectuelle et de décider des indemnités à lui verser.

Compte tenu de ces quatre principaux éléments, le comité consultatif a recommandé que la loi soit modifiée, voire abrogée. Il juge qu'il est extrêmement important pour que cette technologie puisse être commercialisée, que toutes les mesures possibles soient prises pour promouvoir la recherche-développement au Canada et pour éviter qu'un secteur en particulier soit pour ainsi dire pénalisé.

En guise de conclusion, j'aimerais faire deux commentaires précis sur les documents que nous avons pu examiner. J'aimerais d'abord parler des pouvoirs qui seraient conférés au Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. Certains documents que nous avons pu consulter mentionnaient un conseil composé de cinq membres. Il est à souhaiter que ce nombre puisse être porté à au moins sept. On espère également que les membres de ce conseil tiendront compte non seulement des intérêts du consommateur, mais qu'ils auront également une certaine connaissance de l'industrie elle-même. Elle est fort complexe. Il faut que les délibérations se fondent sur des connaissances et des renseignements précis plutôt que de simples ouï-dire.

Ayant moi-même été universitaire pendant plus de 20 ans, et m'étant joint à l'industrie depuis maintenant 8 ans et demi, je puis vous assurer que les scientifiques ne réalisaient pas toujours combien la mise au point et finalement la commercialisation d'une découverte comportaient des complexités. Je reconnais qu'il n'y aurait pas lieu de nommer quelqu'un de l'industrie à ce conseil, mais peut-être un retraité ou quelqu'un qui ait certaines connaissances de l'industrie.

Ma seconde observation se rapporte à ce que je disais au sujet des conseils du Comité consultatif national de la biotechnologie. Il s'agit du soutien de la R et D. Il me semble que le projet de loi mettait l'accent sur l'importance qu'il y a d'exiger des fabricants de médicaments ayant des brevets qu'ils

[*Texte*]

particular patents to provide a given amount of funds expressed in terms of percentage of sales for R and D. That I certainly would support.

I saw no reference, however, to those who do not have patents or companies—who are, if you like, generic in approach—having any particular commitment there or requirement for R and D expenditure. I guess what I am saying is one would hope there would be that increased infusion of support for R and D from anybody involved with the drug industry as such, if there is to be a significant industry in this country.

With that, Mr. Chairman, perhaps I can close and be prepared to answer any particular questions.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Cochrane. We will proceed for 10 minutes. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I want thank the witness for appearing here this afternoon. Perhaps by way of explanation you could elaborate on the individuals who sit with you on the National Biotechnology Advisory Committee. Also, could you define your understanding or your meaning of biotechnology and perhaps give me some idea whether or not the views you are sharing with us today have been codified, if you will, in terms of a resolution of the advisory committee so that members would be able to peruse it? Could you start with those three items?

Mr. W. Cochrane: The first, there are some 24 members of the advisory committee. They represent individuals from across Canada. One, there are a number of academic scientists, who have distinguished reputations in Canada, who serve on this committee. Secondly, there are a number of senior government representatives from, for instance, DRIE, Agriculture, the Medical Research Council of Canada, Energy, Mines and Resources, at an ADM level or senior official level. Then there are CEOs and presidents of small to larger Canadian companies from industry who serve on the committee. Then there are one or possibly two, I would suggest, unaffiliated consumer representatives, very knowledgeable individuals who make up the committee. It is chaired by Dr. John Evans, the chairman of Allelix, a biotechnology company in Toronto.

The definition I use, and most people use, I guess, is that biotechnology is really the use of living systems to produce products or provide services. This is basically the use of bacteria or viruses or plant cells with manipulation by genetic engineering, by cell fusion. It is involved in the production of new products that will be perhaps of a purer nature, or the production of products used for the diagnosis of disease—one very exciting aspect of this is for the treatment of a number of diseases, cancer being one I think which offers very exciting opportunities for the future. I will not spend too much time. I could go on because this happens to be a considerable interest of mine and the company's.

• 1550

It is an exciting technology and it has very real and wide application to other areas, such as agriculture, the chemical

[*Traduction*]

consacrent un certain pourcentage de leurs profits à la R et D. Je serais certainement favorable à cela.

Toutefois, on n'y mentionne aucunement que les compagnies génériques, n'ayant pas de brevets, doivent consacrer des fonds à la R et D. Disons que pour promouvoir cette industrie ici, il faudrait que toutes les compagnies fabriquant des médicaments augmentent leurs investissements dans la R et D.

Je pourrais peut-être m'arrêter ici, monsieur le président, et répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Cochrane. Nous passons à un tour de dix minutes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je tiens à remercier le témoin d'être venu ici cet après-midi. Vous pourriez peut-être nous donner plus de détails sur les personnes qui siègent avec vous au Comité consultatif national de la biotechnologie. Pourriez-vous également nous donner votre définition de biotechnologie et nous dire si l'opinion que vous exprimez ici aujourd'hui a fait l'objet d'une résolution du comité consultatif, afin que les membres du comité puissent la consulter? Pourriez-vous tout d'abord répondre à ces trois questions?

M. W. Cochrane: Premièrement, le comité consultatif compte 24 membres qui viennent de toutes les régions du Canada. D'une part, un certain nombre de scientifiques éminents du milieu universitaire siègent à ce comité. Puis, on y compte un certain nombre de hauts fonctionnaires représentant, par exemple, le ministère de l'Expansion industrielle régionale, l'Agriculture, le Conseil de recherches médicales du Canada, Énergie, Mines et Ressources? D'autres membres sont des directeurs généraux et présidents de petites et moyennes sociétés canadiennes oeuvrant dans ce domaine. Finalement, un ou peut-être deux représentants indépendants des consommateurs, ayant de vastes connaissances. Le comité est présidé par M. John Evans, président de Allelix, une société de biotechnologie de Toronto.

La définition que je donnerais à la biotechnologie, comme la plupart des gens d'ailleurs, serait l'emploi d'organismes vivants pour la fabrication de produits ou la prestation de services. Il s'agit en substance de l'utilisation de bactéries, de virus ou de cellules mises au point à la suite d'une manipulation génétique, d'une fusion de cellules. La biotechnologie sert à fabriquer de nouveaux produits qui sont peut-être plus purs, ou qui servent au diagnostic de certaines maladies: on s'en sert par exemple pour le traitement d'un certain nombre de maladies, dont le cancer. Je vais abréger, car c'est un sujet qui m'intéresse considérablement, ainsi que ma société d'ailleurs.

C'est une technologie étonnante qui a toutes sortes d'applications dans d'autres domaines, comme l'agriculture, l'indus-

[*Text*]

industry, mining, the petrochemical industry, etc., even including fish, because of the manipulation of fish now and growth hormone and other ways one can enhance that area.

A final response to your question. The statement the National Biotechnology Advisory Committee has made is in its report in 1984, which basically suggests to the Minister that there is a very real need to remove section 41 of the Patent Act re compulsory licence. There was not any alternative suggested, namely the approach in the act at the present time. It was simply a basic statement that this should be removed for the reasons I mentioned.

Mr. Dingwall: In the deliberations of the 24 members on your committee, did you have an opportunity to review at any length the alternative put forward by the very distinguished Dr. Eastman with regard to section 41?

Mr. W. Cochrane: Yes, the committee submitted its presentation to Dr. Eastman, and it secondly reviewed the proposals. Let me summarize by saying the discussion was held, but I submit that the opinion of the committee, probably the majority of the committee, was still to the effect that the compulsory licence legislation should be removed.

Mr. Dingwall: I see. I think you also touched upon the issue, and correct me if I am wrong, but in terms of industrial benefits you believe the passing of these amendments contained in Bill C-22 will provide Canadians with a great deal more industrial benefits. Is that what you and your committee are saying?

Mr. W. Cochrane: I think that what is felt is that there has been with the proposed legislation a change, in which the investors and corporate decision-makers would hopefully consider expanding their efforts and involving themselves increasingly in Canada in a number of areas a positive thing.

I can use very specific examples, if you like. One is very active in other countries of the world with companies attempting to develop joint ventures to obtain technology and potential products for Canada for a particular Canadian company. On more than one occasion in my direct discussions offshore there have been comments about our compulsory licence legislation. FIRA and other things suggest we are not encouraging companies offshore to participate in Canada.

I think what we are saying is that, with the changes proposed, there will be a perception of a somewhat different atmosphere—that there is indeed respect for intellectual property and time is given for those companies to attempt to obtain some return on their very large investment.

Mr. Dingwall: You made a comment with regard to the manufacturing of drugs, and you were happy to see that multinationals would have to make a certain commitment with regards to percentage of sales and R and D. But you also did the flip side that generic companies perhaps should also have the same sort of responsibility. Am I correct in that?

Mr. W. Cochrane: Yes.

Mr. Dingwall: As an member of this National Biotechnology Advisory Committee, you have obviously read the act

[*Translation*]

trie chimique, les mines, l'industrie pétrochimique, etc., même le secteur du poisson, à cause des nouvelles manipulations et des hormones de croissance et d'autres façons de l'améliorer.

Finalement, dans ce rapport de 1984, le Comité consultatif national de la biotechnologie a signalé au ministre qu'il fallait supprimer l'article 41 de la Loi sur les brevets, portant sur les licences obligatoires. Il ne proposait aucune solution de rechange, comme la mesure prévue au projet de loi. Nous énoncions simplement le fait que cet article devait être supprimé pour les raisons que j'ai mentionnées.

M. Dingwall: Au cours des délibérations des 24 membres de votre comité, avez-vous eu l'occasion de vous pencher sur l'option proposée par le très éminent M. Eastman au sujet de l'article 41?

M. W. Cochrane: Oui, le comité a soumis un mémoire à M. Eastman, et a ensuite examiné ses propositions. Je dirais brièvement qu'il y a eu des discussions là-dessus, mais je crois quand même que la majorité des membres du comité estimait que cet article devait être supprimé.

M. Dingwall: Je vois. Sauf erreur, vous avez également mentionné que les modifications prévues au projet de loi C-22 apporteraient aux Canadiens beaucoup d'avantages industriels. Est-ce là votre opinion et celle de votre comité?

M. W. Cochrane: Nous avons estimé que le projet de loi apportait un changement positif en ce que les investisseurs et les décisionnaires envisageront peut-être maintenant d'accroître leurs activités au Canada.

Je puis vous donner des exemples très précis si vous le voulez. On a de nombreux contacts avec des sociétés de l'étranger pour tenter de créer des entreprises en commun et d'acquérir ainsi une certaine technologie et un certain produit pour une société canadienne. À plus d'une reprise, ces participants étrangers de l'industrie m'ont fait des commentaires au sujet de notre loi portant sur les licences obligatoires. L'AEIE et d'autres mesures du genre n'encouragent pas beaucoup les sociétés étrangères à venir au Canada.

Nous croyons qu'avec ce projet de loi, ces personnes auront l'impression que le climat a changé, que nous respectons vraiment la propriété industrielle et que nous donnons à ces sociétés la possibilité d'obtenir un certain rendement sur leur énorme investissement.

M. Dingwall: Vous avez dit être heureux que les sociétés multinationales soient tenues de s'engager à consacrer un certain pourcentage de leurs recettes à la R et D. Mais vous avez ajouté d'autre part que les sociétés génériques devraient avoir le même genre de responsabilité. N'est-ce pas?

M. W. Cochrane: Oui.

M. Dingwall: En tant que membre de ce Comité consultatif national de la biotechnologie, vous avez certainement lu la loi

[*Texte*]

and probably read it thoroughly and discussed it with other members of the committee. Where in the legislation do you see anything with regard to research and development which would be enforceable on behalf of the people of Canada, whether it be for the multinationals, or indeed for the generic firms here in Canada?

Mr. W. Cochrane: Let us look at that section related to the function of the committee in which they have given particular authority. I understand this might even in some ways allow them to define R and D. To look at corporate activity, with particular reference to prices of the product, there might be some aspect there. As I understand it, the aggregate is what is being proposed. I mean the 4.9%, I think it is, up to 10% by 1995 as an aggregate.

• 1555

Mr. Dingwall: In fact, there is nothing in the legislation with regard to research and development. There is nothing with regard to the structure of the board to give it jurisdiction with regard to that. It does not have the jurisdiction to define, in any way, the concept of research and development. In fact, we have had other witnesses who have alluded to the fact that they would like to see a greater deal of specificity with regard to defining research and development. There is nothing in the legislation that can give comfort to Canadians who are concerned with costs or research and development. We will have to agree to disagree on that particular point. But I do not see anything whatsoever, unless you can find something new and make reference for members of the committee.

You talked about expanding the board with a number of additional members. Would you like to see the jurisdiction and the powers of that board increased as well to answer some of the concerns you have about reseach and development?

Mr. W. Cochrane: The powers of the board seem fairly extensive right at the moment, in just what I read and interpret. I understand there were five members of the board. All I was suggesting was that I felt there should be adequate representation of people who are familiar with the industry.

Mr. Dingwall: You make a very valid point. You were the one who said in testimony here that we are dealing with a very complex industry. Here we have a board, structured with a part-time chairman, part-time vice-chairman, no budget, and no powers, other than the remedies it has. It cannot have extraneous jurisidiction with regard to entry prices. The authority and the constitutionality of the board will be questioned by legal counsel in the first instance. As soon as they make a decision on anything, it will be questioned on its constitutionality. So how can you say that, by expanding the numbers on this particular board, this will prove to be an effective mechanism to answer your concerns?

Mr. W. Cochrane: I am suggesting one mechanism that might allay some of my concern. There may be others.

Mr. Orlikow: You have indicated that one of the reasons you support this bill is because it will open up opportunities for employment to some of the people who are going to graduate in some of the scientific disciplines associated with develop-

[*Traduction*]

et en avez probablement discuté avec les autres membres du comité. Y avez-vous trouvé quoi que ce soit qui nous permette d'obliger toutes les multinationales ou toutes les sociétés génériques opérant au Canada à investir dans la recherche et le développement pour le bien de la population du Canada?

M. W. Cochrane: Il faudrait examiner l'article portant sur les fonctions et les pouvoirs du conseil. Je crois que ce conseil pourrait même définir la R et D. Il pourra aussi se pencher sur les activités des sociétés, surtout en ce qui a trait au prix du produit. Si j'ai bien compris, on propose un chiffre global. Je veux dire les 4.9 p. 100 qui atteindront 10 p. 100 en 1995 au total.

M. Dingwall: En fait, il n'y a rien dans le projet de loi qui touche la recherche et le développement. D'après sa structure, le conseil n'a aucune compétence dans ce domaine. Il n'a absolument pas le pouvoir de définir le concept de recherche et développement. En fait, d'autres témoins ont mentionné qu'il faudrait une définition beaucoup plus précise de recherche et développement. Il n'y a rien dans le projet de loi qui puisse rassurer les Canadiens qui se préoccupent des coûts. Nous devrons admettre que nous ne sommes pas d'accord là-dessus. Je ne vois rien du tout, à moins que vous puissiez signaler quelque chose aux membres du Comité.

Vous avez parlé d'accroître le nombre des membres du Conseil. Voudriez-vous également que les pouvoirs et la compétence de ce conseil soient élargis afin de répondre à vos préoccupations concernant la recherche et le développement?

M. W. Cochrane: D'après mon interprétation, les pouvoirs du conseil semblent déjà assez vastes. Je crois qu'il y aura cinq membres du conseil. Je signalais simplement qu'à mon avis, il faudrait assurer une représentation adéquate de gens connaissant bien l'industrie.

M. Dingwall: C'est un argument très valable. C'est vous qui avez dit ici qu'il s'agissait d'une industrie très complexe. Et pourtant nous avons un conseil avec un président à temps partiel, un vice-président à temps partiel, aucun budget et aucun pouvoir, sauf quelques recours. Il n'a aucune compétence à l'extérieur de nos frontières en ce qui a trait aux prix d'entrée. On pourra même mettre en cause dès le départ la compétence et la validité de ce conseil dès qu'il voudra prendre une décision. Comment pouvez-vous dire alors qu'il suffira d'en augmenter le nombre de membres pour dissiper vos préoccupations?

M. W. Cochrane: Je n'ai fait qu'une suggestion, il peut y avoir d'autres possibilités.

M. Orlikow: Vous dites appuyer ce projet de loi parce que, entre autres, il créera des débouchés pour les jeunes diplômés des sciences venant des disciplines où l'on enseigne la mise au point de médicaments. Je m'inquiète beaucoup plus des

[*Text*]

ment of prescription drugs. I am much more concerned about the government cutbacks in funding for research which had led to tremendous unhappiness and unrest at the National Research Council. We see the university departments in horror. Virtually every field complains about the lack of money to train graduate students, buy up-to-date equipment, or buy the books or journals in their areas. It seems to me it is a much greater deterrent to developing the people we need in the various fields of scientific research, including the whole field of medicine and biomedicine, than the relatively small numbers we would get if the companies do what they say they will do. Are you not concerned about that?

• 1600

Mr. W. Cochrane: Certainly I am concerned about the question of the rate of increase. It is my impression it is not so much because of cutbacks as it is that the rate of increase provided by governments does not keep up with the growth and expansion—

Mr. Orlikow: According to the government, the only increase which will come is if the private sector puts in the kind of money they have not put in until now. There is no commitment on the government to increase funds unless there is the matching fund. Even then, there is no commitment the government will keep increases to the amount of inflation.

Mr. W. Cochrane: I am suggesting is this as an alternative for government. It is not total, but it is another means of providing increased resources for use by our universities and academic scientists. South of the border the development by private money into biotechnology has been very significant in terms of equity participation and shares of companies. It has infused tremendous amounts of money into this new science in small entrepreneurial companies. It has also contributed something to the universities.

We hope this approach will encourage a climate in which it will occur similarly in Canada. Some of us accept a finite resource for the government. The funds will not be available. They have to come from other sources and this is felt to be another source.

Mr. Orlikow: You have been told profits in the industry are not high enough to encourage investment. According to Dr. Eastman's study, the profits of drug companies in this country are quite substantial compared to other areas and other industries.

Mr. W. Cochrane: I made no mention of profits. I was suggesting a climate of encouragement of investment. I did not mention profit. I have nothing against it. I think profits are great. Our company survives on the basis of profit.

Mr. Orlikow: Surely investment decisions are made on the basis of profits and potential profits. If the drug companies' record under the present legislation has been very good compared to other areas, I do not feel we need to do more than we have done.

Mr. W. Cochrane: That is your statement, sir.

[*Translation*]

compressions budgétaires qu'a effectuées le gouvernement dans le domaine de la recherche et qui inquiètent grandement les gens du Conseil national de recherches. Les départements des universités sont horrifiés. Presque toutes les universités se plaignent du manque d'argent pour former des étudiants diplômés, pour acheter de l'équipement moderne ou les revues scientifiques publiées dans leur domaine. Il me semble que cela nuit beaucoup plus à la formation des scientifiques dont nous avons besoin, y compris dans le domaine de la médecine et de la biomédecine, et qui ne sauraient être compensés par le petit nombre qui profitera des activités de ces sociétés, si elles respectent leurs promesses. Cela ne vous inquiète-t-il pas?

M. W. Cochrane: Il est sûr que le taux d'augmentation me préoccupe. J'ai l'impression qu'on ne peut pas autant blâmer la situation sur les compressions, que sur le fait que le taux d'augmentation du financement venant du gouvernement ne suit pas le rythme d'expansion . . .

M. Orlikow: Selon le gouvernement, il n'y aura d'augmentation que si le secteur privé investit les fonds qu'il n'a jamais investis jusqu'à maintenant. Le gouvernement ne s'engage à rien, à moins qu'il n'y ait un fonds de contrepartie. Même alors, il n'est pas sûr que les augmentations suivront le taux d'inflation.

M. W. Cochrane: Je suis d'avis que c'est une option de rechange au financement du gouvernement. C'est une façon de trouver des fonds supplémentaires pour nos universités et nos scientifiques. Au sud de la frontière, le secteur privé a grandement investi dans la biotechnologie, par participation dans les entreprises. Il a également contribué au budget des universités.

Nous espérons que ce projet de loi créera un climat permettant que la même chose se produise au Canada. Certains d'entre nous conviennent que le gouvernement ne dispose pas de fonds illimités. Il ne débloquera plus de fonds, il faut trouver ceux-ci ailleurs, et cela nous paraît une source.

M. Orlikow: On vous a dit que les bénéfices de l'industrie n'étaient pas assez élevés pour encourager l'investissement. Selon l'étude de M. Eastman, les bénéfices de ces sociétés au Canada sont assez considérables par rapport à d'autres pays et d'autres industries.

M. W. Cochrane: Je n'ai pas parlé de bénéfices. Je parlais d'un climat propice à l'investissement, mais non de bénéfices. Je n'ai rien contre. Je crois que les bénéfices sont une excellente chose. La survie de notre compagnie dépend de ces bénéfices.

M. Orlikow: Les compagnies décident certainement d'investir en fonction des bénéfices éventuels. Si ces sociétés en réalisent déjà assez en vertu de la loi actuelle, je ne vois pas pourquoi nous devons faire plus.

M. W. Cochrane: C'est votre opinion, monsieur.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: Obviously, you do not agree.

I just want to go back to a question Mr. Dingwall asked. Can you see anything in this bill that will require any one company . . . ? It is quite possible the industry will achieve the goal. They have told us they will achieve a $1.5 billion investment. Even if they do, is it not quite possible some companies will do more than their share and other companies will do less? If this bill is going to be passed, should it not have a clause that would require the companies to reach that objective?

Mr. W. Cochrane: Mr. Chairman, I can only respond for myself. This is an issue on which no time has been spent in the committee. If you are asking me, I do not have any difficulty with it. We spend between 16% and 17% of our sales on R and D. As as a Canadian company competing with some very tough competitors, we have to do so to survive. I would like to see a very enhanced percentage contribution on the part of individual companies.

People I have met have indicated that is what they are prepared to do. I may have misinterpreted the powers of the board, but I was hoping this would be a type of thing they might be able to oversee indirectly.

• 1605

Mr. Orlikow: But there is nothing in the legislation that would give them that authority. Dr. Eastman's suggestion as to how to increase the funding for research in this area was that the present 4% royalty that the generic companies are required to pay be increased to 14% and that the money derived in that way be put into a fund administered by a government agency, which would allocate the money to the companies on the basis of the research they have actually done. This would of course reward the companies that actually do research and could have some say so that the research done would be real research into basic drugs, rather than product modification, which has been a big part of the so-called research done by many of the companies. What do you think of that suggestion?

Mr. W. Cochrane: When I read and thought about Dr. Eastman's proposal on the basis of the 14% and the pool in which there would be then funds made available, to my opinion it related more to movement, if you like, and activity; it did not relate to focused effort for strong research thrust. It was activity. An example of the SRTCs was there was a lot of activity going on, but very little in terms of research. I guess my concern and what I read in his proposal was that I do not think it would answer the issue of the development of new drugs, new processes, etc., but if you were active and involved then you could tap in and get those resources.

Mr. Orlikow: Is there anything in this bill that gives the Drug Prices Review Board the kind of authority to see that the research done by the companies is actually real, and not just activity usually to try to get the edge on a competing company?

[*Traduction*]

M. Orlikow: Il est évident que vous n'êtes pas d'accord.

J'aimerais revenir sur une question de M. Dingwall. Y a-t-il quelque chose dans ce projet de loi qui exigera d'une société . . . ? Il est fort possible que l'industrie atteigne cet objectif. Ses représentants nous ont dit qu'ils effectueraient des investissements de l'ordre de 1.5 milliard de dollars. Même si cela se produit, n'est-il pas tout à fait possible que certaines sociétés fassent plus que leur part et d'autres moins? Si le projet de loi est adopté, ne devrait-il pas exiger que chaque société atteigne cet objectif?

M. W. Cochrane: Monsieur le président, je ne puis répondre qu'en mon nom personnel. Le comité n'a pas discuté de la question. Personnellement, je n'y vois pas d'inconvénient. Nous consacrons de 16 à 17 p. 100 de nos recettes à la R et D. Et en tant que compagnie canadienne, nous sommes obligés de le faire pour faire face à la concurrence. J'aimerais que chaque société y contribue dans un pourcentage encore plus élevé.

Les gens que j'ai rencontrés m'ont dit qu'ils étaient disposés à le faire. J'ai peut-être mal compris les pouvoirs du conseil, mais j'espérais qu'il pourrait exercer une surveillance là-dessus indirectement.

M. Orlikow: Rien dans la loi ne lui donne pareil pouvoir. Par contre, le Dr Eastman propose d'augmenter les crédits de recherche en portant de 4 à 14 p. 100 les redevances que les sociétés pharmaceutiques génériques sont tenues de payer; cet argent serait versé dans un fonds administré par un organisme de l'Etat, lequel distribuerait l'argent au pro rata des recherches réalisées dans chacune des entreprises. Les sociétés qui font donc effectivement de la recherche seraient ainsi privilégiées; on pourrait par ailleurs insister davantage sur un véritable travail de recherche pour l'obtention de nouveaux produits pharmaceutiques plutôt qu'une simple modification de produits existants, ce qui constitue actuellement une bonne partie des soi-disant travaux de recherche effectués par de nombreuses sociétés. Que pensez-vous de cette proposition?

M. W. Cochrane: La proposition du Dr Eastman de verser ces 14 p. 100 dans un fonds se répercuterait davantage au niveau de l'activité que de la recherche à proprement parler. Ainsi malgré l'activité fébrile déployée à la SRTC, il y avait en réalité très peu de recherches. Je pense donc que pareil système ne servirait pas à la mise au point de nouveaux médicaments et que les sociétés très actives parviendraient malgré tout à obtenir ces fonds.

M. Orlikow: Est-ce que le Conseil d'examen du prix des médicaments a la possibilité de s'assurer que les recherches effectuées ont bien pour objet de trouver de nouveaux médicaments et non pas simplement de battre la concurrence.

[*Text*]

Mr. W. Cochrane: I guess I interpreted that it was implied, if you like, within some of the material I read. But if you ask me the specific area, no.

Mr. Orlikow: Let me ask you a question. I think I wrote down what you said. In talking about intellectual property, you suggest that what we have had is confiscation of intellectual property.

Mr. W. Cochrane: Yes.

Mr. Orlikow: Well, I do not understand that. I mean, patents in the free enterprise system are a way in which any country guarantees the finder, the investor, that this person will get a fair return by giving him or her or the organization a period of exclusivity.

Now, prior to 1969 the companies—I am speaking from memory—had 17 years exclusivity. Under the present regulation they have less than that, somewhere between four years and seven years. If this bill passes, they will get an extra six years. So in each of these cases—and the same is true in every other country, as far as I can understand—the government lays down the rules, the length of time in which this intellectual find is the exclusive property of the finder. We can argue about the length of time people should have, but how can any of these be descibed as confiscation of intellectual property?

Mr. W. Cochrane: I think an inventor who has the original idea and puts the work and effort into it—and I can say this because I ran my own laboratory for 10 years—does commit himself tremendously, and does have the privilege of patenting that and then subsequently assigning that to someone else. The issue here seems to be that in this one sector, the state will decide that this property, this patent, will be assigned to somebody else at a fixed amount that someone else decides—not on the inventor's negotiation or discussion, but the state has decided.

This does not apply to TVs, engineering. I would love to have a cheaper computer, etc. I do not think it applies even to life-support systems or medic-electronic, which is a life-saving area. It specifically does this on the basis of effecting price. My chat with Dr. Harley, who was the original chairman of this, said the principal orientation was to effect price.

• 1610

I guess my distress is that there are lots of other mechanisms to effect price other than going the route of saying we will take over intellectual property. Mr. Chairman, I have a different view from others in that I do feel it is a case of the state confiscating intellectual property, which is unusual in the western democratic society.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. Let me say at the outset, Mr. Cochrane, that some of the questions put to you by Mr. Dingwall . . . A bill we put to Parliament in essence expresses the philosophy of the government. In the preamble to

[*Translation*]

M. W. Cochrane: Bien que ce ne soit pas explicitement mentionné, il me semble que c'est néanmoins implicite dans certaines parties de la loi.

M. Orlikow: Parlant de la propriété intellectuelle, vous avez dit que celle-ci est actuellement confisquée.

M. W. Cochrane: C'est exact.

M. Orlikow: Je ne comprends pas très bien ce que vous voulez dire. Dans un système de libre entreprise, les brevets accordent à leurs inventeurs une période d'exclusivité et donc un rendement équitable.

Avant 1969, les sociétés pharmaceutiques bénéficiaient d'une période d'exclusivité de 17 ans, si je ne m'abuse. Actuellement, cette période d'exclusivité varie de 4 à 7 ans. Si ce bill est adopté, cette exclusivité serait prolongée de six ans. Donc dans tout le pays, c'est le gouvernement qui détermine la période d'exclusivité dont bénéficie l'inventeur de la propriété intellectuelle. On peut donc discuter du bien-fondé de telle ou telle période d'exclusivité, mais je ne vois pas comment vous pouvez parler de confiscation de propriété intellectuelle?

M. W. Cochrane: Je trouve qu'il n'est que normal que les personnes qui inventent ou découvrent un produit nouveau grâce à leur labeur puissent le breveter et éventuellement vendre ce brevet à un tiers. Or en ce qui concerne les produits pharmaceutiques, c'est l'Etat qui décide qu'au bout d'un délai déterminé, les brevets doivent être cédés à des tiers pour des montants également fixés par l'Etat et non pas par l'inventeur, à l'issue de négociations menées avec le tiers en question.

Ce n'est certainement pas ce qui se passe pour des brevets obtenus par exemple sur un poste de télévision ou un ordinateur. Tout le monde voudrait bien pouvoir acheter des ordinateurs moins cher. Cela ne se fait même pas pour des appareils d'électronique médicale utilisés pour sauver des vies. Or d'après le Dr Harley, cette mesure a été mise en place essentiellement pour influer sur les prix.

Or il n'est nullement indispensable de confisquer la propriété intellectuelle pour influer sur les prix. J'estime donc qu'en l'occurrence, l'État confisque effectivement une propriété intellectuelle, contrairement à ce qui se fait normalement dans un pays démocratique.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci, monsieur le président. Le projet de loi qui a été déposé à la Chambre reflète l'idéologie du gouvernement. Dans le préambule de nombreux projets de loi, un article porte «le gouverneur en conseil adjoindra des règlements à la

[*Texte*]

every bill, there is a section saying "the Governor in Council shall attach regulations thereto upon proclamation". This is what makes it work. Many of the concerns he was raising will be covered by regulations.

Dr. Eastman said before this committee that he envisioned the board could have 12 or up to 15 members and perhaps more. There are no restrictions on it. As far as their ability to travel, the salaries paid and the time allocated, I assume those are matters that will be covered by regulations and I look forward to seeing them.

Let me ask you about this fascinating biotechnology and biotechnological endeavours you are pursuing. We have had testimony before us regarding process patents and product patents. Are your people divided? Are the biotechnological people divided in process patents and product patents? Is this part of their thinking? What do they say about it?

Mr. W. Cochrane: In the discussion both were considered, Mr. Kempling. In other words, in the course of discussion the processes that are able to be patented and the product side, with specific products, were lumped together.

Mr. Kempling: Should biotechnological substances receive the same type of patent protection as chemical substances, in your view?

Mr. W. Cochrane: Yes.

Mr. Kempling: They should. Okay. Should biotechnological patents be subject to compulsory licence to encourage Canadian research and development?

Mr. W. Cochrane: Regarding the biotechnology area in which those patents would be related to health care products, compared with the seed issue in agriculture, my assumption is they would be under the legislation. It is the technology that is resulting in a particular product that would be used for health care.

Mr. Kempling: How important in terms of benefits to Canada do you think the recombinant DNA research is, compared with other forms of biotechnological research? How much money is required to properly support such research, in your view? Have you any numbers?

Mr. W. Cochrane: It is a very good question but a very difficult one to answer. The crucial area is, first, skilled manpower. This rests within our universities primarily, which again means provincial funding. I recognize the contribution at the federal level as well, of course. This is one of the key issues, particularly in the advanced degree area, focused around not only the biological sciences but also the engineering side. As a company we find it is very difficult to recruit in this country people who are familiar with what we call bio-process engineering or fermentation.

In Japan about 5% of GNP is related to the fermentation industry. They have a very large wealth of people. This is the kind of competition we have to meet. In this country we have a very real shortage of bio-process engineers and people familiar with fermentation and purification. We are just in the process

[*Traduction*]

proclamation de la loi». Or la plupart des questions soulevées par M. Dingwall seront réglées par voie de règlements.

D'après le Dr Eastman, le conseil pourrait être composé de 12 à 15 membres, voire davantage car aucune restriction n'a été prévue. Je présume que leurs frais de déplacement, leurs honoraires ainsi que la durée de leur travail seront fixés par voie de règlements.

Je voudrais maintenant vous poser une question concernant les travaux de biotechnologie que vous êtes en train d'effectuer. Des témoins nous ont déjà parlé des modalités d'obtention de brevets pour des procédés ou des produits. Je voudrais donc savoir ce que vos confrères pensent des modalités d'obtention des brevets pour les produits et les procédés de fabrication.

M. W. Cochrane: Au cours de nos discussions, on a examiné simultanément l'obtention de brevets pour les produits ou pour leur procédé de fabrication.

M. Kempling: À votre avis, les produits biotechnologiques devraient-ils pouvoir bénéficier de brevets au même titre que les produits chimiques?

M. W. Cochrane: Certainement.

M. Kempling: Les brevets sur les produits biotechnologiques devraient-ils faire l'objet de licences de fabrication obligatoires afin d'encourager la recherche et le développement au Canada?

M. W. Cochrane: Je présume que la loi s'appliquerait aux produits de la biotechnologie utilisés pour les soins de santé.

M. Kempling: Quelle est à votre avis l'importance relative de la recherche sur la DNA recombinante comparée à d'autres recherches dans le domaine de la biotechnologie? Pourriez-vous nous donner une idée des crédits dont ce secteur aurait besoin?

M. W. Cochrane: Il est difficile de répondre à cette question. Il faut tout d'abord disposer de personnel qualifié, ce qui est la responsabilité des universités lesquelles sont financées par les provinces. Je sais bien entendu que le gouvernement contribue également au fonctionnement des universités. Donc le nombre des diplômes postuniversitaires non seulement en sciences biologiques mais également en ingénierie ont une importance cruciale dans ce domaine. Ainsi notre compagnie a beaucoup de mal à trouver du personnel spécialisé dans la fermentation.

Au Japon, 5 p. 100 du PNB sont consacrés à l'industrie de la fermentation. On trouve donc dans ce pays du personnel qualifié en très grand nombre alors qu'au Canada, nous n'avons pas suffisamment de spécialistes de la fermentation et de la purification. Ce n'est que maintenant qu'on a commencé

[*Text*]

of training and educating them in sufficient numbers to meet the requirements. Therefore, resources for training are very crucial and you can extrapolate what that number might be.

• 1615

The other area is the pre-commercial development. Funds are available for research and there is a certain amount of prototype support available, but when you you must take a product through the development phase in the health care business to ultimately meet the licensing and regulatory requirements, that is a very large investment.

The one difficulty we would have, as a company, is that we are fortunate enough to have some rather exciting new inventions. Unfortunately, being successful in that area compounds our problem because we are now looking at multi-millions of dollars to take that through to meet the licensing and regulatory requirements. Where does those funds come from? We have to go venture capital, equity investment and so on.

When you are looking at what is required for the biotechnology industry to commercialize these developments, and I think it is very important, they represent very large sums of money. People who are not familiar with the health care business do not realize how much time, money and commitment it takes. When we have products tested, we go to different countries of the world because you have to go to where the problem is in order to show efficacy and safety. We would go to Finland, Chile, Alaska, Pakistan and so on, and that takes people, time and money all working toward answers for efficacy and safety. Then we can get a licence to sell the product.

You can appreciate how many dollars that a company is investing to hopefully have a commercial product at the end. It is a high-risk business in many cases, and it is reasonable to expect that you should get a return on that investment and some profit.

Mr. Kempling: Yes, I quite ag≥Bree with you. We have had a variety of witnesses before us, and some people seem to think that you can just throw some money at scientists who work on biotechnology or chemical substances and tell them to invent something. I do not think they understand the process that you go through in order to bring something useful to the marketplace.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling. Mary Collins.

Mrs. Collins: I am interested in your discussion of the biotechnology industry. At the moment, what does Canada have in terms of a competitive edge in this industry?

Mr. W. Cochrane: I am not sure we have much in the way of competitive edge. We have a very advanced educational system and we have highly respected, knowledgeable scientists and inventors who are comparable to any country, but we have a poor record of innovation. I am talking here of having it developed for commercial application.

[*Translation*]

à former ce genre de spécialistes en nombre suffisant. L'essentiel, c'est donc d'avoir suffisamment de crédits pour former le personnel qualifié en nombre suffisant.

Il y a également la question du développement. On peut trouver des fonds pour la recherche ainsi que la mise au point de prototypes; mais le développement d'un produit destiné aux soins de santé conformément aux diverses modalités d'homologation est extrêmement coûteux.

Ainsi du fait même que notre compagnie a inventé un tas de nouveaux produits, nous avons maintenant besoin de millions de dollars pour nous conformer aux diverses modalités d'homologation de ces produits. Nous sommes donc obligés de trouver du capital de risque et des capitaux privés.

Il faut donc des sommes considérables pour commercialiser les produits de la biotechnologie. Les gens qui ne connaissent pas ce secteur n'ont pas la moindre idée du temps du travail et de l'argent que tout ceci exige. Ainsi les tests d'efficacité et d'innocuité des produits doivent se faire dans les pays où les problèmes se posent, ce qui nous oblige d'aller entre autres en Finlande, au Chili, en Alaska, au Pakistan etc., ce qui est bien entendu coûteux. Ensuite il faut homologuer le produit afin de pouvoir le commercialiser.

Les sociétés doivent donc engager de grosses sommes dans l'espoir de pouvoir éventuellement commecialiser leurs produits. Quand nous prenons souvent de gros risques, il n'est que normal que nous obtenions des marges bénéficiaires raisonnables.

M. Kempling: Je suis tout à fait d'accord. Certaines personnes s'imaginent qu'il suffit de donner de l'argent aux spécialistes de la biotechnologie et aux chimistes pour qu'aussitôt ils inventent des produits nouveaux. Ces gens n'ont pas la moindre idée du temps et du travail qu'exige la commercialisation d'un nouveau produit.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Madame Collins.

Mme Collins: Pourriez-vous nous dire quelle est la situation concurrentielle du Canada dans le secteur de l'industrie biotechnologique.

M. W. Cochrane: Nous ne sommes pas rééllement compétitifs dans ce secteur. Notre enseignement est excellent et nous avons des chercheurs et des inventeurs de classe internationale, mais le nombre de produits nouveaux commercialisés chez nous est malgré tout faible.

[*Texte*]

In comparison with other countries, we are starting at a disadvantage in a number of ways, which include attitude and not having an inadequate system in place to move it from the research laboratory in the university into industries. We also have a very limited pharmaceutical base to have it picked up by a Canadian company. Another weakness is the lesser degree of entrepreneurial spirit, if you like, in comparison to our big neighbours south of the border and to Sweden, where one has some knowledge of how they transfer and develop companies.

Mrs. Collins: How significant do you think these changes in the patent legislation will be?

Mr. W. Cochrane: I hope it will provide greater resources to stimulate and enhance research within our academic institutions. I hope that it would also stimulate a feeling of the need to transfer those discoveries into industrial development, because I think this is crucial for Canada's future in terms of its economic growth in the high-tech business. We just have to do that.

• 1620

Mrs. Collins: Where do you see the dollars coming from for the research in the biotechnology field, in that we do not have the equivalent of the big producing companies that we have in the chemical pharmaceuticals?

Mr. W. Cochrane: First there are a number of small entrepreneurial companies starting and developing, which often focus around diagnostics. I can name them from B.C. to Charlottetown. I think they will grow in a very specific area, which in turn will offer employment opportunities for graduates of science and otherwise, and in turn will generate taxes and otherwise that governments can tap and turn back to support educational institutions, scientific institutions, to promote the growth of R and D.

On the side of the particular issue of the hopeful expectation that the multinationals, wherever they are located, will expand their efforts, increase their commitments to R and D, I think that in itself is an important area. I believe at this moment in time it will occur.

Mrs. Collins: Some of this will go into the biotechnology field.

Mr. W. Cochrane: Yes, it will go into the biotechnology area.

Mrs. Collins: Is there any—I am just thinking in terms of Canada—particular rationale as to why a biotechnology company would locate in one part of the country or the other at the moment?

Mr. W. Cochrane: I think it often centres around the human resources that are there. In other words, if you look to the skills within certain university situations—Montreal, Winnipeg, Toronto, Calgary, Edmonton—they will focus around the skills and talents that are there; the company sees that they have something, so they are going to have to link in there. I would say the major element is the human resource located in that particular geographic area.

Mrs. Collins: Which could mean greater dispersion.

[*Traduction*]

Par rapport à d'autres pays, nous sommes désavantagés au plan de l'attitude et également du fait que le lien ne se fait pas entre les laboratoires de recherche et l'industrie. Le nombre de sociétés pharmaceutiques canadiennes susceptibles de commercialiser les produits nouveaux est très limité. Par rapport aux États-Unis ou à la Suède, nous manquons au Canada d'esprit d'entreprise.

Mme Collins: Quelle sera à votre avis l'incidence des changements prévus à la Loi sur les brevets?

M. W. Cochrane: Je crois qu'ils permettront de dégager des crédits nouveaux pour encourager la recherche universitaire. J'espère que ces modifications encourageront également le passage de l'étape de la découverte à l'étape de la fabrication industrielle, ce qui est essentiel pour l'avenir de notre secteur de haute technologie.

Mme Collins: D'où viendront les crédits nécessaires à la recherche dans le domaine de la biotechnologie, vu qu'il n'existe pas dans ce secteur l'équivalent des grands laboratoires pharmaceutiques?

M. W. Cochrane: On trouve d'un bout à l'autre du pays un certain nombre de petites entreprises qui mettent au point des techniques de diagnostic. Ces entreprises offriront des débouchés aux diplômés de nos facultés de sciences et fourniront des recettes à l'Etat, lequel pourra employer une partie de cet argent pour financer les établissements d'enseignement scientifique ainsi que pour promouvoir la recherche et le développement.

J'estime par ailleurs que les multinationales font également davantage de recherche et de développement.

Mme Collins: Une partie de ce travail sera consacré à la biotechnologie.

M. W. Cochrane: Oui. Certainement.

Mme Collins: Pour quelles raisons une société de biotechnologie déciderait t-elle de s'implanter dans telle région du Canada plutôt que dans telle autre?

M. W. Cochrane: Tout dépend essentiellement des ressources humaines. Ces sociétés ont naturellement tendance à s'établir à proximité des universités qui produisent des diplômés, c'est-à-dire Montréal, Winnipeg, Toronto, Calgary et Edmonton. Il s'agit avant tout de trouver le personnel compétent.

Mme Collins: Ce qui signifie une forte dispersion.

[*Text*]

Mr. W. Cochrane: It could mean greater dispersion, yes.

Mrs. Collins: That is all. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mrs. Collins.

We want to thank Mr. Cochrane for coming before us, for bringing his evidence to the committee. We appreciate that he has taken that time.

I would like to call the representative of the National Anti-Poverty Organization, Ms Debbie Hughes.

Debbie, let me welcome you to the committee and express our appreciation for your coming to us. You are probably aware that we have a 45-minute time frame for hearing evidence from you. You may start with any opening comments you have and thereafter, for whatever time is left within that 45 minutes, we will have members of the committee examine the evidence you put before us.

So on that as an introduction, you may begin on behalf of the National Anti-Poverty Organization. Please proceed.

Ms Debbie Hughes (Community Liaison, National Anti-Poverty Organization): Thank you. I will start first by explaining what the National Anti-Poverty Organization is. It is an organization that advocates on behalf of low-income Canadians. It has over 200 member groups, all of whom are either living or working with low-income Canadians. As a result, our brief would probably come from spectrum that is different from that of some of the other people who have presented.

We feel that this bill will produce an end result of an increased burden on taxpayers who finance provincial health care assistance programs, higher costs for the ill and the working poor who are not aided by provincial programs, and further hospital costs.

• 1625

We are not quite sure what we are getting in exchange. We have a company saying they are going to invest in R and D and create domestic production and employment. We are wondering what kind of performance criteria will apply; what kind of price increases will be acceptable. What do we know about the extra costs incurred defending Canadian policy in the light of GATT, the Paris Convention, monitoring performances and the entire industry, enforcing penalties for non-compliance, and negotiating costs for both government and private sector?

We feel the best way to keep prices down, in this country and any other country we know of, is market prices. Market prices are what keep prices down. If you have competition, you have market prices that are competitive, and people who can justly afford drugs.

There are a lot of drugs on the market now covered by provincial programs. Some provincial programs do not cover all drugs. There is a cost to low-income Canadians as it is. To put an added burden of extra costs would just be unacceptable to our organization.

[*Translation*]

M. W. Cochrane: Effectivemement.

Mme Collins: C'est tout, monsieur le président.

Le président: Merci.

Je voudrais remercier M. Cochrane d'être venu déposer devant le Comité.

Je donne maintenant la parole à Mme Debbie Hughes de l'Organisation nationale anti-pauvreté.

Permettez-moi tout d'abord de vous remercier d'être venue. Vous savez sans doute que nous avons 45 minutes à vous consacrer. Après votre exposé, les membres du Comité utiliseront le temps qui reste à vous poser des questions.

Vous avez donc la parole.

Mme Debbie Hughes (Organisation nationale anti-pauvreté): Merci. L'organisation nationale anti-pauvreté est une organisation qui milite en faveur des Canadiens économiquement faibles. Plus de 200 groupes ont adhéré à notre organisation et tous représentent des Canadiens à faible revenu. J'imagine donc que notre exposé part d'un point de vue bien différent de ce que vous avez entendu jusqu'à présent.

Nous sommes d'avis que ce bill aura pour effet d'aloudir la charge des contribuables qui sont appelés à financer les régimes de soins santé provinciaux, d'augmenter les dépenses des personnes malades et des économiquement faibles, qui ne sont pas couverts par l'assurance-maladie, et d'aloudir les charges des hôpitaux.

Nous ne savons pas trop ce que nous obtenons en échange. Nous avons une compagnie qui déclare qu'elle va investir dans la recherche et le développement, et ainsi augmenter la production intérieure et l'emploi. Nous nous demandons quel genre de critères de rendement sera appliqué; quelles majorations de prix seront jugées acceptables. Que savons-nous des frais supplémentaires qu'occasionne la défense de la politique canadienne dans le cadre du GATT, de la Convention de Paris, le contrôle de rendement et de toute l'industrie, l'application de pénalités en cas d'infraction et la négociation des coûts entre le gouvernement et le secteur privé?

Nous estimons que la meilleure façon de lutter contre la hausse des prix, au Canada comme dans tout autre pays, est de s'en tenir au marché. C'est le marché qui limite les hausses. Avec la concurrence, les prix doivent être compétitifs si l'on veut qu'on achète des médicaments.

Il y a actuellement beaucoup de médicaments sur le marché qui ne sont pas couverts par les régimes provinciaux. Certains régimes ne couvrent pas tous les médicaments. Cela coûte déjà cher comme cela aux Canadiens dont les revenus sont faibles.

[*Texte*]

That is all we have to say, and I guess we are open for questions.

The Chairman: Thank you very much. We will start then with 10-minute rounds. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you for appearing here today and also thank you for providing us with a very thorough and exhaustive brief, equipped with 37 footnotes if you will. It is probably, if not the best, one of the best briefs and submissions we have had thus far in our deliberations. Perhaps, for my benefit, you might take a little bit more time in describing in detail the number of individuals you do in fact represent in this country, as the National Anti-Poverty Organization.

Ms Hughes: I will give you an example. I came to the National Anti-Poverty Organization three years ago because I was a mother of three and had spent eight years on welfare. I know most of the people I am dealing with across the country. I also know what kind of sufferance these people are living under, what kind of pressure they live on every day. In my estimation, and from talking to the people I do daily, any kind of added cost would be too much, whether it be through extra taxes to fund a price review board or whether it be just paying 10¢ more for a prescription.

Mr. Dingwall: You have mentioned in your submission the cost, the issue of cost, and the number of programs in the various provinces that do not cover all drugs. Do you have any examples you would like to share with us?

Ms Hughes: Not covering all drugs?

Mr. Dingwall: Yes, which would be related to the—

Ms Hughes: In some provinces—one in particular is Quebec—they do not cover diuretics and things like that, which senior citizens have to use on an ongoing basis. One of the biggest complaints we get from the senior citizens in Quebec is that these things are not covered. It can be quite costly if they are living on just the minimum pension.

Mr. Dingwall: You also expressed concern about the effectiveness of the Drug Prices Review Board. Would you care to elaborate on that?

Ms Hughes: After reading in *The Toronto Star* recently that the board was going to have a budget of $500,000, I did a little homework. I looked at some of the other review boards, price review boards we have had in the past. They cost anywhere from a few hundred thousand dollars to $2.5 million. It escalated over a period of three years to that figure. I am talking in particular about the Food Price Review Board. It just sort of escalated to a price not compatable with $500 thousand.

• 1630

The other thing is that I just wonder how effective something can be if they have to go after companies to disclose certain information. That is going to cost money, and it will eventually transfer into money being paid by taxpayers.

[*Traduction*]

Nous jugerions donc tout à fait inacceptable de leur faire supporter un fardeau encore plus lourd.

C'est tout ce que nous avions à dire et nous pouvons maintenant répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup. Nous commençons par un tour de dix minutes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci d'être venues aujourd'hui et de nous avoir soumis un mémoire très détaillé et très exhaustif qui ne contient pas moins de 37 notes. C'est sinon le meilleur, du moins un des meilleurs mémoires que nous ayons reçus. Peut-être pourriez-vous prendre le temps de me dire un peu plus précisément combien de personnes représentent au Canada l'Organisation nationale anti-pauvreté.

Mme Hughes: Je vais vous donner un exemple. Je suis arrivée à l'organisation il y a trois ans parce que j'étais mère de trois enfants et que depuis huit ans j'étais assistée sociale. Je connais la plupart des gens avec qui je traite au pays. Je connais également le genre de souffrances qu'endurent ces gens-là, le genre de tensions quotidiennes qu'ils connaissent. D'après moi, quel que soit le coût supplémentaire, ce serait trop, qu'il s'agisse d'impôt supplémentaire pour financer un conseil d'examen du prix ou de payer 10c. de plus pour une ordonnance.

M. Dingwall: Vous avez parlé en effet dans votre mémoire de la question des coûts et du nombre de régimes qui, dans les diverses provinces, ne couvrent pas tous les médicaments. Avez-vous des exemples à nous donner?

Mme Hughes: De régimes qui ne couvrent pas tous les médicaments?

M. Dingwall: Oui, qui pourraient avoir . . .

Mme Hughes: Dans certaines provinces, et en particulier au Québec, les diurétiques par exemple ne sont pas couverts alors que ce sont des produits qu'utilisent continuellement les personnes âgées. Au Québec, ces personnes se plaignent surtout de cela. Cela peut leur coûter très cher s'ils n'ont qu'une pension minimum.

M. Dingwall: Vous avez également parlé de l'efficacité du Conseil d'examen du prix des médicaments. Pourriez-vous développer un peu votre pensée à ce sujet?

Mme Hughes: Après avoir lu récemment dans le *Toronto Star* que le Conseil aurait un budget de 500,000$, j'ai fait quelques recherches. J'ai considéré certains des autres conseils d'examen des prix que nous avons déjà eus. Cela coûte de quelques centaines de milliers de dollars à 2,500,000$, ce dernier chiffre ayant été atteint après trois ans. Je pense en particulier au Conseil d'examen des prix des aliments. Cela a coûté beaucoup plus que 500,000$.

D'autre part, je me demande comment un tel système peut être efficace s'il faut demander aux sociétés de dévoiler certains renseignements. Cela va coûter cher et c'est finalement les contribuables qui devront payer.

[*Text*]

Mr. Dingwall: Let me make this comment. I do not think organizations like yours, or individuals who may have a particular concern about the pricing of a particular drug, may have standing before the Prices Review Board. They are not being legislated to control prices, as such. They are there to review prices and to make some public pronouncements, but they have no jurisdiction whatsoever to set the price of a particular drug. In terms of your organization it would have a very negative impact, in the sense that they could not right a wrong you may see in the pricing of a drug.

I am wondering if, in terms of the cost issue, there are other examples you could relate to the committee where costs are at present having a very negative impact, notwithstanding the future costs, but at present.

Ms Hughes: At present there are mothers with whom I have been talking recently who have had prescriptions not on their drug list in their particular provinces. These have been prescribed outside the drug list, and they are just not getting those prescriptions because they just cannot afford them.

If these people have to pay now when there is a drug plan in place, and it is an enormous cost to them . . . If they start reviewing prices, my concern is about how effective that review is going to be. Is the group I represent going to be considered inside that review? If the prices are set and they are too high, where do we go? Where do my people go then?

Mr. Dingwall: You share some of the concerns I have with regards to the Prices Review Board, and given the fact that there are approximately four million Canadians, or thereabouts, according to Consumer and Corporate Affairs, who do not have any drug program at all, this legislation does have the potential of having a very negative impact on them.

Ms Hughes: Absolutely.

Mr. Dingwall: You have to take into consideration the fact that we were told it will cost Nova Scotia an additional $25 million, it will cost Ontario $35 million, and Saskatchewan $12 million to $18 million. It is going to cost somebody, whether you are going to pay for it directly and/or the provincial governments are going to pay.

One other area I wanted to get your comments on was your statement that the best way of controlling cost is the free market. Perhaps you would like to explain that for members of the committee who may not share my views on the free market.

Ms Hughes: I have learned from listening to experts in economics, and also from listening to various governments from time to time, who said having a lot of business and a lot of inventions would keep market prices down and this was good for consumers. I am wondering why there is the about face and why we are not going to have market prices now, since we are not going to have competition for a long time.

Mr. Dingwall: In some circles, they call that a "flip", because there was a party which at one time advocated the free

[*Translation*]

M. Dingwall: Permettez-moi de faire un commentaire. Je ne pense pas que des organismes comme le vôtre ou des gens qui ont quelque chose à dire à propos du prix d'un médicament particulier puissent s'adresser au conseil. Ce conseil n'est pas là pour contrôler les prix. Il doit examiner les prix et éventuellement faire des déclarations publiques, mais il n'a aucun pouvoir quant à la détermination du prix d'un médicament particulier. Pour votre organisme, il ne peut qu'avoir une incidence très négative, en ce sens qu'il ne pourra faire baisser un prix que vous jugeriez trop élevé.

Pour ce qui est des coûts, pourriez-vous donner au Comité d'autres exemples de coûts qui ont actuellement des conséquences très négatives? Je dis bien actuellement et je ne parle même pas des coûts futurs.

Mme Hughes: À l'heure actuelle, il y a des mères à qui je parlais récemment et qui ont eu des ordonnances pour des médicaments qui ne figurent pas à la liste des médicaments couverts dans leur province. Elles ne peuvent donc tout simplement pas aller chercher ces médicaments parce qu'elles n'ont pas de quoi les payer.

Si elles doivent payer alors qu'il existe un régime d'assurance pour les médicaments et que cela leur coûte très cher . . . Je me demande bien ce qu'il en sera quand on commencera à examiner les prix car rien ne dit que cet examen sera très efficace. Le groupe que je représente sera-t-il considéré dans le cadre de cet examen? Si les prix sont fixés à un niveau trop élevé, que peut-on faire? Où irons-nous nous adresser?

M. Dingwall: Vous semblez partager quelque peu mon sentiment à propos du Conseil d'examen du prix et quand on sait qu'il y a environ 4 millions de Canadiens qui, d'après le ministère de la Consommation et des Corporations, n'ont pas d'assurance pour leurs médicaments. Ce projet de loi pourrait en effet avoir une incidence très négative sur tous ces gens-là.

Mme Hughes: Certainement.

M. Dingwall: Il faut savoir que l'on nous a dit que cela coûterait 25 millions de dollars de plus à la Nouvelle-Écosse, 35 millions de dollars à l'Ontario et de 12 à 18 millions de dollars à la Saskatchewan. Que ce soit payé directement ou indirectement par les gouvernements provinciaux, il est certain que cela va coûter cher.

Un autre domaine sur lequel j'aurais aimé que vous développiez votre pensée est le système du libre marché comme moyen le plus efficace de contrôler les prix. Peut-être pourriez-vous expliquer cela aux membres du Comité qui ne partagent peut-être pas mon point de vue sur le libre marché.

Mme Hughes: C'est ce que j'ai appris à force d'écouter les économistes et les gouvernements nous dire que la multiciplicité des entreprises et des inventions permettait de lutter contre la hausse des prix et servait donc le consommateur. Je ne vois pas pourquoi on change tout d'un coup d'avis et pourquoi on ne veut plus se fier au marché puisqu'il n'y aura pas de concurrence pendant longtemps.

M. Dingwall: Dans certains milieux, on appelle cela «volte-face», parce que nous avons là un parti qui autrefois défendait

[*Texte*]

market very strongly, but now that particular party, which shall remain nameless, has done a complete flip.

• 1635

Flipping has been synonymous in the last number of weeks and months with the Conservative government. But flipping with regard to the free market forces going to a Drug Prices Review Board is unequivocal evidence of one of the worst flips we have seen in recent years. I must say that I share your views with regard to the market forces.

In terms of the amendments the brief said:

> It is clear that the excessive drug prices reported in Canada prior to the amendments have indeed been alleviated.

Later you quote Eastman.

> In 1983 the prices of generic drugs were 51% of the prices of the patent holding firms for substitutable brands. The consequence of compulsory licences is that Canadian consumers and taxpayers paid $211 million less in 1983 than they would have done for the same drugs in its absence.

Coming back to the cost, I do not think there is any clear evidence on the other side which would substantiate in any way that drugs are not going to go up in Canada. If they do go up in Canada, where in the name of God are your people going to get the money to pay for it?

Ms Hughes: They are not, because they are cutting back on social programs. They are just not going to have the money for the drugs.

Mr. Orlikow: Your organization represents low-income people. I presume some of them are on some form of social assistance, and some of them are what we could classify as working poor. Can you give the committee your views on the adequacy of the ability of both of these groups to get prescription drugs which they need, if and when they see a doctor who writes prescriptions?

Ms Hughes: I happen to know; I have done it myself. When you are on welfare and you have a prescription that is not on the drug list and you cannot afford to pay for it, you just do not get it. If something costs $30 or $40, that could be a week's groceries in some cases.

Mr. Orlikow: So even in those provinces which have drug plans, the cost to the working poor could be very substantial. In Manitoba, after the first $100 is paid for by the family, 80% of the prescription costs are paid for by the province. But even in that kind of situation, the cost of the drugs may be of such a nature that they would not—

Ms Hughes: They would deprive their family of something.

Mr. Orlikow: Or if they need a repeat, they would just not get the repeat.

Ms Hughes: Probably.

[*Traduction*]

passionnément le libre marché et qui aujourd'hui, et je ne nommerai pas ce parti, a fait volte-face.

Volte-face et gouvernement conservateur sont devenus synonymes ces derniers mois. Mais faire volte-face en passant du libre marché à un conseil d'examen du prix des médicaments est ce que l'on a vu de pire ces dernières années. Je dois dire que je suis tout à fait d'accord avec vous quant aux forces du marché.

A propos des modifications, vous dites dans votre mémoire:

> Il est évident que les prix excessifs des médicaments que l'on avait connus au Canada avant que ne soient apportées les modifications ont été diminués.

Plus loin, vous citez Eastman.

> En 1983, le prix des médicaments génériques représentait 51 p. 100 du prix des médicaments brevetés. La conséquence des licences obligatoires est que le consommateur et les contribuables canadiens ont payé 211 millions de dollars de moins en 1983 qu'ils ne l'auraient fait autrement.

Pour en revenir au coût, je ne pense pas qu'il existe aucune preuve évidente que les médicaments ne vont pas augmenter au Canada. S'ils augmentent au Canada, où les gens que vous représentez vont-ils trouver l'argent pour les acheter?

Mme Hughes: Ils ne trouveront pas l'argent voulu parce que l'on sabre dans les programmes sociaux. Ils n'auront tout simplement pas de quoi acheter les médicaments.

M. Orlikow: Votre organisation représente des gens à faible revenu. Je suppose que certains sont d'une façon ou d'une autre des assistés sociaux alors que d'autres sont des pauvres actifs. Pourriez-vous dire au comité si, à votre avis, ces deux groupes peuvent acheter les médicaments qui leur sont prescrits dans les cas où ils voient un médecin?

Mme Hughes: Je vais vous le dire; j'étais dans cette situation. Quand vous êtes assisté social et que vous avez une ordonnance pour des médicaments qui ne figurent pas sur la liste des produits couverts et que vous ne pouvez pas les payer, vous ne les achetez tout simplement pas. Si quelque chose coûte 30$ ou 40$, cela représente dans certains cas votre semaine d'épicerie.

M. Orlikow: Donc, même dans les provinces qui ont des régimes d'assurance pour les médicaments, les coûts peuvent être très élevés pour les pauvres actifs. Au Manitoba, après que la famille a payé les 100 premiers dollars, 80 p. 100 des frais d'ordonnance sont payés par la province. Mais même dans ce genre de situation, le coût des médicaments peut être tellement élevé qu'il ne . . .

Mme Hughes: Cela priverait leur famille de quelque chose.

M. Orlikow: Ou s'il leur faut renouveler leur ordonnance, ils n'y vont pas.

Mme Hughes: Probablement.

[*Text*]

Mr. Orlikow: You talk about drugs and drug plans in which drugs are delisted. In your experience, is this because these drugs have been superseded by other drugs of questionable value, or are they often just too expensive?

Ms Hughes: Especially in Quebec, over the last four or five years, there seems to be an ongoing delisting of drugs. It has been noted that because these drugs are becoming excessively priced, they are dropping off the drug list.

Mr. Orlikow: One of the arguments for this bill has been that increased research and development will result in Canada.

Ms Hughes: Yes.

• 1640

Mr. Orlikow: Can you see anything in this bill to guarantee this will happen? I want to point out to you that one witness, Professor Antoft, who has long experience in this field, said that if companies wanted to ensure increased R and D would result, they would earmark part of the expenditures directly to the Medical Research Council, which is being starved for funds but which does real research through its banking system. This would ensure proper checks are made to produce effective scientific research.

Ms Hughes: In the first brief NAPO presented to the Eastman commission, we noted our belief that it would be better for Canadians as a whole if they earmarked money for the Medical Research Council. This would keep research and development in Canada and would use the students from our universities in the Medical Researach Council.

Mr. Orlikow: We have heard a great deal about the necessity for changing this patent law to prevent what is called "confiscation" or "theft" of intellectual property. You mention a decision by Mr. Justice Barry Sayer, which deals with this whole question of patents. Can you elaborate a little on what he had to look at and what his decision was?

Ms Hughes: When I was doing the research for this brief, I was quite astounded that this had already gone through a legal process. Mr. Justice Sayer had said he believed that although this patent law was not extremely profitable for the companies, it was profitable for Canadians as a whole. When we heard it, we were somewhat enthused by the fact that there had already been a legal opinion on this. Much to our dismay, a couple of months later, this legislation came in.

On one hand, the judges had been saying that Canadians as a whole are benefiting from this patent act. Now we are back at the drawing table again.

Mr. Orlikow: You have used a study done by R.B. Kenneth to show the price of those drugs for which companies still have

[*Translation*]

M. Orlikow: Vous parlez des médicaments et des régimes d'assurance qui suppriment certains médicaments figurant à leur liste. Est-ce parce que ces médicaments ont été remplacés par d'autres qui sont moins bons ou est-ce parce qu'ils sont souvent trop coûteux?

Mme Hughes: Au Québec en particulier, ces quatre ou cinq dernières années, il semble que l'on supprime de plus en plus de médicaments. On a noté qu'au fur et à mesure que ces médicaments augmentent, ils quittent la liste.

M. Orlikow: Un des arguments invoqués pour présenter un tel projet de loi est que cela va augmenter la recherche et le développement au Canada.

Mme Hughes: Je sais.

M. Orlikow: Y a-t-il quoi que ce soit dans ce projet de loi qui, à votre avis, puisse le garantir? Je me permets de vous signaler qu'un témoin, le professeur Antoft, qui a une longue expérience dans ce domaine, a déclaré que si les compagnies voulaient garantir davantage de recherche et de développement, elles enverraient directement au Conseil de recherches médicales une partie des sommes qu'elles ont l'intention de consacrer à la recherche et au développement, parce que ce conseil est désespérément à court de fonds et que par son système de banque, il fait réellement de la recherche. Cela permettrait de s'assurer que la recherche scientifique se développe effectivement.

Mme Hughes: Dans le premier mémoire présenté par l'Organisation nationale anti-pauvreté à la commission Eastman, nous avons déclaré qu'il serait préférable pour l'ensemble des Canadiens que l'on verse directement de l'argent au Conseil de recherches médicales. Cela garantirait que la recherche et le développement se font bien au Canada et cela permettrait de faire faire cette recherche par les étudiants de nos universités qui travaillent au conseil.

M. Orlikow: On a beaucoup parlé de la nécessité de changer la Loi sur les brevets afin d'empêcher ce que l'on appelle «la confiscation» ou le «vol» de propriété intellectuelle. Vous mentionnez une décision du juge Barry Sayer, au sujet de toute cette question des brevets. Pourriez-vous nous dire un peu ce qu'il avait dû examiner et ce que fut sa décision?

Mme Hughes: Lorsque j'ai préparé ce mémoire, j'ai constaté à mon grand étonnement qu'il y avait déjà eu une décision des tribunaux à ce sujet. Le juge Sayer avait déclaré qu'à son avis, même si la Loi sur les brevets n'était pas extrêmement profitable pour les sociétés concernées, elle était bonne pour les Canadiens en général. Lorsque nous avons entendu cela, nous étions assez heureux de constater que l'on avait déjà eu un avis juridique sur la question. Malheureusement, deux mois plus tard, le projet de loi a été déposé.

D'un côté les juges avaient déclaré que les Canadiens dans leur ensemble bénéficiaient de cette loi sur les brevets. Maintenant, on repart à zéro.

M. Orlikow: Vous avez utilisé une étude effectuée par R.B. Kenneth pour montrer que le prix des médicaments pour

[*Texte*]

the exclusive right to produce and sell went up much more than the prices of those drugs for which there were generic equivalents over a period of about three years. Could you expand a little on it?

Ms Hughes: I will tell you a little story. I recently was in Montreal and did a radio program on which this particular subject came up. We had umpteen callers. One caller had been taking a drug over a two-year period for which there was no generic equivalent, and the price had gone up something like 200%. It was absolutely incredible. Another guest on the program said he thought it may have been the pharmacist who was putting up the price. I was not quite sure where the blame lay. But the bottom line is that the consumer was paying for the drug.

Mr. Orlikow: It has been argued here by a number of the witnesses that this legislation, which we have had since 1969, is unique in the sense that we are the only country to put any restrictions on the rights of the individual or the company that develops and patents a prescription drug.

• 1645

Is it not a fact that while no other country follows our method, virtually every one of the industrialized countries has its own method for trying to control the price of prescription drugs and to keep them lower than they would be if the patentee had the exclusive right for a long period of time.

Ms Hughes: Yes, it is and from what I hear, we are the envy of a lot of other countries.

Mr. Orlikow: The fact is that many other countries, such as Belgium, France, Morway, the UK, Italy and Japan, have their own methods of keeping a cap on the price of prescription drugs.

Ms Hughes: Yes, that is true.

Mr. Orlikow: Dr. Eastman has made it quite clear that the cost of perscription drugs will go up if this legislation is passed. Given this fact and the financial difficulties faced by the provinces that have prescription drug plans, in which they pay all or part of the cost, the provincial governments will have to either bring in user fees or cut back on other parts of their health care programs. Would you agree with my feeling that they simply cannot absorb the kind of money which will be involved in the increased price of prescription drugs?

Ms Hughes: Our organization, and my board of directors in particular, is very much afraid that if this legislation goes through we could very well see the beginning of the end of some of the Pharmacare plans in the country. If user fees are instituted in any of the provinces on a higher level, it will be virtually impossible for our people to be healthy. So these people are going to wind up in hospitalization and it is eventually going to cost a lot more money.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. You managed to sneak another question in there. Mr. Kempling.

[*Traduction*]

lesquels certaines sociétés ont encore l'exclusivité de production et de vente est monté beaucoup plus vite que le prix des médicaments pour lesquels il existe des équivalents génériques. Ceci sur une période d'environ trois ans. Pourriez-vous nous en dire un peu davantage là-dessus?

Mme Hughes: Je vais même vous raconter une petite histoire. Récemment, j'étais à Montréal pour une émission radiophonique et l'on a justement parlé de ce sujet. Nous avons eu énormément d'appels. Une personne prenait depuis plus de deux ans un médicament pour lequel il n'existait pas d'équivalent générique et avait vu le prix augmenter d'environ 200 p. 100 sur une période de deux ans. C'était absolument incroyable. Un autre invité à l'émission a dit que c'était peut-être le pharmacien qui augmentait le prix. Je ne sais pas exactement qui est coupable. Le résultat est que le consommateur devait payer.

M. Orlikow: Un certain nombre de témoins nous ont déclaré que cette loi, que nous avons depuis 1969, est unique en ce sens que nous sommes le seul pays à limiter les droits de l'individu ou de la compagnie qui produit et fait breveter un médicament vendu sur ordonnance.

N'est-il pas vrai que même si aucun autre pays n'a la même méthode que nous, presque tous les pays industrialisés ont leur propre mécanisme de réglementation du prix des médicaments vendus sur ordonnance, pour maintenir ces prix à un niveau plus bas qu'il ne le serait si le détenteur du brevet jouissait d'un droit exclusif pendant une longue période.

Mme Hughes: Oui, c'est vrai, et d'après ce que je sais, le Canada fait l'envie de bien d'autres pays.

M. Orlikow: Le fait est qu'un grand nombre de pays, comme la Belgique, la France, la Norvège, le Royaume-Uni, l'Italie et le Japon, ont leur propre méthode pour plafonner le prix des médicaments.

Mme Hughes: Oui, c'est vrai.

M. Orlikow: Le Dr Eastman a bien montré que le coût des médicaments vendus sur ordonnance montera si cette loi est adoptée. Cela étant et vu les difficultés financières auxquelles font face les provinces qui ont un régime d'assurance-médicaments en vertu duquel elles assument ce coût en totalité ou en partie, les gouvernements provinciaux devront ou bien introduire un ticket modérateur ou bien sabrer ailleurs dans leurs programmes de soins de santé. Convenez-vous avec moi qu'ils ne peuvent tout simplement pas faire face au surcroît?

Mme Hughes: Notre organisation, le conseil d'administration en particulier, craint beaucoup que cette loi ne sonne glas de certains régimes d'assurance-médicaments au pays. Si le ticket modérateur est instauré dans les provinces, la santé deviendra quasiment un luxe pour nos membres. Ces gens-là vont se retrouver à l'hôpital et cela finira par coûter beaucoup plus cher.

Le président: Je vous remercie, monsieur Orlikow. Vous avez réussi à glisser une autre question. Monsieur Kempling.

[*Text*]

Mr. Kempling: Thank you. Ms Hughes, in your opening remarks you made reference to GATT, but GATT has nothing to do with this and I am wondering why you threw that in.

Ms Hughes: There is an agreement under which we cannot fine another country for its practices inside our domaine. You want the Price Review Board to be effective, but we cannot tell a business inside this country what to do if it is from another country.

Mr. Kempling: I think you should look into that one carefully because I do not think you are correct. You must be aware that Italy, which is also covered under the GATT negotiations, did not have any patents, but before it could joing the European Economic Community, it had to put patents back into its system. Mussolini rescinded Italy's patents in 1936 or 1937 and they were put back in place in 1957. I cannot believe it is anything with which we should concern ourselves.

• 1650

In your testimony here today, you said a person on welfare can only get drugs on the provincial list free. That is not right.

Ms Hughes: It is true, sir.

Mr. Kempling: It is not true.

Ms Hughes: I was on welfare and—

Mr. Kempling: We have a practicing pharmacist here with us who has confirmed that whatever drugs you require . . . Only 7% of drugs are covered by generics. Are you telling me welfare only covers 7% of the drugs?

Ms Hughes: All the welfare plans in the country are based on generic drugs.

Mr. Kempling: That is not right. That is absolutely wrong.

Ms Hughes: They are based on generics. If you want a particular drug not on the list . . . There are books of lists of drugs—

Mr. Kempling: I am familiar with the whole process.

Ms Hughes: They are written down. If your particular prescription is not in that book, you do not get it free. You have to pay for it.

Mr. Kempling: That is not right. That is absolutely wrong. I think you should do a little more research on that before—

Ms Hughes: Excuse me. I was on welfare for eight years, sir. My son has asthma. I had to get some asthma medicine for him which was not on the Quebec provincial list. I had to pay for it out of my pocket.

Mr. Kempling: I know it is not the case in Ontario. I know there are other provinces where it is not the case. If it is something peculiar to Quebec, I am not familiar with it. But I know where I live—

[*Translation*]

M. Kempling: Merci. Madame Hughes, dans votre introduction vous avez parlé du GATT, mais le GATT n'a rien à voir là-dedans et je me demande pourquoi vous en avez parlé.

Mme Hughes: Cet accord nous interdit d'imposer une amende à un autre pays à cause de ses pratiques chez nous. On veut que le Conseil d'examen soit efficace, mais on ne peut pas dicter à une entreprise établie ici ce qu'elle doit faire si elle vient d'un autre pays.

M. Kempling: Je pense que vous devriez étudier cela très soigneusement, parce que je ne pense pas que vous ayez raison. Vous devez savoir que l'Italie, qui est partie aux négociations du GATT, n'avait pas de brevets, mais qu'elle a dû les rétablir pour entrer dans la Communauté économique européenne. Mussolini les avait abolis en 1936 ou 1937, et ils ont été remis en place en 1957. Je ne vois rien là dont nous devrions nous occuper.

Dans votre témoignage hier, vous avez dit qu'une personne qui vit de l'aide sociale ne peut obtenir gratuitement que les médicaments qui figurent sur la liste provinciale. Cela n'est pas vrai.

Mme Hughes: Si, monsieur.

M. Kempling: Ce n'est pas vrai.

Mme Hughes: Je recevais de l'aide sociale et . . .

M. Kempling: Il y a ici un pharmacien qui nous a confirmé que, peu importe le médicament dont vous avez besoin . . . À peine 7 p. 100 des médicaments existent sous forme de génériques. Etes-vous en train de me dire que l'aide sociale ne couvre que 7 p. 100 des médicaments?

Mme Hughes: Tous les régimes de bien-être social au pays reposent sur les médicaments génériques.

M. Kempling: Ce n'est pas vrai. C'est tout à fait faux.

Mme Hughes: Ils reposent sur les médicaments génériques. Si vous voulez un médicament précis qui ne figure pas sur la liste . . . Il y a des livres qui énumèrent les médicaments . . .

M. Kempling: Je connais le système.

Mme Hughes: Ces médicaments sont inscrits. Si le médicament prescrit ne figure pas dans ce livre, il n'est pas gratuit. Il faut payer pour l'obtenir.

M. Kempling: Ce n'est pas vrai. C'est même tout à fait faux. Je pense que vous devriez vous renseigner davantage avant . . .

Mme Hughes: Excusez-moi. J'ai reçu des allocations de bien-être social pendant huit ans, monsieur. Mon fils est asthmatique. Je devais lui trouver un médicament contre l'asthme qui ne figurait pas sur la liste de la province du Québec. J'ai dû le payer de ma poche.

M. Kempling: Je sais qu'il n'en est pas ainsi en Ontario. Je sais qu'il n'en est pas ainsi non plus dans d'autres provinces. Si c'est le cas au Québec, je ne suis pas au courant. Mais je sais que là où j'habite . . .

[*Texte*]

Ms Hughes: This is not the only report. There are reports of this from welfare recipients across this country.

Mr. Kempling: Let me speak about prices. I am sure you are aware of research done by a group and reported in a magazine called *Protect Yourself*. They did an analysis of prescription drugs and found differences in drug prices between one pharmacist and another. In Quebec it varied from 157% from high to low, to 191% from high to low and to 273% from high to low. How is that going to be affected by this bill? Why would you zero in on the drug manufacturers rather than the pharmacists who prescribe the particular drugs?

Ms Hughes: My concern is that if there is no competition in the market, prices will be able to be set at whatever is convenient for the Drug Price Review Board. My other concern is that if it costs my people 2¢ more, it is 2¢ too much.

Mr. Kempling: What about 273% more?

Ms Hughes: That is much too much.

Mr. Kempling: That is not going to be affected by this bill. That is something else. Let me make sure you understand where I am coming from. Nothing in this bill is going to cause the price of generic drugs to rise. Nothing in this bill is going to cause the price of drugs presently on the market to rise.

In his testimony before this committee, Dr. Eastman says he believes the legislation will be beneficial generally and the Drug Prices Review Board may reduce the price of existing drugs. He will have the authority to look over all drugs, not just new ones coming on the market, but all drugs. That is his mandate. I find it very difficult to understand how you can say drug prices are going to rise when you do not know to which drug you are referring. You have no examples of drug prices which are going to rise.

According to what we have been told by a number of witnesses, drug prices are not going to rise. Somehow or other, you seem to be able to determine a drug which has not yet been invented, patented or whatever to be higher priced than you think it should be. You do not know what that price is. I just find it very difficult to follow your reasoning on that.

• 1655

Ms Hughes: I guess I am finding it very difficult to understand how Dr. Eastman has said that prices of drugs are going to go up and yet in this committee hearing that he would say they will not.

Mr. Kempling: It is in the records; you can check it out. It is in the minutes.

Ms Hughes: It is also in your records that he said they were going to go up.

Over the years we have seen legislation come in that people have said over and over again will not affect low-income people; we have brought forward what we think and feel for

[*Traduction*]

Mme Hughes: Ce n'est pas un cas isolé. Des prestataires d'un bout à l'autre du pays nous ont signalé une situation semblable.

M. Kempling: Parlons des prix. Vous êtes sans doute au courant d'une enquête effectuée par un groupe et qui a été publiée dans le magazine *Protégez-vous*. L'enquête montre que le prix des médicaments d'ordonnance varie d'un pharmacien à un autre. Au Québec, l'écart entre le prix le plus bas et le prix le plus haut représentait une différence de 157 p. 100, 191 p. 100 et 273 p. 100. Qu'est-ce que le projet de loi fait à propos de cela? Pourquoi vous en prendre aux fabricants de médicaments plutôt qu'aux pharmaciens qui délivrent les ordonnances?

Mme Hughes: Ce qui m'inquiète, c'est que s'il n'y a pas de concurrence sur le marché, les prix pourront être fixés au niveau qui convient au Conseil d'examen du prix des médicaments. Ce qui m'inquiète aussi, c'est que si cela coûte 2c. de plus, c'est 2c. de trop.

M. Kempling: Et si ça coûte 273 p. 100 de plus?

Mme Hughes: C'est beaucoup trop.

M. Kempling: Le projet de loi ne fait rien à propos de ça. Il s'agit d'autre chose. Laissez-moi vous expliquer ma position. Il n'y a rien dans ce projet de loi qui fera monter le prix des médicaments génériques. Il n'y a rien dans ce projet de loi qui fera monter le prix des médicaments qui sont actuellement sur le marché.

Lors de sa comparution ici, le Dr Eastman a affirmé que la loi aurait dans son ensemble des effets bénéfiques et que le Conseil d'examen du prix des médicaments pourra peut-être faire baisser le prix des médicaments actuels. Il sera abilité à examiner tous les médicaments, pas seulement les nouveaux. C'est son mandat. J'ai peine à comprendre comment vous pouvez affirmer que le prix des médicaments montera si vous ne savez pas à quels médicaments vous faites allusion. Vous n'avez aucun exemple de médicaments dont le prix montera.

D'après ce que nous ont dit un grand nombre de témoins, le prix des médicaments ne montera pas. Par je ne sais quels moyens, vous dites pouvoir conclure qu'un médicament qui n'a pas encore été inventé ou breveté sera vendu à un prix plus élevé que ce qui vous semble admissible. Vous ne savez même pas quel est ce prix. J'ai bien du mal à suivre votre raisonnement.

Mme Hughes: Moi, j'ai bien du mal à comprendre comment le Dr Eastman a pu affirmer que le prix des médicaments montera et entendre ici qu'il a dit le contraire.

M. Kempling: Cela se trouve dans le compte rendu; vous pouvez le vérifier. Cela s'y trouve.

Mme Hughes: Il a dit qu'ils monteraient; cela aussi se trouve dans le compte rendu.

Pendant des années, on a voté des lois qui, de l'avis répété de bien des gens, ne nuiraient pas à la population à faible revenu;

[*Text*]

our people, and we have been proven time and time again to be right.

Mr. Kempling: Are you saying that you are right this time as well? Is that your evidence?

Ms Hughes: I am just saying that one way or another, whether the prices of drugs go up or my people pay through extra taxes for a Drug Prices Review Board, they are going to be paying extra for this.

Mr. Kempling: You do not think we should have a Drug Prices Review Board.

Ms Hughes: I think it is a good idea if you are going to have this legislation, but you would not need it if you did not have this legislation.

Mr. Kempling: If we are having this legislation, you agree that we should have the Drug Prices Review Board. This is what you have said.

Ms Hughes: If this legislation is necessary—and I do not feel it is necessary.

Mr. Kempling: However, if it is necessary, if it is going to go through, you feel we should have a Drug Prices Review Board.

Ms Hughes: I would suppose that would probably be the logical way of trying to keep drug prices down.

Mr. Kempling: It is very interesting you would say that, because I was going to ask you to suggest to one of the opposition members, if you felt strongly about it, that they move an amendment to remove the Drug Prices Review Board from the legislation, but I take your point very well. If we are going to have it, then perhaps it should be in place.

Mr. Dingwall: We will debate it then.

Mr. Kempling: Quite frankly our difficulty, Ms Hughes, is that we have had a number of learned people before us. The Dean of Medicine from McMaster University was here today—perhaps you heard him. We have heard from all sorts of people who think this is good legislation. The royalty of 4% is not going to be any larger and all we are really doing is giving an extra six years of exclusive use of the patent to the patent holder. As a result of that, my God, you would think it is henny-penny, the sky is falling, the world is going to come to an end. I just cannot see that or read it in the legislation at all. I think it has become an ideological debate with some people. They are just opposed to this happening and I just wonder if your thrust is an economical thrust or an ideological one.

Ms Hughes: I cannot debate the Dean of Medicine and I would not even try; I would not even try to debate the people in the pharmaceutical industry. I am an expert on the people with whom I deal. I am an expert on what it costs to raise a family on low income. This might be "philosophical" but to me it is very economical.

If you look at the price of bread, eggs and milk, you will know that my people cannot afford to pay any more for their

[*Translation*]

nous avons exprimé le point de vue des défavorisés, et chaque fois le temps nous a donné raison.

M. Kempling: Me dites-vous que vous avez raison ici aussi? Est-ce cela votre témoignage?

Mme Hughes: Mon témoignage, c'est que d'une manière ou d'une autre, que le prix des médicaments monte ou que les gens que je représente financent un conseil d'examen du prix des médicaments au moyen d'impôts supplémentaires, cela va coûter plus cher.

M. Kempling: Vous ne pensez pas qu'il devrait y avoir un conseil d'examen du prix des médicaments.

Mme Hughes: Je pense que c'est une bonne idée si cette loi est adoptée, mais on n'en aurait pas besoin si cette loi n'existait pas.

M. Kempling: Si cette loi est votée, vous convenez qu'il devrait y avoir un conseil d'examen du prix des médicaments. C'est ce que vous avez dit.

Mme Hughes: Si cette loi était nécessaire, mais je ne pense pas qu'elle le soit.

M. Kempling: Pourtant, si elle est nécessaire, si elle est adoptée, vous estimez qu'il doit y avoir un conseil d'examen du prix des médicaments.

Mme Hughes: Je suppose que c'est la façon logique d'essayer de contenir les prix.

M. Kempling: C'est intéressant ce que vous dites là, parce que j'allais vous demander de suggérer à l'un des députés de l'opposition—si vous êtes convaincue de ce que vous avancez—de proposer un amendement qui supprimerait le conseil d'examen du projet de loi, mais je saisis très bien ce que vous dites. Si la loi passe, alors peut-être faut-il un conseil.

M. Dingwall: On en débattra à ce moment-là.

M. Kempling: Pour être honnêtes, madame Hughes, la difficulté, c'est qu'un bon nombre de spécialistes ont comparu ici. Le doyen de la Faculté de médecine de l'université McMaster était ici aujourd'hui—peut-être l'avez-vous entendu. Toutes sortes de personnes sont venues affirmer que cela leur semble un bon projet de loi. La redevance de 4 p. 100 ne sera pas majorée, et tout ce que nous faisons, réellement, c'est d'accorder six années supplémentaires d'emploi exclusif d'un brevet au détenteur. On croirait que c'est la catastrophe, que c'est la fin du monde! Je ne vois rien de tel dans le projet de loi. Je pense que certaines personnes en ont fait un débat idéologique. Ils sont tout simplement hostiles à l'idée, et je me demande si vos motifs sont d'ordre économique ou idéologique.

Mme Hughes: Je ne peux pas contredire le doyen de la Faculté de médecine, je n'essaierai même pas; je ne me lancerai même pas dans une discussion avec les gens de l'industrie pharmaceutique. Ce que je connais bien, ce sont les gens avec qui je traite. Je sais très bien ce qu'il en coûte pour élever une famille quand on a un petit revenu. Cela a peut-être l'air d'une question «philosophique», mais pour moi, c'est très économique.

Si vous regardez le prix du pain, des oeufs et du lait, vous verrez que les gens que je représente ne peuvent pas se

[*Texte*]

pharmaceuticals than they can for an increased price in bread and milk.

Mr. Kempling: The first job I had I made 9.5¢ an hour.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Mr. White.

Mr. Dingwall: That was a hundred years ago.

Mr. Kempling: I remember asking my boss for a 5¢ an hour raise and he said "times are tough".

Mr. Dingwall: It was a hundred years ago.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I welcome you too, Ms Hughes.

I just wanted to clarify one thing before I ask my question. I have practiced pharmacy for 16 years in Manitoba and many of my customers are on some form of social assistance. In Manitoba—I can speak definitively about Manitoba—100% of perscription drugs are covered for those patients, whether they be generic copies . . . on the drug formula, they are not. That is 100% without doubt, and unless there is a unique—

• 1700

Ms Hughes: I am very pleased, but that is not in all provinces.

Mr. White: That perhaps is so, but it is not right across the country as you mention in your case.

We have had many experts in the health care field appear before us. Drugs are the most cost-effective part of the health care system, comprising about 5%. I would like your comment on something I heard this morning that I was quite surprised with. We had an expert tell us that drugs have revolutioned psychiatric medicine. His estimate was it had saved a billion dollars a year in hospital care because these patients can be looked after outside of the hospital. Research and development in drugs is a major way of reducing costs in the health care field. I would like your reaction to that.

Ms Hughes: That is a very sore subject with our people.

Mr. White: What is a sore subject?

Ms Hughes: Increasing outpatient capacity. There are no services available for them once they get out in the community. So it is a double-edged sword. It might well have done what your witness said, but we do not have the services out in the community to deal with people.

Mr. White: Well, these are people that because of the drugs are able to go outside of the hospital.

[*Traduction*]

permettre de payer davantage pour leurs médicaments, pas plus qu'ils ne le peuvent pour le pain ou le lait.

M. Kempling: Dans mon premier emploi, je gagnais 9.5c. l'heure.

Le président: Je vous remercie, monsieur Kempling. Monsieur White.

M. Dingwall: C'était il y a 100 ans.

M. Kempling: Je me souviens avoir demandé à mon patron une augmentation de 5c. l'heure, et il m'a répondu que les temps étaient durs.

M. Dingwall: C'était il y a 100 ans.

Le président: Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Je vous souhaite la bienvenue, moi aussi, madame Hughes.

Je voudrais tirer une chose au clair avant de poser ma question. J'ai été pharmacien pendant 16 ans au Manitoba, et beaucoup de mes clients reçoivent une forme quelconque d'aide sociale. Au Manitoba—et je suis sûr de mon fait en ce qui concerne le Manitoba—la totalité des médicaments d'ordonnance sont assujettis au régime dans le cas de ces malades, qu'il s'agisse de copies génériques figurant au codex ou pas, si bien que cela comprend tous les médicaments. J'en suis sûr. Je suis certain qu'on paie 100 p. 100 du coût, et à moins qu'il n'existe une situation particulière . . .

Mme Hughes: Je suis très contente d'apprendre cela, mais ce n'est pas la situation qui prévaut dans toutes les provinces.

M. White: C'est peut-être vrai, mais la situation que vous avez vécue ne s'applique pas partout au pays non plus.

Nous avons entendu beaucoup de spécialistes de la santé. Les médicaments, qui représentent environ 5 p. 100 du régime de soins de santé, en sont la partie la plus rentable. J'aimerais entendre vos remarques au sujet de quelque chose qu'on nous a dit ce matin et qui m'a plutôt étonné. Un des experts nous a dit que les médicaments ont révolutionné la médecine psychiatrique. D'après son évaluation, grâce aux médicaments, on a pu économiser 1 milliard de dollars de coûts de soins hospitaliers, car on peut s'occuper de ces malades à l'extérieur de l'hôpital. La recherche et le développement dans le domaine des médicaments est une façon importante de réduire les coûts des soins de santé. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

Mme Hughes: La question que vous venez de soulever est un point très délicat pour les membres de notre organisation.

M. White: C'est quoi, le point délicat?

Mme Hughes: On a de plus en plus tendance à faire appel aux services externes. Il n'existe pas de services pour les malades après qu'on les libère de l'hôpital. Il s'agit donc d'une épée à double tranchant. Il se peut fort bien que le témoin ait raison, mais il n'y a pas de services adéquats pour ces gens après qu'ils quittent l'hôpital.

M. White: Grâce aux médicaments, il est possible de libérer ces gens de l'hôpital.

[*Text*]

Ms Hughes: But that does not necessarily mean they are able to get a job and do other things.

Mr. White: Well, that is another problem.

Ms Hughes: It might have saved in one sense, but it is costing these people in the other sense, because there are no services for them.

Madame Bernatchez Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Tout à l'heure, dans votre exposé, vous parliez des coupures effectuées à la liste des médicaments au Québec. Ce matin, un autre intervenant nous a laissé cette liste et j'aimerais vous la lire. Il reste 4,100 médicaments remboursables aux aînés au Québec et les pharmaciens sont les seuls frustrés de 7 millions de dollars. Il y avait 4,300 médicaments sur la liste et on a réduit ce nombre à 4,100. Les médicaments qu'on a enlevés sont certains décongestionnants, la vitamine C et certaines multivitamines, les laxatifs, les purgatifs, les huiles de bain, certaines préparations de fer, les shampoings antipelliculaires et antiséborrhéiques.

Un double objectif était visé par l'élimination de ces produits-là. Premièrement, on voulait s'attaquer à la surconsommation de médicaments qui avaient entraîné chez la clientèle des effets négatifs pires que la privation de ces médicaments-là. Du côté des décongestionnants, on parlait du durcissement des artères, d'accidents cérébraux; on parlait également d'abus de laxatifs et de purgatifs.

Donc, ceux qui sont le plus pénalisés sont les pharmaciens. Étant donné que les gens auront moins accès à ces médicaments, peut-être que ceux-ci causeront moins de problèmes majeurs et que moins de gens se retrouveront à l'urgence dans les hôpitaux. Tous ces médicaments ou supposés médicaments sont en vente libre, mais les pharmaciens n'en vendront pas autant parce que personne ne pourra les obtenir gratuitement. Comment interprétez-vous tout cela?

Mme Hughes: Certains groupes de personnes âgées du Québec se sont plaints du fait qu'on avait rayé de la liste des médicaments dont la plupart de leurs membres avaient besoin. Ainsi, ils étaient obligés de payer les diurétiques, etc., et ce ne sont pas les seuls qui ont été rayés. Dans un certain sens, les raisons pour lesquelles ils ont été rayés sont raisonnables, mais d'autres médicaments utilisés par les personnes âgées ont aussi été rayés.

• 1705

The Chairman: Thank you, Mrs. Bernatchez Tardif. We want to express our appreciation to the National Anti-Poverty Organization for the background and the work you have done in preparation to bring your efforts to us and for your appearance here today, Debbie Hughes.

We will now be calling the National Action Committee on the Status of Women.

We welcome Kit Holmwood of the National Action Committee on the Status of Women to our committee. The committee will have 45 minutes to hear evidence and examine. We would invite you to make any opening comment or read

[*Translation*]

Mme Hughes: Mais cela ne signifie pas forcément qu'ils peuvent se trouver un emploi et faire autre chose.

M. White: Il s'agit d'un autre problème.

Mme Hughes: On a peut-être fait des économies dans un sens, mais ce sont les personnes elles-mêmes qui souffrent, car il n'y a pas de services pour elles.

Madam Bernatchez Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

In your brief you were referring to drugs that were removed from the list of drugs. This morning, another witness left some information with us, and I would like to read it to you. It states that; There are still 4,100 drugs for which Quebec senior citizens can obtain refunds, and pharmacists are the only group suffering from the loss of $7 million. Formally, there were 4,300 drugs on the list, and the number was reduced to 4,100. The drugs that were removed included some decongestants, vitamin C and some multi-vitamins, laxatives, purgatives, bath oils, some iron compounds and dandruff and seborrhea shampoos.

The government had two objectives in removing these products from the list. First, it was trying to counter the overconsumption of drugs which had brought on negative side effects that were worse than having no drugs at all. The decongestants were causing hardening of the arteries and cerebral accidents. Reference was also made to the abuse of laxatives and purgatives.

The people who have suffered the most are the pharmacists. Since these drugs will be less readily accessible, perhaps they will cause fewer serious problems and there will be fewer people in hospital emergency rooms. All these drugs or so-called drugs are sold over the counter but pharmacists will not be selling as many, because no one can get them free of charge. What is your interpretation of the situation?

Ms Hughes: Some senior citizens groups in Quebec complained that some drugs which most of their members needed had been removed from the list. They, therefore, had to pay for diuretics and so forth, among others. To some extent the reasons for removing the drugs from the list are reasonable but there were other drugs that senior citizens need that were also taken off the list.

Le président: Je vous remercie, madame Bernatchez Tardif. Nous voulons exprimer notre gratitude à l'Organisation nationale anti-pauvreté pour son exposé sur ses activités et à Mme Debbie Hughes pour avoir témoigné ici aujourd'hui.

Nous entendrons maintenant le Comité canadien d'action sur le statut de la femme.

Nous accueillons au Comité Mme Kit Holmwood, du Comité canadien d'action. Nous consacrerons 45 minutes à l'audition des témoins et aux questions. Je vous invite à faire une déclaration si vous le voulez. Après quoi, ce qui restera des 45

[*Texte*]

any statement you might have. After you have concluded, the time remaining within that bracket of 45 minutes is the amount that will be used by members in the examination of the evidence you give. With that as an introduction, I invite you to proceed with any statement you have and then we will go to the members for questioning. Please proceed.

Ms Kit Holmwood (National Action Committee on the Status of Women): First of all, my apologies for not having a translated copy of the brief available. I have to state that I am not totally prepared. I have had very short notice and as a volunteer, I have had no time to prepare my thoughts.

One of the points I would like to emphasize from my brief is that it was stated the new drug patent act, Bill C-22, was being brought in to protect ideas and to reward people with innovative ideas on new drugs.

Presently there is a royalty fee which has been set by the government and can be changed by the government to cover the having of new ideas. Also new ideas for research in drugs, at what is called the basic research level, is usually done at universities or by the government, according to the Consumer and Corporate Affairs report. These institutions are publicly funded. The pharmaceutical companies themselves tend to do the applied research, although they do have professors doing that. The basic research being done in this country is being done at universities and since we are publicly funding universities, I do not think we need to be adding to the money coming forth for that.

Previous to 1969 Canada had one of the highest drug prices in the industrial world, and since 1969 prices in Canada have come down with the introduction of generic drugs. We feel we are going to lose that protection.

We will have a Drug Prices Review Board which will be looking at the prices of drugs. It has very low funding, compared to something like the Food Prices Review Board established between 1975 and 1976. Yet the Drug Prices Review Board has a lot of committees sitting; it has to hear people; it has to look at the comparison pricing for the new drugs and what the manufacturers say the costs are. We know from research that has already been done that when a pharmaceutical company—and if it is a multinational company it is an inter-firm dealing—lists its costs for things such as raw materials, they have listed prices that are three times the actual cost on the open market, which is what it costs the generic companies.

The prices that the pharmaceutical companies charge when they bring a drug on the market come down when the threat of generic competition comes in; they come down even more as more generic drugs come on the market, according to Consumer and Corporate Affairs research.

[*Traduction*]

minutes allouées sera consacré aux questions des députés. Cela dit, je vous donne la parole.

Mme Kit Holmwood (Comité canadien d'action sur le statut de la femme): Tout d'abord, je m'excuse de ne pas avoir de traduction du mémoire. Je dois avouer que je ne suis pas tout à fait préparée. Le préavis que j'ai reçu était très court, et comme je suis une bénévole, je n'ai pas eu le temps de rassembler mes pensées.

Je voudrais insister sur un point dont je parle dans le mémoire. On a affirmé que la nouvelle loi sur les brevets, le projet de loi C-22, est censé protéger les idées et récompenser les gens qui ont des idées novatrices sur les médicaments.

À l'heure actuelle, il existe une redevance sur les nouvelles idées, que le gouvernement fixe et peut modifier. Par ailleurs, la recherche fondamentale dans le domaine pharmaceutique est normalement effectuée par les universités ou le gouvernement, selon un rapport du ministère de la Consommation et des corporations. Ces établissements reçoivent des fonds publiques. Les compagnies pharmaceutiques, quand à elles, se livrent plutôt à des travaux de recherche appliquée même si elles en font faire aussi par des universitaires. La recherche fondamentale qui se fait au pays s'effectue dans les universités et, comme nous finançons les universités à même les fonds publiques, je ne crois pas qu'il soit nécessaire d'augmenter les crédits qui y sont affectés.

Avant 1969, les prix des médicaments au Canada étaient parmi les plus élevés du monde industrialisé; depuis, l'introduction sur le marché des médicaments génériques a fait baisser les prix. Selon nous, nous allons perdre cette protection.

Un Conseil d'examen du prix des médicaments passera en revue les prix. Le budget de cet organisme est très petit par rapport au Conseil d'examen du prix des aliments, qui a été créé entre 1975 et 1976. Pourtant le Conseil devra tenir un grand nombre de séances, procéder à des auditions et comparer le prix des médicaments aux coûts des fabriquants. Des travaux antérieurs montrent que lorsqu'une compagnie pharmaceutique déclare ce qui lui en coûte—lorsqu'elle achète à ses filiales s'il s'agit d'une compagnie multinationale—pour obtenir des produits de base, le prix donné est trois fois le coût véritable pratiqué sur le marché, c'est-à-dire ce qu'il en coûte aux compagnies de médicaments génériques.

Le prix que demande une compagnie pharmaceutique au moment où elle lance un médicament se met à baisser lorsqu'une compagnie générique menace d'entrer sur le marché; le prix baisse encore davantage au fur et à mesure que d'autres copies entrent dans le commerce, d'après les recherches effectuées par le ministère de la Consommation et des corporations.

[*Text*]

• 1710

It would then seem that without competition, the prices are going to start high, the companies themselves will verify this, and they will use as reasons for that the raw material costs, and the cost of research done at the head firms. Cost of research is very hard to estimate, according to the drug companies themselves.

I would like to emphasize the fact that for a lot of the drugs brought out on the market, 85% of the new pharmaceutical products on the Canadian market have little therapeutic value. We really feel the Patent Act, as it stands now, will benefit Canadians, and that Canadians do not need new research into more new drugs. What Canadians need is more money put into community health clinics, family medicine, housing and social assistance—money put into preventive medicine costs rather than into something like this.

I have more or less accepted the fact that we have a branch-plant economy in Canada. Again, basic research is going to be done at universities, and governments . . . as far as expansion goes, I do not see how the new Patent Act is going to expand the number of jobs in this country. Generic company sales have increased. They are going to have less ability to introduce more drugs, which is where they make their sales.

Pharmaceutical plants have been expanding in this country, they say because of the baby-boomers. They feel they can get us to spend more money on drugs. I wish it were not true, but I assume they have done their market research. That is a very confused presentation of my brief, but you have hopefully read the brief and understand better.

The Chairman: Thank you very much, Ms Holmwood, and do not worry too much about your confusing us. We do fairly well on our own. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, thank you. I do not know how to interpret that. You looked right at me when you said that.

The Chairman: I looked far beyond you.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, through you to the witness, welcome here this afternoon. Thank you for your oral presentation, and thank you also for your written presentation. As I said to the previous witness, another very good presentation again in terms of the substance in it.

I do want to make a number of comments and then perhaps I might be able to get a comment or two from you in terms of the theory I am trying to advocate at the present time.

The media in this country had an opportunity to hear a gentleman by the name of Bill Hadad, who is the Chairman of the Generic Pharmaceutical Industries in the United States. We had hoped that committee members opposite would want

[*Translation*]

Il semble donc que sans concurrence, les prix seront élevés dès le départ, les fabricants y verront certainement eux-mêmes et diront que c'est à cause des coûts des matières brutes et des dépenses de recherche effectués à la maison-mère. Les fabricants de produits pharmaceutiques eux-même avouent qu'il est très difficile d'évaluer les coûts de recherche.

J'aimerais souligner que pour bon nombre de médicaments qui arrivent sur le marché, 85 p. 100 des nouveaux produits pharmaceutiques sur le marché canadien ont très peu de valeur thérapeutique. Nous croyons réellement que la Loi sur les brevets, telle qu'elle existe actuellement, profitera aux Canadiens, et que les Canadiens n'ont pas besoin que l'on fasse d'autres recherches pour trouver de nouveaux médicaments. Ce dont les Canadiens ont besoin, c'est que l'on investisse davantage dans les cliniques de santé communautaire, dans la médecine familiale, dans les programmes d'aide sociale et d'aide au logement, c'est-à-dire que l'on investisse dans les coûts de la médecine préventive plutôt que dans la recherche.

J'ai plus ou moins accepté que l'économie canadienne soit tributaire des succursales des sociétés multinationales. La recherhe fondamentale sera effectuée dans des universités, et les gouvernements . . . Je ne vois pas comment la Loi sur les brevets fera augmenter le nombre d'emplois au pays. Les ventes des fabricants de médicaments génériques ont augmenté. Ils ne pourront plus produire autant de nouveaux médicaments, et ce sont ces médicaments qui font augmenter leurs ventes.

Les fabricants de produits pharmaceutiques ont augmenté leur production, disent-ils, en raison de l'explosion démographique. Ils croient qu'ils peuvent nous faire dépenser davantage d'argent en médicaments. J'espère qu'ils se trompent, mais je présume qu'ils ont effectué leur propre étude de marché. Je vous ai fait un exposé qui n'est peut-être pas très clair, mais si vous avez lu le mémoire, vous comprendrez mieux.

Le président: Merci beaucoup, madame Holmwood, et ne craignez pas de nous avoir embrouillés. Nous réussissons à le faire très bien seuls. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je ne sais pas comment interpréter ce que vous venez de dire. Vous regardiez dans notre direction lorsque vous l'avez dit.

Le président: Je regardais beaucoup plus loin.

M. Dingwall: Monsieur le président, je voudrais d'abord souhaiter la bienvenue au témoin. Je vous remercie de nous avoir fait cet exposé oral et je vous remercie également de votre mémoire. Comme je l'ai dit au témoin précédent, il s'agit d'un autre excellent exposé pour ce qui est du contenu.

Je voudrais d'abord vous faire part de certains commentaires, puis vous pourrez peut-être me dire ce que vous pensez de la théorie que j'essaie de défendre actuellement.

Les médias canadiens ont eu l'occasion de parler à Bill Hadad, qui est le président des *Generic Pharmaceutical Industries* aux États-Unis. Nous espérions que les députés conservateurs membres du Comité écouteraient ce qu'il avait à

[*Texte*]

to hear what he had to say, but for obvious reasons, mostly on the direction of the Minister, they did not agree with that.

It was interesting that this individual who was very much involved in the pharmaceutical industry said that we in Canada have the best system in the world, and he of course refuted some of the statements being expressed about the different costs of developing a new drug. When one looks back at what has happened with this particular bill and why it has come about, it really is to appease the multinational corporations. That is my view.

The government has totally thrown away the recommendations in the Eastman report, which I think all members of this committee have agreed is a very good, substantive report. They have completely thrown it away. But they have also done something else and that will lead into my question to you. They have done what we call a flip. You have heard of the flip. They have done a flip because they have a prices review board, which is more regulations and more civil servants and more bureaucracy and more Orders in Council. Well, that is a flip from what they were advocating two years ago.

• 1715

You know that all parties supported the provisions of the Canada Health Act and the present Minister of Health and Welfare supported the provisions of the Canada Health Act when he was the opposition's official critic. It is my belief that when you look at Bill C-22 in its entirety, particularly its substance, including the prices review board and all the various ommissions and inequities, it is breaching the so-called sacred trust of the Canada Health Act.

The government has told us and the Minister has told the world that we are going to have higher increases, and I am wondering if you would agree with my comment that this is another flip by the Minister and this government with regard to the sacred trust of the Canada Health Act.

Ms Holmwood: Yes, I do agree. I do not think the new patent and drug act is in keeping with the social policy that the Canada Health Act established. It stressed that health care was a non-marketable commodity, but as the previous person pointed out, there are drugs in certain provinces that are not covered for the low-income people.

In addition, 15% of Canadians are not covered by drug plans and those Canadians tend to belong to the working poor. This particularly applies to women because they make up the majority of low-income workers, and number of those women also have children. If the prices of drugs go up, they are going to have to pay even higher prices out of their pockets, so they are not going to have universality of health care.

Mr. Dingwall: Yes, we have heard that it is approximately 4 million Canadians who are without any drug plan whatsoever, but even if you were to assume that individuals, such as

[*Traduction*]

dire, mais pour des raisons évidentes, surtout à cause des directives du ministre, ils n'étaient pas d'accord.

Il est intéressant de voir qu'un homme aussi engagé dans l'industrie pharmaceutique ait dit que le système canadien est l'un des meilleurs au monde, et, bien sûr, il a réfuté certaines déclarations relativement à ce qu'il en coûte pour mettre au point un nouveau médicament. À mon avis, ce projet de loi a été présenté pour apaiser les sociétés multinationales.

Le gouvernement a tout à fait rejeté les recommandations du rapport Eastman, que tous les membres du Comité considèrent, je crois, comme un excellent rapport. Ils l'ont tout à fait rejeté. Mais ils ont également fait autre chose, et c'est ce qui m'amène à vous poser cette question. Ils ont fait ce que nous appelons un tête-à-queue. Vous avez entendu parler de ce tête-à-queue. Ils ont donc fait un tête-à-queue parce qu'ils ont un conseil d'examen des prix, ce qui veut dire encore plus de règlements, encore plus de fonctionnaires, de bureaucratie et de décrets. Eh bien, il s'agit d'un tête-à-queue par rapport à ce qu'ils défendaient il y a deux ans.

Vous savez que tous les partis appuyaient les dispositions de la Loi canadienne sur la santé et que le ministre actuel de la santé et du bien-être appuyait les dispositions de cette loi lorsqu'il était le critique officiel de l'opposition. À mon avis, tout le projet de loi C-22, l'essentiel même de ce projet de loi, y compris le conseil d'examen des prix ainsi que les diverses omissions et injustices, est tout à fait contraire aux grands principes de la Loi canadienne sur la santé.

Le gouvernement nous a dit et le ministre a dit au monde entier que nous aurions des augmentations plus considérables, et je me demande si vous conviendrez avec moi qu'il s'agit encore d'un tête-à-queue de la part du ministre et du gouvernement en ce qui concerne les grands principes de la Loi canadienne sur la santé.

Mme Holmwood: Oui, je suis d'accord. Je ne crois pas que la nouvelle loi sur les brevets soit en accord avec la politique sociale établie par la Loi canadienne sur la santé. Elle disait que les soins de la santé ne pouvaient être commercialisés, mais comme le témoin précédent l'a fait remarquer, dans certaines provinces, il y a des médicaments qui ne sont pas couverts pour les gens ayant un revenu peu élevé.

En outre, 15 p. 100 des Canadiens n'ont pas d'assurance-médicaments, et ces Canadiens appartiennent habituellement à la classe des moins bien nantis. Cela est vrai particulièrement pour les femmes, car elles représentent la majorité des travailleurs dont le revenu est peu élevé, et un certain nombre de ces femmes ont également des enfants. Si le prix des médicaments augmente, ces Canadiens devront payer eux-mêmes des prix encore plus élevés et, par conséquent, ne bénéficieront pas de l'universalité des soins de la santé.

M. Dingwall: Oui, il y a environ quatre millions de Canadiens qui n'ont pas d'assurance-médicaments, mais même si vous supposiez que ces personnes, par exemple des assistés

[*Text*]

welfare recipients, were allowed to get certain drugs from their pharmacists in Manitoba, somebody still has to pay under those programs. And it is the taxpayers who are going to have to pay.

I just wanted to address your point that welfare recipients in certain provinces are not entitled to certain drugs. My province is the same way and there is a list.

Ms Holmwood: It is a very short list.

Mr. Dingwall: Well, I am glad you said that. For the benefit of the committee, because I know of your interest in the subject-matter, I would like to read a statement from the Minister of Health and Welfare. Preventive health care is essential to the good health of all Canadians and this is a concept that the National Action Committee of the Status of Women endorses. The report states:

> Prevention involves identifying the factors which cause the condition, then reducing or eliminating them, and that the health of Canadians is directly related to their economic status.

That was put out by the Minister of Health and Welfare, Mr. Epp, and I think he is doing a flip too, if he is trying to say that to Canadians and then allowing Bill C-22 to go ahead. He is contradicting himself with the information being put out by his department. He cannot have it both ways, calling the health care system a sacred trust, then turning around one of its major elements and increasing costs there too. Would you agree with that? It that is another flip.

• 1720

Ms Holmwood: Yes, it is. Earlier you pointed that Canadians will have to pay more if drug-plan costs increase. I think it has been emphasized when you consider hospital plans in most provinces were not brought in until the new Patent Act was brought in in 1969.

The costs of those drug plans are kept down with generic costs. The hospital costs are kept down with generic drugs. They are needed. They are keeping the hospital costs of each of the provinces down. If the provinces have to pay more, we are going to see cutbacks in those drug plans. As Mr. Dingwall points out, his province does not cover a great number.

A lot of private drug plans do not cover all the drugs listed. They have their own select list for what they cover. Having been on one myself . . . If you need drugs outside those or if, because of costs, the company decides they are not going to cover them, people have to pay out of pocket for these higher drug prices. It has happened on private drug plans as well as public ones.

Mr. Dingwall: I would like to hear your comment. There has been a major flip by the Tories with regard to breaking the sacred trust they espoused so eloquently in 1983 and 1984. They have broken it here. The consequential effects of

[*Translation*]

sociaux, pouvaient obtenir certains médicaments chez leur pharmacien au Manitoba, il faut tout de même que quelqu'un paie le coût de ces programmes, et ce sont les contribuables qui devront le faire.

Vous avez souligné que dans certaines provinces, les assistés sociaux n'ont pas droit à certains médicaments. C'est le cas dans ma province, et il y a une liste.

Mme Holmwood: Cette liste est très courte.

M. Dingwall: Eh bien, je suis heureux que vous l'ayez dit. Pour la gouverne du Comité, car je sais que le sujet vous intéresse, j'aimerais citer ce qu'a dit le ministre de la Santé et du bien-être. Les soins préventifs de la santé sont essentiels à la bonne santé de tous les Canadiens, et le Comité canadien d'action sur le statut de la femme partage cette opinion. Dans un rapport, le ministre dit que:

> La prévention consiste à déterminer les facteurs qui causent le problème, puis à les réduire ou à les éliminer, et que la santé des Canadiens est directement liée à leur situation économique.

Voilà ce qu'a dit le ministre de la Santé et du bien-être, M. Epp, et je crois qu'il fait également un tête-à-queue, car après avoir dit cela aux Canadiens, il permet la présentation du projet de loi C-22. Il y a donc contradiction entre ce qu'il dit et les renseignements fournis par son ministère. Il doit choisir, il ne peut accepter les grands principes du régime de soins de la santé, puis changer l'un de ses principaux éléments et augmenter les coûts. Êtes-vous d'accord avec cela? N'est-ce pas un autre tête-à-queue?

Mme Holmwood: Oui. Vous avez dit plus tôt qu'il en coûtera plus cher aux Canadiens si le coût de l'assurance-médicaments augmente. Je crois qu'on ne saurait trop insister là-dessus, si l'on considère que la plupart des provinces n'avaient pas de régime d'assurance-maladie avant 1969, date d'adoption de la nouvelle Loi sur les brevets.

Les médicaments génériques aident à réduire le coût des régimes d'assurance-médicaments. Les médicaments génériques empêchent également les coûts hospitaliers d'augmenter dans les provinces. Si les provinces doivent payer davantage, elles réduiront leur régime d'assurance-médicaments. Comme M. Dingwall l'a fait remarquer, la liste des médicaments couverts par sa province n'est pas très longue.

Bon nombre de régimes d'assurance-médicaments privés ne couvrent pas tous les médicaments qui sont sur cette liste. Chaque régime comporte sa propre liste. Je sais par expérience que si vous avez besoin de médicaments qui n'apparaissent pas sur cette liste, ou si une société décide de ne pas payer ces médicaments en raison de leur coût élevé, les gens devront défrayer eux-mêmes le coût plus élevé de ces médicaments. Cela s'est produit dans le cas de régimes d'assurance privés aussi bien que gouvernementaux.

M. Dingwall: Les conservateurs ont donc fait un tête-à-queue important en ne respectant pas les grands principes de l'engagement solennel qu'ils avaient pris en 1983 et en 1984. Ce revirement total pourrait avoir des conséquences dévastatri-

[*Texte*]

breaking the trust, of that flip, is that it could have devastating effects, not only in terms of higher costs in Pharmacare programs and medicines, but it could also interfere with the direct delivery of our health care systems.

Where are we going to get the money for other programs? In Nova Scotia it is $25 million. In Ontario it is an additional $35 million. We have had witnesses here from Saskatchewan who . . . By the way, they did a flip too. They were against the bill; got their $1 million for their prairie grain farmers, and then they turned around . . . They were against the bill; now they are for the bill. They did a flip too, but we heard it was going to cost between $12 million and $18 million there. Do you share my view that it could have some devastating consequential effects, not only on prices but also in terms of other health care services?

Ms Holmwood: Yes. As drug prices increase, the provinces will have to put money there instead of putting it into health care programs. It emphasizes that health care depends on your economic status. For many Canadians of low income, health care is preventive medicine. We cannot give them even that. We are worrying about paying out royalties to have new drugs at higher prices. Something is wrong with our logic.

The Chairman: Thank you very much. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Let me get you to expand a little on your last comment. You said there is something wrong with our logic. I presume you were referring to the statement on the first page of your submission. You point out that poverty affects more than a million children. Probably 4 to 5 million people in Canada are living in poverty. They need better housing and better nutrition. The money would be better spent on that than on bigger royalties and bigger drug prices to multinational corporations.

Ms Holmwood: That is right. The federal government is paying money to the provinces because they feel drug prices are going to go up. To support the provincial health plans . . . That money could be going into better social assistance. In some of our provinces we are paying to put elderly people and children into hospitals because they do not have decent housing. Children with dehydration are brought to hospitals. They find they are living 10, 20 people in a room. They do not have proper sanitation. The hospital ends up keeping them rather than sending them back to that housing situation.

• 1725

Mr. Orlikow: We were told the generic companies only cover about 7% of the drugs on the market. Then we had Mr. Kempling saying a little while ago that all we are doing is giving the multinational corporations an extra six years of exclusivity. Professor Eastman talked about a $211 million saving in 1983. Others have said that with the sharp increase

[*Traduction*]

ces, non seulement pour ce qui est des coûts plus élevés des médicaments et des programmes d'assurance-maladie, mais également sur le plan de nos régimes d'assurance-maladie.

Où irons-nous chercher l'argent pour financer d'autres programmes? En Nouvelle-Écosse, on parle de 25 millions de dollars. En Ontario, de 35 millions de dollars de plus. Nous avons accueilli ici des témoins de la Saskatchewan qui . . . en passant, ils ont fait également un tête-à-queue. Ils étaient contre le projet de loi; ils ont obtenu un million de dollars pour leurs céréaliers dans les Prairies, puis ils ont changé d'avis . . . ils étaient contre le projet de loi; maintenant ils l'appuient. Eux aussi ont fait un tête-à-queue, mais cela va leur coûter entre 12 et 18 millions de dollars. Admettez-vous que cela pourrait avoir des effets dévastateurs, non seulement sur les prix mais également pour ce qui est des autres services de soins de santé?

Mme Holmwood: Oui. À mesure que les prix augmenteront, les provinces devront payer cette augmentation plutôt que d'engager ces sommes dans des programmes de soins de santé. Cela démontre que les soins de santé dépendent de la situation économique. Pour bon nombre de Canadiens ayant un revenu peu élevé, les soins de santé sont la médecine préventive. Nous ne pouvons même pas leur donner cela. Nous nous inquiétons d'avoir à payer des redevances pour obtenir de nouveaux médicaments à des prix plus élevés. Nous manquons de logique quelque part.

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Pouvez-vous élaborer un peu votre dernier commentaire. Vous avez dit que nous manquions de logique. Je présume que vous parliez de la déclaration de la première page de votre mémoire. Vous soulignez que la pauvreté affecte plus d'un million d'enfants. Il y a environ quatre à cinq millions de Canadiens qui vivent sous le seuil de la pauvreté. Ils ont besoin d'une meilleure alimentation, de meilleurs logements. Il vaudrait mieux dépenser cet argent à de tels programmes sociaux que de payer des redevances et des prix plus élevés de médicaments aux sociétés multinationales.

Mme Holmwood: C'est exact. Le gouvernement fédéral donne de l'argent aux provinces, car il croit que les prix des médicaments vont monter. Pour aider à financer les régimes provinciaux d'assurance-maladie . . . Cet argent pourrait servir à améliorer l'aide sociale. Dans certaines provinces, nous payons pour hospitaliser les personnes âgées et les enfants, car ils n'ont pas de logement convenable. On amène des enfants déshydratés dans des hôpitaux. Il y a parfois 10 ou 20 personnes qui vivent dans une même pièce. Ils n'ont pas les installations sanitaires nécessaires. L'hôpital finit par les garder plutôt que de les renvoyer dans un tel logement.

M. Orlikow: On nous a dit que les sociétés de médicaments génériques ne couvrent qu'environ 7 p. 100 des médicaments sur le marché. Puis M. Kempling nous a dit il n'y a pas longtemps que nous ne ferons que donner aux multinationales six années d'exclusivité de plus. Le professeur Eastman a parlé d'une économie de 211 millions de dollars en 1983. D'autres ont dit qu'en raison de la forte augmentation du prix des

[*Text*]

in the price of new drugs, it is probably going to be two or three times that amount in the near future.

I refer you to the bottom of page 5 of your brief. You give some very good illustrations of drugs used all the time by a very large number of people. You point out that for people who have diabetes and who take Diabinese, the cost per hundred tablets is $12.38; for the generic, it is $1.44. For people who have emotional problems who take Valium, which is probably the most widely used prescription drug in the country, the cost for the brand-name drug Valium is $8.46 per 100; the cost for the generic is 30¢ per 100. For an antibiotic used frequently when people are ill, Amoxil, it is $52.32 per 100; for the generic, it is $24.37, less than half the price.

Whether individuals are paying for it themselves, or whether it is paid for through a drug plan, or whether it is paid for by a hospital—when the patient is in the hospital—we are talking about drugs used all the time and whose use is very important to the people who are ill, are we not?

Ms Holmwood: Yes, we are. Yes, only a certain percentage of the drugs come out as generics. Let us face it, the generic companies make the drugs they feel are sold the most in the country. They do not reproduce drugs not used by doctors. They are in there as a business. That is what they are there for.

On the other hand, increasing the exclusivity for six years means it is six more years before the generic drugs can be brought out. According to the Consumer and Corporate Affairs report, the number of years before a generic copy of a drug appears has been decreasing over the years. It is no longer as long for the generic companies to bring out copies as it was before. They would now maybe be able to bring it out in less than 7, 8, 9, 10, 11 years. They can now bring out drugs in 4 years. We do not know, are they are getting better enough to bring them out in less time?

It does mean a big savings if that drug is used by hospitals, and by people on drug plans for provincial hospital costs, and for the provincial health care costs. It will make a big difference.

Mr. Orlikow: We are told 15% of Canadians are not covered by drug plans. These are people usually who are working poor, living on minimum wage jobs and so on. The Eastman report showed that individuals without subsidy by government or a third-party insurance firm paid just under 40% of all expenditures for prescribed drugs used outside of the hospital setting. Actually, the 15% we have been told are not covered, those 15%, are paying a very much larger share of the retail pharmaceutical bill than 15%, are they not?

Ms Holmwood: Yes, they are.

Mr. Orlikow: Let us go for just a few moments to the Drug Prices Review Board.

[*Translation*]

nouveaux médicaments, cette somme doublera ou triplera probablement dans un proche avenir.

Au bas de la page 5 de votre mémoire, vous donnez de très bons exemples de médicaments qu'utilisent un très grand nombre de gens. Vous avez dit que les gens qui souffrent de diabète et qui prennent de la Diabinèse paie 12.38$ pour 100 comprimés; le médicament générique coûte 1.44$. Pour les gens qui souffrent de problèmes émotionnels et qui doivent prendre du Valium, qui est probablement le médicament délivré sur ordonnance le plus utilisé au pays, il en coûte 8.46$ les 100 cachets pour le médicament breveté; le produit générique coûte 30c. les 100 cachets. Amoxil, un antibiotique utilisé fréquemment coûte 52.32$ les 100 cachets. Le médicament générique coûte 24.37$, soit la moitié.

Que les médicaments soient payés par le patient lui-même, par un régime d'assurance-médicaments, ou encore par l'hôpital—lorsque le patient est hospitalisé—nous parlons de médicaments utilisés constamment et dont l'utilisation est très importante pour les gens qui sont malades, n'est-ce pas?

Mme Holmwood: Oui. En effet, un certain pourcentage de médicaments seulement ont une copie générique. Il faut admettre que les sociétés fabriquent les médicaments qui se vendent le mieux au pays. Ils ne font pas de copie générique des médicaments qui ne sont pas utilisés par les médecins. Ces sociétés existent pour faire des profits.

D'un autre côté, l'augmentation de la période d'exclusivité à six ans signifie que le médicament générique ne pourra arriver sur le marché avant six ans de plus. Selon le rapport du ministère de la Consommation et des Corporations, il semble que le nombre d'années nécessaires pour qu'un médicament générique apparaisse sur le marché a diminué avec les années. Les fabricants de médicaments génériques réussissent maintenant à produire des copies beaucoup plus rapidement. Il semble maintenant qu'ils puissent les fabriquer en moins de 7, 8, 9, 10 ou 11 ans. Ils peuvent maintenant le faire en quatre ans. Réussiront-ils à le faire en encore moins de temps, nous ne le savons pas.

Cela représente une économie considérable pour les gouvernements provinciaux si ces médicaments sont utilisés par les hôpitaux et par les gens qui ont un régime d'assurance-médicaments. Cela fera une grosse différence.

M. Orlikow: On nous dit que 15 p. 100 des Canadiens ne sont pas couverts par un régime d'assurance-médicaments. Ces gens sont habituellement les moins bien nantis, gagnent le salaire minimum et ainsi de suite. Le rapport Eastman a démontré que les gens qui ne sont pas subventionnés par le gouvernement ou qui ne bénéficient pas d'un régime d'assurance-médicaments paient presque 40 p. 100 de toutes les dépenses relatives aux médicaments délivrés sur ordonnance et utilisés en dehors des hôpitaux. Par conséquent, les 15 p. 100 de Canadiens qui ne sont pas couverts par ces régimes, paient en réalité beaucoup plus que 15 p. 100 des dépenses relatives aux médicaments délivrés sur ordonnance, n'est-ce pas?

Mme Holmwood: Oui.

M. Orlikow: Parlons maintenant un peu du Conseil d'examen du prix des médicaments.

[*Texte*]

• 1730

Given the small staff it will need, compared with the Food Prices Review Board we had when prices were supposedly being controlled, given the fact that a majority of the drugs used are researched and developed in other countries, and given the fact that the Drug Prices Review Board will have no authority—there is no law either in Canada or in the countries in which these drugs are actually researched and developed—to look at the actual cost of research and producing the drug, in your view, can the Drug Prices Review Board have any real power to control or to lower or even to monitor the price of prescription drugs?

Ms Holmwood: No, I do not really think it is going to have power. For the research done outside the country—we do not how much—they are going to charge a set fee. They are bringing in their raw materials. Again I have to emphasize that on the interfirm transfers, they have been found to be charging us three times as much. They are going to justify it by saying this is how much it costs them. This may be what the head firm has charged them. With this in mind, the board is going to be left with a price it is going to have to accept.

The only control it then has . . . If over the next few years the price continues to climb, they supposedly will compare it to the inflation rate. However, there does seem to be built-in rights of the drug companies themselves to come back and justify why they have increased the prices. If they can justify it because inflation is higher somewhere else, then we may still find our prices going up above the inflation rate in this country. I do not think they are going to have much control over our drug prices in this country.

Mr. Orlikow: I notice on page 8 of your submission you say:

> Basic research for multinational drug firms is usually carried out in universities by governments or by non-profit agencies.

In other words, you are saying the drug companies have done very little in the way of basic research. On what do you base such a claim?

Ms Holmwood: I am basing it on a Consumer and Corporate Affairs report. It looked at multinational companies that existed at the time to see where the the applied research, the actual marketing and the selling of drugs were done. They then looked at Canada as a branch-plant drug industry, which we have, and checked to see whether research is done here. Basic research has been done in this country, but it is done by the government and by universities. Applied research has been done by the multinationals in their own home country. The research done here is market research and research that is demanded by Health and Welfare Canada to actually have the drugs sold on our market.

So basic research, which is the type of jobs the Minister spoke about, is going to be done in our country only if it is

[*Traduction*]

Compte tenu du petit personnel dont aura besoin le conseil, par opposition à la Commission de surveillance du prix des produits alimentaires, qui était censée contrôler les prix, et étant donné que la recherche et le développement de la plupart des médicaments utilisés se font dans d'autres pays, et que le Conseil d'examen des prix des médicaments n'aura aucun pouvoir—il n'existe aucune loi ni au Canada ni dans les pays où on fait la recherche et le développement des médicaments—pour examiner les coûts réels de la recherche et de la fabrication du médicament, pensez-vous que le Conseil saura vraiment contrôler, faire baisser ou même surveiller le prix des médicaments disponibles sur ordonnance?

Mme Holmwood: Non, je ne pense pas que le conseil aura un pouvoir véritable. Dans le cas de la recherche qui se fait à l'extérieur du pays, et nous ne savons pas combien il y en a, il va fixer des frais. Les compagnies importent leurs matières premières. Je tiens à souligner de nouveau que dans le cas de transferts entre sociétés, il s'est avéré qu'elles nous font payer trois fois le prix. Les compagnies vont justifier le prix en disant que c'est le prix qu'elles doivent payer. C'est peut-être le prix que la société mère les fait payer. Par conséquent, le Conseil sera obligé d'accepter le prix donné par les sociétés.

Si le Conseil trouve que le prix des médicaments continue à monter au cours des quelques années à venir, je suppose qu'il comparera l'augmentation à celle du taux d'inflation. Cependant, les sociétés qui fabriquent les médicaments semblent avoir les droits acquis pour justifier les augmentations des prix. Si elles peuvent prétendre que les prix ont augmenté parce que le taux d'inflation est plus élevé dans un autre pays, il se peut que nos prix augmentent plus rapidement que le taux d'inflation du Canada. À mon avis, le Conseil n'aura pas beaucoup de contrôle sur le prix des médicaments au pays.

M. Orlikow: Je vois qu'à la page 8 de votre exposé vous dites:

> Les sociétés multinationales de médicaments font d'habitude faire la recherche fondamentale dans les universités, par les gouvernements, ou par les agences à but non lucratif.

Autrement dit, vous dites que les sociétés ont fait très peu de recherche fondamentale. Sur quoi se fonde cette déclaration?

Mme Holmwood: Elle se fonde sur un rapport publié par le ministère de la Consommation et des Corporations, qui a examiné les multinationales de l'époque pour déterminer où se faisaient la recherche appliquée, la commercialisation et la vente des médicaments. On a ensuite examiné les succursales des sociétés de médicaments qui sont au Canada pour savoir si la recherche se fait ici. Il y a eu de la recherche fondamentale qui s'est faite au pays, mais elle est effectuée par le gouvernement et par les universités. La recherche appliquée se fait par les multinationales dans leur pays d'origine. La recherche qui se fait ici au Canada porte sur les marchés, et celle qui est exigée par le ministère de la Santé et du Bien-Etre social pour permettre la vente des médicaments.

Donc la recherche fondamentale, qui implique le genre d'emploi dont le ministre a parlé, sera faite au Canada

[*Text*]

done at our universities and funded by government, universities and non-profit organizations.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow.

Madame Bernatchez Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

J'aimerais d'abord vous souhaiter la bienvenue et revenir aux déclarations de M. Dingwall, déclarations auxquelles vous sembliez donner votre accord.

Il a parlé assez longuement de M. Hadad qui représente les compagnies génériques aux États-Unis, ainsi que des personnes âgées des États-Unis qui ont une opinion sur ce qu'on va faire.

• 1735

Savez-vous qu'en 1984 les syndicats américains sont venus chercher, chez nos travailleurs canadiens, 140 millions de dollars dont 79 millions placés au Canada et 61.4 millions rapportés aux États-Unis? J'aimerais connaître vos vues sur cela. Croyez-vous qu'un syndicat, censé protéger ses membres, pourrait être appelé à contribuer aux régimes de santé canadiens et remettre une partie de ces fonds pour que sa clientèle, au moins directe, soit en meilleure santé?

Ms Holmwood: I am sorry, which union was it?

Mrs. Bernatchez Tardif: All of them.

Ms Holmwood: This is looking at all the unions.

Mrs. Bernatchez Tardif: No, I mean American unions doing business in Canada.

Ms Holmwood: You are asking me whether I think branch unions are useful?

Mrs. Bernatchez Tardif: Yes.

Ms Holmwood: Personally, no. I am not supporting branch unions. In the same way, I do not support an idea of a multinational union; I would prefer to see a Canadian one. Our drug industry is our generic drug industry. I do not understand how giving multinationals more money will help Canadians.

Mme Bernatchez Tardif: Vous êtes quand même au courant que même les génériques peuvent être des multinationales?

Ms Holmwood: I am well aware that they can. What I am saying is that our small drug industry is generic and not pharmaceutical.

Mme Bernatchez Tardif: Est-ce que vous pensez qu'elles sont petites parce qu'elles n'avaient pas accès à l'ensemble des médicaments ou parce qu'elles ne sont pas intéressées, justement, à distribuer ou à produire la majorité des médicaments qui sont disponibles au Canada?

Ms Holmwood: Sorry?

Mme Bernatchez Tardif: Dont plusieurs ne sont plus brevetés?

[*Translation*]

uniquement par les universités et par nos organismes à but non lucratif. De plus, elle sera financée par le gouvernement.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow.

Mrs. Bernatchez Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

I would like to begin by welcoming you to our meeting and to come back to some of these statements made by Mr. Dingwall, with which you seem to agree.

He referred at some length to statements made by Mr. Hadad, who represents generic drug companies in the United States, and to the senior citizens in the United States who have an opinion about what we are planning to do.

Did you know that in 1984 American unions collected $140 million from Canadian workers, $79 million of which stayed in Canada, and $61.4 million of which went to the United States. I would like to know what you think of that. Do you think that a union, which is supposed to be protecting its members, could be required to contribute to Canadian health plans and contribute some of these funds to ensure that at least its direct members would receive better health care services?

Mme Holmwood: Excusez-moi, de quel syndicat s'agit-il?

Mme Bernatchez Tardif: Je parlais de tous les syndicats.

Mme Holmwood: Vous faites allusion à tous les syndicats.

Mme Bernatchez Tardif: Non, je fais allusion aux syndicats américains qui ont des membres au Canada.

Mme Holmwood: Vous me demandez si des syndicats à filiales sont utiles?

Mme Bernatchez Tardif: Oui.

Mme Holmwood: À mon avis, ils ne le sont pas. Je ne suis pas en faveur des syndicats à filiales, pour les mêmes raisons que je ne suis pas en faveur des syndicats multinationaux. Je préfère les syndicats canadiens. Notre industrie des médicaments est l'industrie des médicaments génériques. Je ne vois pas comment les Canadiens seront avantagés si nous donnons davantage d'argent aux multinationales.

Mrs. Bernatchez Tardif: You are however aware that the generic drug companies can be multinationals as well?

Mme Holmwood: Oui. Je vous dis que nos petites sociétés de médicaments font des médicaments génériques, plutôt que pharmaceutiques.

Mrs. Bernatchez Tardif: Do you think that the companies are small because they have not had access to all the drugs on the market, or because they are not interested in distributing or producing most of the drugs available in Canada?

Mme Holmwood: Excusez-moi?

Mrs. Bernatchez Tardif: Some of which are no longer patented?

[*Texte*]

Are you aware that they are leaving with maybe 8% of the drugs we can have in Canada. Why do they not go in all the field, if you think that is the best way to go.

Ms Holmwood: I am not trying to say it is the best way for the generic companies. The generic companies are piggybacking in the sense that they are going after certain drugs rather than the whole field of drugs. I am not sure that I find that bad. I think that a lot of the drugs produced right now are not therapeutically useful. I am not sure I want to see the market flooded with more drugs. I do not think that is in the best interests of the health care of Canadians.

Mme Bernatchez Tardif: Qu'est-ce qui, dans le projet de loi présentement à l'étude, vous fait dire que le prix des médicaments actuellement sur le marché va augmenter?

Ms Holmwood: When brand name drugs come on the market, they come on very high. Their costs go down when there is competition, and I think the competition is good for them. I have read reports from the Fraser Institute which say that this bill will increase the price of drugs. I have difficulty when I am seeing people like that re-emphasizing what I believe and what I have seen other respectable research institutes saying. I just have trouble.

Mme Bernatchez Tardif: Je vais reformuler ma question.

Nous avons des médicaments disponibles sur le marché actuellement. Est-ce que ces médicaments-là vont augmenter à l'application de cette nouvelle loi?

Ms Holmwood: I understand the federal government idea that they will not. Unfortunately, people like the Fraser Institute said that they would. Supposedly that committee will be able to keep them down. I am sure that for the drugs already having a large number of generic copies, we are not going to see an increase in prices. I am assuming that. The generic companies . . . the association came out and said that they would go up, but I find this even harder to understand.

• 1740

Mme Bernatchez Tardif: Mais ne pensez-vous pas que pour les médicaments actuellement sur le marché et dont on connaît le prix, il est facile de savoir si le prix augmente ou pas?. Par exemple, est-ce que le comité de révision, présidé par le Dr Eastman, pourrait dire immédiatement s'il y a un abus de ce côté-là. Il n'y a rien de plus facile. On a un marché. Le produit est là; il est consommé à un prix donné. J'ai de la difficulté à comprendre que vous ne soyez pas d'accord avec moi, à savoir que ça c'est du connu. Donc il n'est pas question que le prix de ces médicaments-là augmente.

Ms Holmwood: I would certainly like to believe that was true. My problem is that the brand name drugs—it again is the inter-firm thing and raw material costs going up, and people such as the generic companies saying they feel the prices are going to come up.

[*Traduction*]

Savez-vous que ces petites sociétés représentent peut-être 8 p. 100 des médicaments que nous avons au Canada. Pourquoi ne se lancent-elles pas dans tous les domaines, si vous pensez que c'est la meilleure solution.

Mme Holmwood: Je ne cherche pas à dire que c'est la meilleure solution pour les sociétés de médicaments génériques. Les sociétés génériques s'intéressent à certains médicaments plutôt qu'à toute la gamme de médicaments. Je ne suis pas sûre que ce soit mauvais. J'estime que beaucoup de ces médicaments fabriqués à l'heure actuelle n'ont pas d'utilité thérapeutique. Je ne suis pas sûre de vouloir que le marché soit inondé par d'autres médicaments. À mon avis, ce n'est pas dans les meilleurs intérêts des besoins de santé des Canadiens.

Mrs. Bernatchez Tardif: What provision of the bill leads you to say that the price of drugs on the market at the present time will increase?

Mme Holmwood: Lorsque les médicaments ayant un nom de marque arrivent sur le marché pour la première fois, leur prix est très élevé. Il diminue lorsqu'il y a concurrence, et je crois que la concurrence est une bonne chose. J'ai lu des rapports de l'Institut Fraser, selon lesquels le projet de loi aura pour effet d'augmenter le prix des médicaments. Lorsqu'un organisme comme celui-là et d'autres instituts de recherche éminents sont du même avis que moi, j'ai du mal à croire le contraire.

Mrs. Bernatchez Tardif: Let me reword my question.

There are drugs available on the market. Will the price of drugs currently on the market increase when the bill is passed?

Mme Holmwood: Je crois comprendre que de l'avis du gouvernement fédéral les prix de ces médicaments n'augmenteront pas. Malheureusement, certains organismes comme l'Institut Fraser estiment qu'ils vont augmenter. Le conseil est censé pouvoir contrôler l'augmentation des prix. Je suis sûre qu'il n'y aura pas d'augmentation des prix dans le cas des médicaments quand il y a déjà beaucoup de copies génériques. Je tiens cela pour acquis. L'association des sociétés génériques a dit que les prix augmenteraient, mais je trouve cela encore plus difficile à comprendre.

Mrs. Bernatchez Tardif: But do you not think that in the case of drugs that are on the market at the present time, whose price is known, it will be easy to determine whether or not the price goes up? The Drug Prices Review Board, chaired by Dr. Eastman, would be able to determine immediately if there have been abuse. Nothing could be simpler. The market already exists. The product exists and is bought at a certain price. I fail to see why you do not agree that these are known quantities. So it is out of the question that these drug prices would go up.

Mme Holmwood: Je voudrais certainement le croire. Le problème, c'est que les médicaments qui ont un nom de marque—il s'agit là encore des transactions entre sociétés et de l'augmentation des coûts des matières premières, et les sociétés des médicaments génériques, entre autres, estiment que les prix vont augmenter.

[*Text*]

Theoretically, your Drug Prices Review Board should bring it down or hold it down, but it is very hard for me... I understand what is going on, but I am not so totally aware of the economics of it that I can argue with other people.

Mme Bernatchez Tardif: Vous venez de dire quelque chose qui me renverse. Vous dites que parce que les compagnies génériques disent que le prix va augmenter, vous êtes d'accord avec ça. Vous y croyez? C'est la base, finalement, de votre mémoire.

Mr. Dingwall: The competition is going to be less.

Ms Holmwood: I am saying that having stated this, I am wondering where they get it. I cannot disprove them, I guess, any more than I can prove what they are saying. At the same time, I agreed with you in the sense that I certainly hope the purpose of their Drug Patent Medicine Price Review Board will be to keep those prices down.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

The Chairman: Thank you, Mrs. Bernatchez Tardif. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: I have just a few questions. Have you read the bill through?

Ms Holmwood: Yes, I have.

Mr. Kempling: Do you understand it, what it really does? I mean, I do not want to put you at a disadvantage.

Ms Holmwood: I think I understand what it does. I am going to confess right now that I am not a lawyer, so I had to go through some of it a few times to understand it.

Mr. Kempling: I am also not a lawyer, and I commend you for not pursuing that noble professsion. Many confused people in this world are lawyers, I can tell you. As they say, if you put all the economists in the country end to end around the world, you would get five lawyers!

The reason I ask is that, from listening to what you said, I assumed you were unsure of some portions of it. We are listening to all sorts of witnesses here. I have the feeling that this whole thing has become an ideological exercise. You are either for patents or you are against patents, you see.

I look at the western countries, the European countries, the European community, and everybody else has 17 years in their patent legislation. I find generic companies are prospering in the western countries. The growth of generic companies in the United States is in fact 20% a year.

I find that we have something like 40 generic drugs in the pipeline that are going to become available as soon as the Department of Health and Welfare issues their notice of compliance.

We are faced with situations like this. A gentleman came into my office a week ago Saturday; he had been married 42

[*Translation*]

En principe, le Conseil d'examen du prix des médicaments devrait faire baisser les prix, mais il m'est difficile... Je comprends ce qui se passe, mais je ne suis pas assez au courant des détails économiques de toute la question pour en débattre avec d'autres.

Mrs. Bernatchez Tardif: You just said something that I find quite astonishing. You say that since the generic companies say that prices will increases, you agree. Do you believe what they say? In the final anaylsis, that is the basis of your brief.

M. Dingwall: La concurrence sera moindre.

Mme Holmwood: Je me demande sur quoi les sociétés génériques se fondent pour défendre ce point de vue. Je ne peux pas prouver qu'elles ont tort, ni qu'elles ont raison. En même temps, je suis d'accord avec vous, j'espère que le but du Conseil d'examen du prix des médicaments sera de garder les prix à un bas niveau.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

Le président: Merci, madame Bernatchez Tardif. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Je n'ai que quelques questions à vous poser. Avez-vous lu le projet de loi en entier?

Mme Holmwood: Oui.

M. Kempling: Comprenez-vous ce que fait le projet de loi? Je ne cherche pas à vous mettre en difficulté.

Mme Holmwood: Je crois comprendre ce que fait le projet de loi. Je dois vous avouer dès le départ que je ne suis pas avocat, donc j'ai dû relire certaines parties du projet de loi plusieurs fois afin de le comprendre.

M. Kempling: Je ne suis pas avocat non plus et je vous félicite de ne pas avoir choisi cette profession noble. Je peux vous dire que beaucoup de personnes confuses dans notre monde sont des avocats. On dit que si on mettait bout à bout tous les économistes du pays, on se retrouverait avec cinq avocats!

Si je vous pose la question, c'est que d'après vos réponses, j'ai cru comprendre que vous n'étiez pas très sûre de certaines parties du projet de loi. Nous avons reçu toutes sortes de témoins. J'ai l'impression que tout le processus est devenu une sorte d'exercice idéologique. Voyez-vous, on est pour ou contre les brevets.

Tous les pays de l'Ouest, ceux de la Communauté économique européenne et tous les autres pays ont une période d'exclusivité de 17 ans dans leur loi sur les brevets. Je constate que les sociétés génériques prospèrent dans les pays de l'Ouest. La croissance des sociétés génériques aux États-Unis a un rythme de 20 p. 100 par an.

Je constate qu'il y a environ 40 médicaments génériques qui sont en préparation et qui seront disponibles aussitôt que le ministère de la Santé et du Bien-être social émettra l'avis de conformité.

Permettez-moi de vous donner un exemple des situations que nous vivons. Un monsieur est venu me voir dans mon bureau

[*Texte*]

years. His wife has Alzheimer's disease. He left in tears. He left me four pages out of the *New England Journal of Medicine* about a new drug that had been found that on experiment, which they described in the magazine, helped these people, and he is urging me to get it into the country.

• 1745

We are trying to get some on an experimental basis, by the way. We have had other witnesses before here talk about Alzheimer's disease, about multiple sclerosis, about cystic fibrosis and a whole range of diseases on which a great deal of work is being done. Much of the work is being done outside the country and many of those people say they are not going to apply for a patent in Canada because of our compulsory licensing, because they just think it is unfair. They have spent *x* dollars bringing this drug to market, doing all the testing, and they think it is unfair to throw it into that situation.

We have not found a generic company yet which holds any patents or is doing anything in the line of research comparable to a pharmaceutical company. In view of the witnesses we have had—you may not be aware of them all, but there were many eminent physicians and researchers from prominent universities—urging us to pass this legislation, I am wondering how you think we should treat that. Should we just disregard all that and say that is too bad, Charlie, your wife cannot get this drug, or if some new breakthrough comes it is not going to be made available in Canada because the people may not choose to patent it in Canada and it will therefore not be available on this market? If you were in my position, how would you deal with that situation?

Ms Holmwood: Well, right now, with the new drugs, I really feel the multinationals are holding us to ransom on them.

Mr. Kempling: What evidence do you have for that?

Ms Holmwood: I do not. All right, I am just stating that. What I am not sure of is how many drugs have not been patented in this country since 1969 when they have become available in other parts of the world. Doctors can bring in drugs to this country on an experimental basis, and then once they are here and there is a market for them, I assume the companies would bring them in; though, if not, the doctors are still able to get them under the Canada Health Act.

What I question is what this Drug Patent Act is going to do for basic research. I still see the basic research, which is the research you are referring to on the Alzheimer drug, being done by our universities and our governments here, so what I see we would be offering to the multinationals is the protection so they will bring the drugs into this country. So again I am back to the point where I would have to do some research to be

[*Traduction*]

pas samedi dernier, mais le samedi précédent. Il était marié depuis 42 ans. Sa femme souffre de la maladie d'Alzheimer. Quand il m'a quitté, il pleurait. Il m'a donné quatre pages—du *New England Journal of Medecine*—au sujet d'un nouveau médicament qu'on a trouvé lors de certaines expériences. D'après l'article, le médicament aide les personnes qui souffrent de cette maladie, et il m'a pressé de le laisser entrer au pays.

Entre parenthèses, nous essayons d'en obtenir pour des fins expérimentales. Nous avons entendu d'autres témoins nous parler ici de la maladie d'Alzheimer, de la sclérose en plaque, de la fibrose kystique et de toute une gamme de maladies qui font l'objet d'études à l'heure actuelle. Une bonne part de ces travaux s'effectuent à l'extérieur de notre pays, et bon nombre des chercheurs travaillant dans le cadre de ces projets disent qu'ils ne demanderont pas de brevet au Canada étant donné notre exigence d'une licence obligatoire, car ils l'estiment injuste. Ils ont engagé des dépenses pour lancer un médicament sur le marché, et d'abord pour les tests, et ils estiment injuste de se soumettre à nos exigences.

Nous n'avons pas encore trouvé de fabricants de médicaments génériques qui détiennent des brevets ou qui effectuent des recherches comparables à celles des sociétés pharmaceutiques. Des témoins que nous avons entendus—vous ne les connaissez pas tous, mais il y avait parmi eux bon nombre de médecins éminents et de chercheurs renommés d'universités prestigieuses—nous ont pressés d'adopter cette loi; à votre avis, comment devrions-nous réagir? Devrions-nous écarter leur avis du revers de la main et dire: malheureusement votre femme ne peut pas obtenir tel médicament; ou si quelque chose de nouveau est découvert, on ne pourra l'obtenir au Canada, car ces fabricants décideront peut-être de ne pas obtenir de brevet ici? Si vous étiez à ma place, comment envisageriez-vous cette situation?

Mme Holmwood: Eh bien, à l'heure actuelle, pour ce qui est des nouveaux médicaments, à mon avis, les multinationales nous tiennent vraiment à la gorge.

M. Kempling: Quelle preuve en avez-vous?

Mme Holmwood: Je n'en ai pas. Bien, je ne fais que l'affirmer. Ce qui m'étonne, c'est qu'un si grand nombre de médicaments n'aient pas été brevetés dans notre pays depuis 1969, alors qu'ils sont disponibles ailleurs. Les médecins peuvent faire entrer certains médicaments pour des fins expérimentales, après quoi ils trouvent un marché, ce qui permet donc aux entreprises de les faire entrer. Dans le cas contraire, cependant, les médecins canadiens peuvent toujours les obtenir en vertu de la Loi canadienne sur l'assurance maladie.

Je me demande en quoi cette Loi sur les brevets favorisera la recherche fondamentale. Vous en avez parlé au sujet d'une drogue servant à traiter la maladie d'Alzheimer; or cette recherche fondamentale s'effectue encore ici au sein des universités et des laboratoires gouvernementaux, et à mon avis, nous nous trouverons donc à offrir une forme de protection aux multinationales afin qu'elles fassent entrer leurs médicaments

[*Text*]

able to tell you, or to know myself, how many drugs have not been brought into this country because of our Drug Patent Act.

Mr. Kempling: We had Professor Spero here from the University of Toronto, with the Dean of McMaster University here this morning, urging us to pass this bill. Professor Spero told us they are not even able to get clinical contracts to do clinical research in many of our universities because of the existence of the compulsory licensing.

This is not what I am saying; this is what witnesses, whom I consider to be expert witnesses, have said before this committee. Is this an ideological thing with you or have you got a hate on multinationals for some reason? That seems to be the thing around here to hate the multinationals, for whatever reason, because nobody ever answers for the multinationals.

Ms Holmwood: I assume they answer for themselves.

Mr. Kempling: They do not have a lobby or a body or a group, or they do not hire lobbyists, to my knowledge at any rate.

Ms Holmwood: Sure they do. They have their own group as well. I am not a hired lobbyist, I am a volunteer; let us get this straight. This has been volunteer time, doing research that I am presenting on. What I have to say is, yes, part of what I am stating is ideological. I believe in the Canada Health Act. I believe there is a certain social policy in this country, and I stand behind that. That is part of the reason I am here today.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Ms Holmwood—

Mr. Kempling: You always cut me off at the crucial question, Mr. Chairman.

The Chairman: That is not quite the case. What actually happens is the crucial question comes just a bit too late. I have never cut anyone off. I am not, as Mr. Dingwall implies, a tough chairman. It is just that we have a tough clock and all I do is read it to you.

Miss Holmwood, thank you very much for being here.

• 1750

You have noticed we have a new clerk today. Dealing with the Patent Act has been hard on our first clerk—he had to go to hospital. Charles Robert is with us until we conclude.

A reminder for committee members. For any amendments we intend, the requirements for translations and so on, it will be helpful to the committee if you can get your intended amendments before the clerk as quickly as possible. We had a

[*Translation*]

dans notre pays. Il faudrait donc que je fasse certaines recherches pour savoir moi-même et vous dire combien de médicaments ne sont pas entrés dans notre pays à cause de la Loi sur les brevets.

M. Kempling: Ce matin, nous avons entendu le témoignage du professeur Spero de l'Université de Toronto et celui du doyen de l'université McMaster; tous les deux nous ont demandé instamment d'adopter ce projet de loi. Le professeur Spero nous a dit qu'il n'était même pas possible d'obtenir des contrats afin d'effectuer des recherches cliniques dans bon nombre de nos universités à cause de cette licence obligatoire.

Ce n'est pas moi qui ai dit cela, mais ce sont nos témoins, d'authentiques spécialistes. Votre position tient-elle à des facteurs idéologiques ou détestez-vous les sociétés multinationales pour une raison quelconque? Cela semble être à la mode ici de les détester, pour quelque raison que ce soit, car personne ne prend jamais leur parti.

Mme Holmwood: Je suppose qu'elles savent se défendre elles-mêmes.

M. Kempling: Elles ne disposent pas de groupes de pression, et elles n'embauchent pas des tiers pour faire le lobbying à leur place, enfin pas à ma connaissance.

Mme Holmwood: Bien sûr qu'elles ont un groupe. Elles en ont un, tout comme nous. Mettons cependant les choses au point; je ne suis pas un lobbyiste professionnel, je fais mon travail de façon bénévole. Les recherches que j'ai effectuées et sur lesquelles porte mon exposé sont le fruit d'un travail bénévole. Cela dit, oui, il est vrai que mes affirmations sont en partie dues à des positions idéologiques. J'entends par là que je crois en la Loi canadienne sur l'assurance maladie. J'ai aussi foi en une certaine politique sociale dans notre pays, et je l'appuie. C'est en partie pour cela que je suis ici aujourd'hui.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Madame Holmwood . . .

M. Kempling: Vous nous interrompez toujours au moment le plus important, monsieur le président.

Le président: Ce n'est pas tout à fait vrai. Ce qui se passe, c'est que cette question très importante vient un petit peu trop tard. Je n'ai jamais mis fin aux échanges. Contrairement à ce que M. Dingwall laisse sous-entendre, je ne suis pas un président dur. Tout simplement, nous sommes astreints à un horaire rigoureux, et je ne fais que vous le rappeler.

Mademoiselle Holmwood, merci beaucoup d'avoir été des nôtres aujourd'hui.

Vous avez dû remarquer qu'un nouveau greffier est avec nous aujourd'hui. Notre étude de la Loi sur les brevets a été très exigente pour notre premier greffier, qui a dû être hospitalisé. M. Charles Robert travaillera donc avec nous jusqu'à la fin de notre travail.

Maintenant, pour la gouverne des membres du Comité, lorsque vous aurez des amendements à présenter, compte tenu des exigences relatives à la traduction, etc., il serait très utile que vous fassiez parvenir ces amendements au greffier le plus

[*Texte*]

discussion a few days ago, and I ask members to try to bear that in mind.

The meeting is adjourned until 3:30 tomorrow, probably in this room.

[*Traduction*]

vite possible. Nous avons déjà discuté de cela il y a quelques jours, et j'ai alors demandé aux membres d'en tenir compte.

La séance est levée jusqu'à 15h30 demain, probablement dans la même salle.

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Book rate
Tarif des livres
K1A 0S9
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to:
Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

At 11:00 a.m.:

From Bio-mega Inc.:
A. John Manson, Director, Patent and Licensing Section.

From the Quebec Federation of Senior Citizens(FADOQ):
Wilfrid Michaud, Board of Directors;
Manuel Maître, Director of Communications.

From the Canadian Society for Clinical Investigation:
Stewart MacLeod, Dean Faculty of Health Sciences, McMaster University;
Michel Bergeron, Director, Departement of Physiology, Montreal University.

At 3:30 p.m.:

From the National Biotechnology Advisory Committee:
William Cochrane, Chairman and Chief Executive Officer, Connaught Laboratories Ltd.

From the National Anti-Poverty Organization:
Debbie Hughes, Community Liaison.

From the National Action Committee on the Status of Women:
Kit Holmwood.

TÉMOINS

À 11 h 00:

De Bio-mega Inc.:
A. John Manson, directeur, Brevets et octrois.

De la Fédération de l'âge d'or au Québec (FADOQ):
Wilfrid Michaud, conseil d'administration;
Manuel Maître, directeur des Communications.

De la Société canadienne de recherche clinique:
Stewart MacLeod, doyen des sciences de la santé, université McMaster;
Michel Bergeron, directeur, département de physiologie, Université de Montréal.

À 15 h 30:

Du Comité consultatif national de la biotechnologie:
William Cochrane, président-directeur général, Laboratoires Connaught Ltée.

De l'Organisation nationale anti-pauvreté:
Debbie Hughes, Liaison communautaire.

Du Comité canadien d'action sur le statut de la femme:

Kit Holmwood.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 13

Wednesday, February 11, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 13

Le mercredi 11 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26777——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

Published under authority of the Speaker of the
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

MINUTES OF PROCEEDINGS

WEDNESDAY, FEBRUARY 11, 1987
(21)

[*Text*]

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 3:30 o'clock p.m. this day, in room 371 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, David Orlikow and Brian White.

Other Member present: David Berger.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Marion Wrobel, Researcher.

Witnesses: *From the Kidney Foundation of Canada*: Doris Norman, National President; Alfred Cott, National Vice-President/President, Ontario Branch; Victor Drury, National Executive Director. *From the Canadian Medical Association*: Jake Dyck, President; Gerry Karr, Member, Board of Directors; Doug Geekie, Director of Communications and Government Relations. *From the Science Council of Canada*: Stuart L. Smith, Chairman.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The representatives from the Kidney Foundation of Canada made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Medical Association made a statement and answered questions.

On motion of Dave Dingwall, it was agreed,—That the Legislative Committee studying Bill C-22 request the Minister of National Health and Welfare and the Minister of Consumer and Corporate Affairs to place before this Committee, no later than February 18, 1987, any and all the cost implication studies in their possession of the proposed changes to the Patent Act as contained in Bill C-22.

After debate, the question being put on the motion, it was negatived on the following division:

YEAS

Messrs.

Dave Dingwall, David Orlikow—2

NAYS

Messrs.

Gabrielle Bertrand, Mary Collins—3

Brian White

The representative from the Science Council of Canada made a statement and answered questions.

PROCÈS-VERBAL

LE MERCREDI 11 FÉVRIER 1987
(21)

[*Traduction*]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 30, dans la pièce 371 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, David Orlikow, Brian White.

Autre député présent: David Berger.

Aussi présent: *De la Bibliothèque du Parlement*: Marion Wrobel, chargé de recherche.

Témoins: *De la Fondation canadienne du rein*: Doris Norman, présidente nationale; Alfred Cott, vice-président national, président du chapître de l'Ontario; Victor Drury, directeur exécutif national. *De l'Association médicale canadienne*: Jake Dyck, président; Gerry Karr, membre, conseil d'administration; Doug Geekie, directeur des communications et des relations gouvernementales. *Du Conseil des sciences du Canada*: Stuart L. Smith, président.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Les représentants de la Fondation canadienne du rein font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de l'Association médicale canadienne font une déclaration et répondent aux questions.

Sur motion de Dave Dingwall, il est convenu,—Que le Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-22 demande au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et au ministre de la Consommation et des Corporations de lui remettre, au plus tard le 18 février 1987, toutes les études des coûts en leur possession que comportent les modifications proposées à la *Loi sur les brevets*, telles qu'elles figurent dans le projet de loi C-22.

Après débat, la motion est mise aux voix et rejetée à la majorité des voix:

POUR

Messieurs

Dave Dingwall, David Orlikow—2

CONTRE

Messieurs

Gabrielle Bertrand, Mary Collins—3

Brian White

Le représentant du Conseil des sciences du Canada fait une déclaration et répond aux questions.

At 5:52 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Charles Robert

Clerk of the Committee

À 17 h 52, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Charles Robert

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Wednesday, February 11, 1987

• 1530

The Chairman: Members, we have a quorum. We are here to receive evidence in reference to an act to amend the Patent Act and to provide certain matters in relation thereto.

We have before us today from the Kidney Foundation of Canada, Mr. Victor Drury, executive director. I note there are a number of associates with Mr. Drury, and I will ask him to introduce those persons at this time. Then I will give some instructions to the witnesses. Please introduce your associates.

Mr. Victor Drury (National Executive Director, The Kidney Foundation of Canada): Thank you, Mr. Chairman. It gives me great pleasure to introduce our national president, Mrs. Doris Norman. Alfred Coll is national vice-president and president of the Ontario branch of The Kidney Foundation. Lyle Blackwell is president of the Ottawa Valley chapter.

The Chairman: Thank you very much. We also want to express our appreciation for the work you have done in bringing your evidence to us. I wish to indicate to you we will have 45 minutes for examination of evidence. In this period of time, you presumably will want to make a statement or to read from a statement. The amount of time remaining within the 45 minutes will be used for examination of your evidence by committee members.

With this introduction, I invite you to proceed in making any comments you wish on behalf of your association.

Mrs. Doris Norman (National President, The Kidney Foundation of Canada): Thank you, Mr. Chairman, for inviting us to come to speak to you.

The Kidney Foundation of Canada began in 1964, when a young McGill student died after his kidneys suddenly failed. The family was appalled at the lack of knowledge about kidney disease in Canada and the lack of research being done. The foundation began with a concerned family and has grown to the extent where we have millions of Canadians involved in raising funds for research today.

The focus has been maintained. For instance, in 1973 we were spending $31,000 on medical research. In 1985 the figure was $1,811,000, a whopping 5,742% increase. In 1987 we hope to be at the $2.5 million mark in research.

The foundation has recently made a commitment to submit 50% of its revenue for research. However, we are very much concerned about the drug cost to our patients. Those on dialysis must be hooked up to a machine three days a week for up to five hours each time.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mercredi 11 février 1987

Le président: Messieurs, il y a quorum. Nous sommes réunis pour entendre des témoignages concernant la Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Nous accueillons aujourd'hui M. Victor Drury, directeur général de la Fondation canadienne du rein. Je vois que M. Drury est accompagné d'un certain nombre de personnes, et je veux lui demander de nous les présenter. Ensuite, je donnerai aux témoins quelques directives. Veuillez nous présenter vos collègues.

M. Victor Drury (directeur général national, Fondation canadienne du rein): Merci, monsieur le président. Je suis très heureux de vous présenter notre présidente nationale, Mme Doris Norman. Alfred Coll est notre vice-président national et président de la section ontarienne de la Fondation du rein. Lyle Blackwell est président de la section de la vallée de l'Outaouais.

Le président: Merci beaucoup. Nous tenons également à vous remercier de tout le travail que vous avez fait et que vous avez présenté à notre comité. Je vous signale qu'il y aura 45 minutes de discussion. Pendant ce temps, libre à vous de nous faire une déclaration si vous le désirez, après quoi le reste du temps sera consacré aux questions des membres du Comité.

Cela dit, je vous invite maintenant à faire une déclaration préliminaire au nom de votre association.

Mme Doris Norman (présidente nationale, Fondation canadienne du rein): Merci, monsieur le président, de nous avoir invités à comparaître.

La Fondation canadienne du rein a été créée en 1964, lorsqu'un jeune étudiant de l'Université McGill a perdu la vie en raison d'une défaillance rénale subite. Sa famille fut consternée devant le peu de connaissances et de recherches sur les maladies du rein au Canada. La Fondation a donc été créée par une famille directement touchée et a évolué à tel point qu'aujourd'hui des millions de Canadiens contribuent à souscrire des fonds au titre de la recherche.

Et nous n'avons pas perdu de vue notre objectif. Par exemple, en 1973, nous avons consacré 31,000$ à la recherche médicale. En 1985, ce chiffre s'élevait à 1,811,000$, ce qui représente l'incroyable augmentation de 5,742 p. 100. En 1987, nous espérons pouvoir consacrer 2,5 millions de dollars à la recherche.

Dernièrement, la Fondation s'est engagée à consacrer 50 p. 100 de ses recettes à la recherche. Toutefois, la question du coût des médicaments pour nos patients nous préoccupe énormément. Ceux qui subissent des traitements de dialyse doivent être branchés à une machine trois fois par semaine, jusqu'à cinq heures du coup.

[*Text*]

We also have transplant patients. The cost for these patients varies from province to province. I would like to give you some figures.

In Ontario patients on dialysis pay up to $200 a month for prescription drugs. Transplant recipients pay $100 month for the usual drugs and $300 to $400 a month for cyclosporine. The cost for this drug is covered by the Ministry of Health in Ontario. Imuran costs $60 to $70 a month, and Prednisone costs $4 a month.

I would give you one example of a person who at one time had to take Rocaltrol, a vitamin D supplement for bone problems, which most patients have to take. It cost him $1 a pill, and he had to take between two and four a day. These costs were not covered by a private plan since he could not get one. Hemodialysis patients require other drugs, amounting to 100 capsules for eight days at a cost of $22.50 a week.

In Ontario, most drugs are covered through health plans, or the social system Ontario drug plan for those on a disability or social services. It is looked after in this way.

• 1535

The working poor are not covered. Blue Cross has a lifetime limit of $5,000 for medication, which does not nearly cover the cost when you have the high costs some of our patients have. Transplant recipients who are not in hospital have to pay for their own medication. Different hospitals will cover different medications. Some will not pay for any of them.

Another example of cost: a fourteen-year-old kidney transplant recipient with no private drug plan had to pay between $200 and $300 every six weeks. In New Brunswick the dialysis patient's drugs are looked after, but the patient has to pay for pre-dialysis. It is the same with the transplant. Their costs for drugs would be the same as it is in Ontario.

A committee to advocate on behalf of our patients has led the foundation to be innovative and an agent for change in certain areas of the health-care field. The foundation was the first to fund and put in place organ retrieval systems at the provincial level. It was by virtue of the foundation's advocacy role that an organ donor consent form was placed on provincial drivers' licences. However, despite these efforts, the number of Canadians suffering kidney failure increases at a rate of approximately 8% a year. The list of dialysis patients waiting for a kidney transplant is also growing each year and currently stands at 1,200 Canadians.

[*Translation*]

Nous avons également des patients qui ont subi des greffes. Les coûts pour ces patients varient d'une province à l'autre. Permettez-moi de vous présenter quelques statistiques à ce sujet.

En Ontario, les patients qui reçoivent des traitements de dialyse doivent payer jusqu'à 200$ par mois pour des médicaments d'ordonnance. Ceux qui ont subi des greffes doivent payer 100$ par mois pour les médicaments habituels et entre 300$ et 400$ par mois pour la cyclosporine. Ce médicament est cependant payé par le ministère de la Santé de l'Ontario. L'Imuran coûte de 60$ à 70$ par mois, tandis que la prednisone coûte 4$ par mois.

Pour vous donner un autre exemple, à un moment donné, un patient souffrant de problèmes des os a dû prendre du Rocaltrol, qui est un supplément de vitamine D que la plupart des patients doivent prendre. Ce remède lui a coûté 1$ du cachet, et il lui fallait en prendre deux à quatre par jour. Ces coûts n'étaient pas couverts par un régime privé,le patient n'y était pas admissible. Les patients qui reçoivent des traitements d'hémodialyse ont également besoin d'autres médicaments, jusqu'à 100 capsules pour huit jours, un coût de 22.50$ par semaine.

En Ontario, la plupart des médicaments sont couverts par des régimes d'assurance-maladie ou par le régime d'assurance-médicaments de l'Ontario pour les invalides et ceux qui reçoivent des services sociaux. C'est ainsi qu'on règle le problème dans cette province.

Cependant, le petit salarié n'est pas couvert. Le régime de la Croix-Bleue comporte une limite à vie de 5,000$ pour les médicaments, ce qui ne couvre pas une fraction des coûts élevés de certain de nos patients. Les gens qui ont subi des greffes mais qui ne sont pas hospitalisés doivent payer leurs propres médicaments. Différents hôpitaux vont d'ailleurs rembourser des médicaments différents. Certains d'entre eux n'en remboursent aucun.

Un autre exemple du problème des coûts: un adolescent de 14 ans a subi une greffe du rein sans être couvert par un régime privé d'assurance médicament. Il a donc dû payer entre 200$ et 300$ toutes les six semaines. Au Nouveau-Brunswick, les médicaments des patients qui subissent des traitements de dialyse sont couverts mais le patient doit payer ses traitements de prédialyse. C'est la même situation pour les greffes. Le coût des médicaments est le même qu'en Ontario.

Un comité créé par la Fondation pour défendre les droits de nos patients nous a incités à faire preuve d'innovation et à recommander des changements dans certains domaines du secteur des soins de santé. La Fondation a en effet été la première à établir et à financer des systèmes provinciaux de récupération des organes. C'est grâce à son rôle de défenseur des droits que la Fondation a pu faire insérer une formule de don d'organes dans les permis de conduire provinciaux. Cependant, malgré ces efforts, le nombre de Canadiens souffrant d'insuffisance rénale augmente au rythme de 8 p. 100 par année. Et la liste des patients de dialyse qui attendent

[*Texte*]

The Kidney Foundation of Canada's reaction to Bill C-22 can best be described as reserved support or cautionary acceptance. We encourage the committee to examine the bill with two significant caveats. The first is that there be a mechanism put in place to ensure the pharmaceutical companies live up to their research commitments. Secondly, Dr. Harry Eastman's Drug Prices Review Board should be given significant power to enforce its mandate to ensure the prices of drugs currently on the market do not increase at a rate faster than the rate of inflation and the prices of new drugs introduced in Canada are competitive with prices in other developed countries.

We understand the importance of new drugs. The solution to curing and preventing kidney disease will only come through medical research. We have a good example of this with cyclosporin. Cyclosporin is an immuno-suppressant drug and, as such, has substantially increased the success rate of kidney and other organ transplants by reducing the rejection rate. Cyclosporin has not only contributed measurably to improve the quality of life of some of our patients, but also has increased their life expectancy.

There are several savings involved. When a drug such as cyclosporin is used, life is prolonged. It costs $32,500 per patient per year to treat a person on dialysis. The cost of a transplant operation and the first year post-operative treatment is $46,000. Drug costs are approximately $5,000 each year thereafter. Once they have been transplanted, the maintenance for a person is much less. We have a good example where a research drug has been shown to make a significant improvement in a person's life and at less cost to the country.

Since 1964, The Kidney Foundation of Canada has been relentless in its quest to find a cure for kidney disease. We remain convinced this cure will only come by virtue of a medical research discovery; hence our commitment to spend a minimum of 50% of the dollars we raise on medical research. Therefore, to the extent Bill C-22 can be guaranteed to substantially increase the quantity and quality of Canadian-based medical research, we are supportive of the proposed bill.

However, by no means have we abandoned our advocacy role on behalf of our patients. We emphatically reiterate our position that Dr. Harry Eastman and the Drug Prices Review Board be given the necessary power to ensure prices for current and new drugs in Canada not be allowed to increase at unreasonable rates.

[*Traduction*]

une greffe du rein s'allonge aussi chaque année et compte actuellement 1,200 Canadiens.

Comment faut-il décrire la réaction de la Fondation canadienne du rein au projet de Loi C-22? disons qu'elle l'approuve, mais non sans réserves. Nous demandons au Comité d'examiner le projet de loi en tenant compte de deux avertissements importants. D'abord, qu'il faut établir un mécanisme visant à assurer que les compagnies pharmaceutiques respectent leurs engagements au niveau de la recherche. Deuxièmement, il faut donner au Bureau d'examen du prix des médicaments recommandé par le docteur Harry Eastman suffisamment d'autorité pour lui permettre de s'acquitter de son mandat, qui est de voir à ce que le prix des médicaments actuellement sur le marché n'augmente pas plus rapidement que le taux d'inflation et que le prix des nouveaux médicaments introduits sur le marché canadien demeure compétitif avec celui qui est pratiqué dans d'autres pays industrialisés.

Nous sommes fort conscients de l'importance des nouveaux médicaments. La façon de prévenir ou de guérir les maladies du rein ne sera découverte que grâce à la recherche médicale. Nous en avons d'ailleurs un bon exemple, la cyclosporine. La cyclosporine est un médicament immunosuppresseur qui, par le fait même, multiplie considérablement le niveau de succès des greffes du rein et d'autres organes en réduisant le taux de rejet. Non seulement la cyclosporine a-t-elle contribué considérablement à améliorer la qualité de vie de certains de nos patients, mais elle a également prolongé leur espérance de vie.

Toutes sortes d'économies peuvent être réalisées. Lorsqu'un médicament comme la cyclosporine est utilisé, la vie du patient en est prolongée. Il en coûte 32,500$ par année pour faire subir à un patient des traitements de dialyse. Le coût d'une greffe et des traitements post-opératoires de la première année s'élèvent à 46,000$. Le coût des médicaments s'élève à environ 5,000$ par année après cela. Une fois la greffe effectuée, l'entretien est beaucoup moins coûteux. Nous avons donc là un bon exemple d'un médicament découvert grâce à la recherche qui a permis d'améliorer considérablement la vie des patients à un coût inférieur pour le pays.

Depuis 1964, la Fondation canadienne du rein a travaillé sans cesse à trouver un remède pour les maladies rénales. Nous sommes persuadés que la seule façon de trouver ce remède est de poursuivre les recherches médicales; de là notre engagement à utiliser au moins 50 p. 100 des fonds que nous réunirons pour la recherche médicale. Par conséquent, nous appuyons le projet de loi C-22 dans la mesure où il peut garantir une amélioration considérable de la quantité et de la qualité des recherches médicales menées au Canada.

Cependant, nous n'avons pas pour autant abandonné le rôle de défenseur des droits de nos patients. Nous ne saurions trop insister sur ce point: il faut que le Bureau d'examen du prix des médicaments recommandé par le docteur Harry Eastman ait l'autorité nécessaire pour voir à ce que le prix des médicaments canadiens nouveaux et existants ne puisse augmenter trop rapidement.

[*Text*]

• 1540

The Chairman: I thank the foundation for their evidence. We will proceed with examination: 10 minute periods. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: First of all, I want to thank the representatives of The Kidney Foundation for coming here today. Before you came, we did not understand the difficult lives that people afflicted with kidney problems have. We certainly got a very quick introduction and explanation of their problems.

Besides being a member of this committee, I am a member of the committee of the House of Commons that deals with science and technology. I have been getting a raft of letters from medical researchers who work in medical colleges, hospitals, and other institutes, complaining very vigorously about the shortage of funds and their inability to keep staff. They write about the difficult situation they have in trying to do meaningful research with equipment that is antiquated.

Do you realize that the basic research which will lead to finding a cure for people who suffer from kidney problems is done not by the drug companies, whether Canadian-owned or multinational, but in hospitals, medical colleges, and similar institutes? Do you realize that?

Mrs. Norman: Yes.

Mr. Orlikow: It seems to me that what we need, rather than this bill, is an increase and a real commitment to providing the financial and material resources that are necessary.

Let me ask you a few questions about this bill. Do you realize that, after this bill is passed, any company that develops and patents a drug will have the right, as it now has, to set the price, and that the period of exclusivity it has, the period before some generic company can apply and get a licence to produce the drug, will be extended by six years? For that six years, the people you represent are going to have to pay a much higher price than they would pay if there could be some generic competition.

Mr. Alfred Coll (National Vice-President, President of the Ontario Branch, The Kidney Foundation of Canada): We are appreciative of the fact that for six additional years the prices will be set by the company that introduces the new drug, but the fact remains that it was a company such as Sandoz that developed cyclosporine. That did not come out of a hospital research unit. It came from a private pharmaceutical company, and it has been a bonanza to people like myself. I am a kidney transplant patient. I would not have had a kidney transplant had it not been for the advent of a new drug.

So we in The Kidney Foundation find ourselves in this dilemma. On the one hand, we know that most of our patients—we have done research on them—are fairly poor. They lose their jobs. So to impose on them any additional costs for drugs is something that we do not look upon with favour.

[*Translation*]

Le président: Je remercie la Fondation pour son exposé. Nous passerons maintenant aux questions, avec des tours de 10 minutes. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Tout d'abord, je tiens à remercier les représentants de la Fondation canadienne du rein d'être venus aujourd'hui. Avant votre arrivée, nous ne comprenions pas la difficulté qu'éprouvent les malades du rein. Mais vous nous avez expliqué brièvement leurs problèmes.

En plus d'être membre de ce comité, je suis membre du comité des sciences et de la technologie. J'ai reçu une pile de lettres de chercheurs médicaux qui travaillent dans des collèges médicaux, des hôpitaux et d'autres institutions de ce genre, qui se plaignent amèrement de la pénurie de fonds et de leur incapacité à garder leur personnel. Ils me parlent dans leurs lettres des difficultés qu'ils ont à entreprendre des recherches d'envergure avec des appareils désuets.

Saviez-vous que la recherche fondamentale qui mènera à un remède pour les maladies rénales sera menée non pas par les compagnies de fabrication de médicaments, qu'elles soient canadiennes ou multinationales, mais par les hôpitaux, les collèges médicaux et d'autres institutions de ce genre? Vous en rendiez-vous compte?

Mme Norman: Oui.

M. Orlikow: Il me semble qu'au lieu de ce projet de loi, il faudrait augmenter l'engagement du gouvernement à fournir l'aide financière et matérielle nécessaire à la recherche.

Je voudrais vous poser quelques questions au sujet de ce projet de loi. Êtes-vous conscients du fait qu'après l'adoption de ce projet de loi, toute compagnie qui invente et fait breveter un médicament aura le droit, comme à l'heure actuelle, d'en fixer le prix, et que la période d'exclusivité, durant laquelle aucune compagnie de produits génériques, ne peut demander une licence de production de ce médicament, sera prolongée de six ans? Pendant ces six années, les gens que vous représentez vont devoir payer des prix beaucoup plus élevés qu'ils ne l'auraient fait s'ils avaient pu acheter des médicaments génériques.

M. Alfred Coll (Vice-président national, président la section de l'Ontario, Fondation canadienne du reins): Nous sommes conscients du fait que, pendant six années de plus, les prix seront fixés par la compagnie qui aura inventé le nouveau médicament, mais il n'en demeure pas moins que c'est une compagnie comme Sandoz qui a inventé la cyclosporine. Ce n'était pas le fruit des efforts du service de recherche d'un hôpital. C'était une compagnie pharmaceutique privée, et ce remède a été pour des gens comme moi comme la manne tombée du ciel. J'ai moi-même subi une greffe du rein. Je n'aurais pas pu subir cette intervention sans ce nouveau médicament.

C'est pourquoi la Fondation canadienne du rein se trouve face à ce dilemme. D'une part, nous savons que la plupart de nos patients—nous avons mené des recherches à cet effet—sont assez pauvres. Ce sont des gens qui ont perdu leur emploi.

[*Texte*]

On the other hand, we are very much aware of the need for the introduction of new and more advanced medicines and drugs to help patients avoid rejection in kidney transplants. This is a dilemma that we are very much aware of in The Kidney Foundation. It is reflected in our brief.

• 1545

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Let us just take the drug you referred to, cyclosporine, and I think—correct me if I am wrong—in your introductory remarks you said the cost for cyclopsporine to somebody who uses it is $5,000 a year.

Mrs. Norman: It is being paid for by the provincial governments.

Mr. Orlikow: Regardless of whom it is being paid by, it is a very expensive drug.

Mrs. Norman: It is.

Mr. Orlikow: Nobody would question the right of Sandoz, which in this case developed this drug, to recover their costs—the costs of doing the research and developing the drug—and the ability of Sandoz to in fact make a fair profit. However, surely you can see that if cyclosporine or any other drug developed by a company is kept from generic competition for an extra six years, whether that extra cost is paid for by the individual patient who uses it, by a government or private insurance company, the cost of that extra six years is going to be very, very substantial. Would you agree with that?

Mr. Coll: What is substantial? We know, for example, that the cost to Sandoz to develop this particular drug was very, very high—I believe in the order of $70 million. It is up to the wisdom of our government to determine whether the firm requires a four-year period or a ten-year period. We find it difficult to determine what is a period. We agree that it is hard on patients to pay higher drug prices.

Mr. Orlikow: Oh, you say it is up to the government—

Mr. Coll: Yes.

Mr. Orlikow: —and if we pass this bill as it is at the present time the question of what is a fair price, not at the initial stage but at some later stage, will come under the jurisdiction of the Drug Prices Review Board. We will stick with cyclosporine as an example. Given the fact that it was not developed in Canada—it was developed wherever the headquarters, wherever the research laboratories of that company are—given that fact and the fact that under our laws and under international laws the Drug Prices Review Board has no authority, and therefore no ability, to find out what the real costs of research and development were, how do you think the Drug Prices Review Board can play a real, meaningful role in terms of monitoring the price of a new drug like cyclosporine and

[*Traduction*]

C'est pourquoi nous ne voudrions pas leur imposer des coûts additionnels pour des médicaments.

D'autre part, nous sommes fort conscients de la nécessité de mettre sur le marché des médicaments nouveaux et plus perfectionnés afin que les patients ne rejettent pas les reins qui leur ont été greffés. C'est un problème dont la Fondation est très consciente. C'est ce qui ressort d'ailleurs de notre mémoire.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Prenons le médicament que vous avez mentionné, la cyclosporine. Corrigez-moi si je me trompe, mais je crois que dans votre déclaration préliminaire, vous avez dit que la cyclosporine peut coûter 5,000$ par année.

Mme Norman: Mais ce sont les gouvernements provinciaux qui la paient.

M. Orlikow: Peu importe qui la paie, c'est un médicament très coûteux.

Mme Norman: En effet.

M. Orlikow: Personne ne met en doute le droit de la compagnie Sandoz, qui a créé ce médicament, de récupérer ses coûts—ses coûts de recherche et de mise au point de ce médicament—ni son droit de réaliser un bénéfice équitable. Vous devez tout de même convenir que si la cyclosporine ou un autre médicament inventé par une compagnie ne peut être concurrencé par un produit générique pour six années de plus, que ce coût additionnel soit assumé par le patient lui-même, par le gouvernement ou par une compagnie d'assurance privée, le coût de ces six années additionnelles sera excessivement élevé. N'êtes-vous pas d'accord?

M. Coll: Comment définir «élevé»? Par exemple, nous savons que Sandoz a dû payer quelque 70 millions de dollars pour la mise au point de ce médicament. C'est à notre gouvernement de décider si la compagnie en question mérite une période d'exclusivité de quatre ans ou de dix ans. Pour nous, il est difficile de fixer une période. Mais nous sommes bien d'accord qu'il est difficile pour les patients d'avoir à payer des prix plus élevés pour leurs médicaments.

M. Orlikow: Donc, d'après vous, c'est la responsabilité du gouvernement . . .

M. Coll: Oui.

M. Orlikow: . . . et si nous adoptons ce projet de loi sous sa forme actuelle, la détermination d'un prix équitable, non pas à l'étape initiale, mais à une étape ultérieure, relèvera de la compétence du Bureau d'examen du prix des médicaments. Prenons toujours l'exemple de la cyclosporine. Ce médicament n'a pas été mis au point au Canada—il l'a été là où se trouve le siège social, les laboratoires de recherche de la compagnie. En vertu de nos lois et des lois internationales, le Bureau d'examen du prix des médicaments n'a aucune autorité et ne peut donc pas déterminer le coût véritable de la recherche et du développement. Compte tenu de ces faits, comment voulez-vous que ce Bureau puisse assumer un rôle sérieux et important pour ce qui est de contrôler le prix d'un nouveau médicament comme la

[*Text*]

making a finding that it is either a fair price and entitles them to a not exorbitant profit, or to a profit more than it should make?

Mr. Coll: One would need the wisdom of Solomon to respond to that one because it is a very difficult question. I think you have pointed out quite eloquently the dilemma we are faced with.

Mr. Orlikow: You say it would take the wisdom of Solomon, and by your silence you recognize that you do not have a Solomon here. I suggest to you there will be no Solomons on the Drug Prices Review Board. They will have to deal with the very fundamental question . . .

Mrs. Bertrand: Why not?

Mr. Kempling: How can you say that?

Mr. Orlikow: I think it has been a couple of thousand years since we had anybody with the wisdom of Solomon.

The Chairman: This is the last question.

• 1550

Mr. Orlikow: I come back to my original question. Do you not believe, rather than trying to encourage, we would get more bang for the buck if we put more money into the really fundamental research being done in our hospitals, in our medical colleges, than if we tried somehow to persuade the drug companies to do the research they have not done, certainly not in Canada?

Mr. Coll: Mr. Chairman, I think I speak for my colleagues. As much as I hate doing so, I have to disagree with Mr. Orlikow on this point. I do not think we need to put all our eggs in one basket. The fact is, from my personal experience, many of the advancements in the treatment of kidney renal failure have come from the manufacturers of equipment and from the manufacturers of drugs. They do not do basic or fundamental research—that we know is being done in such institutions as hospitals and universities.

There is a need for both kinds of research, the applied and the basic, to go forward hand in hand. We would deplore putting all our eggs in one basket and saying that we are all in favour of basic research, but not of promoting the research that produces improved kidney machines or better drugs because it is done by the industry. I think we need to advance on both fronts.

The Chairman: Thank you very much. Thank you, Mr. Orlikow. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I welcome the witnesses here this afternoon. I want to begin by saying thank you for your written presentation as well as your oral presentation. I also want to thank you for the many hours of service you have provided to Canadians from coast to coast. In my own constituency I can attest to the fact that you have a very active organization, a very reputable organization, and you ought to be extremely proud of all those volunteers who work so happily for your cause, a cause we all are concerned about.

[*Translation*]

cyclosporine et de déterminer si ce prix est équitable et s'il permet à la compagnie de réaliser des bénéfices raisonnables, ou s'il lui donne au contraire des bénéfices excessifs?

M. Coll: Il faudrait avoir la sagesse de Salomon pour répondre à cette question. Vous venez de décrire avec beaucoup d'éloquence notre problème.

M. Orlikow: Vous dites qu'il faudrait avoir la sagesse de Salomon, et par votre silence, vous admettez qu'il n'y a pas de Salomon ici. Je soutiens qu'il n'y aura pas non plus de Salomon au sein du Bureau d'examen du prix des médicaments. Les membres de ce Bureau devront répondre à une question très fondamentale . . .

Mme Bertrand: Et pourquoi pas?

M. Kempling: Pourquoi dites-vous cela?

M. Orlikow: Cela fait déjà 2000 ans que personne n'a eu la sagesse de Salomon.

Le président: C'est votre dernière question.

M. Orlikow: Je reviens à ma question initiale. Ne croyez-vous pas que plutôt que d'essayer d'encourager ce genre de choses, nous obtiendrions de meilleurs résultats en consacrant davantage d'argent à la recherche fondamentale que l'on fait dans nos hôpitaux, dans nos collèges médicaux? Que ce serait plus rentable que d'essayer de persuader les fabricants de médicaments de faire la recherche qu'ils n'ont pas fait, du moins certainement pas au Canada?

M. Coll: Monsieur le président, je crois pouvoir me faire le porte-parole de mes collègues en disant que, malheureusement, là-dessus je ne suis pas d'accord avec M. Orlikow. Je ne crois pas qu'il faille mettre tous nos oeufs dans le même panier. L'expérience m'a prouvé que beaucoup des progrès réalisés dans le traitement des insuffisances rénales sont dus aux fabricants d'équipement et de médicaments. Évidemment, il ne s'agit pas de recherche fondamentale comme dans les hôpitaux et universités.

La recherche fondamentale et la recherche appliquée doivent aller la main dans la main. Nous ne voudrions pas que l'on déclare que l'on veut ne faire que de la recherche fondamentale en négligeant la recherche qui permet d'améliorer les machines rénales ou les médicaments parce que c'est de la recherche qui est faite par l'industrie. Il faut avancer sur les deux fronts à la fois.

Le président: Merci beaucoup. Merci, monsieur Orlikow. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je souhaite la bienvenue aux témoins. Je les remercie de leur mémoire ainsi que de leur exposé oral. Je veux également les remercier des nombreuses heures de service qu'ils ont consacrées aux Canadiens d'un océan à l'autre. Dans ma propre circonscription, je puis vous dire que vous avez là une organisation très active et très réputée dont vous pouvez être très fiers. On ne peut que se féliciter de tous ces bénévoles qui travaillent volontiers à la défense de votre cause, qui est en fait notre cause à tous.

[*Texte*]

Reading your brief, I noted there seemed to be some support for the bill—and I am not trying to put words in your mouth—but also some reservations as to the direction it may or may not be going. I am wondering if you would feel more comfortable with the bill, both in its substance and its obvious effects, if there were a clause inserted in the bill which defined what research means?

We have heard testimony from other distinguished witnesses alluding to the same proposition I am proposing. It would perhaps be very beneficial if the bill were to define the concept of research so that at some point in time we would then be able to judge whether or not the commitments of R and D some companies have alluded to or some industries have alluded to would be realized.

I am wondering if The Kidney Foundation would be more comfortable if they were to have a clearer definition within this particular bill about what research means? Would you be more comfortable with that?

Mr. Coll: On balance I would say, yes, it would be useful to define the kind of research this country needs at the present time. On the other hand, research is such a broad, broad concept.

In the case of cyclosporine, for example, the drug company was not looking for an immuno-suppressive drug at all when they stumbled on cyclosporine. They were looking for a drug to combat malaria. You probably know the history of cyclosporine. It is the practice of Sandoz officials to pick up samples of soil, bring them back to their headquarters in Switzerland and analyze these soil samples to see if there is a new spore or something new that can be developed into a drug. When they came across cyclosporine, they were really not looking for what we now have, which is so valuable.

• 1555

I think it would be difficult to define research and it might inhibit some possibilities where research takes place and leads to unexpected discoveries.

Mr. Dingwall: This is all well and good, but it is my contention that governments have a responsibility to try to balance the issue of the cost, which will reflect upon the Canadian consumer, with the issue of research and development in this country.

It would seem to me to be logical, sound and reasonable that before you embark upon that particular trail, you would want to have something within the legislation to define the perimeters of a concept of research.

You know, and as members of the committee know, we have heard some very grandiose statements with regard to research and development. There is nothing in the bill—I assume you have read it, and read it carefully—that would make those statements enforceable.

I do not think it is appropriate for Canadians to be hosed in terms of their prescription drugs, but on the other hand we do not see anything that is tight, firm and enforceable with regard

[*Traduction*]

A la lecture de votre mémoire, j'ai cru comprendre que vous étiez favorables au projet de loi—vous me direz si je me trompe—mais que vous aviez quelques réserves quant à l'orientation qu'il pourrait avoir. Seriez-vous plus satisfaits du projet de loi, dans son fond et dans ses répercussions évidentes, s'il contenait un article définissant ce qu'est la recherche?

D'autres témoins distingués ont en effet proposé que l'on donne une définition. Peut-être serait-il bon que le projet de loi comporte une définition du concept de la recherche de sorte que nous puissions juger si les engagements en recherche et développement dont ont parlé certaines sociétés ou certains fabricants sont ou non tenus.

La Fondation du rein serait-elle plus satisfaite si le projet de loi contenait une définition plus claire de la recherche? Cela vous semblerait-il plus sûr?

M. Coll: De façon générale, je crois que oui, qu'il serait utile de définir le genre de recherche nécessaire au pays en ce moment. Par contre, la recherche est un concept extrêmement vaste.

Dans le cas de la cyclosporine, par exemple, le fabricant de médicaments ne cherchait pas du tout un médicament immunosuppresseur lorsqu'il est tombé sur la cyclosporine. Il cherchait au contraire un médicament contre la malaria. Vous êtes probablement au courant de tout cela. Les représentants de Sandoz rapportent des échantillons de terre à leur siège social en Suisse afin qu'ils soient analysés et que l'on voit s'il y a une nouvelle spore ou quelque chose de nouveau dont on peut faire un médicament. Quand ils ont découvert la cyclosporine, ils ne cherchaient pas en fait ce que nous avons aujourd'hui et qui est tellement précieux.

Je crois qu'il serait difficile de définir la recherche et cela pourrait éliminer certaines possibilités de recherche qui mènent à des découvertes inattendues.

M. Dingwall: Tout cela est très joli mais j'estime que les gouvernements sont censés essayer mettre dans la balance les coûts que devra supporter le consommateur canadien et les considérations de recherche et de développement.

Il me semblerait ainsi logique, juste et raisonnable qu'avant de s'embarquer dans une telle voie on mette quelque chose dans la Loi qui définisse les paramètres du concept de la recherche.

Vous savez, comme le savent les membres du Comité, que nous avons entendu des déclarations très grandioses au sujet de la recherche et du développement. Or, rien dans ce projet de loi, je suppose que vous l'avez lu attentivement, ne permettrait de tenir les auteurs de ces déclarations à leur promesse.

Je ne pense pas qu'il soit souhaitable que les Canadiens paient des sommes astronomiques pour leurs médicaments sur ordonnance mais il n'y a rien non plus dans ce projet de loi qui

[*Text*]

to research and development. This is why I made the statement and the comment that it is important to have a definition of research and development.

However, let me lead into something else. You say this:

> Therefore, to the extent that Bill C-22 can be guaranteed to substantially increase the quantity and quality of Canadian-based medical research we are supportive of the proposed Bill.

Would you feel more comfortable if the bill addressed itself to those so-called statements, if there were specific commitments by firms, negotiable if you will with the government, tied into the bill? In other countries, as you are aware, the state actively negotiates with company A, B or C, vis-à-vis their research and development.

Would it not be more reasonable, more plausible, as Canadians who share your objectives, as I am sure members opposite do, if we had it tied into the bill? Would you agree with that?

Mrs. Norman: Yes.

Mr. Dingwall: Okay. Two out of three is not bad. You talk about the Drug Prices Review Board. I am wondering, since you said—and I want to quote for the benefit of the committee:

> ... we emphatically reiterate our position that Dr. Harry Eastman and the Drug Prices Review Board be given the necessary power to ensure that prices for current and new drugs in Canada not be allowed to increase at unreasonable rates.

I share that objective too, but the board does not have the jurisdictional power to achieve that particular objective. I am wondering what additional powers you would like the board to have with regard to prices, with regard to the entry of new drugs, whether it be investigative powers that may have to go outside the present jurisdiction ... Is there anything that comes to your mind as to how you would like to see the board improved upon? I personally have a lot of suggestions.

Mrs. Norman: I do not have any specific suggestions except to say that it is a concern of ours. We really feel that there has to be some safeguard in there. How to do it, I cannot suggest at this point.

Mr. Dingwall: Would you agree with the suggestion that the legislation be very clear on who will have standing to appear before the board?

One of the great fears I have is that while we walk down this road with the Drug Prices Review Board, and we have decisions made that negatively affect multinational corporations, who for a variety of reasons are well-oiled financially, they will then be able to exert through legal means and proper means before the courts a challenge with regard to the constitutionality of the board.

[*Translation*]

permette de garantir la recherche et le développement. C'est pourquoi j'estime qu'il serait important d'avoir une définition de ce que l'on entend par recherche et développement.

Passons néanmoins maintenant à quelque chose d'autre. Vous déclarez:

> Ainsi, dans la mesure où le projet de loi C-22 garantit une amélioration sensible en quantité et en qualité de la recherche médicale faite au Canada, nous y sommes très favorables.

Préféreriez-vous que le projet de loi stipule que les firmes en question doivent s'engager spécifiquement, après négociation avec le gouvernement, à faire certaines recherches? Dans d'autres pays, vous le savez, l'État négocie activement avec les sociétés A, B ou C les travaux de recherche et de développement qu'elles doivent entreprendre.

Ne serait-il pas plus raisonnable, plus plausible, étant donné que nous poursuivons tous les mêmes objectifs, qu'il y ait quelque chose de plus ferme dans le projet de loi? N'est-ce-pas?

Mme Norman: Oui.

M. Dingwall: Bien. Deux sur trois, ce n'est pas mal. Vous parlez du Conseil d'examen du prix des médicaments. Je cite à nouveau ce que vous dites à ce sujet pour la gouverne de mes collègues:

> ... nous insistons sur le fait qu'il faut donner au docteur Harry Eastman ainsi qu'au Conseil d'examen du prix des médicaments les pouvoirs nécessaires pour veiller à ce que les prix des médicaments actuels et futurs au Canada ne puissent augmenter à un rythme déraisonnable.

Je partage également cet objectif mais le conseil n'a pas les moyens de l'atteindre. Quel pouvoir supplémentaire voudriez-vous que l'on donne au conseil à propos des prix, des nouveaux médicaments, qu'il s'agisse de pouvoir d'enquête ou d'autres ... Auriez-vous une idée de la façon dont on pourrait améliorer ce conseil? Personnellement j'ai beaucoup de suggestions à faire.

Mme Norman: Je n'ai pas de suggestion précise et je peux simplement dire que c'est quelque chose qui nous préoccupe. Nous estimons qu'il faudrait mettre là certaines garanties. Comment le faire? Je n'en sais rien.

M. Dingwall: Convenez-vous que la loi devrait être très claire quant à ceux qui seront autorisés à intervenir devant le Conseil?

Une de mes grandes craintes est qu'après un certain temps, si le Conseil d'examen du prix des médicaments prend des décisions néfastes pour les multinationales, qui pour diverses raisons n'ont pas de problème financier, ces dernières réussissent à contester ces décisions par des moyens judiciaires on ne peut plus légaux en alléguant par exemple que le Conseil est inconstitutionnel.

[*Texte*]

• 1600

Quite frankly, I do not think it is constitutionally appropriate to have the board. I have a legal opinion to this effect, which I will be announcing at another time. I am very, very worried that for organizations like yourself, if you have a particular complaint to issue before the board against a multinational, it will not be adjudicated until a legal process is decided upon, which may take upwards of two or three years.

I am very concerned that the way the board is set up will have negative impact for the people it is supposed to protect.

I have another concern with regard to the board. I am just sharing this information because you might want to go back and reflect upon some of my comments and the testimony of others on the board itself. The board is not there to set prices. Were you under the impression the board was there to set prices?

Mrs. Norman: We thought there would be some control of the prices, yes. We would like to see it.

Mr. Dingwall: I can tell you quite categorically the board does not have such power. It does not have the jurisdiction to set prices, not at all. What the board has is the power to review and the power of public media, if you will, to expose what those prices may be, but it has no power to set the prices.

The Chairman: This is your last question.

Mr. Dingwall: So I would wonder, Mr. Chairman, if this group would agree with me that if we have the board and if it is constitutional when we proceed with it, the board should have the power to actually be in a position to set a price as such.

Mrs. Norman: Yes.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman, and thank you to the witnesses.

The Chairman: Yes. Thank you, Mr. Dingwall. Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I join with my colleagues in both welcoming you before the committee today and in congratulating you on the fine work you are doing.

I think you have taken a very sensible approach in your presentation. First, you are saying that a cure for kidney disease is dependent upon medical research. Second, you are saying you have concern about the prices that kidney patients have to pay.

First of all, I would like to talk about the research side for just a moment because of the importance you have placed on it. Other groups have appeared before the committee. We had the National Biotechnology Advisory Committee. They consider the present compulsory licensing law to be a disincentive to research. We had the Canadian Society for Clinical Investigation, which claims Bill C-22 would create the right environment for research and development. We had the dean of the Faculty of Pharmacy from the University of Montreal telling us that Bill C-22 is a major step in the right direction. In his view research is going to increase. We also had the dean

[*Traduction*]

Très franchement, je ne pense pas que ce conseil soit constitutionnellement défendable. J'ai un avis juridique à cet effet et je l'annoncerai une autre fois. Je m'inquiète énormément pour des organisations comme la vôtre, car si vous avez une plainte à faire contre une multinationale, vous n'aurez pas de décision du conseil tant que la cause n'aura pas été entendue par les tribunaux, ce qui peut prendre de deux à trois ans.

J'ai très peur que la façon dont le conseil est organisé aura une incidence négative sur ceux qu'il est censé protéger.

Il y a autre chose qui m'inquiète à propos de ce conseil. Je vous dis tout cela parce que je pense que vous voudrez peut-être y réfléchir à nouveau à la lumière de ces renseignements supplémentaires et d'autres témoignages. Le conseil n'est pas là pour fixer les prix. Aviez-vous l'impression qu'il fixerait les prix?

Mme Norman: Nous pensions qu'il pourrait en quelque sorte contrôler les prix, oui. C'est ce que nous souhaiterions.

M. Dingwall: Je puis vous dire tout à fait catégoriquement que le conseil n'a pas ce genre de pouvoir. Il n'a pas autorité en matière de prix, absolument pas. Il a le droit d'examiner et de faire des déclarations publiques pour indiquer ce qu'à son avis devraient être les prix mais il n'a pas le pouvoir de fixer les prix.

Le président: C'est votre dernière question.

M. Dingwall: Conviendriez-vous donc avec moi que si nous avons ce conseil et s'il est déclaré constitutionnel, il devrait avoir le pouvoir de véritablement fixer les prix.

Mme Norman: Oui.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président et merci aux témoins.

Le président: Bien. Merci, monsieur Dingwall. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Comme mes collègues, je souhaite la bienvenue aux témoins et je les félicite de tout ce qu'ils font.

J'estime que vous avez pris une position tout à fait sensée dans votre exposé. Tout d'abord, vous dites que la recherche médicale est essentielle si l'on veut trouver un remède aux maladies rénales. Deuxièmement, vous vous préoccupez des prix que doivent payer les malades.

Tout d'abord, parlons un instant de la recherche parce que vous semblez y attacher beaucoup d'importance. Comme vous le savez, nous avons reçu d'autres groupes dont le Comité consultatif national sur la biotechnologie. Ils considèrent que la loi actuelle sur les licences obligatoires est un obstacle à la recherche. Nous avons également reçu la Société canadienne pour la recherche clinique qui déclare que le projet de loi C-22 créerait l'environnement voulu pour la recherche et le développement. Nous avons entendu le doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal qui nous a déclaré que le projet de loi C-22 était une étape importante dans le bon

[*Text*]

of the Faculty of Health Sciences at McMaster University, who said that the cost of health care generally will be better served by the development of improved and more cost-effective medication.

All the researchers, all these experts in the field, say Bill C-22 will create the proper environment for research. Does it give you a greater degree of confidence in the increased research that will occur after the passage of Bill C-22?

Mrs. Norman: Yes.

Mr. White: Okay. I would like to move then to the price side. Quite rightly, you have to be concerned about it. I believe with the Drug Prices Review Board, we have such a process. As you know, Professor Eastman, who is a noted expert in the field, will be heading up the board. If you would bear with me, I would like to quote what he said to us when he appeared before this committee:

> I believe the board will have an influence on the price of new drugs, and indeed on the price of drugs already on the market. The extent of the influence of the board is matter which will be tested, but I think its actions will be effective.

Does it give you some confidence on that side of things to hear the future head of the board speak in those terms?

Mrs. Norman: Yes.

Mr. White: I would like to just briefly go back to the research again. There is one question I would like you to answer for me. You mention in your brief that you have spent in 1985 roughly $1.8 million on reseach. Would you mind explaining to us, perhaps broadening the scope of that, how this money was spent in 1985?

• 1605

Mrs. Norman: We have a medical advisory board. All of the grants from various parts of the country are vetted nationally by doctors, and then they are rated. As much money as we have comes down the scale as to how many we can cover. The different types of research are in the folder we have given you, in our annual report, if you would like to have a look at that. We provide half of the moneys for research in the renal field in Canada.

Mr. White: Thank you very much. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Mrs. Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Votre fondation connaît-elle certains médicaments susceptibles d'améliorer la santé dans les maladies du rein et qui ne soient pas disponibles au Canada?

Mr. Drury: Are you aware of any medication—

Mr. Coll: Kidney disease and other ones?

Mr. Drury: —that is not available in Canada?

Mr. Coll: No, I am not.

[*Translation*]

sens. À son avis, cela devrait développer la recherche. Nous avons en outre entendu le doyen de la Faculté des sciences médicales de l'Université McMaster qui a déclaré que le développement de médicaments supérieurs et plus rentables ne pourrait avoir qu'un effet positif sur le coût général de la santé.

Tous les chercheurs, tous ces experts en la matière, déclarent que le projet de loi C-22 créera l'environnement voulu pour la recherche. Ne croyez-vous pas ainsi que le projet de loi C-22 devrait favoriser la recherche?

Mme Norman: Certes.

M. White: Bien. J'aimerais maintenant passer à la question des prix. Vous dites à juste titre que c'est quelque chose qui vous préoccupe. Je crois que le Conseil d'examen du prix des médicaments devrait vous rassurer à ce sujet. Comme vous le savez, le professeur Eastman, qui est un expert bien connu dans ce domaine, dirigera ce conseil. Si vous me permettez, j'aimerais vous citer ce qu'il nous a dit lorsqu'il a comparu:

> Je crois que le Conseil aura une influence sur le prix des nouveaux médicaments et même sur le prix des médicaments déjà sur le marché. On verra quel degré d'influence il aura mais je crois que son action sera efficace.

Cela ne vous rassure-t-il pas un peu quand vous savez que c'est le futur président du Conseil qui s'exprime en ces termes?

Mme Norman: Certes.

M. White: Je reviendrai maintenant brièvement à la recherche. J'aimerais vous poser une question. Vous indiquez dans votre mémoire que vous avez consacré en 1985 environ 1,8 million de dollars à la recherche. Pourriez-vous nous expliquer un peu mieux comment cet argent a été dépensé en 1985?

Mme Norman: Nous avons un conseil consultatif médical. Toutes les demandes de subvention que nous recevons de tout le pays sont examinées par les médecins qui les classent ensuite. Selon les fonds dont nous disposons, nous décidons du nombre de subventions que nous pouvons donner. Les différents types de recherche que nous finançons se trouvent dans le dossier que nous vous avons distribué, dans le rapport annuel. Nous finançons la moitié de la recherche effectuée au Canada dans le domaine rénal.

M. White: Merci beaucoup. Merci, monsieur le président.

Le président: Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Does your foundation know of any drugs that could improve the condition of kidney patients, any we do not have here in Canada?

M. Drury: Connaissez-vous des médicaments . . .

M. Coll: Qu'il s'agisse de maladies du rein ou d'autres?

M. Drury: . . . qui n'existent pas au Canada?

M. Coll: Non.

[*Texte*]

M. Drury: Non, je n'en connais pas non plus.

Mme Bertrand: Pourrait-il y en avoir?

M. Drury: Peut-être, mais je ne suis pas au courant.

Mme Bertrand: Vous n'êtes pas au courant. D'accord.

Certains projets de recherche financés par votre organisation demandent-ils la participation de sociétés pharmaceutiques canadiennes?

M. Drury: Non, aucune.

Mme Bertrand: Pour le moment?

M. Drury: Pour le moment.

Mme Bertrand: Dans le futur, avec notre nouvelle loi, croyez-vous que la recherche de l'entreprise pharmaceutique pourrait vous apporter quelque chose?

M. Drury: C'est fort possible et même fort probable. Mais on ne le saura que dans quelques années.

Mme Bertrand: Êtes-vous au courant que depuis ce projet de loi, annoncé vers le mois de juin et retardé au mois de novembre, que l'entreprise de l'industrie pharmaceutique a déjà investi 700 millions de dollars sur une possibilité de 1.4 milliard de dollars. N'est-ce pas un encouragement ou une garantie de ce qui viendra? On semblait semer un peu d'inquiétude tantôt en disant qu'il n'y avait pas d'engagement précis de la part de l'entreprise pharmaceutique. Le fait qu'elle ait déjà investi beaucoup d'argent ne vous offre-t-il pas une certaine garantie?

M. Drury: Votre question rejoint celles de M. Dingwall et des autres députés.

C'est un encouragement, mais ce n'est pas une garantie. Nous espérons qu'il y aura moyen de mettre en place un mécanisme garantissant que les compagnies pharmaceutiques dépenseront en recherche, au Canada, les sommes d'argent qu'elles ont déjà promis. Nous trouvons très encourageant le fait qu'elles ont déjà dépensé beaucoup d'argent. Mais il reste à savoir si elles continueront à augmenter leur investissement ou si, un de ces beaux jours, elles arrêteront.

Mme Bertrand: Avez-vous besoin de recherches de base ou de recherches cliniques pour développer des médicaments qui aideraient la maladie du rein?

M. Drury: Comme le disait M. Coll, je pense qu'il faut les deux.

Mme Bertrand: Les deux?

M. Drury: Si vous considérez le *cyclosporine*, il a fallu, évidemment, une recherche de base. Elle a été faite par Sandoz. Au Canada, la recherche clinique a été faite à London, Ontario, par le Dr Stiller. Il lui a fallu deux ans avant que le médicament ne soit approuvé par le gouvernement.

Mme Bertrand: En rapport au prix des médicaments, vous êtes conscient qu'un comité de surveillance des prix des médicaments n'a jamais existé, jusqu'à présent.

M. Drury: Oui.

[*Traduction*]

Mr. Drury: No, I am not aware of any either.

Mrs. Bertrand: Could there be any?

Mr. Drury: It is possible but I do not know.

Mrs. Bertrand: You are not aware of any. Right.

Do some of the research projects funded by your organization require the participation of Canadian pharmaceutical firms?

Mr. Drury: No, none.

Mrs. Bertrand: At the present?

Mr. Drury: At the present time.

Mrs. Bertrand: In the future, with this new legislation, do you think that the research done by the pharmaceutical companies could bring you anything?

Mr. Drury: It is quite possible and even probable. But we will only know in a few years time.

Mrs. Bertrand: Are you aware that since this bill was announced around June and delayed until November, the pharmaceutical industry has already invested $700 million out of the potential $1.4 billion? Do you not see there an encouragement or a guarantee of what is going to happen? Some were trying to get you worried earlier on saying that there was no definite commitment from the pharmaceutical companies. Would not the fact that they have already invested large amounts of money offer you some kind of a guarantee?

Mr. Drury: Your question is related to those that Mr. Dingwall and other members dealt with.

It is an encouragement, but there is no guarantee. We are hoping that there will be a way of guaranteeing that the pharmaceutical companies will spend the moneys that they have promised in the field of research in Canada. We believe that it is very encouraging that they have already spent a lot of money. But we still have to see whether they are going to keep increasing their investments or whether, one of these days, they will stop.

Mrs. Bertrand: Do you need basic or clinical research to develop drugs that could help cure kidney diseases?

Mr. Drury: As Mr. Coll was saying, I think we need both.

Mrs. Bertrand: Both?

Mr. Drury: If you take cyclosporine, it obviously required some basic research, which was done by Sandoz. In Canada, clinical research was done in London, Ontario by Dr. Stiller. It took him two years before the drug was approved by the government.

Mrs. Bertrand: Turning now to the price of drugs, you are aware that we have never had a drug price review board.

Mr. Drury: Yes.

[*Text*]

Mme Bertrand: C'est donc une première, une garantie de plus.

• 1610

M. Drury: Oui, mais est-ce vraiment une garantie que les prix n'augmenteront pas?

Mme Bertrand: C'est toujours mieux que ce qui existe actuellement.

M. Drury: En effet.

Mme Bertrand: Actuellement, il n'y a aucun contrôle.

M. Drury: Oui, mais quand nous pensons à nos malades, nous nous demandons s'il n'y aurait pas lieu de donner assez de pouvoir à ce comité de révision des prix pour garantir que les prix n'augmenteront pas de façon anormale.

Mme Bertrand: De toute façon, vous savez que dans quatre ans, selon le projet de loi, tout ce processus sera évalué par le Parlement. Il y aura moyen, à ce moment-là, d'apporter des corrections, s'il le faut.

M. Drury: Oui. Ce n'est pas le Parlement, mais le Cabinet.

Mme Bertrand: C'est le Cabinet. Vous avez raison. Et dans dix ans, ce sera le Parlement.

M. Drury: Dans dix ans, ce sera le Parlement.

Mme Bertrand: Merci, monsieur.

The Chairman: Thank you, Mrs. Bertrand. Are there any other questions?

I want to extend my most sincere appreciation to The Kidney Foundation of Canada. This is a new role in the concept of a legislative committee. Chairmen of the committees do not ask questions generally. Our roles are more neutral than they are in the standing committees. I would not mind if I had another couple of these donor cards I got in my kit. If you have them available, I would appreciate having them.

I wish to express our appreciation on behalf of the committee for your efforts in bringing your evidence to us and to thank you for your appearance. We wish you well.

We will now be calling the Canadian Medical Association.

• 1615

I want to extend my warm welcome to the Canadian Medical Association, to express our appreciation for your being here and to introduce Dr. Dyck. If you would introduce the other members of the panel, I will call upon you to make any statements you wish.

Dr. J. Dyck (President, the Canadian Medical Association): Thank you, Mr. Chairman. I I will introduce the panel. Mr. Chairman, committee members and observers, on behalf of the Canadian Medical Association and the 43,600

[*Translation*]

Mrs. Bertrand: It is therefore a first, an additional guarantee.

Mr. Drury: Yes, but is it truly a guarantee that prices will not increase?

Mrs. Bertrand: It is still better than what exists at the present time.

Mr. Drury: Indeed.

Mrs. Bertrand: There are no controls at the present time.

Mr. Drury: Yes, but when we think of the health of our patients, we ask ourselves if it would not be a good idea to give this Prices Review Board the necessary powers for it to guarantee that prices will not increase excessively.

Mrs. Bertrand: In any case, you know that in four years time the bill and the whole process will be re-evaluated by Parliament. At that time, it will be possible to bring in amendments, if necessary.

Mr. Drury: Yes. The review will be made by Cabinet, not by Parliament.

Mrs. Bertrand: Yes, by the Cabinet. You are right. And in 10 years' time, Parliament will review it.

Mr. Drury: Parliament will get another chance in 10 years' time.

Mrs. Bertrand: Thank you, sir.

Le président: Merci, madame Bertrand. Y a-t-il d'autres questions?

Je tiens à remercier sincèrement la Fondation canadienne du rein. J'aimerais rompre la tradition des comités législatifs. Les présidents des comités ne posent pas de questions en général. Notre rôle est plus neutre que celui des présidents de comités permanents. En fait, j'aimerais bien obtenir d'autres cartes de don d'organes comme celle que j'ai trouvée dans ma trousse. Si vous en avez d'autres que vous pourriez me remettre, je vous en saurais gré.

Je tiens à remercier nos témoins au nom du Comité d'être venus témoigner aujourd'hui. Bonne chance.

Nous accueillons maintenant l'Association médicale canadienne.

J'aimerais souhaiter chaleureusement la bienvenue à l'Association médicale canadienne, remercier nos témoins d'être venus aujourd'hui et vous présenter le Dr Dyck. Docteur Dyck, je vous inviterais à nous présenter les autres membres de la délégation et à nous présenter votre exposé, si vous en avez un.

Dr J. Dyck (président, Association médicale canadienne): Merci, monsieur le président. Je vais vous présenter les membres de la délégation. Monsieur le président, membres du Comité et observateurs, au nom de l'Association médicale canadienne et des 43,600 membres volontaires qu'elle repré-

[*Texte*]

voluntary members it represents, I wish to thank you for inviting us to address this committee and the subject.

May I introduce the members of our delegation: Dr. Norman Da Silva, the Director of Associations of the Department of Medical Services; Dr. Gerry Karr, a member of the CMA Board of Directors and the Chairman of the special committee which played an instrumental role in developing this brief; and Mr. Doug Geekie, the CMA Director of Communications and Government Relations. Unfortunately, two other members listed on the delegation are unable to be here because of a change in time.

Mr. Chairman, I will ask Dr. Karr to provide a brief overview of the CMA submission to serve as an introduction. It is also for the benefit of those who may not have had an opportunity to read the brief in advance of this meeting.

I should explain that Dr. Karr is a physician practicing internal medicine in Penticton, British Columbia, but he received his Ph.D. in pharmacology prior to going into medical practice. Dr. Karr.

Dr. G.W. Karr (Member, the Canadian Medical Association): Thank you. Mr. Chairman, the proposed amendments to the Patent Act will have a major impact on patient care. The members of our association want their patients to have access to the best possible pharmacotherapy. The principal thrust of this brief will be to provide our collective, professional opinion on Bill C-22 as it relates to patient care and to research and development which will ultimately contribute to better patient care. We hope our viewpoint will be helpful.

It is our observation that most discussion on Bill C-22 to date has centred on its impact on the fortunes of the innovative and generic drug industry and on costs. Yet, surely the stakeholder of overriding importance is the patient, the consumer for whom prescription drugs are produced. The level of cost benefit to the health care of the patient must be the ultimate yard stick by which the success or failure of Bill C-22 will be measured.

In this brief we will reason that:

1. The issue of drug cost has been over-simplified and it is not possible to forecast, with accuracy, the impact of Bill C-22 on the future cost of drugs or health-care costs.

2. Delayed access to new drugs, the drug lag, which is now a significant problem, should be improved with Bill C-22 provided that concomitant improvements are seen in Health and Welfare Canada's procedures for processing new drug applications.

[*Traduction*]

sente, je tiens à vous remercier de nous avoir invités à comparaître devant ce Comité dans le cadre de l'examen de ce dossier.

Permettez-moi de vous présenter maintenant les membres de la délégation: le Dr Norman Da Silva, directeur des Associations du département de services médicaux; le Dr Gerry Karr, membre du conseil d'administration de l'AMC et président du comité spécial qui a participé à la rédaction de notre mémoire et M. Doug Geekie, directeur des communications et des relations avec le gouvernement à l'AMC. Malheureusement, deux des autres membres dont les noms figurent sur la liste n'ont pu être des nôtres aujourd'hui en raison du changement de l'heure de comparution.

Monsieur le président, je vais demander au Dr Karr de vous présenter brièvement les points saillants du mémoire de l'AMC en guise d'introduction. Nous présentons aussi cet exposé pour la gouverne de ceux qui n'ont peut-être pas eu l'occasion de lire le mémoire avant la réunion d'aujourd'hui.

Je devrais peut-être vous expliquer que le Dr Karr est médecin en médecine interne à Penticton en Colombie-Britannique mais qu'il a reçu son doctorat en pharmacologie avant de pratiquer la médecine. Docteur Karr.

Dr G.W. Karr (membre, Association médicale canadienne): Merci. Monsieur le président, les amendements proposés à la Loi sur les brevets auront des répercussions considérables sur les soins médicaux fournis aux patients. Les membres de notre Association veulent que leurs patients aient accès à la meilleure pharmacothérapie possible. Notre mémoire vise essentiellement à présenter l'avis professionnel collectif de nos membres sur le projet de loi C-22 dans la mesure où il a une incidence sur les soins médicaux fournis aux patients et sur la recherche-développement qui contribuera ultimement à l'amélioration de ces soins. Nous espérons que nos commentaires vous seront utiles.

Nous avons constaté que, jusqu'ici, le débat sur le projet de loi C-22 a tourné presque exclusivement sur le sort respectif de l'industrie pharmaceutique innovatrice et de celle des produits génériques et sur des questions de coûts. Or, ceux qui ont le plus grand enjeu ce sont les patients, les consommateurs pour qui les médicaments d'ordonnance sont produits. La réussite ou l'échec du projet de loi C-22 sera déterminée en dernière analyse par le rapport entre le niveau des coûts et l'amélioration des soins de santé dispensés aux patients.

Dans ce mémoire, nous ferons valoir que:

1. Le débat sur les coûts des médicaments s'est limité à une simplification excessive et il n'est pas possible de prévoir avec exactitude l'impact qu'aura le projet de loi C-22 sur les coûts futurs des médicaments et des soins de santé.

2. L'adoption du projet de loi C-22 devrait réduire le délai d'accès aux nouveaux médicaments, qui constitue un problème significatif à l'heure actuelle, à condition que des améliorations corrélatives soient apportées aux procédures de Santé et Bien-être Canada en ce qui concerne le traitement de demandes d'approbation de nouveaux médicaments.

[*Text*]

3. Bill C-22 should stimulate increased basic and especially clinical research in Canada, leading to eventual benefits for patient care.

4. The significant mandate and power of the Drug Prices Review Board to report on drug prices and price increases and to remove the patent protection for two products of any flagrant violators, combined with anticipation of the four-and ten-year reviews of the program, should provide a strong incentive for drug manfuacturers to price their drugs at fair and reasonable prices.

5. The long-term interest of Canadians will be served, not by providing for the cheapest possible drugs, but by creating a business climate in which generic and innovative drug industries flourish and compete to bring Canadians early access to the best possible pharmacotherapy at fair and reasonable prices.

• 1620

Here are a few remarks on drug costs in perspective. The patient's first priority from a prescription drug is relief of symptoms and/or improved health. In the case of short-term prescriptions, for example, antibiotics for an upper-respiratory infection, cost is seldom a concern. For those requiring long-term drug therapy, cost does become a higher priority, mandating public and private protection against undue hardship.

However, Canadians currently enjoy a high degree of protection from unaffordable drug costs. Governments pay 60% of Canada's total drug costs, including the cost of programs for seniors and social assistance recipients. Fully 85% of Canadians enjoy at least partial coverage of drug costs through public or private insurance plans.

Third-party payers and patients alike have every right to expect drug costs to be fair and reasonable, both to the consumers and to the innovative producers whose investment in research must be fairly rewarded if future Canadians are to continue enjoying early access to the best in pharmacotherapy.

Canadians must remember that there would be no generic drugs without innovators. It is clearly in our interest to see that both industries flourish. Although generic competition may have achieved substantial price reductions for a small percentage of high volume drugs, the overall effect on drug prices and costs has not been fully demonstrated.

[*Translation*]

3. Le projet de loi C-22 devrait stimuler un accroissement de la recherche fondamentale et particulièrement clinique au Canada, ce qui se soldera éventuellement par une amélioration des soins médicaux offerts aux patients.

4. Le mandat et les pouvoirs relativement étendus du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, qui pourra faire rapport sur l'établissement et l'augmentation du prix des médicaments et retirer la protection par brevet accordée à deux produits de toute compagnie pharmaceutique violant manifestement les dispositions de la Loi, et le fait que le programme sera réexaminé après quatre ans et après 10 ans, devraient inciter les fabricants de médicaments à fixer le prix de leurs produits à des niveaux justes et raisonnables.

5. Ce n'est pas en leur fournissant des médicaments au plus bas prix possible que l'on protégera les intérêts à long terme des Canadiens mais plutôt en créant un climat commercial qui permettra aux industries pharmaceutiques, génériques et innovatrices, de prendre de l'expansion et de se faire la concurrence pour donner aux Canadiens le plus tôt possible accès à la meilleure pharmacothérapie possible à des prix justes et raisonnables.

Voici maintenant quelques commentaires sur les coûts des médicaments. Le patient attend d'abord d'un médicament qui lui est prescrit une atténuation de ses symptômes ou une amélioration de sa santé. Le prix du médicament prescrit pour un traitement de courte durée, par exemple des antibiotiques pour le traitement d'une infection respiratoire, figure rarement parmi les considérations prioritaires du patient. Le coût du médicament prend davantage d'importance pour le patient ayant besoin de pharmacothérapie de longue durée et les patients doivent alors être protégés par des régimes publics et privés contre tout alourdissement indu du fardeau qu'ils doivent supporter.

Toutefois, à l'heure actuelle, les Canadiens sont assez bien protégés contre les prix de médicaments excessifs. Les gouvernements paient 60 p. 100 de la facture totale des médicaments au Canada, y compris le coût des programmes à l'intention des personnes âgées et des assistés. Les frais pharmaceutiques de près de 85 p. 100 de la population sont assurés en tout ou en partie par des régimes publics ou privés d'assurance-médicaments.

Les tiers-payants et les patients ont tous deux le droit de s'attendre à ce que les coûts des médicaments soient justes et raisonnables tant pour les consommateurs que pour les producteurs innovateurs, dont les investissements dans la recherche doivent être équitablement rémunérés pour que les générations futures de Canadiens puissent continuer d'avoir le plus tôt possible accès à la meilleure pharmacothérapie possible.

Les Canadiens ne doivent pas oublier qu'il n'y aurait pas de médicaments génériques sans les innovateurs. Il est clairement dans notre meilleur intérêt de voir à ce que les deux industries soient florissantes. Si la concurrence générique a entraîné une réduction appréciable du prix d'un faible pourcentage des médicaments les plus en demande, l'effet global sur le niveau

[*Texte*]

We must remember that generic competition exists for only about 7% of all prescription drugs. The total costs of pharmacotherapy is in fact the result of a variety of upward and downward pressures. Thus, drug costs will tend to rise because of a number of factors, including an ageing population that requires more drugs often prescribed over longer periods of time, the development of newer and more effective medications, and the growth in demand for health care, in part generated through provincial health-care schemes.

On the other hand, factors lowering drug prices include the development of hospital formularies in group hospital purchasing programs, provincial formularies in controlled or tendered pricing programs, voluntary drug insurance programs, and the competition—product-specific competition provided by drugs and class competition produced by new drugs that serve the same therapeutic purpose.

The interplay of these upward and downward forces is difficult to measure, making it impossible to draw any simple conclusions about the impact of generic competition or patent protection on overall drug prices.

Furthermore, to be properly appreciated, the cost of drugs must be weighed against savings achieved through replacement of the cost of alternative care. As an example, cimetidine has revolutionized the treatment of peptic ulcer disease, decreasing the need for surgical treatment and hospital care. Most important, it has also reduced morbidity and time lost from work. All of these factors must be taken into consideration in assessing the ultimate costs and benefits of drug therapy.

Just imagine the savings to society that would result, for instance, from the discovery of a vaccine to prevent the common cold or a drug that would cure it. In assessing drug cost, the real question is not how much does the drug cost but rather what is the impact on the global social cost of the disease that it cures or prevents.

Next are some remarks on the Drug Prices Review Board. Notwithstanding the complexity of the cost benefit analysis for drug costs and prices, the extention of patent protection does create an opportunity for innovative manufacturers to overprice their drugs. It is our opinion that the powers of the Drug Prices Review Board should discourage overpricing and, when combined with the persuasive effect of government, it will produce appropriate controls.

The ability of the Drug Prices Review Board to remove arbitrarily patent protection from a second drug of its choosing is a particularly powerful weapon. This power, coupled with

[*Traduction*]

des prix et des coûts des médicaments n'a pas été pleinement analysé.

Nous ne devons pas oublier que seulement 7 p. 100 environ de tous les médicaments d'ordonnance font l'objet d'une concurrence générique. La facture totale de la pharmacothérapie dépend en fait de toute une gamme de pressions à la hausse et à la baisse. Ainsi, quantité de facteurs agissent sur l'augmentation du coût des médicaments, y compris le vieillissement d'une population qui a besoin d'une plus grande quantité de médicaments, souvent prescrits pour des périodes plus longues, la mise au point de médications nouvelles et plus efficaces et la croissance de la demande de soins de santé résultant en partie des régimes provinciaux d'assurance-santé.

D'autre part, le prix des médicaments tend à baisser à la suite de l'utilisation de pharmacopées par les hôpitaux qui ont des politiques d'achat groupé et par les provinces qui ont des programmes de prix contrôlés ou établis par appels d'offres, des programmes d'assurance-médicaments volontaires, et de la concurrence entre des médicaments précis et des catégories de médicaments qui servent aux mêmes fins thérapeutiques.

L'interaction de ces pressions à la hausse et à la baisse est difficile à mesurer, ce qui fait qu'il est presque impossible de tirer des conclusions simples quant à l'impact de la concurrence de médicaments génériques ou de protection par brevets sur le prix global des médicaments.

Par ailleurs, pour se faire une idée juste, il faut pondérer l'importance du coût des médicaments par rapport aux économies réalisées au niveau du coût des soins alternatifs. Par exemple, la cimétidine a révolutionné le traitement de l'ulcère gastro-duodénal et réduit les frais d'hospitalisation et de chirurgie. Fait encore plus important à signaler, elle a aussi réduit la morbidité et la durée des absences pour cause de maladie. Il faut prendre en considération tous ces facteurs au moment d'évaluer les coûts et les avantages ultimes de la pharmacothérapie.

Imaginez les économies que réaliserait une société si, par exemple, on découvrait un vaccin pour empêcher le rhume ou un médicament qui le guérirait. En évaluant le coût du médicament, la vraie question n'est pas de savoir combien coûtera ce médicament, mais plutôt de savoir quelle incidence cela aura sur les coûts sociaux globaux du traitement de la maladie qu'il guérit ou prévient.

J'aimerais maintenant faire quelques commentaires sur le conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. Mise à part la complexité des analyses coûts-avantages portant sur les coûts et les prix des médicaments, l'élargissement de la protection par brevet peut permettre aux fabricants innovateurs de demander un prix trop élevé pour leurs médicaments. Nous sommes d'avis que les pouvoirs conférés au conseil d'examen du prix des médicaments brevetés devraient faire obstacle à l'établissement de prix excessifs et constitueront des contrôles suffisants, surtout si l'on songe en même temps aux pouvoirs persuasifs du gouvernement.

La capacité qu'aura le conseil d'examen du prix des médicaments brevetés de retirer arbitrairement la protection par brevet accordée à un deuxième médicament de son choix

[*Text*]

the certainty of four- and ten-year reviews and the desire of the pharmaceutical industry to retain or even increase patent protection, should provide a strong incentive to realize fair pricing policies.

Here are some remarks on the potential or beneficial impact of Bill C-22. Bill C-22, through improved patent protection, will provide incentives to the innovative drug manufacturers to enter Canadian markets and to expand their Canadian operations. In turn, they have made commitments to markedly increase their contributions to research and development.

This expansion of R and D in the drug industry can benefit Canadians in various ways. It will improve patient care. We will know more about new drugs at an earlier stage of the drug development process. It is unlikely that it will result in more than a modest increase in the number of new drugs actually discovered in this country. The relatively small scale of Canadian drug markets and the economies of scale in existing foreign centralized drug research in institutuions dictate that most basic research and new discoveries will take place outside Canada.

• 1625

However, it should have important effects on clinical research activity inside Canada. This will be achieved partly through direct funding for research provided by the industry. In addition, as a result of current federal policy, some of the industry's contributions to medical research will result in matching federal contributions to The Medical Research Council.

The resulting growth of academic, basic, and clinical research should be significant and will have a synergistic effect with industry. An increased understanding of disease mechanisms provides the basis for new drug development, and clinical trials of new drugs will lead to better understanding and their more effective use in the treatment of disease. Further, continuing medical education and academic research are closely linked. The strengthening of Canada's research community will improve the dissemination of up-to-date therapeutic knowledge to Canada's practising physicians.

How can we maximize the research benefits? Via a moral commitment from the pharmaceutical industry, Bill C-22 will result in increased financial support for R and D. Yet for Canadians to receive maximum benefit, emphasis should, indeed must, be placed on the quality of research as well as on the quantity of money provided. It is our opinion that additional measures are required to encourage investment in high-quality research, and would be best achieved through retrospective review by the Drug Prices Review Board. In order to achieve this goal, it will be necessary to define more precisely

[*Translation*]

constitue une arme particulièrement puissante. Ce pouvoir, associé au fait qu'il y aura un réexamen aux quatre ans et aux dix ans et à la volonté de l'industrie pharmaceutique de conserver ou d'améliorer la protection par brevet dont elle jouit, devrait inciter les compagnies à adopter des politiques de tarification équitables.

J'aimerais maintenant faire quelques commentaires sur l'impact potentiel ou bénéfique du projet de loi C-22. En améliorant la protection par brevet, il incitera les fabricants innovateurs de médicaments à s'implanter sur le marché canadien et à étendre leurs activités ici. En échange, ils se sont engagés à augmenter sensiblement leurs contributions à la recherche-développement.

Les Canadiens bénéficieront de maintes façons de l'accroissement de la R & D dans l'industrie pharmaceutique. Les soins dispensés aux patients en seront améliorés. Nous aurons plus tôt accès à de meilleures connaissances sur les nouveaux médicaments. Il est peu probable que l'on puisse espérer plus qu'une augmentation modeste du nombre de nouveaux médicaments effectivement découverts au Canada. Étant donné l'étroitesse relative du marché canadien des médicaments et les économies d'échelle des institutions de recherche pharmaceutique centralisées actuellement à l'étranger, il est normal que le gros de la recherche fondamentale et des découvertes survienne à l'extérieur du Canada.

Toutefois, on peut prévoir une incidence considérable sur la quantité de recherche clinique qui se fera au Canada. Cela résultera en partie du financement direct de la recherche par l'industrie. En outre, compte tenu de l'actuelle politique fédérale, certains des investissements de l'industrie dans la recherche médicale donneront droit à des contributions égales du gouvernement fédéral au Conseil de recherches médicales.

Il en résultera une croissance appréciable de la recherche universitaire, fondamentale et clinique, et cela créera des effets de synergie avec l'industrie. Le développement de nouveaux médicaments résulte d'une meilleure compréhension des mécanismes de la maladie et les essais cliniques de nouveaux médicaments nous permettront de mieux comprendre leur utilisation dans le traitement de la maladie et de les utiliser de façon plus efficace. En outre, la formation médicale permanente et la recherche universitaire sont étroitement liées. Le renforcement des capacités de recherche au Canada améliora la diffusion de connaissances thérapeutiques à jour aux médecins praticiens du Canada.

Comment pouvons-nous optimaliser les avantages résultant de la recherche? Puisqu'il constitue un engagement moral envers l'industrie pharmaceutique, le projet de loi C-22 entraînera une augmentation des investissements en R & D. Or, pour que les Canadiens en profitent au maximum, il faudrait et je dirais même qu'il faut que l'accent soit mis sur la qualité de la recherche autant que sur la quantité de fonds investis. Nous sommes d'avis qu'il faut prendre des mesures additionnelles pour favoriser l'investissement dans la recherche de haute qualité et qu'un examen rétrospectif par le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés constituerait la

[*Texte*]

the terms "research" and "development" as they apply to Bill C-22.

The Drug Prices Review Board will require expertise in clinical pharmacology, and its activities would be greatly facilitated by the establishment of an expert committee to review not only the funding of research and development by the pharmaceutical industry, but also the quality of that research.

To that effect, the CMA has made three specific recommendations: number one, that a precise definition of research and development be established for the purposes of interpreting and administering Bill C-22; number two, that the Drug Prices Review Board membership include at least one practising physician with expertise in clinical pharmacology and pharmacology research; and number three, that a special committee of the Drug Prices Review Board be established with expertise in pharmacology research to assess the quality of research as well as the level of expenditures of R and D programs of the pharmaceutical industry.

Clinical effects of drug product substitution. Since the 1969 Patent Act amendments, there has been a marked increase in the number of generic drug products. This has resulted in more frequent substitution of one drug product for another containing the same active ingredient on the premiss that the substitute product will have the same therapeutic effect.

There is considerable experience and evidence to show that this is in fact not true and that drug substutition has led to problems of patient confusion, unpredicted side effects, and non-compliance. We point out that such problems are not limited to the use of products of any specific firm or defined segment of the pharmaceutical industry. Problems have in fact been reported with drug substitution or switches from so-called generic to so-called brand name products, from brand name to generic, and from brand name to brand name, and from generic to generic products—in other words, all combinations and permutations.

These problems will not be resolved by Bill C-22. It is our hope, however, that representatives of the federal and provincial governments, pharmacy and medicine, can work out ways to reduce these problems in the best interest of our patients. The CMA has previously recommended measures to alleviate this problem, copies of which are appended to our brief.

The support of this parliamentary committee and its members in stimulating the co-operative effort required to deal with this problem would be greatly appreciated. I can assure you the CMA and its provincial divisions would be pleased to participate in such efforts.

[*Traduction*]

meilleure façon d'atteindre cet objectif. Pour ce faire, il sera nécessaire de définir avec plus de précision le terme «recherche-développement» dans le contexte du projet de loi C-22.

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés devra pouvoir compter sur les services d'experts en pharmacologie clinique, et son travail sera grandement facilité par la création d'un comité d'experts chargés d'examiner non seulement le financement de la recherche-développement par l'industrie pharmaceutique mais aussi la qualité de cette recherche.

L'AMC formule donc trois recommendations précises: premièrement, qu'une définition précise de la recherche-développement soit établie aux fins de l'interprétation et de l'application du projet de loi C-22; deuxièmement, que le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés compte parmi ses membres au moins un médecin praticien expert en pharmacologie clinique et en recherche pharmacologique; troisièmement, que soit constitué au Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés un comité spécial d'experts en recherche pharmacologique chargé d'évaluer la qualité des recherches conduites et le niveau des dépenses engagées dans le cadre des programmes de recherche-développement de l'industrie pharmaceutique.

J'aimerais maintenant parler des effets cliniques des médicaments succédanés. Depuis la modification de la Loi sur les brevets en 1969, on a constaté une augmentation marquée du nombre de médicaments génériques. Ce phénomène s'est traduit par une substitution plus fréquente de médicaments contenant le même principe actif sous prétexte que le produit de substitution aura le même effet thérapeutique.

L'expérience et les faits recueillis jusqu'à maintenant démontrent que ce n'est pas le cas et que la substitution de médicaments crée de la confusion chez les patients, entraîne des réactions imprévues et provoque un relâchement de l'observance. Nous signalons que ces problèmes ne sont pas limités à l'emploi des produits d'une marque précise ni à telle ou telle branche de l'industrie pharmaceutique. On les signale dans de nombreux cas de substitution, que ce soit le produit de marque qui est substitué à un produit générique ou vice versa ou même lorsqu'un produit de marque est remplacé par un autre produit de marque ou un produit générique par un autre produit générique—autrement dit, dans toutes les combinaisons et les permutations possibles.

Le projet de loi C-22 ne règlera pas ces problèmes. Nous espérons toutefois que les représentants des gouvernements fédéral et provinciaux, les pharmaciens et les médecins pourront trouver des façons d'atténuer l'incidence de ces problèmes pour le plus grand bien de nos patients. L'AMC a déjà recommandé des mesures qui permettraient d'atteindre cet objectif et vous trouverez la liste de ces recommandations en annexe à notre mémoire.

Nous serions vivement reconnaissants au Comité parlementaire et à ses membres de l'appui qu'ils pourraient nous apporter pour favoriser la collaboration nécessaire à la réalisation de cet objectif. Je peux vous guarantir que l'AMC et ses divisions provinciales seraient heureuses de participer à de tels efforts.

[*Text*]

In conclusion, Mr. Chairman, it is the view of the CMA that, with certain important modifications, Bill C-22 should produce a positive effect on pharmacotherapy and ultimately on patient care for Canadians. Mr. Chairman, on behalf of the CMA, we thank you for the opportunity to submit this brief. We would be pleased now to try to answer any questions you or your committee members might have. Thank you.

The Chairman: My thanks to the Canadian Medical Association for their brief. We will have 10 minutes each. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I, too, want to welcome the witnesses from the Canadian Medical Association. In your closing remarks you indicated that it is the view of the CMA that, with certain—and you added the word, I think, verbally—important modifications, Bill C-22 should produce a positive effect with regards to patient care. What do you recommend with regard to the precise definition of research and development? What sort of terms of reference would you want it to take on?

• 1630

Dr. Karr: I am sorry, but we do not have a precise written definition in our pockets. I think it would take considerable care to make sure that the exact wording was appropriately chosen, but we would certainly be willing to help in this regard.

However, in order to try to address the spirit of the question, and without being held to the specifics of what I am about to say, the qualifications on the definition should emphasize the importance of innovative research, basic as well as clinical research; the need for valid hypotheses, for originality, for well-designed research that is properly controlled, and for a methodology most likely to ensure that the results will indeed provide a valid measure of the hypothesis being tested. We will then have the greatest possible likelihood of having research that will be meaningful and ultimately helpful to the stimulus of the development of new and better therapies for Canadians.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: In reading through your brief, you are supportive but you do have certain reservations, that of course being one of them.

The second reservation you have is with regard to the Drug Prices Review Board and its membership. Could you explain very briefly to the committee why you think it is essential that an expert in clinical pharmacology be on that particular board?

Dr. Karr: The Drug Prices Review Board will have fairly broad powers to review both costs and pricing, and also to assess investments of the industry in research. As a policy-making body, we feel that it will have to have at least one person on it with the ability to bridge, if you will, the economic considerations with the clinical and therapeutic interests of the patients who are ultimately, as we have already said, the major stakeholders in this whole affair. We would want to have membership on the committee that was expert in the needs of

[*Translation*]

En conclusion, monsieur le président, l'AMC estime que le projet de loi C-22, moyennant certaines modifications importantes, devrait avoir un effet positif sur la pharmcothérapie et, ultimement, sur les soins médicaux dispensés aux Canadiens. Monsieur le président, au nom de l'AMC, je vous remercie de nous avoir donné l'occasion de présenter cet exposé. Nous nous ferons un plaisir d'essayer de répondre à vos questions. Merci.

Le président: Je remercie l'Association médicale canadienne de son exposé. Chaque député aura 10 minutes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je veux moi aussi souhaiter la bienvenue aux représentants de l'Association médicale canadienne. Dans votre conclusion, vous avez indiqué que l'AMC estime que moyennant certaines modifications—et vous avez ajouté le mot «importantes»—le projet de loi C-22 devrait contribuer à améliorer les soins dispensés aux patients. Que recommandez-vous en ce qui concerne la définition précise de la recherche-développement? Quels éléments voudriez-vous retrouver dans cette définition?

Dr Karr: Je regrette, mais nous n'avons pas en poche un libellé ni une définition précise. Il faudrait la rédiger très soigneusement pour faire en sorte de bien peser chaque mot et nous serions certainement prêts à participer à sa rédaction.

Toutefois, en réponse au point fondamental de la question et sans vouloir m'engager sans retour possible quant aux éléments de ma réponse, je dirais que la définition devrait mettre l'accent sur l'importance de la recherche innovatrice, fondamentale autant que clinique, sur la nécessité d'hypothèses valides, sur le caractère original, sur la recherche bien conçue et bien contrôlée et sur la méthodologie la plus apte à garantir que les résultats constitueront une mesure valable des hypothèses éprouvées. Nous serons alors plus en mesure de compter sur des recherches significatives et capables de stimuler la mise au point de nouvelles et meilleures thérapies pour les Canadiens.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je constate en lisant votre mémoire que vous appuyez le projet de loi avec certaines réserves, notamment en ce qui concerne la définition de recherche-développement.

Vous exprimez une deuxième réserve au sujet de la composition du conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. Pourriez-vous expliquer très brièvement au Comité pourquoi vous jugez qu'il est essentiel que le conseil compte parmi ses membres un expert en pharmacologie clinique?

Dr Karr: Le conseil d'examen du prix des médicaments brevetés sera doté de pouvoirs relativements vastes d'examen des coûts et des prix et d'évaluations des investissements de l'industrie dans la recherche. Nous croyons que cet organisme responsable de l'élaboration de la politique devrait compter parmi ses membres au moins une personne capable, pour ainsi dire, de mettre dans la balance les considérations d'ordre économique et les intérêts cliniques et thérapeutiques des patients qui sont en définitive, comme nous l'avons déjà dit,

[*Texte*]

the patients with regard to improved pharmacotherapy and with regard to the value of the research that is done.

Mr. Dingwall: Okay, so you would like to have that into the legislation.

On page 2 of your statement you say:

> The level of cost benefit to the health care of the patients must be the ultimate yardstick by which the success or failure of Bill C-22 will be measured.

On page 3 of your statement, you go on to talk about:

> Governments pay 60% of Canada's total drug costs, including the costs of programs for seniors and social assistance.

Are you aware that there are approximately 4 million Canadians who do not come under the auspices of any particular program of provincial governments with regard to drugs? Are you aware of that fact?

Dr. Karr: That would represent approximately 15%, I would imagine, sir. Yes, we are aware of that. We have stated so in our brief.

Mr. Dingwall: You are then aware of the 4 million Canadians.

I guess I come to page 6 of your presentation, where you talk about, quite eloquently I might add:

> Bill C-22 through improved patent protection will provide incentives to the innovative drug manufacturers to enter Canadian markets and to expand their Canadian operations. In turn, they have made commitments to markedly increase their contributions to research and development.

Keeping in mind what you said ought to be the ultimate goal, and now looking at this statement, I am wondering if you could point out to me the provisions of the bill whereby those statements by innovative drug manufacturers can be enforceable. You obviously recognize that governments have to balance the cost, if you will, vis-à-vis the research and development prongs of the bill. You recognize that governments have to balance that, but I do not see anywhere in the bill . . . Perhaps you could lead me to the section that says there is an enforceable commitment.

• 1635

For me, as an individual concerned with trying to balance those interests, that seems to be a very major omission. I am wondering if I could have your thoughts in view of what you said ought to be the primary goal; in view of what you said with regard to what is likely to happen but in view of the fact that I do not see any enforceable commitment within the act. Perhaps you could shed some light for us on that.

[*Traduction*]

ceux qui ont le principal enjeu dans cette affaire. Nous voulons que le comité compte parmi ses membres des experts capables d'évaluer les besoins des patients au regard de pharmacothérapie et de la valeur de la recherche effectuée.

M. Dingwall: D'accord, vous voulez donc retrouver cela dans la loi.

A la page 2 de votre exposé, vous dites:

> La réussite ou l'échec du projet de loi C-22 sera déterminé en dernière analyse par les améliorations qu'il permettra d'apporter au traitement des malades.

A la page 3 de votre exposé, vous dites:

> Au Canada, les gouvernements acquittent environ 60 p. 100 de la facture pharmaceutique totale, y compris les coûts des programmes ayant pour clientèle les personnes âgées et les prestataires d'assistance sociale.

Savez-vous qu'environ quatre millions de Canadiens ne sont membres d'aucun régime provincial d'assurance médicaments? Êtes-vous conscient de ce fait?

Dr Karr: J'imagine, monsieur, que cela représente environ 15 p. 100 de la population. Oui, nous le savons. Nous l'avons dit dans notre mémoire.

M. Dingwall: Vous êtes donc au courant de l'existence de ces quatre millions de Canadiens qui ne participent à aucun régime.

Cela m'amène à la page 6 de votre exposé où vous abordez très éloquemment, je dois l'avouer, la question suivante:

> En améliorant la protection par brevet, le projet de loi C-22 incitera les fabricants innovateurs de médicaments à s'implanter sur le marché canadien et à y étendre leurs activités. En échange, ils se sont engagés à augmenter sensiblement leurs investissements dans la recherche-développement.

Compte tenu de vos commentaires sur ce qui devrait être l'objectif ultime, et compte tenu de cette affirmation, je me demande si vous pourriez m'indiquer quelles dispositions du projet de loi nous permettraient d'obliger les fabricants innovateurs de médicaments à respecter ces engagements. Vous reconnaissez manifestement que les gouvernements doivent faire la part des choses entre les coûts, pour ainsi dire, et les dispositions du projet de loi touchant la recherche-développement. Vous reconnaissez que les gouvernements doivent trouver un moyen terme mais je ne vois nulle part dans le projet de loi . . . Peut-être pourriez-vous me montrer l'article où il serait dit qu'il existe un engagement contraignant.

Pour ma part, en tant que personne cherchant à trouver un équilibre entre ces intérêts contradictoires, cela me paraît être une omission majeure. J'aimerais connaître votre avis là-dessus, compte tenu de ce qu'est pour vous l'objectif premier, compte tenu de ce que vous considérez comme probable et aussi de l'absence de tout engagement contraignant dans la Loi. Pourriez-vous nous éclairer?

[*Text*]

Dr. Karr: Mr. Chairman, unless I totally misunderstand the way in which our democratic system operates, it would be unconstitutional for the Drug Prices Review Board or for anybody to dictate in advance exactly what commitments any industry or any segment of the private sector in this country would be required to do.

I think the spirit of the bill and the way it is worded, if I understand it, indicates that there will be retrospective review of the performance of the industry with opportunity for appropriate measures to be taken by the Drug Prices Review Board, by Cabinet after four years, and by Parliament after 10 years to deal with failures on the part of the industry to live up to the spirit and the intent of the legislation.

Mr. Dingwall: I find having such a statement made by a member of the Canadian Medical Association to be rather outstanding. I mean, you said—not I—that the level of cost benefit to the health care of the patient must be the ultimate yardstick, yet when you look at the bill, you cannot refer me to any section which would make the stated intention of innovative companies—multinationals, if you will—codified into legislation.

We are going to have to wait for four years, more likely 10 years, before Canadians actually see what these so-called companies are going to do with regard to research and development.

It does not seem to be meeting your goal of cost benefit at all. It seems that you are stating on the one hand a very laudable goal but that you are not prepared in any way to include it in the legislation in order for it to be realized. You are hoping that by some process in the high heavens, it will be realized.

Dr. Karr: Mr. Chairman, I must disagree with the member. I do not find any trouble at all with seeing a piece of legislation that provides on the one hand an incentive, and on the other hand a form of regulation or control designed to create an atmosphere—a climate, if you will—in which the private sector in a particular segment of our country is encouraged to perform in a way that will be in the best interests of the public and the patients we look after. Our yardstick will be the benefit to the patients on a retrospective review. I have no trouble with that whatsoever, sir.

The Chairman: This is the last question, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: You have not even addressed . . . and you are the one who talks about the shortcomings of the Drug Prices Review Board in terms of its membership.

Just let me share with you. The Drug Prices Review Board does not have full-time appointments; they are part-time appointments. They have no fixed budget; there has been a figure thrown around of $500,000. Their jurisdiction and their powers are limited at best. They cannot set prices. They can only review and report after the fact.

[*Translation*]

Dr Karr: Monsieur le président, à moins que je me méprenne totalement sur le fonctionnement de notre système démocratique, il me paraîtrait contraire à la Constitution que le Conseil de surveillance des prix des médicaments, ou qui que ce soit d'autre, dicte par avance quoi faire à l'industrie pharmaceutique ou à tout autre secteur de l'économie privée.

Il me semble que le projet de loi, dans sa lettre et dans son esprit, indique qu'il y aura un examen rétrospectif de l'action de l'industrie pharmaceutique, des mesures appropriées pouvant être prises alors par le Conseil de surveillance des prix et par le gouvernement après 4 ans, et aussi par le Parlement après 10 ans si l'industrie ne respecte pas l'esprit et la lettre de la loi.

M. Dingwall: Je considère comme tout à fait remarquable une telle déclaration d'un membre de l'Association médicale du Canada. Après tout, c'est vous-même—et non moi—qui avez dit que le critère ultime doit être le coût des soins de santé encourus par les patients, mais vous ne pouvez me citer dans le projet de loi nulle disposition codifiant l'objectif déclaré de favoriser l'implantation de compagnies—multinationales, remarquez-le—innovatrices.

Nous allons devoir attendre 4 ans, probablement 10 ans, avant que les Canadiens ne puissent déterminer ce que ces sociétés pharmaceutiques feront au plan de la recherche et du développement.

Cela ne me paraît pas du tout correspondre à votre objectif du meilleur rapport coût-bénifice. Il me semble que vous énoncez, d'une part, un objectif très louable mais que vous n'êtes nullement disposé, d'autre part, à insérer quoi que ce soit dans le texte de la loi guarantissant sa réalisation. Vous espérez qu'il sera réalisé par quelque opération du Saint-Esprit.

Dr Karr: Monsieur le président, je ne suis pas d'accord. Je n'ai rien à reprocher à un projet de loi qui, d'une part, établit une incitation et, d'autre part, instaure un mécanisme de contrôle destiné à créer une ambiance—un climat, si vous préférez—où une composante particulière du secteur privé de notre pays se trouvera encouragé à agir au mieux des intérêts du public et des patients. Le critère de jugement sera l'avantage qui en résultera pour les patients, lequel sera déterminé de manière rétrospective. Je ne vois nulle difficulté là-dedans, monsieur.

Le président: Ce sera votre dernière question, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Vous n'avez même pas parlé . . . alors que c'est vous-même qui voyez des faiblesses dans la composition du Conseil de surveillance des prix des médicaments.

Voyons cela ensemble. Le Conseil de surveillance des prix ne compte aucun membre à plein temps, uniquement des membres à temps partiel. Il n'a pas de budget fixe: on a vaguement fait état d'un chiffre de 500,000$. Sa compétence et ses pouvoirs sont limités, c'est le moins que l'on puisse dire. Il ne peut pas imposer des prix. Il ne peut que les examiner et faire un rapport, après coup.

[*Texte*]

So when I come back and you say the level of cost benefit to the health care of the patient must be the ultimate yardstick, the bill has very serious omissions in trying to live up to the goal you have stated. One of them is on research and development and the second is with regard to the cost to the consumers. I do not know how you can square both.

Dr. Karr: Mr. Chairman, I have just a brief reply. What we are trying to say is that the most important criterion of this legislation is the benefit to the patient in terms of the continued development of new and better methods of treatment. I submit, sir, that without an innovative drug industry and without the research to complement that industry, we will simply not be able to keep up.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: There is nothing enforceable in the act to realize that.

The Chairman: Mr. Orlikow.

• 1640

Mr. Orlikow: Let me begin by asking you to look at the bottom of page 8 and the top of page 9 of the submission you made today where you have headed, "Clinical effects of drug products substitution".

You say there at the last two lines:

Drug substitution has led to problems of patient confusion, unpredicted side effects and noncompliance.

This would seem to argue that somehow generics do not do the job which the brand name does. Then you qualify that on the page.

I want to ask you a very simple question. Have you had actual cases reported to you where the generic drugs have had adverse effects on patients? If so, have those reports being passed onto the appropriate section of the health department? We have been told again and again that the department has had virtually no complaints about the quality of generic drugs.

Dr. Karr: First of all, despite the fact that you have pointed to our qualification, I would want to emphasize again that we are not picking on generic drugs in making this comment. There is, in our experience, at least anecdotal evidence clearly to indicate situations in which substitution has led to serious problems.

Mr. Orlikow: You say at the bottom of page 2 that Bill C-22 should stimulate increased basic [*Inaudible—Editor*] research in Canada. Now, there is not a member of this committee who would not agree with this objective, but I put it to you, is it not true that the vast majority of the work done in basic research is done in our medical colleges, in our university laboratories, and that what we are facing at the same time we are discussing this bill is very severe cutbacks in the funding of the Medical Research Council?

[*Traduction*]

Si donc vous me dites que le critère de jugement ultime doit être le rapport coût-avantage pour le patient, je vous réponds que le projet de loi comporte de très graves lacunes au niveau de la réalisation de l'objectif que vous lui fixez. La première se situe au niveau de la recherche et du développement et la deuxième au niveau du coût que devront absorber les consommateurs. Je ne vois pas comment vous parvenez à concilier les deux.

Dr Karr: Je n'ai qu'une brève réponse à donner, monsieur le président. Nous disons que le critère le plus important pour juger de ce projet de loi est l'avantage qui en résultera pour les patients du fait de la mise au point de traitements nouveaux et meilleurs. J'estime, monsieur, que sans une industrie pharmaceutique innovatrice et sans un effort de recherche suffisant nous ne parviendrons pas à progresser.

Le président: Je vous remercie, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Il n'y a absolument rien dans la loi qui garantisse que ces objectifs seront atteints.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Pour commencer, je voudrais vous référer au bas de la page 8 et au haut de la page 9 de votre déclaration liminaire, la partie intitulée «Effets cliniques de la substitution de médicaments».

Vous dites aux deux dernières lignes:

La substitution de médicaments provoque chez les patients la confusion, des effets secondaires imprévus et la non-observance des ordonnances.

Vous semblez dire ainsi que, d'une certaine façon, les médicaments génériques ne sont pas aussi bons que les médicaments de marque. Vous nuancez cette position à la page suivante.

Je voudrais vous poser une question très simple. Connaissez-vous des cas avérés où un médicament générique aurait entraîné des effets secondaires néfastes chez un patient? Si oui, avez-vous communiqué ces renseignements au service compétent du ministère de la Santé? On nous a répété à maintes reprises que le ministère n'a reçu virtuellement aucune plainte concernant la qualité des médicaments génériques.

Dr Karr: Premièrement, bien que vous ayez précisé que nous nuançons plus loin cette position, je répète qu'il ne s'agit pas là d'une attaque gratuite contre les médicaments génériques. Il existe, selon notre expérience, des indications, au moins anecdotiques, montrant que la substitution peut entraîner des problèmes graves.

M. Orlikow: Vous dites au bas de la page 2 que le projet de loi C-22 devrait stimuler la recherche fondamentale au Canada. Aucun membre de ce comité n'est opposé à cet objectif mais je vous demande s'il n'est pas vrai que la plus grande partie des recherches fondamentales sont effectuées par nos facultés de médecine, par nos laboratoires universitaires, et que, au moment même où nous débattons de ce projet de loi, de vastes coupures sont opérées dans le budget du Conseil de la recherche médicale?

[*Text*]

I just happened to have received today a copy of a letter addressed to the Minister of Finance by Dr. Roch, the director of the Canadian Red Cross Society. He says, and I will just quote a couple of lines:

> I wish to express my concern about the recent cutbacks in funding to the Medical Research Council and the additional 2% cuts which are being anticipated for the 1987-88 fiscal year.

Now, are you as concerned as Dr. Roch, and is this not an issue we should be addressing instead of this bill?

Dr. Karr: I would agree, certainly, that there is a very important issue with regard to the adequacy of funding of basic and clinical medical research in this country, but I do not know that it should be addressed instead of this bill. I think there are separate issues here; related, I agree, but separate issues. Yes, I agree that this should be addressed, sir.

Mr. Orlikow: You say in your brief:

> The issue of drug costs has been oversimplified. It is not possible to forecast with accuracy the impact of Bill C-22 on future costs of drugs.

I am sure you know that the generic drugs which are now produced in Canada and have been dispensed have led to very substantial savings to the Canadian people. Dr. Eastman has calculated that for the year 1983 as $211 million and in a brief we had yesterday, they gave specific examples of the difference between the cost to a consumer of the brand name valium and the generic product, which is a fraction of the cost.

So based on experience, is it not obvious that this bill, which will give the originating company an extra six years of exclusivity during which time they set the price and nobody can compete, that this will obviously cost the Canadian people substantially more money than they would have paid under the present system?

Dr. Karr: Sir, I think it depends on two things; number one, whether you look at simply the price of an individual drug or at the global cost of drugs; and number two, whether you look at the short term or at the long term.

• 1645

As I have already mentioned, 93% of the drugs that are available do not invite generic competition, so that any innovative drug company which finds itself faced with generic competition has every opportunity to adjust the price of its other preparations in order to compensate for that. I have no idea whether that occurs, and if so, to what extent and what the cost of it is, but I know the potential is there for that to happen, without commenting on whether it is good or bad.

Secondly, sir, I think if we find the innovative drug industry endlessly faced with generic competition without any patent

[*Translation*]

Je viens juste de recevoir aujourd'hui copie d'une lettre adressée au ministre des Finances par le docteur Roch, le directeur de la Société de la Croix-Rouge canadienne. Il y dit, et je cite quelques lignes:

> Je tiens à exprimer ma préoccupation devant les coupures récentes opérées dans le budget du Conseil de la recherche médicale et les coupures additionnelles de 2 p. 100 annoncées pour l'exercice de 1987-1988.

Êtes-vous aussi préoccupé que le docteur Roch et n'est-ce pas là un problème auquel il faudrait nous attaquer, plutôt que d'adopter ce projet de loi?

Dr Karr: Je conviens, naturellement, que le niveau du financement de la recherche médicale fondamentale et clinique dans notre pays constitue un grave problème, mais je ne vois pas très bien le lien avec ce projet de loi. Je pense que ce sont deux questions distinctes, peut-être voisines, mais distinctes. Oui, je suis d'accord pour dire qu'il faut se pencher sur ce problème, monsieur.

M. Orlikow: Vous dites dans votre mémoire:

> On a excessivement schématisé la question du coût des médicaments. Il n'est pas possible de prévoir avec précision l'incidence du projet de loi C-22 sur le prix futur des médicaments.

Vous savez sans doute que les médicaments génériques qui sont maintenant produits au Canada et dispensés par les pharmacies ont permis aux Canadiens de réaliser des économies très substantielles. Le docteur Eastman les a chiffrées à 211 millions de dollars pour l'année 1983 et, dans un mémoire qui nous a été présenté hier, on trouve des exemples chiffrés de la différence de prix du valium et de son équivalent générique, ce dernier ne coûtant qu'une fraction du prix du premier.

Si l'on se fonde donc sur le passé, n'est-il pas évident que ce projet de loi, qui accorde aux compagnies pharmaceutiques une période d'exclusivité supplémentaire de six ans durant laquelle elles peuvent imposer les prix qu'elles veulent puisqu'elles seront libres de toute concurrence, fera que les Canadiens devront payer sensiblement plus cher leurs médicaments que ce n'est le cas aujourd'hui?

Dr Karr: Je pense que cela dépend de deux choses: premièrement, si l'on regarde simplement le prix d'un médicament en particulier ou le prix des médicaments en général et, deuxièmement, si l'on considère le court terme ou le long terme.

Ainsi que je l'ai déjà dit, 93 p. 100 des médicaments vendus aujourd'hui n'ont pas de concurrents génériques, si bien que toute société pharmaceutique innovatrice qui se trouve confrontée à une telle concurrence a amplement la possibilité de relever le prix de ses autres préparations, en guise de compensation. Je ne sais pas dans quelle mesure cela se fait ni combien cela peut coûter, mais je sais que la possibilité existe. En disant cela, je ne prononce nul jugement sur l'opportunité d'une telle pratique.

Deuxièmement, monsieur, si les compagnies innovatrices se trouvent sans cesse en butte à la concurrence de médicaments

[*Texte*]

protection we will run the risk of increasing the disincentive, if you will, of the innovative industries to invest and to actively involve themselves in the research efforts of this country. That will have its cost.

Mr. Orlikow: I suggest to you that we have sufficient experience and evidence that people have saved money and the reason there are only generics for 7% of the drugs is that those 7% of the drugs are precisely the ones which are used most frequently.

Dr. Karr: Yes.

Mr. Orlikow: Let me just ask you a question relating to a matter you raise at the bottom of page 6. You say, and I quote:

> The relatively small scale of Canadian drug markets and the economies of scale in existing foreign centralized drug research institutions dictate that most basic research and new discoveries will take place outside Canada.

That is precisely the point which those of us who are opposed to the bill, and some of us who prefer Dr. Eastman's suggestions for dealing with this problem over the present bill . . . No matter what we do, most of the basic research and new discoveries will take place outside Canada, for precisely the reasons you mentioned—economies of scale.

Dr. Karr: Sir, we included that particular remark in the brief in order to avoid or to try to avoid raising false expectations, but having said that, there is every good reason to think the combined effect of renewed activity or increased activity of the industry in the country, coupled with an excellent world-class calibre of existing pharmaceutical and medical research in this country, will lead to new and innovative developments in drug therapy that may go beyond that which you would expect from our population alone.

If I can just refer to Mr. Eastman's own report, where he has made a comment with regard to the research potential of Canada:

> Canada has distinct advantages from the generally high quality of clinical research in Canada, its location with respect to United States centres, and the low cost of clinical research compared to that in the United States.

I think there is in fact real potential for us to have a significant increase in innovative, new drug development in this country. The point we would simply make is that we should not expect ourselves to become the major source of new drug development in the world.

Mr. D.A. Geekie (Member, Canadian Medical Association): Mr. Chairman, may I add to that? Mr. Orlikow may wish to look at one of the most recent issues of *The Economist*. It contains an article clearly indicating that there is a trend in the pharmaceutical industry at the present time towards decentralizing its research activities from central

[*Traduction*]

génériques, sans aucune protection par brevet, nous courrons le risque d'accroître la désincitation, si vous voulez, à investir et à participer activement aux efforts de recherche dans notre pays. Cela aussi comportera un coût.

M. Orlikow: Je pense que les faits montrent amplement que la concurrence est bénéfique pour les consommateurs et que la raison pour laquelle seuls 7 p. 100 des médicaments font l'objet d'une copie générique est que ce sont précisément ces 7 p. 100 là qui sont prescrits le plus fréquemment.

Dr Karr: Oui.

M. Orlikow: Je voudrais maintenant vous poser une question intéressant ce que vous dites au bas de la page 6. Vous dites, et je cite:

> La taille relativement petite du marché canadien des médicaments et les économies d'échelle que permet la centralisation à l'étranger de la recherche font que la plus grande partie de la recherche fondamentale et des découvertes nouvelles sera réalisée à l'étranger.

C'est précisément pour cette raison que ceux d'entre nous qui sont opposés au projet de loi et qui préfèrent les recommandations du Dr Eastman en vue de résoudre ce problème . . . Quoi que nous fassions, la plus grande partie de la recherche fondamentale et les découvertes nouvelles seront réalisées à l'étranger, précisément pour les raisons que vous avez mentionnées, à savoir les économies d'échelle.

Dr Karr: Nous avons inclus cette phrase dans le projet de loi pour éviter de susciter de faux espoirs, mais, cela étant dit, il y a toutes raisons de croire que l'effet combiné du regain d'activité de l'industrie pharmaceutique dans notre pays et du très bon niveau de la recherche médicale et pharmaceutique qui existe déjà chez nous—et qui nous classe parmi les meilleurs au monde—débouchera sur des inventions nouvelles et innovatrices en matière de traitement, dépassant ce que nous pourrions escompter en nous fondant sur notre seule population.

Puis-je vous renvoyer au rapport de M. Eastman, et plus précisément à l'endroit où il parle du potentiel de la recherche au Canada:

> Le Canada possède des avantages marqués, dus à la haute qualité générale de la recherche clinique effectuée qui s'y déroule, à sa situation géographique par rapport aux grandes agglomérations américaines et au faible coût de la recherche clinique canadienne par comparaison à la recherche clinique américaine.

Je pense qu'il existe chez nous un potentiel très réel d'accroissement de la recherche médicale innovatrice. Nous faisons remarquer simplement qu'il ne faut pas s'attendre, en revanche, à ce que nous devenions le premier foyer mondial de mise au point de médicaments nouveaux.

M. D.A. Geekie (membre, Association médicale canadienne): Puis-je ajouter quelque chose à cela, monsieur le président? M. Orlikow serait peut-être intéressé par un article du dernier numéro de *The Economist*. On peut y lire qu'il existe aujourd'hui dans l'industrie pharmaceutique une tendance à la décentralisation des activités de recherche au

[*Text*]

areas to smaller countries, and at the same time towards shifting from in-house research, if you like, conducted by the major firms at their major European or U.S. centres, to conducting and supporting research more at the university base, which is the source of the majority of the basic research conducted in this country, as you very correctly pointed out, sir.

When one puts the various pieces together, it at least looks promising in terms of increased R and D being conducted in smaller countries at the university and the clinical research levels.

Mr. Orlikow: If that is in fact happening, then it is happening in a number of countries, all of which have different laws with respect to patents. Our laws are just one, and they are not particularly any more onerous than those of other countries. Let me ask you, you talked about the—

The Chairman: Time, Mr. Orlikow. Finish your question.

• 1650

Mr. Orlikow: You say here that "a precise definition of research and development be established". I had a letter from Professor Nickerson, who is a very well known professor at McGill University, in which he makes the same point. Do you believe that the section in the present draft legislation is deficient, in that it should be much more specific as to what kind of research should be considered as part of the package that the companies have promised, in terms of going to $1.5 billion rather than just leaving it to the companies' whim?

Dr. Karr: Emphatically yes.

Mrs. Collins: I would certainly like to welcome the Canadian Medical Association. I found your brief a breath of fresh air, and I think that must be because Dr. Karr is from British Columbia, as I am myself. We always get fresh air coming from the west.

Mr. Kempling: As opposed to hot air coming from the east.

Mrs. Collins: I particularly enjoyed the broader perspective you bring to the issue of cost-benefit analysis. I think too often we tend to get bogged down with just looking at the price of an individual drug. We have heard a lot of submissions, but as you point out so well, you have to look at the ultimate impact on the health care system of new drugs. I do not think we have done enough analysis of that. It is very difficult to do, but it is a very important aspect of this bill.

You have made three recommendations, and I certainly appreciate the concerns you have raised and the rationale for them. With respect to a definition for research and development, the bill does provide that such a definition be made by regulation. Having had some experience in legislation and regulation, it has been my experience that regulation is a better place for it to be. If you do not get it right, you can at least get back and fix it up. I think it is difficult to come up with a definition. I know we have been through this in the

[*Translation*]

profit de pays plus petits et une tendance parallèle à la sous-traitance de la recherche dans les laboratoires universitaires, lesquels sont le lieu privilégié de la recherche fondamentale dans notre pays, ainsi que vous l'avez fait remarquer.

Si l'on rassemble ces divers éléments, la perspective d'un accroissement de la recherche et du développement effectués dans de petits pays et dans des laboratoires universitaires et de recherche clinique, semble assez prometteuse.

M. Orlikow: Si cette tendance existe, elle existe également dans d'autres pays qui, tous, appliquent une législation différente en matière de brevet. Nos lois sont ce qu'elles sont et elles ne sont pas particulièrment plus défavorables que celles de beaucoup d'autres pays. Vous avez parlé aussi . . .

Le président: Vous approchez de la fin de votre temps de parole, monsieur Orlikow. Finissez de poser votre question.

M. Orlikow: Vous demandez ici que «une définition précise de la recherche et du développement soit donnée». J'ai reçu une lettre du professeur Nickerson, qui est un professeur très connu de l'Université McGill, dans laquelle il dit exactement la même chose. Pensez-vous que cette disposition du projet de loi laisse à désirer, qu'elle devrait indiquer de façon beaucoup plus précise quelle sorte de recherche on attend des sociétés pharmaceutiques, dans le cadre du 1,5 milliard de dollars, au lieu de s'en remettre entièrement à leur bon vouloir?

Dr Karr: Absolument, oui.

Mme Collins: Je tiens à souhaiter la bienvenue à l'Association médicale canadienne. Je trouve que votre mémoire apporte un bol d'air frais, et cela doit être dû au fait que le docteur Karr vient de Colombie-Britannique, comme moi-même. L'air frais nous vient toujours de l'Ouest.

M. Kempling: Alors que de l'Est ne vient que du vent.

Mme Collins: J'ai particulièrement apprécié la perspective élargie dans laquelle vous placez la question de l'analyse coût-avantage. Je pense que trop souvent on s'arrête au seul prix d'un médicament individuel. Nous avons entendu déjà beaucoup d'avis à ce sujet, mais comme vous le montrez si bien, il faut regarder les répercussions d'ensemble sur le système de soins médicaux des nouveaux médicaments. Je ne pense pas que cela ait été suffisamment analysé. C'est difficile à faire, mais cela constitue un aspect très important de ce projet de loi.

Vous avez formulé trois recommandations, et j'apprécie les points que vous avez soulevés et les explications que vous donnez. En ce qui concerne la définition de la recherche-développement, le projet de loi prévoit qu'une telle définition sera apportée par règlement. L'expérience que j'ai de la législation et de la réglementation me dit qu'il vaut mieux donner une telle définition dans un règlement. Si elle n'est pas parfaite, il est plus facile de la modifier si elle est inscrite dans un règlement. Je sais combien il est difficile de rédiger une

[*Texte*]

Income Tax Act and other areas to get a proper definition of R and D. I wonder how you feel about it being in the regulations.

Secondly, you mentioned earlier some of the things you thought it should include. Are there any particular things that you think should be excluded in the concept of research and development?

Dr. Karr: I think it is dangerous to get into the area of exclusions. Speaking in terms of the spirit rather than the specific letter of what we would want to see, we would certainly want to discourage what is sometimes referred to as "phase four clinical research", in which the drug industry carries out post-marketing studies. These do have their own importance. They have an importance in terms of, for instance, producing evidence regarding toxicity. This might be late evidence, not picked up earlier, but we would generally categorize it very low because of the lack of innovation and controls involved. So we would probably want to place a very low priority, and perhaps include wording that would discourage selective investment in that kind of research, which is poorly controlled. It probably has a very important marketing potential for the industry or the company involved.

Mrs. Collins: What about including the definition in the regulations?

Dr. Karr: My only concern about including the definition in the regulations is my understanding that regulations can be as easily rewritten as written. If I am wrong in that, please correct me.

Mrs. Collins: There is a change now under regulatory reform. They have to be tabled. There is a period of notice. They cannot just be changed—

Dr. Karr: On a whim. I think the intent would be to try to have something which is very carefully thought out, crafted so that it says what it means, means what it says, is enforceable, and would not be subject to the whim of somebody who might come along two, three, five, or ten years from now. It would require very careful thought and due process of some sort in order to be changed. If the regulations could achieve that, I say fine.

• 1655

Mrs. Collins: Generally, the legislation sets out a sort of philosophy and a lot of the details are left to regulations. That brings me to the next area: your concerns about the board and membership and the possibility of having an expert committee. The legislation provides for the employment of people with specialized and technical knowledge. As in the bill, it is basically an enabling power. Quite often the specifics of that would be as set out in regulations.

In terms of identifying the qualifications of individual members, I guess I have some problems because, if you say of five members, one has to be a consumer and one needs to be a pharmacologist, it limits you sometimes. You may not get the best person because somehow they do not fit exactly into one of those categories. Generally, I have found it may be better

[*Traduction*]

bonne définition de la recherche-développement, nous l'avons vu à propos de la Loi de l'impôt sur le revenu et d'autres textes. Que pensez-vous de l'idée de placer cette définition dans un règlement?

Deuxièmement, vous avez mentionné tout à l'heure quelques-uns des éléments qui devraient y figurer. Y a-t-il des aspects particuliers qui devraient figurer, à votre avis, dans la notion de recherche et de développement?

Dr Karr: Je pense qu'il est dangereux d'exclure de façon générale, nous souhaiterions décourager ce que l'on appelle parfois la «recherche clinique de phase quatre», c'est-à-dire les études de postcommercialisation menées par l'industrie pharmaceutique. Ce n'est pas qu'elles soient inutiles, elles permettent, par exemple, d'obtenir des indications concernant la toxicité. Il peut s'agir là d'effets récents, non décelés auparavant, mais nous classons ce genre de recherches à un niveau assez bas en raison du manque d'innovation et de contrôle qui la caractérise. Nous lui accorderions donc une très faible priorité et chercherions à décourager l'investissement sélectif dans ce genre de recherche, du fait qu'elle est mal contrôlée. Par contre, elle présente sans doute un grand intérêt commercial pour la société concernée.

Mme Collins: Que pensez-vous de l'idée d'inscrire la définition dans le règlement d'application?

Dr Karr: Le seul inconvénient que j'y vois est qu'un règlement peut être aussi facilement modifié que rédigé. Reprenez-moi si je me trompe.

Mme Collins: Cela a changé depuis la réforme réglementaire. Les règlements doivent être déposés, et il y a un délai de préavis. Il n'est plus possible de les modifier . . .

Dr Karr: Sur une lubie. Je pense qu'il faudrait trouver quelque chose de très pesé, de soigneusement rédigé de façon à ce que la lettre corresponde à l'esprit, que la définition soit exécutoire et ne puisse être modifiée sur le seul caprice de quelqu'un dans deux, trois, cinq ou dix ans. Il faudrait que sa modification soit précédée d'une réflexion sérieuse qui fasse l'objet d'une procédure en règle. Si l'inclusion dans un règlement réunit ces conditions, je n'ai pas d'objection.

Mme Collins: Normalement, la loi donne le ton général, et les règlements s'occupent des détails. Ce qui m'amène au sujet suivant, soit le conseil d'administration, les membres et la possibilité d'établir un comité d'experts. La loi prévoit que l'on engage un personnel spécialisé, doté de connaissances techniques. Tout comme pour le projet de loi, il s'agit simplement d'une mesure habilitante, et les précisions figurent dans les règlements.

Les qualifications de chaque membre posent un problème, car si vous en avez cinq, l'un d'entre eux doit être un consommateur, l'autre un pharmacologue, ce qui vous limite quelque peu. On risque de ne pas recruter les meilleurs candidats parce qu'ils ne tombent pas nécessairement dans l'une ou l'autre catégorie. De façon générale, je me suis aperçu qu'il était

[*Text*]

not to specify on legislation the categories from which a board member would come.

Mr. Coll: I think you referred to the present wording which entitled the board to co-opt. That is not the word they used, but basically that is what it says: on an as-needed basis, people with varying expertise.

Because the patient is the stakeholder of greatest importance in this whole matter, I think we would feel there should be somebody on that committee with expertise to represent the patients' interest in this. There should be somebody who will act with continuity with the patient on an ongoing basis. We would see it best achieved by having this person as a member of the board, rather than someone who could be co-opted on an as-needed basis. I think that would be a summary of our estimate of the importance of including someone.

Mrs. Collins: I appreciate that. Logically, I think there would be people with that kind of background on such a board as this.

Mr. Coll: I think Dr. Dyck and Mr. Geekie would like to comment on this.

Mr. Geekie: I think one of the intents of this specific recommendation is correlated very strongly to the recommendation that the Drug Prices Review Board should be monitoring and reporting on the quality of research, as well as the quantity.

We recognize the board will be essentially a policy establishing body, and will have available to it the expertise of its full-time staff and other consultants it would need. Certainly within the association, it was felt that to have effectively within the composition of the board an individual with expertise in the area of clinical pharmacology as a part of the policy formulation group, would be very beneficial. That was one of the major reasons.

The Chairman: Mrs. Collins.

Mrs. Collins: Let me come back to another issue which has come up with the previous witnesses and some others. I got the feeling from my colleague across the table that he feels the power of the board should be to set the prices of drugs. The philsophy we have is that they review prices and have the power to reduce prices, rather than to set prices.

From our point of view as a government, we think it is a more appropriate approach in a free-enterprise economy. It provides the kind of protection needed to ensure there is no price gouging or unfair prices. From your point of view, how do you perceive that?

Mr. Coll: I think it would be fair to say we would be more optimistic about the possibility of the ultimate benefits we want to see accruing to the patient occurring under that free-enterprise system, with appropriate scrutiny provided for in this legislation, than by a system which opposed prices on the industry which basically takes away from a free-enterprise situation.

Mrs. Collins: Along with that, there is the power of the board to table annually its report which will make information

[*Translation*]

préférable que la loi ne précise pas les qualifications des membres des conseils d'administration.

M. Coll: Vous avez mentionné, je pense, le libellé actuel qui permet la cooptation au sein du conseil. Ce n'est pas le terme utilisé, mais cela revient au même, soit qu'il est possible de remplacer au besoin un membre par une personne qui a des qualifications différentes.

Comme c'est pour le patient que l'enjeu est le plus important, je pense que l'on devrait avoir au sein du conseil quelqu'un qui représente ses intérêts. Il faudrait un représentant permanent des malades, et il serait préférable qu'il soit membre du conseil plutôt que d'avoir recours selon les besoins à la cooptation. Nous pensons qu'un tel représentant est important.

Mme Collins: En effet. Logiquement, dans un conseil de ce genre, il y a normalement des gens qualifiés pour cela.

M. Coll: Je pense que M. Dyck et M. Geekie aimeraient intervenir.

M. Geekie: Je pense que cette recommandation est étroitement liée à la recommandation portant que la commission d'examen des prix des médicaments surveille la qualité et la quantité de recherche, et présente des rapports.

Nous savons que le conseil s'occupera essentiellement d'élaborer des politiques et pourra avoir recours à l'expertise de son personnel permanent et d'autres experts-conseils au besoin. L'association juge qu'il serait extrêmement utile que parmi les membres du conseil d'administration figure un expert en pharmacologie clinique qui participerait à la formulation des politiques. C'est une des raisons principales pour lesquelles nous avons fait cette suggestion.

Le président: Madame Collins.

Mme Collins: Permettez-moi de revenir à un autre sujet qui a été mentionné par les témoins précédents, entre autres. J'ai l'impression que mon collègue d'en face s'imagine que le conseil d'administration aurait le pouvoir de fixer le prix des médicaments, alors que selon nous, il est là pour examiner les prix et il est habilité à les faire baisser, mais pas à les établir.

Le gouvernement estime que cette démarche convient mieux à une économie de libre échange, puisqu'elle fournit le genre de protection nécessaire pour éviter des prix iniques et un vol manifeste. Quelle est votre opinion?

M. Coll: Nous estimons que dans une économie de libre échange avec la protection adéquate assurée par cette loi, le patient a plus de chance d'en tirer profit que dans une économique où les prix seraient contrôlés.

Mme Collins: Sans parler du fait que le conseil peut déposer son rapport annuel, divulgant ainsi des informations sur la

[*Texte*]

about research public. I guess it comes back to a philosophical approach, the similar approach we have used in employment equity legislation. By making this information public, it becomes a control, requiring someone to meet a particular target. I just wondered how you respond to our philosophical approach in this sense.

• 1700

Dr. Karr: I think what you describe is the fact that the committee, by having powers to require certain information to be submitted to it by the companies and by its ability to publish such information, acts as a powerful stick—an incentive or inducement—to the companies to balance their vested interest with the needs of the public order to see that they stay within certain guidelines and meet their own needs and the public needs. We feel a more flexible approach would be best.

Mrs. Collins: On research and development potential in Canada, from your point of view, do you think there is as much in the basic research that is likely to occur in Canada as there is in the clinical research?

Dr. Karr: I would not want to underestimate the importance of the basic research. I think the clinical research is something we is feel more tangibly related to the development of new drugs. There is a continuum of very basic and clinical research. For instance, in an organization with which I am very familiar, the Cancer Control Agency of British Columbia, in the same building, there are people who are carrying out the most basic research that many of us would find boring and would have difficulty understanding. This is tied indirectly with some very important, dramatic, attractive, high-profile, clinical research. We cannot have one without the other. I would not want to underestimate the importance of the basic research.

The Chairman: Thank you very much, Mrs. Collins. We are right on time.

Mr. White: I have one brief question. On behalf of CMA, you are speaking for 43,600 voluntary members. We have had appear before us on two occasions, once as part of a coalition and once by themselves, the Ontario Medical Reform Group. I am wondering if they also speak for all the doctors of Ontario or Canada.

Mr. Geekie: Sir, maybe I can assist you. The Ontario Medical Reform Group is a relatively small group within Ontario predominantly. Many of their members are members of the Ontario Medical Association, a provincial division of the CMA. Within the last couple of years, sir, to give you some comparison—and their group contains both physicians and non-physicians and a considerable number of students—the last recorded record I had from them indicated they had something like 260 physician members.

Mr. White: Thank you very much.

The Chairman: Thank you very much, Mr. White. The Chair wants to extend its thanks and appreciation to The

[*Traduction*]

recherche. Je pense que c'est une question philosophique et nous avons adopté la même démarche pour la loi sur l'égalité d'emploi. La publication de ces informations exerce un certain contrôle, des objectifs doivent être atteints. Je me demande ce que vous pensez des principes sous-tendant notre démarche.

Dr Karr: Vous nous montrez que le Comité a le droit d'exiger que les sociétés lui remettent certaines informations et a le droit de les publier lui-même, ce qui représente un aiguillon puissant, susceptible d'encourager les sociétés à harmoniser leurs intérêts propres avec ceux du public, à respecter certaines directives et à faire coïncider leurs besoins et ceux du public. Nous estimons qu'une démarche plus souple serait préférable.

Mme Collins: Pensez-vous qu'au Canada le potentiel de développement de la recherche fondamentale soit aussi grand que celui de la recherche clinique?

Dr Karr: Je ne veux pas sous-estimer l'importance de la recherche fondamentale. Je pense néanmoins que la recherche clinique se prête davantage à la découverte de nouveaux médicaments. Il y a des recherches très fondamentales et des recherches cliniques qui se font tous les jours. Il existe, par exemple, un organisme que je connais très bien, l'Agence de lutte contre le cancer de Colombie-Britannique, qui a son bureau dans le même immeuble, et dont le personnel fait de la recherche très fondamentale que nous serions nombreux à trouver ennuyeuse et que nous aurions du mal à comprendre. Cette recherche est pourtant liée indirectement à des recherches cliniques très importantes, très populaires, remarquables, fascinantes. L'une ne saurait se passer de l'autre. Je ne vais donc pas sous-estimer l'importance de la recherche fondamentale.

Le président: Merci bien, madame Collins, nous avons respecté notre horaire.

M. White: J'ai une brève question. Vous représentez 43,600 membres bénévoles de l'AMC. Le Groupe de réforme médicale de l'Ontario a comparu devant nous à deux reprises, une fois dans le cadre de la coalition et l'autre en son nom propre. J'aimerais savoir s'il est le porte-parole de tous les médecins de l'Ontario ou du Canada.

M. Geekie: Permettez-moi de vous répondre. Le Groupe de réforme médicale de l'Ontario est un groupe relativement petit, dont le gros des membres est de l'Ontario. Une bonne partie d'entre eux font partie de l'Association médicale de l'Ontario, qui est une division provinciale de l'AMC. Pour faire une comparaison—et ils ne comptent pas seulement des médecins, mais un nombre considérable d'étudiants—pour les deux dernières années les chiffres les plus récents étaient de 260 médecins.

M. White: Je vous remercie.

Le président: Je vous remercie, monsieur White. J'aimerais remercier également l'Association médicale canadienne. Nous

[*Text*]

Canadian Medical Association. We appreciate your being here and we will be considering your evidence along with all others when we come to the clause-by-clause and selection of amendment stage. Thanks.

Dr. Karr: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I would like to move a motion that the legislative committee studying Bill C-22 request the Minister of National Health and Welfare and the Minister of Consumer and Corporate Affairs to place before this committee no later than February 18, 1987, any and all cost implication studies in their possession of the proposed changes to the Patent Act as contained in Bill C-22. I would like to speak to the motion, Mr. Chairman.

The Chairman: I may seek the counsel of the clerk with respect to the admissability. I think we are okay, but there is the question of the production of papers. I am asking the clerk to satisfy himself with Mr. Dingwall specifically on the nature of whether we can ask for any or all papers that may at this point in time be in the private purview of sections of the government.

• 1705

Mr. Dingwall: It is proper.

The Chairman: Inasmuch as you are asking for a request, I presume we can go forward with the motion as it stands. Let us proceed with the spirit that should there be—for any reasons I do not know of and I am sure none of the committee members know of—any reasons of confidentiality, they would be understood. I think we know the intent of your motion is to put before us those studies they are willing to put into the public domain at the present time.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, notwithstanding what you have said, I do not wish to limit myself. If there are confidential studies, let the Minister state clearly why they are confidential. In debating the motion, I want to draw to your attention excerpts from statements made by Ministers of the Crown with regards to providing information on the cost implication studies. I go back to *Hansard* of July 24, 1986, on page 15036, when the Minister of National Health and Welfare was asked:

> Give us the information once the government has moved on the changes to the Patent Act, which it clearly has. What have you got to hide, Jake?

This is the response of the Minister of National Health and Welfare:

> Mr. Speaker, I would be glad to do that.

On November 7, 1986, in a question put to the present Minister of Consumer and Corporate Affairs, according to page 1180 of *Hansard*, he said:

> Mr. Speaker, if the New Democratic Party would allow this bill to go to committee, we would have those discussions and he would know the facts.

[*Translation*]

vous sommes reconnaissants d'avoir comparu devant nous et nous étudierons vos témoignages avec ceux de nos autres témoins lorsque le moment sera venu d'étudier le projet de loi article par article et de présenter des amendements. Merci.

Dr Karr: Merci, monsieur le président.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'aimerais proposer que le comité législatif qui étudie le projet de loi C-22 demande au ministre de la Santé et au ministre de la Consommation et des Corporations de lui remettre au plus tard le 18 février 1987 toutes les études qu'ils ont en main et qui portent sur les répercussions de coûts découlant des changements proposés à la Loi sur les brevets, soit le projet de loi C-22. Permettez-moi, monsieur le président, d'expliquer ma motion.

Le président: Je demanderai au greffier si votre motion est admissible. Je pense qu'il n'y a pas de problème, mais c'est une motion portant production de documents. Je demanderai au greffier de vérifier auprès de M. Dingwall si nous pouvons demander la production de tous les documents ou d'une partie des documents qui sont peut-être encore de nature confidentielle.

M. Dingwall: Elle est recevable.

Le président: Dans la mesure où il s'agit d'une requête, j'imagine que la motion est recevable en soi. Poursuivons nos travaux, mais advenant que—pour des raisons que j'ignore et qu'aucun des membres du Comité ne connaît certainement—on puisse évoquer l'argument du secret, ce sera bien compris. Nous croyons comprendre l'esprit de votre motion, soit que nous soyons mis au courant des études que l'on est disposé à rendre publiques à l'heure actuelle.

M. Dingwall: Monsieur le président, nonobstant votre propos, je n'ai pas l'intention de me limiter ainsi. S'il y a des études d'ordre confidentiel, que le ministre nous dise clairement pourquoi elles le sont. Dans le cadre du débat relatif à cette motion, je tiens à vous signaler certains passages de déclarations faites par les ministres de la Couronne concernant la divulgation de renseignements sur les études portant sur les coûts. Je vous renvoie au *Hansard* du 24 juillet 1986, à la page 15036; on a alors demandé au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social:

> Si le gouvernement serait disposé à nous fournir ces renseignements, lorsqu'il aura préparé les modifications à la Loi sur les brevets, ce qu'il a fait, de toute évidence. Qu'avez-vous à cacher, Jake?

Voici quelle a été la réponse du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social:

> Monsieur le Président, je le ferais bien volontiers.

Le 7 novembre 1986, en réponse à une question posée à l'actuel ministre de la Consommation et des Corporations, à la page 1180 du *Hansard*, il a dit:

> Monsieur le Président, si le Nouveau Parti démocratique laissait ce projet de loi aller au comité, nous pourrions en discuter et il connaîtrait les faits.

[*Texte*]

This is in response to a question with regards to the implication of those cost-benefit studies.

On December 1, 1986, the present Minister of National Health and Welfare, on page 1640 of *Hansard*, said:

> It is within the jurisdiction of the Minister of Consumer and Corporate Affairs.

The Minister of Consumer and Corporate Affairs has said very clearly that he would like to get this matter into committee because this is where the discussion should take place and where the facts should be assessed, again in response to our request for the production of cost implication studies.

Mr. Chairman, I have quoted to you three specific statements made at three different times by the present Minister of Consumer and Corporate Affairs as well as by the Minister of National Health and Welfare to the effect that members of this committee would be given every opportunity to view first-hand all of the information that the Ministers possess with regard to the cost implications of the changes to Bill C-22.

If we are to accept our responsibilities as Members of Parliament seriously, I think it is absolutely essential that this motion be passed by the committee, that the demand be made to the Minister and that the information be laid on the table. Then not only Members of Parliament but also members of the public would have a clear opportunity to view first-hand the information the department has. Thus far we have not been able to get it.

Mr. Chairman, on this note, I make my remarks very brief. You understand the spirit of the request I am making of the government to provide this necessary information. If it is not forthcoming, Mr. Chairman, other means will have to be adopted. Thank you.

The Chairman: We understand your request. Mr. White.

Mr. Orlikow: I want to support this motion.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I will also be very brief.

It is my understanding that when the Minister of Consumer and Corporate Affairs appeared before this committee in December, all studies were tabled to this committee. The Minister of Health has said that the documents of which he is aware are Cabinet documents, which cannot be released to this committee. It is my understanding that everything with respect to the request of Mr. Dingwall has been tabled with the committee. I would have to vote against a motion for this reason, Mr. Chairman.

• 1710

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, this question of information which government departments have was raised many times during debate on this bill at the second reading stage. Repeat-

[*Traduction*]

Il s'agissait de la réponse à la question relative aux implications des analyses des coûts.

Le 1 décembre 1986, l'actuel ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, à la page 1640 du *Hansard* a déclaré:

> Cette question relève de la compétence du ministre de la Consommation et des Corporations.

Le ministre de la Consommation et des Corporations a déclaré sans équivoque qu'il désirait que la question soit déférée au comité, car c'est l'endroit indiqué pour en délibérer et pour évaluer les faits, toujours en réponse à notre requête pour la production des analyses relatives aux coûts.

Monsieur le président, je vous ai cité trois déclarations précises faites à diverses époques par l'actuel ministre de la Consommation et des Corporations, de même que par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, selon lesquelles les membres de notre comité auraient indubitablement l'occasion d'examiner par eux-mêmes tous les renseignements que les ministres possèdent à l'égard des coûts qu'entraîneront les modifications apportées au projet de loi C-22.

Si nous tenons à assumer sérieusement nos responsabilités en tant que députés du Parlement, il est absolument indispensable, à mon sens, que la présente motion soit adoptée par le Comité, que la requête soit transmise au ministre et que les informations fassent l'objet d'un dépôt. Ainsi, non seulement les députés, mais aussi le grand public, auront nettement l'occasion d'examiner par eux-mêmes les informations que le ministère possède. Nous n'avons pas réussi à les obtenir jusqu'ici.

Monsieur le président, sur cette note, je terminerai mes brèves remarques. Vous comprenez l'esprit de cette requête que je fais auprès du gouvernement pour nous fournir ces informations nécessaires. Si elles ne nous parviennent pas, monsieur le président, il faudra recourir à d'autres moyens. Merci.

Le président: Nous comprenons votre requête. Monsieur White.

M. Orlikow: Je tiens à appuyer cette motion.

M. White: Merci, monsieur le président. Je serai aussi très bref.

Sauf erreur, lorsque le ministre de la Consommation et des Corporations a comparu devant notre comité en décembre dernier, toutes les études ont été déposées auprès du Comité. Le ministre de la Santé nationale a affirmé que les documents dont il a connaissance sont des documents du Cabinet, qui ne peuvent être transmis à notre comité. Je crois comprendre que tout ce qui fait l'objet de la requête de M. Dingwall a été transmis au Comité. Voilà pourquoi je tiens à me prononcer contre cette motion, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, cette question des renseignements qui sont entre les mains des ministères a été soulevée maintes fois au cours des délibérations relatives à ce

[*Text*]

edly we were told by the Minister of Consumer and Corporate Affairs that opposition to the bill expressed by Members of Parliament in the debate was based on lack of information; they just did not understand the bill.

The Minister appealed many times during the debate and in Question Period to members of the House to facilitate and end the debate in the House at the second-reading stage so this bill could be referred to the committee, and all the information requested and all the information required would be made available to members of the committee.

My colleague, the member from Toronto Beaches, asked repeatedly for the tabling of studies which had been referred to by Ministers in arguing for the merits of this bill, and was told this material would be made available to the committee. He even tried, Mr. Chairman, to obtain one the studies by using the Access to Information Act and was not successful. As Mr. Dingwall has said, members of the House of Commons were assured that all the available information would be made available to members of this committee when the committee met.

We have been told repeatedly that there would not be an increased cost, that the increased cost would be minimal. We have had as many explanations and rationalizations as there have been defenders of this bill by the ministers and by government members.

If we are to discuss this whole question objectively, we need to have all the information, and if the Ministers in these two departments have information, have had studies done on drug prices and the effects and what the present legislation has done with respect to keeping the prices down, saving people money, what the proposed legislation might do, then I do not understand why the government should be reluctant to make that information available to members of the committee.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: I would just like to add a comment. I, like Mr. White, recall when the Minister appeared before us that he provided us with the cost implications, as he said he would do. As Mr. Orlikow has said, I understand there have been requests through the Access to Information Act, and that is the only information that is available. So other than as Mr. White said, if there is material that were Cabinet confidences, I assume that is not available anyway, so I think it is redundant.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just to address some of those concerns, I thought the legislative committees . . . that we would have information before us which was germane to our discussions. I thought members opposite were aware and concerned about the openness of government. Why this holding back of information, this hiding of information which all Canadians would like to see?

[*Translation*]

projet de loi à l'étape de la deuxième lecture. Le ministre de la Consommation et des Corporations n'a cessé de nous dire que l'opposition manifestée lors du débat par les députés envers ce projet de loi se fondait sur leur manque de renseignements; ils ne comprenaient pas le projet de loi, tout simplement.

À maintes reprises au cours des délibérations et lors de la période des questions, le ministre a exhorté les députés à la Chambre à faciliter les choses et à mettre fin au débat à la Chambre à l'étape de la deuxième lecture, pour que le projet de loi puisse être envoyé au Comité, dont les membres recevraient alors tous les renseignements qu'ils demanderaient et qu'ils jugeraient utiles d'avoir.

Mon collègue, le député de Toronto Beaches, a demandé plusieurs fois que l'on dépose les analyses auxquelles le ministre avait fait allusion en débattant le fond de cette mesure, pour se voir répondre qu'il les obtiendrait en comité. Il a même tenté, en vain, monsieur le président, d'obtenir l'une de ces analyses en recourant à la loi sur l'accès à l'information. Ainsi que M. Dingwall l'a bien dit, on avait promis aux députés de la Chambre des Commune de leur fournir tous les renseignements dont on disposait au moment où le Comité siégerait.

On nous a maintes fois répété que les coûts n'augmenteraient pas ou qu'ils augmenteraient à peine. Nous avons entendu autant d'explications et de rationalisations qu'il y a de défenseurs de cette mesure parmi les ministres et les députés de la majorité.

Si l'on veut discuter objectivement de cette question, nous devons avoir en main tous les renseignements, et si les ministres ayant ces deux portefeuilles les ont, s'ils possèdent des analyses relatives aux prix des médicaments, aux conséquences envisagées, au maintien des prix attribuables aux dispositions de la loi actuelle, aux économies réalisées, aux conséquences possibles du projet de loi, alors je ne comprends pas pourquoi le gouvernement hésite tellement à fournir ces renseignements aux membres du Comité.

Le président: Merci bien, monsieur Orlikow. Madame Collins.

Mme Collins: J'ai une seule remarque à faire. Tout comme M. White, je me souviens que lorsque le ministre a comparu, il nous a fourni des analyses de coûts, comme il l'avait promis. Ainsi que M. Orlikow l'a fait remarquer, on s'est prévalu de la loi sur l'accès à l'information pour obtenir certains renseignements, mais ce sont les seuls dont on peut disposer. Donc, à part de ceux dont M. White a fait mention, si les autres documents sont des documents confidentiels transmis au Cabinet, j'imagine qu'on n'a pu les obtenir de toute façon, voilà pourquoi je trouve la motion redondante.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, en réponse à quelques unes de ces objections, j'ai toujours pensé que les comités législatifs . . . que l'on nous transmettrait les renseignements qui se rapportent à nos délibérations. J'ai cru que les députés d'en face s'intéressaient à avoir un gouvernement plus ouvert. Pourquoi garde-t-on ces renseignements, pourquoi les cache-t-on, alors que tous les Canadiens voudraient les avoir?

[*Texte*]

I find it to be absolutely incredible. There was the Prime Minister extolling the virtues of openness, but now what we have seen is just another flip by the Prime Minister, flips that seem to happen every second day in this House of Commons. I would hope that members opposite would at least allow the motion to go ahead and let the Ministers of the Crown—it will be their decision and not your decision—but to even let the motion go ahead, Mr. Chairman; surely to God they can agree with that.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: One brief comment, Mr. Chairman. I think it would be better if we try to be as reasonable as we can here. The Minister has told us he has given us everything he has. The Minister appeared before us. Mr. Dingwall was not on the committee at that time and did not have a chance to question the Minister. When we get into clause by clause, he is going to have officials with him. I am sure they will be willing to answer any questions we have.

• 1715

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mrs. Collins says the Minister gave us some figures. The Minister gave us some figures based on his interpretation of the study. If we were to give any real, honest, objective consideration to this bill and to the important question of the price of prescription drugs . . . For example, it is a very big expenditure for seniors. If, as the Minister has said, the studies indicate there will not be substantial increases in prices, I cannot understand why the government is afraid to make those studies available to members of the committee.

The Chairman: Are we ready for the question? It is moved that the legislative committee studying Bill C-22 request the Minister of National Health and Welfare and the Minister of Consumer and Corporate Affairs to place before this committee no later than February 18, 1987, any and all cost implication studies in their possession of the proposed changes to the Patent Act as contained in Bill C-22.

Motion negatived: nays, 3; yeas, 2

The Chairman: The committee welcomes the Science Council of Canada and Stuart Smith. We invite you to our witness chair. We welcome you to our committee. We have 45 minutes for the purpose of hearing evidence. In that period, we presume you will have some statement you wish to make or read. Members of the committee will examine your evidence in the time remaining in the 45-minute period. We invite you to proceed with any statement you have.

Mr. Stuart Smith (Chairman, Science Council of Canada): Thank you very much, Mr. Chairman. It is a pleasure to be here observing what is happening. It brings back memories, this type of—

[*Traduction*]

Tout cela me paraît absolument incroyable. Le premier ministre lui-même a loué les vertus d'un gouvernement ouvert, mais ce n'est qu'une autre volte-face de sa part, l'une de ces volte-face qui semble se produire tous les deux jours à la Chambre des Communes. J'espère à tout le moins que les membres d'en face vont adopter cette motion et laisser les ministres de la Couronne—ce sera leur décision, non la vôtre—s'en occuper. Qu'ils donnent droit de cause à cette motion, monsieur le président. Grand Dieu, ils doivent être au moins être capables de faire cela.

Le président: Monsieur White.

M. White: Une brève remarque, monsieur le président. À mon avis, il vaudrait mieux que nous nous efforcions tous d'être aussi raisonnables que possible. Le ministre nous a dit qu'il nous avait donné tout ce qu'il avait. Le ministre a témoigné devant nous. M. Dingwall ne faisait pas alors partie du Comité et n'a donc pas pu interroger le ministre. Lorsque nous en serons à l'étude article par article, ce dernier sera accompagné par des hauts fonctionnaires. Je suis sûr qu'ils seront disposés à répondre à nos questions.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Mme Collins dit que le ministre nous a fourni des chiffres. Il nous a bien donné des chiffres, mais qui se fondent sur son interprétation de l'étude. Si nous voulons véritablement étudier ce projet de loi et la question du prix des médicaments d'ordonnance de façon honnête et objective . . . Vous savez, l'achat des médicaments est une dépense importante pour les personnes âgées. Or si, comme le ministre l'a dit, les études indiquent que les prix des médicaments n'augmenteront pas de façon significative, je ne vois pas pourquoi le gouvernement a peur de communiquer ces documents aux membres du Comité.

Le président: Êtes-vous prêts à soumettre la question aux voix? Il est proposé que le Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-22 demande au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ainsi qu'au ministre de la Consommation et des Corporations de fournir à notre comité toutes les études relatives aux répercussions sur le coût des médicaments de l'adoption du projet de loi C-22, qui modifie la Loi sur les brevets, et ce au plus tard le 18 février 1987.

La motion est rejetée: non, 3; oui, 2

Le président: Le Comité souhaite maintenant la bienvenue au Conseil des sciences du Canada ainsi qu'à son président, M. Stuart Smith. Monsieur Smith, veuillez prendre la place réservée aux témoins. Soyez le bienvenu. Nous disposons de 45 minutes pour entendre votre témoignage. Nous supposons que pendant cette période, vous nous ferez une déclaration ou nous la lirez. Ensuite, les membres du Comité vous interrogeront pendant ce qui reste de cette période de 45 minutes. La parole est à vous.

M. Stuart Smith (président, Conseil des sciences du Canada): Merci beaucoup, monsieur le président. Je suis très heureux de pouvoir observer ce qui se passe. Cela réveille d'ailleurs des souvenirs . . .

[*Text*]

The Chairman: Good memories?

Mr. Smith: Both kinds of memories. I am very pleased to have a chance to offer some comments on this bill.

Tout d'abord, je dois mentionner que le Conseil des sciences n'a pas mené d'étude sur ce sujet, il n'a pas non plus publié de communiqué officiel. Cependant, nous avons une connaissance raisonnablement bonne des questions touchant l'industrie et les domaines de recherche connexes.

Néanmoins, les propos que je tiendrai ne doivent pas être interprétés comme étant la politique officielle du Conseil. Je vous présenterai ce que je crois que le Conseil dirait, s'il avait à prendre position.

D'ailleurs, nous avons déjà discuté de cette question, au comité de direction. Il ne s'agit donc pas d'une simple spéculation de ma part.

Even if it is not an official position, we would like to assist this committee in analysing the bill from four viewpoints. What we really hope is that we can discuss the policy issues and then perhaps the judgments we have on these policy issues. There are four different policy aspects we have as we look at Bill C-22.

• 1720

The first one is the treatment of intellectual property, and that issue can be stated quite simply. Since compulsory licensing infringes on the rights of intellectual property-holders, it is morally repugnant to many people. The second part of that is our own self-interest. If Canada ever succeeds in becoming a world power in areas that depend on intellectual property protection, for example biotechnology, then we might be in peril of retaliation unless we give proper respect to the intellectual property rights of others. That is the first issue. We will make some judgments later on.

The second issue is an important one, and that is relationship between Canada and the United States. Removing compulsory licensing obviously gets rid of one source of serious annoyance to our important ally and trading partner, our good friends in the United States.

The third policy issue is that of social policy. Low drug prices created by compulsory licensing are very helpful to Canadians, particularly to those whose incomes are not high. Prices will certainly be considerably higher with this bill than they would have been without it. That is the third policy issue.

The fourth policy issue is that of industrial policy. It would seem that the multinational companies have promised to do more research in exchange for the removal or the weakening of compulsory licensing. This research is thought by some to be part of an improvement in Canada's position in the pharmaceutical industry.

[*Translation*]

Le président: De bons souvenirs?

M. Smith: De bons souvenirs et d'autres qui le sont moins. Cela dit, je suis très heureux de pouvoir m'exprimer au sujet de votre projet de loi.

First of all, I must mention that the Science Council has not done any study on this matter, neither has it published an official news release. Nevertheless, we have a good knowledge of the questions concerning this industry and the research activities related to it.

I would caution you nevertheless not to consider what I will tell you as being the official policy of the council. I will be giving you what I think the council would say, if it had to take a position.

We have already discussed the matter in our steering committee. What I will tell you will therefore not be only speculation on my part.

Même si mes propos n'exprimeront pas une prise de position officielle, nous voudrions aider le Comité à étudier le projet de loi sous quatre angles différents. Nous espérions pouvoir discuter des grandes orientations qui le sous-tendent et peut-être aussi de nos idées sur ces dernières. Nous examinons le projet de loi C-22 de quatre points de vue différents.

Le premier est celui de la propriété intellectuelle, question sur laquelle notre position est assez simple. Étant donné que l'imposition d'une licence obligatoire porte atteinte aux droits de ceux qui détiennent une propriété intellectuelle, cette obligation répugne à bon nombre de gens. En second lieu, il faut tenir compte de notre propre intérêt. En effet, si jamais le Canada réussissait à figurer dans le peloton de tête dans des domaines où il faut protéger la propriété intellectuelle, par exemple en biotechnologie, alors nous pourrions faire l'objet de mesures de représailles, à moins que nous ne respections nous-même la propriété intellectuelle des autres. Voilà pour le premier aspect. Nous développerons davantage nos idées là-dessus plus tard.

Le deuxième aspect dont nous tenons compte est aussi important puisqu'il s'agit des rapports entre le Canada et les États-Unis. Le retrait des dispositions relatives à une licence obligatoire éliminerait certainement une source importante de friction pour nos amis des États-Unis, qui sont un de nos plus grands alliés et partenaires commerciaux.

Le troisième aspect est la politique sociale. Grâce à la licence obligatoire, les prix des médicaments sont restés faibles, et cela a été très bénéfique pour les canadiens, particulièrement pour ceux à faible revenu. Or les prix des médicaments augmenteront certainement beaucoup plus avec ce projet de loi que sans lui. Voilà pour le troisième domaine.

En quatrième lieu, nous tenons compte de la politique industrielle. Il semble que les sociétés multinationales aient promis d'effectuer davantage de recherche, en échange du retrait ou de l'affaiblissement de la disposition relative à la licence obligatoire. De l'avis de certains, ces recherches

[*Texte*]

I think I have stated fairly what we believe to be the four issues, and now I would like to comment on them. We would really like to raise some questions for the consideration of the committee in the time remaining.

On the subject of intelluctual property protection, I think it is fair to say that members of the Science Council are in favour of the protection of intellectual property. All things being equal, members want to help Canadian industry and Canadian consumers by means other than attacking intellectual property rights.

The issue, of course, is not totally black and white. Countries, including Canada, can and do demand that licences be given in cases where a technology is not being worked in that country. Compulsory licensing, the old paragragh 41, I suppose, is in some ways an extension of that principle. Still, even though it is not black and white, our members tend to favour stronger protection of intellectual property. If it were only from that viewpoint, they would not be opposed to a move in the general direction suggested by Bill C-22. We have some serious concerns, however, with social and industrial policy, and we will explain those.

On the subject of Canada-U.S. relations, our members really have no special expertise or comment on this subject. Our members would all like to have better relations with the United States. There is no quarrel with that. There are questions with regard to tactics and timing, but I do not think I have been invited here to discuss that particular subject.

On the social policy, again, we are not judges of social policy. We tend to believe that having cheaper medications has been a great advantage for Canadians. We do not doubt that drug bills will be higher with Bill C-22 than without it. We in fact believe that is the purpose of the bill. There is no reason to believe Canadians will have greater access to life-saving drugs with Bill C-22 than without it. On social policy grounds, this bill therefore represents what seems to us to be a serious net cost to Canadians. There is an attempt to mitigate this somewhat by means of a proposed pricing commission, and you have obviously been discussing this for many weeks here.

On industrial policy I think we have something more useful to offer you. The Science Council regards this as a vital and complex issue. In the pharmaceutical sector, Canada has a balance of payments deficit of very serious proportions. In trade alone it amounts to about $400 million at last count, and above that one has to take into account payments that leave the country for management fees, licence fees, dividends, profits, and so on.

[*Traduction*]

permettraient à l'industrie pharmaceutique canadienne d'améliorer leur situation.

Je crois avoir précisé les quatre points de vue sous lesquels nous avons étudié le projet de loi et j'aimerais maintenant développer quelque peu nos idées là-dessus. Nous aimerions en effet attirer l'attention du Comité sur certaines questions pendant le temps qui nous reste.

Au sujet de la protection de la propriété intellectuelle, je ne crois pas me tromper en disant que les membres du Conseil des sciences y sont favorables. Toutes choses étant égales, nos membres tiennent à ce qu'on prenne d'autres moyens que de s'attaquer à la propriété intellectuelle pour aider l'industrie canadienne et les consommateurs canadiens.

Bien entendu, la question n'est pas tout à fait aussi tranchée. Certains pays, y compris le Canada, exigent une licence dans le cas où une technologie doit être importée. Je suppose que la licence obligatoire, c'est-à-dire l'article 41, est dans une certaine mesure une conséquence de ce principe. Cependant, même si tout n'est pas blanc et noir, nos membres ont tendance à favoriser une plus grande protection pour la propriété intellectuelle. À cet égard, ils ne s'opposent donc pas à l'orientation générale du projet de loi C-22. Cela dit, nous nourrissons de sérieuses réserves sur des questions de politique sociale et industrielle, je m'explique.

Pour ce qui est des rapports entre le Canada et les États-Unis, nos membres ne sont pas particulièrement habilités à se prononcer là-dessus. Nous tenons tous à ce que nos liens avec les États-Unis s'améliorent, cela ne fait aucun doute. Nous nous posons peut-être certaines questions sur la stratégie employée et le moment choisi, mais de toute façon, je ne crois pas que j'aie été invité ici pour en discuter.

Encore une fois, au sujet de la politique sociale, nous ne sommes pas juges en la matière. Nous estimons aussi que le fait de disposer des médicaments à des prix plus bas a constitué un grand bienfait pour les Canadiens. Nous ne doutons pas non plus que les frais d'achat de médicaments seront plus élevés une fois que le projet de loi C-22 aura été adopté. Nous croyons d'ailleurs que c'est l'objet même de ce projet de loi. Par ailleurs, il n'y a pas de raison de croire que les Canadiens auront un accès plus facile à des médicaments qui peuvent leur sauver la vie grâce à l'adoption du projet de loi C-22. En conséquence, sous l'angle de la politique sociale, ce projet de loi représente à notre avis une augmentation importante des coûts pour les Canadiens. Il est vrai cependant qu'on essaie d'atténuer cet effet en proposant la création d'un Conseil d'examen du prix des médicaments, et cela fait manifestement bon nombre de semaines déjà que vous discutez la question.

Sur la politique industrielle, que le Conseil des sciences considère comme d'une importance vitale et assez complexe, nous avons peut-être des réflexions un peu plus utiles à vous soumettre. Au Canada, dans l'industrie des produits pharmaceutiques, le déficit de la balance des paiements a atteint des proportions graves. Pour ce qui est du commerce seulement, selon les dernières statistiques, il s'élève à environ 400 millions de dollars, sans compter les paiements au titre d'honoraires de gestion, de droits de licence, de dividendes, de profits, etc., qui sortent du pays.

[*Text*]

• 1725

As a country we are doing very badly in a sector which all advanced countries recognize as an area of important growth in the future. Something really must be done about that. I do not think we can afford to miss out on the pharmaceutical sector as we head for the 21st century. With great respect, we feel this bill does not really address that issue. I do not think this bill is intended to address that issue, but we point out that it does not.

What is required? Since there are enormous front-end costs and very long development times in the industry, it is generally accepted that only large companies can be internationally competitive over the long run. Even after one has discovered and worked out a new drug and so on and is pretty sure it works, there are at least seven years of going over regulatory hurdles and further testing and so on. There are enormous front-end costs, enormous marketing costs to get into the markets, even of Canada, let alone when one starts to market in the world as one has to do nowadays in the pharmaceutical sector. You need giants in this industry, and Canada has no giants. We need one very badly.

A strategic decision therefore has to be made as to how we can get a large Canadian flag-carrier to enter world markets. The choices seem to us as follows—there may be other choices, but these are the ones we have thought about. Choice number one is to take a large Canadian company, such as Connaught Labs, and give it the resources and a mandate to become a world-class competitor in about 10 years. One would have to expect considerable losses until that time had passed.

A second possibility we have thought about is to select one of our own so-called "generic" manufacturers and help that company to become an innovative, world-class pharmaceutical player in the game. There will again be losses for quite a while.

A third possibility is that a government might enter into a special arrangement with a multinational company whereby a Canadian branch of that company could become a genuine multi-product world-mandate company. It could then receive assistance appropriate to such a role.

These are suggestions we have. There could be others, but I am sure you would have to agree that the bill before us really does not address any of those possibilities, and we have not heard any other alternatives being offered from any quarter. It is a great pity, because there is enormous potential commercial value in the medical research we do in Canada. It is heavily supported, and of course it is very valuable for many other reasons apart from commerce, but it nonetheless has enormous potential commercial value. It is something we should be turning to our economic advantage.

Small Canadian companies do exist, and some of them are finding niches in the field, such as diagnostic kits, or special

[*Translation*]

Le Canada ne réussit pas très bien dans ce secteur, qui, selon tous les pays développés, est appelé à connaître une croissance importante à l'avenir. Nous devons réellement faire quelque chose à cet égard. Je ne crois pas que nous puissions nous permettre de négliger l'industrie pharmaceutique, alors que nous nous dirigeons vers le XXIe siècle. Nous croyons que ce projet de loi ne répond pas réellement à ce besoin. Je ne crois pas qu'il le veuille, mais nous voulons souligner qu'il ne le fait pas.

Que faut-il faire? Etant donné les coûts initiaux énormes et les périodes de développement extrêmement longues dans ce secteur, on admet généralement qu'à long terme, seules les grandes sociétés peuvent être concurrentielles sur le marché international. Avant qu'un fabricant, une fois la découverte faite, ait mis au point un nouveau médicament et qu'il soit assez certain de son efficacité, il faut compter au moins sept ans d'obstacles de réglementation et d'essais, etc. Les coûts initiaux et les coûts de commercialisation sont énormes, même au Canada, sans parler des dépenses à engager pour atteindre les marchés mondiaux comme il est nécessaire de le faire de nos jours dans l'industrie des produits pharmaceutiques. Il faut des géants dans ce domaine, et le Canada n'en a pas. Nous en avons absolument besoin.

Par conséquent, il faut prendre une décision stratégique sur la façon de faire entrer une grande société canadienne sur les marchés mondiaux. Nous avons envisagé les possibilités suivantes, il y en a peut-être d'autres, mais nous avons pensé à celles-ci. La première possibilité serait de prendre une grande société canadienne comme *Connaught Labs* et de lui donner les ressources et un mandat afin qu'elle devienne compétitive sur les marchés mondiaux d'ici 10 ans. Il faudrait toutefois s'attendre à des pertes considérables pendant toutes ces années.

La deuxième possibilité à laquelle nous avons pensé serait de choisir l'un des fabricants de produits génériques et d'aider cette société à devenir un concurrent innovateur et compétitif sur le marché mondial des produits pharmaceutiques. Là encore, il faudrait s'attendre à des pertes pendant un certain temps.

La troisième possibilité serait que le gouvernement conclue avec une société multinationale une entente spéciale qui permettrait à une succursale canadienne de devenir une société à produits multiples et dont le mandat serait mondial. Elle pourrait ensuite recevoir une aide en conséquence.

Voilà nos suggestions. Il y en a peut-être d'autres, mais vous conviendrez certainement que ce projet de loi ne traite aucunement de ces possibilités, et que personne n'a proposé de solutions de rechange. C'est dommage, car la recherche médicale effectuée au Canada a un énorme potentiel du point de vue commercial. Elle est fortement subventionnée, et, bien sûr, elle est extrêmement importante pour plusieurs raisons, outre le commerce, mais elle a néanmoins un énorme potentiel commercial. Nous devrions certainement tirer profit de cet atout.

Il y a de petites sociétés canadiennes, et certaines d'entre elles ont réussi dans le domaine, en produisant par exemple des

[*Texte*]

vaccines and so on, but in the long run the costs of development and marketing ultimately point to the need for larger units in the pharmaceutical area.

How does this bill relate to the pharmaceutical industry? Although it is not in the bill itself, the government believes it has received promises that the multinationals will do more research in Canada. We at the Science Council are certainly in favour of more research being done.

We do raise some questions, however. It may not surprise you, but the first question is why the guarantee is not a legal obligation. How do we know it will be done? Without casting any aspersions on anyone, one must remember that some of these companies were here before and the record of research was not all that good. Some companies never in fact did much research at all before compulsory licensing. Compulsory licensing was not really a legitimate excuse to avoid doing research in Canada, although it has been used that way by a number of companies. The truth is that however repugnant it may be to the companies, no matter where a drug is invented—even with compulsory licensing—whether it is invented in Switzerland, France, the United States, or in Canada, it has just as much protection outside Canada, and just as little protection inside Canada.

• 1730

If you thought you could invent a very profitable drug in Canada, it is not compulsory licensing that prevents you from doing it. It just prevents you from having a monopoly on it in Canada. I am saying we are all in favour of research, but the research record of these companies was not all that terrific.

The second question concerns what kind of research. How are we going to define research? I have asked the committee to give some consideration to that. I know you have many other aspects of the bill to consider, but I would hope you would turn your minds to that question. Will the research be genuine and innovative research, or will the money go for real estate, laboratory buildings, clinical trials or trying out small changes to existing drugs, as often happened in the past? How will this be judged?

The Chairman: I might interrupt our witness for just a moment. I will ask that you continue to make your statement, but it is appropriate that I interject because you may want to exercise some options yourself. You will hear in the background division bells ringing. I am not sure if you are familiar with that process or not, and what happens, but—

Mr. Smith: These are much gentler bells than we used to have in Ontario.

The Chairman: When the members think there is a vote on, they will run over anybody *en route*. I invite you to proceed

[*Traduction*]

trousses de diagnostic ou des vaccins spéciaux, etc., mais à long terme les coûts de développement et de commercialisation soulignent la nécessité d'avoir de plus grandes unités dans le domaine des produits pharmaceutiques.

De quelle façon ce projet de loi touche-t-il à l'industrie pharmaceutique? Bien que cela ne soit pas compris dans le projet de loi lui-même, le gouvernement croit qu'il a obtenu des multinationales la promesse qu'elles feront davantage de recherches au Canada. Le Conseil des sciences du Canada appuie certainement une augmentation de la recherche.

Nous voulons cependant soulever certaines questions. Cela ne vous surprend peut-être pas, mais la première question est de savoir pourquoi la garantie n'est pas une obligation légale. Comment savons-nous que les multinationales tiendront leurs promesses? Sans vouloir accuser injustement qui que ce soit, il faut se rappeler que certaines de ces sociétés étaient ici auparavant et qu'elles n'ont pas fait grand-chose dans le domaine de la recherche. En fait, certaines sociétés n'ont fait pratiquement aucune recherche avant que la licence ne devienne obligatoire. La licence obligatoire n'était pas une véritable excuse pour éviter de faire de la recherche au Canada, bien que certaines sociétés aient utilisé cet argument. En vérité, même si cela ne plaît pas beaucoup aux sociétés, peu importe où un médicament est inventé—même lorsqu'il y a licence obligatoire—qu'il soit inventé en Suisse, en France, aux Etats-Unis ou au Canada, il est beaucoup moins protégé au Canada que dans n'importe quel autre pays.

Si vous croyez pouvoir inventer un médicament très rentable au Canada, ce n'est pas la licence obligatoire qui vous empêchera de le faire. Elle vous empêche simplement d'avoir le monopole de ce médicament au Canada. Nous appuyons tous la recherche, mais ces sociétés ne sont pas connues pour avoir fait beaucoup de recherche par le passé.

La deuxième question a trait au genre de recherche. Comment allons-nous définir la recherche? J'ai demandé au Comité d'étudier la question. Je sais qu'il y a beaucoup d'autres aspects du projet de loi à étudier, mais j'espère que vous pourrez étudier cette question. S'agira-t-il de recherche réelle et innovatrice, ou l'argent sera-t-il investi dans l'immobilier, dans des laboratoires, servira-t-il à des essais cliniques ou à faire l'essai de changements mineurs à des médicaments qui existent déjà, comme il s'est souvent produit par le passé? De quelle façon cela sera-t-il jugé?

Le président: Je voudrais interrompre notre témoin un instant. Je vais vous demander de poursuivre votre exposé, mais vous entendez certainement la sonnerie d'appel. Je ne sais pas si vous savez ce que cela signifie, mais . . .

M. Smith: Cette sonnerie est beaucoup moins stridente que celle que nous avions en Ontario.

Le président: Lorsque les membres croient qu'il y aura un vote, ils peuvent interrompre un témoin qui fait un exposé. Je vous invite donc à continuer votre exposé, mais n'oubliez pas

[*Text*]

with your statement, and if you want to adjust to the fact that the bells are ringing for a division, bear that in mind.

Mr. Smith: I am almost finished and I can easily summarize it. I thank the chairman for drawing that to my attention. These are such pleasant bells. We used to have a much more insistent ringing in the Legislature of Ontario. It would drive you out of giving any statement that you have.

The second question was what kind of research will it be. The third question is how will doing even more research in Canada really develop a real industry here. Why will doing research have any substantial impact on the balance of payments? What we really need is production and export based on that research. We need an industry based on the research. Doing the research itself is all very well, but will it create an industry? Even isolated research is of some value. It produces trained human resources, but I would like to feel that there was going to be a good industry in which those trained people could work.

I have two suggestions to make. The first is maybe we could make that promised research contribution a kind of levy from each company. It could be pooled. That way, it could be pooled into producing a longer-term pharmaceutical research establishment, genuinely innovative and large enough to reach critical mass. Rather than sort of wasting it in dribs and drabs, with a bit of a clinical trial here, and a side chain somewhere else, why not pool the money? Get every company to subscribe. Pool the money, and set up a really critical mass research institute.

It does not have to be in only one place, it could be attached to one or more universities, for instance. It could do pre-competitive research, the results of which can then be licensed to all the participating companies. In this way, the Canadians working there will be producing something of real value. We could even have teaching at a high level going on in such institutes, and highly trained people available to the economy.

My last suggestion—and this will just close my remarks—had I been asked earlier, it is probably too late for this now, but had I been asked earlier, I might have suggested a slightly different approach. Maybe it could still alter Bill C-22; I doubt it, but it is possible. I would have taken a kind of Auto Pact approach on a firm-by-firm basis. I would have suggested that by memoranda of understanding, that compulsory licensing be dropped for the products of those firms making a more positive contribution to Canada's balance of payments. In other words, if a firm produced in Canada an amount equal to what was consumed in Canada, and they exported goods and services from Canada in an amount equal to what they imported, then and only then their products would be exempted from the compulsory licensing requirement.

[*Translation*]

que vous pourriez être interrompu à cause de la sonnerie d'appel.

M. Smith: J'ai presque terminé et je peux facilement résumer. Je remercie le président de m'en avoir informé. Cette sonnerie est si agréable. À l'assemblée législative de l'Ontario, la sonnerie était beaucoup plus stridente. Elle aurait empêché quiconque de poursuivre son exposé.

La deuxième question concernait la définition de la recherche. La troisième question est comment l'augmentation des travaux de recherche au Canada pourra réellement développer une vraie industrie au pays. Pourquoi la recherche aura-t-elle des répercussions importantes sur la balance des paiements? Ce dont nous avons réellement besoin est une production et des exportations qui s'appuient sur cette recherche. Nous avons besoin d'une industrie basée sur la recherche. Effectuer des travaux de recherche, en soi, c'est très bien, mais allons-nous ainsi créer une industrie? Même la recherche isolée a une certaine valeur. Elle sert à former des ressources humaines, mais j'aimerais croire qu'il y aura une industrie solide dans laquelle ces personnes formées pourront travailler.

Je propose deux choses. D'abord, nous pourrions exiger une taxe de chaque société qui a promis de faire de la recherche. Cet argent pourrait être versé dans un fonds commun et ainsi servir à établir une recherche pharmaceutique à plus long terme, qui soit réellement innovatrice et assez importante pour atteindre le niveau minimum requis. Plutôt que de gaspiller les efforts de recherche ici et là, en faisant un peu d'essais cliniques d'un côté, et des projets parallèles de l'autre, pourquoi ne pas mettre l'argent en commun, exiger que chaque société y participe, mettre l'argent en commun afin d'optimaliser la structure et les activités de l'institut de recherche.

Il n'est pas nécessaire que cet institut de recherche soit centralisé à un seul endroit. Il pourrait relever d'une université ou plus, par exemple. Il pourrait effectuer de la recherche à l'étape de la précommercialisation, et les sociétés participantes pourraient obtenir une licence pour les produits de cette recherche. Ainsi, les Canadiens produiraient quelque chose qui a une valeur réelle. Ces instituts pourraient même dispenser un enseignement à un niveau élevé, faisant ainsi profiter toute l'économie des connaissances de ces personnes hautement compétentes.

Ma dernière suggestion—et je conclurai ainsi mes remarques—si on m'avait demandé plus tôt, il est sans doute trop tard maintenant, mais si l'on m'avait demandé plus tôt, j'aurais pu proposer une solution légèrement différente. Il est peut-être encore possible de changer le projet de loi C-22; j'en doute fort, mais il est possible de le faire. J'aurais envisagé une solution du genre du pacte automobile, c'est-à-dire que j'aurais proposé que l'on traite avec chaque société individuellement. J'aurais proposé qu'en vertu d'un protocole d'entente, la licence obligatoire ne soit plus exigée pour les produits des sociétés contribuant à la balance des paiements du Canada. Autrement dit, si une société produit au Canada autant que ce qui y est consommé, et exporte du Canada la même quantité de biens et services qu'elle y importe, alors, et alors seulement, ses produits seraient dispensés de la licence obligatoire.

[*Texte*]

You see my point. The point is that you give up something in order to get something. Right now we are giving it up to get research, which is either unspecified or rather general, industry-wide. If it could have been on a firm-by-firm basis, we would have had more than research. We would have had production and export. It might have been a more profitable to give up the compulsory licensing feature.

• 1735

To summarize, Science Council members agree some research is better than none. We commend the government that intellectual property will be better protected. We have some concerns about the social costs. Mostly, we worry that Bill C-22 does not, by itself or with any other policy, really bring about a change and improvement in Canada's pharmaceutical industry or its international balance of payments. We hope the suggestions offered are of some value. We would be glad to continue discussing this at any length you desire.

The Chairman: Thank you very much, Dr. Smith. We appreciate your evidence. For the committee members, let me indicate the division will take place just prior to 6 p.m. It is appropriate we try to leave here somewhere near 5.50 p.m. I am proposing we start with five-minute rounds. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I want to thank the witness for his presentation. You mentioned four areas. I would like to go into three of them, but because of time I will zero in on the fourth which is in terms of industrial policy.

You highlighted some major omissions in the bill in terms multinational companies and no legal obligation on them to perform. You spoke about the lack of a clear definition of research. In some quarters, the response is that the definition of research is contained in the Income Tax Act. Therefore, we ought to be content with that particular definition. I am wondering if you could give us a comment on that.

Mr. Smith: Of course the definition is there. Companies will do research. If they promised to do research, they will probably do it. It will be research as defined in the Income Tax Act. That includes building laboratories and conducting clinical trials. It includes taking somebody else's drug and trying to put a sidechain on it to see if you can market your own brand of the same type of stuff, allegedly because it is slightly different in name and so on. It does not mean it will be innovative research necessarily. It will not be research which necessarily leads to products which can be sold abroad. It will bring export dollars into Canada.

The Science Council wants to see more research. We would be delighted to see more pharmaceutical research. Even the kind of research I was describing is not without value. It has some value. We would not knock it. I simply say it is not

[*Traduction*]

Vous voyez ce que je veux dire? Vous faites certaines concessions afin d'obtenir quelque chose. Actuellement, nous faisons des concessions pour que l'industrie pharmaceutique fasse de la recherche. Mais la définition de cette recherche est plutôt générale. Si nous avions pu traiter avec chaque société sur une base individuelle, nous aurions obtenu plus que la recherche. Nous aurions pu avoir de la production et des exportations. Il aurait peut-être été plus profitable de laisser tomber la licence obligatoire.

En résumé, les membres du Conseil des sciences conviennent qu'il vaut mieux avoir un peu de recherche que pas du tout. Nous approuvons le gouvernement de vouloir mieux protéger la propriété intellectuelle. Nous avons cependant certaines inquiétudes quant aux coûts sociaux. Notre principale préoccupation est que le projet de loi C-22, par lui-même ou appuyé par toute autre politique, ne change réellement rien à l'industrie pharmaceutique canadienne ou à la balance des paiements internationaux. Nous espérons que nos suggestions seront utiles. Nous serons heureux de continuer à en discuter plus en détail si vous le désirez.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Smith. Votre témoignage est très intéressant. Pour les membres du Comité, je voudrais dire que le vote aura lieu juste avant 18 heures. Nous devrions donc essayer de terminer vers 17h50. Je propose de commencer par des tours de cinq minutes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je voudrais remercier le témoin pour son exposé. Vous avez parlé de quatre aspects. J'aimerais en soulever trois, car en raison du manque de temps je ne parlerai pas du quatrième, c'est-à-dire la politique industrielle.

Vous avez souligné certaines omissions importantes dans le projet de loi pour ce qui est des sociétés multinationales, vous avez dit qu'elles ne sont liées par aucune obligation légale. Vous avez parlé du manque de définition précise de la recherche. Certains disent que la définition de la recherche se trouve dans la Loi de l'impôt sur le revenu. Par conséquent, nous devons nous en contenter. Je me demande si vous pourriez nous dire ce que vous en pensez.

M. Smith: Évidemment, il existe une définition. Les sociétés feront de la recherche. Si elles ont promis d'effectuer de la recherche, elles le feront probablement. Cette recherche sera celle qui est définie dans la Loi de l'impôt sur le revenu. Il peut donc s'agir d'essai clinique ou de construction de laboratoire, ou encore de prendre un médicament appartenant à une autre société et de le modifier légèrement de façon à pouvoir le commercialiser sous un autre nom, etc. Cela ne veut pas dire qu'il s'agira nécessairement de recherche innovatrice. Il ne s'agira pas nécessairement de recherche qui mène à la découverte de produits pouvant être vendus à l'étranger. Cela amènera de l'argent au Canada grâce aux exportations.

Le Conseil des sciences veut une augmentation de la recherche. Nous serions ravis de voir une plus grande recherche dans le domaine pharmaceutique. Même le genre de recherche que je décris n'est pas sans valeur. Il a une certaine valeur. Nous ne la rejetons pas. Je dis simplement que ce n'est

[*Text*]

something on which you build an industry. That is what I am saying.

Mr. Dingwall: You mentioned a pool and a levy. Could you elaborate on that a bit more? For generic and innovative firms . . . You would put a levy on all companies. Is that what you are suggesting?

Mr. Smith: I guess I have not really seen it through that much. Anybody patenting drugs in Canada . . . If these companies are saying remove the offensive paragraph 41 and we will do research, I am saying let us accept that. Rather than having 25 of you each doing your own bit of research, why do you not pool some of the research money? Canadians can make up for the lack of any one large-sized pharmaceutical firm. We have so many small branches. If you each do your little bit of research, it is not going to do the country as a whole a lot of good.

Why do you not help us make up for this lack of a large firm by pooling some of that research money you have promised? Put it into a levy so every company patenting drugs has to be part of it. Let us spend the money to your benefit. You will have the licences for any new drugs this new institute develops. You can license it back from the institute. You will get first call on that.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Smith: Your companies get first call. Do you see the point? Then at least Canada has something which is truly Canadian in the drug field.

Mr. Dingwall: This may be an unfair question. How do you envisage that interfacing with the auto pact type of arrangement to which you referred?

Mr. Smith: It is a separate matter completely. There is no connection between the two.

Mr. Dingwall: Okay.

• 1740

Mr. Smith: If you did it my way in the auto pact arrangement, then you would have gone to each company, have a memorandum of understanding with each company to say that if you do not like section 41, we will exempt you—but only if you are going to be exporting from Canada as much as you import, only if you are going to make your balance of payments contributions much more positive—then we will exempt you; otherwise, we will not. But that is my way of doing things.

Mr. Dingwall: That would be, in your view, the preferred way.

Mr. Smith: Yes, that is what I prefer.

Mr. Dingwall: That is what is done in other countries as well.

Mr. Smith: That is only my personal view.

[*Translation*]

pas quelque chose qui permet de créer une telle industrie. Voilà ce que je dis.

M. Dingwall: Vous avez parlé de taxe et de mise en commun des fonds. Pouvez-vous nous en dire davantage à ce sujet? En ce qui concerne les sociétés de médicaments génériques, les sociétés innovatrices . . . Vous lèveriez une taxe sur toutes les sociétés. Est-ce là ce que vous proposez?

M. Smith: Je n'ai pas réellement poussé la proposition jusque-là. N'importe quelle société qui fait breveter un médicament au Canada . . . Si ces sociétés disent: enlevez l'article 41, et nous ferons de la recherche, je dis que nous devrions accepter cela. Plutôt que de voir 25 sociétés qui font un peu de recherche chacune de leur côté, pourquoi ne pas mettre en commun une partie de l'argent consacré à la recherche? Les Canadiens peuvent compenser l'absence d'une société pharmaceutique de grande taille. Les petites filiales sont si nombreuses. Si chacune fait un peu de recherche de son côté, cela ne sera pas très avantageux pour le pays.

Pourquoi ne pas nous aider à compenser l'absence de cette grande société en mettant en commun les fonds que vous avez promis pour la recherche? Exigeons-le sous forme de taxe afin que chaque société qui fait breveter un médicament participe. Nous utiliserons cet argent de façon avantageuse pour vous. Vous aurez la licence pour tout nouveau médicament que ce nouvel institut mettra au point. Vous aurez la possibilité d'obtenir la licence de l'institut. Vous serez les premiers à pouvoir le faire.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Smith: Vos sociétés auront la priorité. Voyez-vous ce que je veux dire? Alors le Canada aura quelque chose de réellement canadien dans le domaine des médicaments.

M. Dingwall: Il est peut-être injuste de vous poser la question, mais comment voyez-vous cette ressemblance avec le pacte de l'automobile, dont vous avez parlé?

M. Smith: Il s'agit d'une question tout à fait différente. Il n'y a aucun lien entre les deux.

M. Dingwall: Très bien.

M. Smith: En adoptant l'arrangement que je propose et qui est semblable au pacte de l'automobile, vous auriez un protocole d'entente avec chaque société. Il s'agirait de dire: si vous n'aimez pas l'article 41, vous serez exempté—mais seulement si vos exportations du Canada sont égales à vos importations, et seulement si vous contribuez davantage à l'équilibre de la balance des paiements—alors vous serez exempté; autrement, vous ne le serez pas. Voilà ce que je ferais.

M. Dingwall: À votre avis, ce serait la solution idéale.

M. Smith: Oui, c'est celle que je préfère.

M. Dingwall: C'est ce que font d'autres pays également.

M. Smith: Il ne s'agit que de mon opinion personnelle.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: Thank you very much, Mr. Chairman. I thank the witness.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow, five minutes.

Mr. Orlikow: Dr. Smith, am I correct that you think the bill is deficient in that the only assurances we have that the companies will put the $1.5 billion they said they will invest in research and development is their assurance, that there is nothing in the bill, and really if we want to ensure that the companies will do it it should be spelled out in the bill?

Mr. Smith: I would be happier to see it spelled out in the bill. Remember, an industry does not do research; companies do research and what we seem to have is a promise from the industry. I would like to see some way in which appended to the bill or somehow attached to it was a somewhat more binding document that research would be done. I would also like to see the research defined so that it is really important research and not just clinical trials or pseudo-marketing.

Mr. Orlikow: That was my next question. We have had representations from a number of scientists who are worried that the research will be as it has been in the past—market research, clinical research, which is required to get permission to sell the drug. Do you not think we need a definition of research? What we are talking about is fundamental research into new drugs—the kind of research which is mainly done in Canada in medical colleges, in hospitals and those kind of institutes.

Mr. Smith: There is a middle ground, but by and large I agree with you. There is a middle ground, there is a kind of research which is done in companies which they do in Switzerland, which they do in the United States. It is not necessarily medical college research but is not just clinical trials, either. There is a middle ground of research which I would like to see done in Canada.

Mr. Orlikow: What is your view of the potential for technology transfer from pharmaceutical manufacture in Canada, given that proposed paragraph 41.14(1)(*b*) drops any requirements for manufacture in Canada?

Mr. Smith: I do not have a view on that, Mr. Orlikow. My general feeling is that there is nothing here that is going to cause the multinationals to do their manufacturing in Canada. Even if they do some pill manufacturing for the domestic market, I do not see anything that is going to lead them to export from Canada, and therefore I do not see that we are going to get any more manufacturing, really.

Mr. Orlikow: So you do not see any increased manufacturing of pharmaceuticals in Canada as opposed to the present system of importing and preparing final dosage, which is what happens now.

Mr. Smith: It could happen, but there is nothing in the bill that would bring it about. It would be the good will of the companies if they wanted to do it.

[*Traduction*]

M. Dingwall: Merci beaucoup, monsieur le président. Je remercie le témoin.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow, vous avez cinq minutes.

M. Orlikow: Monsieur Smith, dites-vous que le projet de loi est incomplet, car il ne comporte aucune guarantie que les sociétés investiront 1,5 milliard de dollars dans la recherche et le développement; il n'y a que leur promesse?

M. Smith: Je serais plus heureux si le projet de loi comportait ces garanties. Nous avons la promesse de l'industrie; mais il ne faut pas oublier que ce n'est pas l'industrie qui fait la recherche, mais les sociétés. J'aimerais qu'un autre document soit annexé au projet de loi afin de garantir que cette recherche sera effectuée. J'aimerais également que la recherche soit définie comme étant des travaux de recherche réellement importants, pas seulement des essais cliniques ou de pseudo-commercialisation.

M. Orlikow: C'était ma prochaine question. Plusieurs scientifiques nous ont dit craindre que la recherche ne se fasse comme par le passé, sous forme d'études de marché, de recherches cliniques, simplement pour obtenir la permission de vendre le médicament. Ne pensez-vous pas qu'il nous faut une définition de la recherche? Nous parlons de la recherche fondamentale pour trouver de nouveaux médicaments—le genre de recherche qui se fait surtout au Canada dans les collèges de médecine, dans les hôpitaux et dans ce genre d'instituts.

M. Smith: Il existe un compromis, mais je suis tout à fait d'accord avec vous. Il y a le genre de recherche effectuée par des sociétés en Suisse, aux États-Unis. Ce n'est pas nécessairement de la recherche dans des collèges médicaux, mais ce n'est pas non plus seulement des essais cliniques. Il s'agit du genre de recherche que j'aimerais voir effectuée au Canada.

M. Orlikow: À votre avis, quelles sont les possibilités de transfert technologique des fabricants pharmaceutiques au Canada, étant donné que l'article 41.14(1)*b*) tel que proposé supprime les exigences relatives à la fabrication au Canada?

M. Smith: Je n'ai pas d'opinion là-dessus, monsieur Orlikow. En général, je crois que ce projet de loi ne comporte rien qui incitera les multinationales à fabriquer des produits au Canada. Même si elles fabriquent des cachets pour le marché national, je ne vois rien qui les incitera à exporter hors du Canada, et par conséquent je ne vois pas comment nous allons réellement accroître la fabrication.

M. Orlikow: Donc vous ne prévoyez pas un accroissement de la fabrication des produits pharmaceutiques au Canada par rapport au système actuel, qui consiste à importer et à préparer le médicament dans sa forme finale.

M. Smith: Il pourrait y avoir un accroissement, mais il n'y a rien dans le projet de loi qui pourrait le favoriser. Tout dépend entièrement de la bonne volonté des sociétés.

[*Text*]

Mr. Orlikow: Is there anything in this bill which would lead you to believe that there will be a development in the fine chemical industry, either Canadian or multinational, as a result of this bill?

Mr. Smith: Not that I see in the bill, no.

Mr. Orlikow: Could you prepare some amendments which might be proposed by this committee and which would make more viable the kinds of questions and criticisms we have of the bill—in other words, defining research and so on?

Mr. Smith: Well, I am not sure that it would be worth our effort. We possibly could, I suppose, but it would be a large task and we do not have the resources for it, our budget is very small, and I do not think it is our job, really, to do it. We are happy to come and give testimony, but we just do not have the resources to frame amendments.

Mr. Orlikow: From many medical researchers, even those who have supported the bill, we have heard that they are supporting this bill because of the failure of the government to fund adequately. The decision of the government is to in fact cut back on the funding for research by the Medical Research Council, and their belief is that we should substantially increase the ability of the Medical Research Council to do research in these fields.

• 1745

Mr. Smith: Maybe that is their opinion. The opinion of our members is that they actually like the idea that more research will be done, even it is by the pharmaceutical companies, and they are happy that intellectual property will be protected. Our members are not all on one side or the other of the issue.

I simply tell you that we feel there is a deficiency, not necessarily just in the bill, in what we are getting for what we are giving. That is all I am saying. We find that what we are getting in the industrial policy area is rather weak compared to what is being given up. There are good points in the bill, it is not all bad. There are good points in the bill, but we just wonder if we are getting enough for what we are giving up. That is all.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I just have one question of Dr. Smith.

Dr. Smith, you raised four points with respect to Bill C-22 and I noticed that health care was not one of them. In the past hour we just heard from The Canadian Medical Association, who told us that, and I quote:

> Bill C-22 should stimulate increased basic and especially clinical research in Canada, leading to eventual benefits for patient care.

[*Translation*]

M. Orlikow: À votre avis, y a-t-il quoi que ce soit dans ce projet de loi qui pourrait mener au développement d'une industrie canadienne ou multinationale de produits chimiques fins?

M. Smith: Non, je ne vois rien de tel dans le projet de loi.

M. Orlikow: Pourriez-vous préparer certains amendements que le comité pourrait proposer et qui répondraient aux questions et aux critiques, autrement dit, qui définiraient la recherche, entre autres.

M. Smith: Eh bien, je ne suis pas certain que cela vaille la peine. Nous le pourrions peut-être, je suppose, mais la tâche serait énorme, et nous ne disposons pas des ressources pour le faire. Notre budget est très restreint, et je ne crois pas que cette tâche nous incombe réellement. Nous avons été heureux de venir témoigner, mais nous n'avons simplement pas les ressources nécessaires pour proposer des amendements.

M. Orlikow: Plusieurs chercheurs médicaux nous ont dit qu'ils appuyaient le projet de loi, car le gouvernement n'accordait pas les fonds nécessaires à la recherche. Le gouvernement a, en fait, décidé de réduire le financement de recherche accordé au Conseil de recherche médicale, tandis que ils estiment que nous devrions au contraire augmenter sensiblement les capacités du Conseil de recherche médicale dans ces domaines.

M. Smith: C'est peut-être leur opinion. Nos membres veulent augmenter l'activité de recherche, même par les compagnies pharmaceutiques, et ils sont contents que la propriété intellectuelle soit protégée à l'avenir. Ils n'ont pas tous pris position pour ou contre.

Simplement à notre avis, quelque chose ne va pas, pas nécessairement dans le projet de loi seulement, mais nous n'obtenons pas ce que nous devrions en contrepartie de ce que nous donnons. C'est tout ce que je veux dire. Nous constatons que les avantages, en ce qui concerne la politique industrielle, sont plutôt faibles, par rapport à ce qu'on cède. Le projet de loi a de bons côtés, il n'est pas tout mauvais. Il a de bons côtés, mais nous nous demandons si nous obtenons assez pour ce que nous cédons. C'est tout.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Je n'ai qu'une question pour le Dr Smith.

Docteur Smith, vous avez soulevé quatre points relatifs au projet de loi C-22, et j'ai remarqué que les soins de santé ne figurent pas parmi eux. Pendant la dernière heure, nous avons entendu des témoins de l'Association médicale canadienne nous dire que:

> le projet de loi C-22 devrait stimuler la recherche fondamentale et surtout la recherche clinique au Canada, ce qui devrait finalement se traduire par des avantages pour les soins des malades.

[*Texte*]

If we take that kind of statement from a group such as the CMA into account, does that not change your point of view as far as Bill C-22 goes?

Mr. Smith: No, it does not at all. The health care of Canadians was no worse after that old paragraph 41 was brought in. There is not the slightest evidence that the health care of Canadians was any better before compulsory licensing was introduced, and one could in fact even make an argument that it was better after it was introduced because old people could now afford to get important drugs much more cheaply.

I do not know where the CMA gets its ideas from, but as far as I am concerned I admire the fact that the government is trying to deal with the intellectual property issue. I think it takes guts to do that. I am simply saying that on an industrial policy issue we are not getting enough for it. On the health care side I do not see that it is going to make the slightest bit of difference in favour. We are just as healthy with compulsory licensing as we are going to be without it, and I really do not see that the CMA has any basis for its statement.

Mr. White: Perhaps they get their ideas from 43,600 physicians across the country.

Mr. Smith: That is possible.

Mr. White: But we have also had other experts tell us that, too. The dean of the faculty of health sciences, McMaster University, is saying that it will be beneficial to health care. I think we cannot have a legitimate discussion about Bill C-22 while leaving health care out of the discussion.

Mr. Smith: I am a physician. I would hardly leave it out. I am a member of the CMA and I used to be a member of the McMaster faculty of health sciences. I am all in favour of health care. All I can say is that I was a medical student and a resident in the days when we did not have compulsory licensing, and I know the contribution to health care which the pharmaceutical companies were making with their research at that time.

It was an important contribution, and no doubt they will make some contribution now if they do more research. Even clinical trials are of some value. Even fooling around with side chains is of some value. I do not say it is of no value, but it is relatively minor and it has to be offset against the value of cheap drugs to health care. So, you know, it is one of these judgment calls.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mrs. Bertrand, two quick questions.

Mme Bertrand: Oui. Docteur Smith, mon collègue est étonné que vous ne soyez pas passé au volet de la santé. Mais ce qui me frappe, c'est qu'un président du Conseil des sciences du Canada, n'a pas non plus évoqué les cerveaux canadiens. On lit dans les éditoriaux que les cerveaux du Canada fuient plus que jamais vers les Etats-Unis et que le nombre de cerveaux immigrants est au plus bas depuis 1956. Les édito-

[*Traduction*]

Une telle déclaration d'un groupe comme l'AMC ne modifie-t-elle pas votre point de vue au sujet du projet de loi C-22?

M. Smith: Non, pas du tout. Les soins de santé offerts aux Canadiens n'ont pas été pires après l'entrée en vigueur de l'ancien article 41. Il n'existe pas la moindre indication que les soins de santé offerts aux Canadiens étaient meilleurs avant l'introduction de la licence obligatoire; en fait, on peut prétendre que les soins de santé étaient meilleurs après l'introduction de licences obligatoires parce que les personnes âgées pouvaient alors se payer des médicaments importants à un prix beaucoup plus abordable.

Je ne sais pas ce qui inspire ou motive l'AMC, mais quant à moi, je rends hommage au gouvernement parce qu'il essaie de s'attaquer à la question de la propriété intellectuelle. À mon avis, cela prend du courage. Je dis simplement que du point de vue de la politique industrielle, nous n'en tirons pas assez d'avantages. Pour ce qui est des soins de santé, je n'y vois pas le moindre avantage. Nous nous portons tout aussi bien sous un régime de licence obligatoire que sans un tel régime, et à mon avis la déclaration de l'AMC est sans fondement.

M. White: Peut-être s'inspire-t-elle des 43,600 médecins du pays.

M. Smith: C'est possible.

M. White: Mais d'autres experts nous ont dit la même chose. Le doyen de la faculté des sciences de la santé de l'université McMaster dit que le projet de loi sera avantageux pour les soins de santé. À mon avis, on ne peut avoir une discussion valable sur le projet de loi C-22 sans traiter des soins de santé.

M. Smith: Je suis médecin. Je ne le passerai pas sous silence. Je suis membre de l'AMC et j'ai été professeur à la faculté des sciences de santé de McMaster. Je suis très favorable aux soins de santé. Tout ce que je peux dire, c'est que j'étais étudiant en médecine et résident à l'époque où la licence obligatoire n'existait pas, et je sais comment à l'époque les sociétés pharmaceutiques contribuaient aux soins de santé par leur recherche.

C'était une contribution importante, et sans doute elles feront une contribution si elles font plus de recherche. Même les essais cliniques ont une certaine utilité. Même les expériences effectuées sur les chaînes latérales ont une certaine valeur. Je ne dis pas que c'est inutile, mais c'est relativement peu important, et il faut comparer cela à la valeur des médicaments bon marché pour les soins de santé. Donc, voyez-vous, c'est une question de jugement.

Le président: Merci, monsieur White. Madame Bertrand, deux questions brèves.

Mrs. Bertrand: Yes. Dr. Smith, my colleague was surprised that you did not jump to the defence of health care. But what strikes me is that a president of the Science Council of Canada did not talk about Canadian brain power either. We read in editorials that the Canadian brain drain to the United States is worse than ever and that the number of immigrant scientists is the lowest since 1956. The newspaper editorials say that

[*Text*]

riaux des journaux disent que les chercheurs sont heureux de ce projet de loi. Vous n'avez rien dit à ce sujet.

M. Smith: Mais nous sommes très heureux de l'idée de faire plus de recherches. Nous l'avons dit trois fois, je pense, dans l'exposé.

La question est de savoir à quoi nous allons utiliser nos chercheurs. Voilà la question.

Avec des instituts, on peut faire des recherches fondamentales, des recherches appliquées aux industries canadiennes; c'est une chose. Mais, s'il s'agit seulement de recherche pour des essais cliniques, de petites expériences qu'on faisait anciennement dans les laboratoires de cette industrie, c'est quelque chose de moins de valeur. Mais, en général, si vous demandez au Conseil des sciences s'il est en faveur de la recherche, il vous répondra oui, évidemment.

• 1750

The Chairman: Last question.

Mme Bertrand: Les patients de la maladie d'Alzheimer attendent de nouvelles découvertes. Pensez-vous que ce projet de loi incitera les chercheurs à faire de la recherche qui conduira à des découvertes favorables pour la santé des Canadiens?

M. Smith: Oui. Mais ce ne sont pas les compagnies pharmaceutiques qui font ces découvertes fondamentales, au Canada. En général, les médicaments importants sont découverts dans les écoles de médecine, les facultés de médecine, ou dans les compagnies pharmaceutiques, à l'extérieur du pays. La présence des compagnies pharmaceutiques faisant des recherches pour leurs compagnies ne fera pas de différence. Mais, nous ne sommes pas contre l'augmentation de ce nombre de compagnies. Nous voulons une responsabilité juridique, et pas seulement un accord général avec l'industrie. Nous voulons une définition de ces recherches, quelles soient de vraies recherches, des recherches fondamentales. Nous n'avons pas de garantie, actuellement. Mais nous sommes en faveur de la recherche, naturellement.

The Chairman: Thank you very much, Madam Bertrand.

Thank you, Dr. Smith. We appreciate the Science Council's taking the time and effort to be with us. We are sorry we have had to rush you a bit. Best wishes to you.

Mr. Smith: Thank you very much.

The Chairman: This meeting is adjourned until tomorrow at 11 a.m.

[*Translation*]

researchers are pleased with this bill. You said nothing about that.

Mr. Smith: We are very pleased with the idea of doing more research. We said so three times in the brief, I think.

The question is what our researchers will do. That is what we want to know.

With institutes, you can do basic research, research applied to Canadian industry; that is one thing. But if it is only research for clinical trials, small experiments that used to be done in the laboratories of that industry, that is much less valuable. But if you ask the Science Council if it is in favour of research in general, of course the answer will be.

Le président: Dernière question.

Mrs. Bertrand: Patients suffering from Alzheimer's disease are waiting for new discoveries. Do you think that this bill will encourage researchers to do research that will lead to discoveries beneficial to the health of Canadians?

Mr. Smith: Yes. But it is not the pharmaceutical companies that make these basic discoveries, in Canada. In general, major drugs are discovered in medical schools, faculties of medicine, or in pharmaceutical companies outside the country. The presence of pharmaceutical companies doing research for their companies will make no difference. But we are not opposed to increasing the number of these companies. We want a legal commitment, not just a general agreement with the industry. We want a definition of this research, that it be real basic research. We have not guarantee of that at the present time. But of course we are in favour of research.

Le président: Merci beaucoup, madame Bertrand.

Merci, Dr Smith. Nous vous savons gré du temps et de l'énergie que vous avez consacrés pour comparaître devant nous. Nous nous excusons de vous avoir pressé un peu. Veuillez accepter nos meilleurs voeux.

M. Smith: Merci beaucoup.

Le président: La séance est levée jusqu'à 11 heures demain matin.

Canada Post Corporation / Société canadienne des postes
Postage paid / Port payé
Lettermail / Poste-lettre
1782711
Ottawa

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 14

Thursday, February 12, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

REFERRING:

Order of Reference,

WITNESSES:

(See back cover)

First Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Available from the Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 14

Le jeudi 12 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

Canada Post Postage paid / Postes Canada Port payé
Book rate / Tarif des livres
K1A 0S9
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to:
Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Centre d'édition du gouvernement du Canada
Approvisionnements et Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

From the Kidney Foundation of Canada:
Doris Norman, National President;
Alfred Cott, National Vice-President/President, Ontario Branch;
Victor Drury, National Executive Director.

From the Canadian Medical Association:
Jake Dyck, President;
Gerry Karr, Member, Board of Directors;
Doug Geekie, Director of Communications and Government Relations.

From the Science Council of Canada:
Stuart L. Smith, Chairman.

TÉMOINS

De la Fondation canadienne du rein:
Doris Norman, présidente nationale;
Alfred Cott, vice-président national/président, Chapître de l'Ontrio;
Victor Drury, directeur exécutif national.

De l'Association médicale canadienne:
Jake Dyck, président;
Gerry Karr, membre, conseil d'administration;
Doug Geekie, directeur des communications et des relations gouvernementales.

Du Conseil des sciences du Canada:
Stuart L. Smith, président.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 14

Thursday, February 12, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 14

Le jeudi 12 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26787—1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

Members

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

Membres

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

Published under authority of the Speaker of the
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, FEBRUARY 12, 1987
(22)

[*Text*]

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 11:05 o'clock a.m. this day, in room 371 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Witnesses: *From the Canadian Cardiovascular Society*: E. Douglas Wigle, Past President and Professor of Medicine, University of Toronto. *From the Canadian Automobile Workers Union*: Bob White, President; Len Harrison, Director of Political Education and Director of Retired Workers; Tony Wohlfarth, Researcher. *From Smith, Kline and French Canada Ltd.*: Paul Roache, President.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The representative from the Canadian Cardiovascular Society made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Auto Workers Union made a statement and answered questions.

The representative from Smith, Kline and French Canada Ltd. made a statement and answered questions.

At 1:20 o'clock p.m., the Committee ajourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(23)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto met at 3:50 o'clock p.m. this day, in room 308 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Mary Collins, Bill Kempling, David Orlikow and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Marion Wrobel, Researcher.

Witnesses: *From the Canadian Diabetes Association*: Meng Tan, Vice-Chairman. *From the Federal Superannuates National Association*: W. Mullen, National Secretary-Treasurer; Shirley Malloy, Past President. *From the Economic Council of Canada*: Paul Gorecki, Senior Economist.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill

PROCÈS-VERBAUX

LE JEUDI 12 FÉVRIER 1987
(22)

[*Traduction*]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 11 h 05, dans la pièce 371 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Brian White.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Témoins: *De la Société canadienne de cardiologie*: E. Douglas Wigle, ancien président et professeur de médecine, Université de Toronto. *De la Canadian Automobile Workers Union*: Bob White, président; Len Harrison, directeur, Éducation politique, et directeur, Travailleurs retraités; Tony Wohlfarth, chargé de recherche. *De Smith, Kline et French Canada Ltée*: Paul Roache, président.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Le représentant de la Société canadienne de cardiologie fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants de la *Canadian Auto Workers Union* font une déclaration et répondent aux questions.

Le représentant de Smith, Kline and French Canada Ltée fait une déclaration et répond aux questions.

À 13 h 20, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre, plus tard, dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(23)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 50, dans la pièce 308 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Mary Collins, Bill Kempling, David Orlikow et Brian White.

Aussi présent: *De la Biliothèque du Parlement*: Marion Wrobel, chargé de recherche.

Témoins: *De l'Association canadienne du diabète*: Meng Tan, président. *De l'Association nationale des retraités fédéraux*: W. Mullen, secrétaire-trésorier national; Shirley Malloy, ancienne présidente. *Du Conseil économique du Canada*: Paul Gorecki, économiste principal.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la

C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The representative from the Canadian Diabetes Association made a statement and answered questions.

At 4:15 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 4:27 o'clock p.m., the sitting resumed.

The representatives from the Federal Superannuates National Association made a statement and answered questions.

The representative from the Economic Council of Canada made a statement and answered questions.

It was agreed,—That officials from the Government of Manitoba be invited to appear on Tuesday, February 17, 1987, at the end of that day's scheduled hearings.

At 5:55 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Charles Robert

Clerk of the Committee

Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Le représentant de l'Association canadienne du diabète fait une déclaration et répond aux questions.

À 16 h 15, le Comité interrompt les travaux.

À 16 h 27, le Comité reprend les travaux.

Les représentants de l'Association nationale des retraités fédéraux font une déclaration et répondent aux questions.

Le représentant du Conseil économique du Canada fait une observation et répond aux questions.

Il est convenu,—Que les hauts fonctionnaires du gouvernement du Manitoba soient invités à comparaître devant le Comité, le mardi 17 février 1987, à la fin des audiences de la journée.

À 17 h 55, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Charles Robert

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Thursday, February 12, 1987

• 1104

The Chairman: Order. We are resuming the meeting to hear evidence on an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, on a point of order, I wonder if, for the benefit of all members, the clerk could perhaps give us a brief summary of those witnesses who are going to be appearing—perhaps he could do it later on—in subsequent meetings, and tell us if written presentations have already been submitted; because today we have some distinguished witnesses, and we received their written presentations just moments ago. Trying to keep in the spirit of what we have concluded on a previous occasion, we were hoping to have all of the written submissions in advance so we could examine reasonably carefully the contents of their submissions.

• 1105

While I am on that point of order, Mr. Chairman, I am wondering if the clerk could undertake to inform members as to whether or not the Canadian Federation of Biological Societies Inc. will be appearing before the committee. We have submitted their name, and due to new events with regard to their testimony I am wondering if you can accommodate them in appearing before the committee.

Mr. Orlikow: On the same point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Let me say, Mr. Orlikow, on the same point, since we are not really on a point of order. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: On the same point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: On the same point.

Mr. Orlikow: Well, on the question of future witnesses, I indicated a long time ago that the Government of Manitoba wanted to appear. I understand they were contacted and indicated they could not come last week or this week, but they certainly could come next week. Since we have heard from the Government of Saskatchewan, I think it is only fair that we find the time to hear from the Government of Manitoba.

The Chairman: What I am proposing we do is to ask our clerk to respond to the two interventions, but that we do it at the conclusion of this morning's hearing of witnesses. I think there would appropriately be a discussion on the witnesses, the order of witnesses and what slots are yet vacant, and the other question Mr. Dingwall raised. I think we probably should at that time have a discussion on just that subject area.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le jeudi 12 février 1987

Le président: Je déclare la séance ouverte. Nous continuons l'étude de la Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Le greffier pourrait-il, pour notre gouverne, nous donner ultérieurement un bref aperçu de la liste des témoins qui doivent comparaître durant les réunions à venir et nous dire aussi si nous avons déjà reçu les mémoires; aujourd'hui, nous accueillons d'éminents témoins, mais il y a quelques instants seulement que nous avons reçu leurs mémoires. Afin de respecter ce que nous avions convenu lors d'une réunion précédente, nous espérions avoir tous les mémoires à l'avance, de façon à pouvoir les lire attentivement avant la comparution de leurs auteurs.

Pendant que j'y suis, monsieur le président, le greffier pourrait-il nous dire si des représentants de la Fédération canadienne des sociétés de biologie comparaîtront. Nous avons soumis ce nom, et à la lumière de nouveaux événements, je me demande si nous pouvons les recevoir.

M. Orlikow: Dans le cadre de ce même rappel au Règlement, monsieur le président.

Le président: Disons plutôt, monsieur Orlikow, à ce même sujet, car il ne s'agit pas vraiment d'un rappel au Règlement. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Dans le cadre de ce même rappel au Règlement, monsieur le président.

Le président: À ce même sujet.

M. Orlikow: En ce qui concerne les témoins que nous entendrons à l'avenir, j'avais mentionné, il y a déjà longtemps, que les représentants du gouvernement du Manitoba voulaient comparaître. Si j'ai bien compris, on a communiqué avec eux, mais ils ont répondu qu'il leur était impossible de venir la semaine dernière ou cette semaine, mais qu'ils pourraient certainement comparaître la semaine prochaine. Puisque nous avons entendu les témoignages des représentants du gouvernement de la Saskatchewan, il est normal, à mon avis, que nous trouvions le temps voulu pour entendre les représentants du gouvernement du Manitoba.

Le président: Je proposerais que nous demandions au greffier de répondre à vos deux questions, mais après que nous aurons entendu les témoins de ce matin. Nous pouvons certainement discuter du choix des témoins, de l'ordre de leur comparution et des places encore disponibles ainsi que de l'autre question soulevée par M. Dingwall. Après la comparution des témoins, il faudra probablement en discuter.

[*Text*]

Mr. Dingwall: When is that, Mr. Chairman, again?

The Chairman: Right after we have heard the morning witnesses, just at the conclusion. All I want to do is avoid stacking our witnesses and letting the clock rotate while we have procedural discussions, and I think it is appropriate if we have witnesses waiting in here that we go to them and . . .

Mr. Dingwall: Absolutely, Mr. Chairman, I agree with you, but I have to say to you we only have a limited number of meetings left—

The Chairman: That is correct.

Mr. Dingwall: I presume we will have very eloquent and very thorough presentations this morning, but when you receive the briefs at 11.02 a.m., that is certainly not trying to keep with the spirit which all committee members have expressed to you and to the clerk with regard to having presentations beforehand. Now you say you want to do it later. Well, other Members of Parliament, including myself, have other commitments tied in with the House, with debate, what have you. So I just make that observation, Mr. Chairman.

The Chairman: We have made note, however, of the concerns you have expressed, and we will be responding to them after we have heard our morning witnesses.

That being the case, I would like to call to the witness chair the Canadian Cardiovascular Society, Mr. E. Douglas Wigle, and he is the past president of the Canadian Cardiovascular Society. Mr. Wigle, welcome to our committee. We appreciate the efforts your society has made in preparing evidence to bring to us. We have a period of 45 minutes we will be allowing for you to make a statement and within that same timeframe for members to examine the evidence you have put before us. The clock will start to run as you commence with any statement you have. We welcome you here and thank you for coming, and you may proceed with the evidence you want to put before us.

Mr. E. Douglas Wigle (Past President, Candian Cardiovascular Society): Thank you very much, Mr. Chairman. I appear today on behalf of the Canadian Cardiovascular Society, which has a membership of over 800 cardiologists, cardiovascular surgeons, and cardiovascular scientists. Its members are the principal providers of secondary and tertiary care of cardiovascular disease in this country, as well as being deeply involved in teaching and in research in the cardiovascular sciences.

As a society, we are concerned with the 1969 changes in the compulsory licensing laws, which appear to have had a distinctly adverse effect on pharmaceutical and pharmacological research in this country. We made a submission to the Eastman commission in 1984 and communicated with the Prime Minister of the country and a number of his Cabinet Ministers about this matter in 1985.

[*Translation*]

M. Dingwall: Quand voulez-vous en discuter, monsieur le président?

Le président: Lorsque nous aurons terminé l'audition des témoins de ce matin. Je tiens à éviter de faire attendre les témoins pour une discussion de procédure. Il conviendrait plutôt, puisque les témoins sont là qui attendent, que nous les écoutions et . . .

M. Dingwall: Parfaitement, monsieur le président, j'en conviens, toutefois je me permets de vous faire remarquer qu'il ne reste que peu de réunions . . .

Le président: En effet.

M. Dingwall: Je présume que nous entendrons ce matin des exposés très éloquents et très bien pensés, mais nous n'avons reçu les mémoires qu'à 11h02 ce qui va à l'encontre de ce que tous les membres du comité vous avaient demandé, à vous et au greffier, c'est-à-dire que nous obtenions les mémoires, à l'avance. Maintenant, vous nous dites que vous voulez que nous tenions la discussion plus tard. Eh bien, mes collègues et moi-même avons d'autres engagements dans le cadre des travaux de la Chambre, des débats, et que sais-je. Je tenais simplement à vous le faire remarquer, monsieur le président.

Le président: C'est noté et, nous en reparlerons après avoir entendu les témoins de ce matin.

J'invite maintenant le représentant de la Société canadienne de cardiologie, M. E. Douglas Wigle, ancien président de la Société, à prendre place à la table. Monsieur Wigle, je vous souhaite la bienvenue. Nous vous remercions du travail que vous avez fait pour vous préparer à témoigner devant nous. Nous avons réservé 45 minutes pour votre exposé, après quoi les membres du comité vous interrogeront. Le temps commencera à courir aussitôt que vous commencerez. Encore une fois, je vous souhaite la bienvenue et je vous remercie d'être venu. Vous avez la parole, je vous en prie.

M. E. Douglas Wigle (ancien président, Société canadienne de cardiologie): Merci beaucoup, monsieur le président. Je comparais ici aujourd'hui au nom de la Société canadienne de cardiologie qui regroupe plus de 800 cardiologues, chirurgiens et chercheurs spécialisés en cardiologie. Nos membres sont les principaux intervenants dans le domaine du traitement secondaire et tertiaire des maladies cardiovasculaires au pays. Ils se vouent également à l'enseignement et à la recherche concernant les maladies cardiovasculaires.

Les membres de notre association s'interrogent sérieusement sur les modifications de 1969 aux dispositions touchant les licences obligatoires, qui semblent avoir entraîné des répercussions manifestement néfastes sur la recherche pharmaceutique et pharmacologique au Canada. Nous avons présenté un mémoire à la Commission Eastman en 1984, et en 1985, nous avons communiqué avec le Premier ministre et plusieurs membres du Cabinet à ce sujet.

[*Texte*]

• 1110

In regard to these earlier submissions, we indicated that the society held the following views:

1. All prescription drugs should be available to our patients at as reasonable a price as possible, but that price should recognize R and D costs of new drugs.

2. Pharmaceutical companies who support innovation and intramural and extramural research should receive an equitable return on their investment in order support the R and D efforts.

3. Drug patent laws should not disadvantage pharmaceutical companies in Canada, in comparison with their counterparts in other countries.

4. There should be incentive for innovative pharmaceutical companies to carry out their intramural and extramural research in this country.

5. It is patently unfair that the current compulsory licensing laws have had a significant negative economic impact on 30% to 40% of the innovative pharmaceutical industry in this country. As a result, these companies have either decreased or discontinued their intramural and extramural research programs.

It is important to compare and contrast what the innovative pharmaceutical industry does for Canadian society, versus what the generic drug industry contributes. The innovative pharmaceutical industry in the country supports intramural research in its own research laboratories, as well as extramural research in the country's universities and teaching hospitals. It creates high technology employment opportunities, both in industry and in the unversities and is a major supporter of continuing education in the health science professions. It also improves the country's import-export balance, particularly in the high-tech field, where the trade deficit is alarming and growing annually, according to Statistics Canada.

By contrast, generic drug firms do little to add to the fibre of our Canadian way of life since it is their business to copy the ideas and inventions of others. At present, they import most of their raw materials, they do little or no research and they do not educate. By copying the ideas and inventions of others, they are growing at the rate of 30% per annum, but are required to take little or no risk.

They do create manufacturing jobs and have reduced the price of some high-volume pharmaceuticals because they are able to copy drug patents an average of 10 years after the introduction of the drug and in some cases, in as short a time as four to five years. Most of our European trading partners provide 17 years of patent protection for new drugs and some countries have recently extended this to 20 years. I might add that patent laws are an international mechanism to protect intellectual property, not to control prices.

[*Traduction*]

Dans ces mémoires, nous énoncions, au nom de notre société, les opinions suivantes:

1. Il faut que tous les médicaments prescrits sur ordonnance soient offerts à nos patients, au prix le plus modique possible, un prix qui tiennent néanmoins compte des coûts de la recherche et du développement des nouveaux médicaments.

2. Les compagnies pharmaceutiques qui financent la recherche de pointe dans leurs laboratoires ou ailleurs doivent recevoir un juste rendement sur leur investissement afin de pouvoir soutenir leurs efforts de recherche et de développement.

3. Il ne faut pas que la législation en matière de brevets sur les médicaments nuise aux compagnies pharmaceutiques du Canada par rapport à leurs concurrentes étrangères.

4. Il faut encourager les compagnies pharmaceutiques novatrices à effectuer leur recherche interne et externe au Canada.

5. Il est manifestement injuste que les dispositions actuelles sur les licences obligatoires aient eu une incidence économique négative considérable sur 30 à 40 p. 100 des compagnies pharmaceutiques novatrices au Canada. Par conséquent, certaines ont fait faillite et d'autres ont mis fin à leur programme de recherche interne ou externe.

Il est important de comparer ce que les compagnies pharmaceutiques novatrices et les compagnies de produits génériques apportent à la société canadienne. C'est l'industrie pharmaceutique novatrice qui appuie la recherche maison dans ses propres laboratoires au Canada ainsi que la recherche externe dans les universités et les hôpitaux d'enseignement. Ils s'ensuit des possibilités d'emploi dans le secteur de la haute technologie et dans l'industrie ainsi que dans les universités. Les compagnies sont parmi les principaux promoteurs de l'éducation permanente dans le secteur des sciences de la santé. Elles contribuent également à améliorer la balance des paiements, particulièrement par des exportations de haute technologie où le déficit commercial est inquiétant et augmente tous les ans, selon Statistique Canada.

Par contre, les compagnies de produits génériques n'apportent pas grand chose au mode de vie canadien puisque leurs activités consistent à copier les idées et les inventions des autres. À l'heure actuelle, elles importent la plupart de leurs matières premières, effectuent peu ou pas de recherche et ne contribuent pas à l'éducation. En imitant les idées et les inventions des autres, elles connaissent un taux de croissance de 30 p. 100 par année tout en prenant ne prenant aucun risque ou presque.

Les compagnies de produits génériques créent des emplois dans le secteur de la fabrication et ont permis la réduction du prix des produits pharmaceutiques très vendus, car elles peuvent copier les médicaments brevetés, en moyenne 10 ans et dans certains cas 4 ou 5 ans après la mise en vente initiale de ces produits. La plupart de nos partenaires commerciaux européens accordent des brevets de 17 ans sur les nouveaux médicaments et dans certains pays, on a même étendu cette protection jusqu'à 20 ans. J'ajouterai que les lois sur les

[*Text*]

One might ask why it is important for Canadians to be involved in basic and clinical research in the pharmaceutical field, or in any field of science. It is important to realize that research is an international endeavour involved in the discovery of new knowledge, the rapid transfer of information and technology and the application of new knowledge. A country will only profit from this international endeavour when it is significantly involved in research itself.

Any developed country should have a strong cadre of researchers not only to discover new knowledge and contribute to the world-wide database, but also to be able to receive and apply the information and technology transfer that occurs so rapdily today. In the pharmaceutical field, the absence of researchers working in this science can result in the delay in making valuable new drugs available to Canadians.

I think it is important to realize that Canada spends only half as much money on R and D as do other G-7 countries. Thus the other six countries in this economic group spend greater than 2.5% of their GNP in R and D, whereas Canada spends about 1.3% of its GNP on R and D. In the pharmaceutical field alone, 50% less is spent on R and D in Canada than in a number of other developed countries. This legislation commits the innovative pharmaceutical industry in this country to increase its expenditures in R and D from 5% to 10% of sales by 1995.

• 1115

We must ask ourselves if we are a developed country or not. If we are, then we should stop riding the backs of our sister countries when it comes to research. Bill C-22 represents an excellent and unique opportunity for the Government of Canada to stimulate research and development in one field of science; that is, pharmaceutical research. It is important to realize that the innovative pharmaceutical industry has pledged an additional $1.4 billion in research and development by 1995, by which time $3 billion will have been spent and 3,000 high-technology jobs will have been created.

Of great significance is the fact that $1 billion of this money and 1,000 of these jobs will be created in Canadian universities and teaching hospitals. Considering that the funding of these institutions of higher education in this country has dropped from 1.64% of the GNP in 1971 to less than 1% of the GNP in 1985, I think this is an important consideration.

By strengthening the pharmaceutical research in this country, Canadians will be served well in that we will have the expertise to rapidly accept information and technology transfer in the pharmaceutical field. This will result in the speeding up of the availability of valuable new drugs for the Canadian people.

[*Translation*]

brevets sont un mécanisme international qui vise à protéger la propriété intellectuelle et non pas à contrôler les prix.

Certains se demanderont peut-être pourquoi il est important que les Canadiens s'adonnent à la recherche fondamentale et clinique dans le secteur pharmaceutique ou dans tout autre secteur scientifique. Il faut comprendre que la recherche est une entreprise internationale qui vise la découverte de nouvelles connaissances, le transfert rapide d'information et la manifestation technique et concrète de ces nouvelles connaissances. Ce n'est que lorsqu'un pays participe à fond lui-même à la recherche qu'il peut profiter de cette entreprise internationale.

Tout pays évlolué doit posséder une base solide de chercheurs non seulement afin de faire de nouvelles découvertes, et ainsi contribuer à la base de données mondiales, mais également en vue de recevoir et d'appliquer l'information obtenue grâce au transfert technologique qui se produit si rapidement à notre époque. Dans le domaine pharmaceutique, l'absence de chercheurs peut entraîner des retards dans l'accès des Canadiens à de nouveaux médicaments dignes d'intérêt.

Il faut comprendre que le Canada ne consacre à la recherche et au développement que la moitié de ce que les autres pays du Groupe des sept y contribuent. En effet, les six autres pays de ce groupe économique consacrent plus de 2.5 p. 100 de leur PNB à la recherche et au développement, alors que le Canada n'y consacre qu'environ 1.3 p. 100. Dans le seul secteur pharmaceutique, le Canada consacre 50 p. 100 de moins à la recherche et au développement que plusieurs autres pays industrialisés. Les dispositions de ce projet de loi forcent l'industrie pharmaceutique novatrice à porter son budget de recherche et de développement de 5 à 10 p. 100 de son chiffre d'affaires d'ici à 1995.

Il faut nous demander si nous sommes ou non un pays évolué. Dans l'affirmative, il faut que nous cessions de profiter des autres pays dans le domaine de la recherche. Le projet de loi C-22 représente pour le gouvernement du Canada une occasion excellente et unique de stimuler la recherche et le développement dans un domaine scientifique, c'est-à-dire la recherche pharmaceutique. Il faut comprendre que l'industrie pharmaceutique novatrice a promis de consacrer 1,4 milliard de dollars de plus à la recherche et au développement d'ici à 1995, date à laquelle on aura dépensé trois milliards de dollars et créé 3,000 emplois de haute technologie.

Fait non négligeable, sur cette somme, 1 milliard de dollars sera consacré à créer 1,000 emplois dans les facultés canadiennes et les hôpitaux universitaires. Surtout si l'on songe que le financement de ces institutions de haut savoir est tombé de 1,64 p. 100 du PNB en 1971 à moins de 1 p. 100 du PNB en 1985, c'est un élément important.

En encourageant la recherche pharmaceutique au Canada, les Canadiens y gagneront puisque nous acquerrons les compétences nécessaires pour accepter rapidement les données et les transferts technologiques dans ce secteur. La population canadienne aura ainsi plus rapidement accès aux nouveaux médicaments.

[*Texte*]

In supporting Bill C-22 because it will enrich Canadian society and help Canada to fulfil its scientific responsibilities as a developed country, I am very mindful of the concerns with regard to drug pricing that have been expressed by various consumer groups and provincial governments. In answer to these concerns, it is important to keep in mind that provincial governments will receive transfer payments over the next four years to cover any possible increase in pipeline drug costs that may occur as a result of this legislation. There is protection for the consumer in that 85% of all Canadians now are covered by a drug plan, while 95% and soon 100% of all senior citizens will be covered by a provincial drug plan.

All generic products currently on the market will stay on the market and more than 40 more drugs could be subject to generic competition in the next five years. New generic copies will still enter the market earlier than in any of Canada's major industrialized trading partners.

An independent Drug Prices Review Board chaired by Professor Harry Eastman will monitor both the introductory price and the continuing market price of all drugs. Price increases will be limited to the CPI or less in any given year. Finally, if the innovative pharmaceutical industry does not live up to its research and development commitment or comply with the Drug Prices Review Board, Cabinet may rescind this legislation in four years and Parliament has to review the legislation in any case in 10 years.

Two other points should be made. It is unfortunate that so many consumer groups and others have been misled by a generic drug industry study which suggested that in 1995 Bill C-22 would result in $650 million in increased drug costs for the consumer. This figure and this study have now been totally discredited and should be discarded from any further consideration. Other calculations provided by the ministry indicate that instead of costing more, this legislation may in fact save the consumer money.

Secondly, it is important to recognize that the legislation is a compromise, and that the innovative pharmaceutical industry in this country will not have the same degree of patent protection in Canada as they do in most other countries that are our trading partners. In spite of this, they have made a vast research and development commitment. If this legislation is not passed, a tremendous opportunity will have been lost, and this country will be the poorer for it.

In conclusion, Bill C-22, which revises the compulsory licensing laws with respect to pharmaceuticals in this country, represents a unique opportunity for the Government of Canada to increase this country's research and development effort in one field of science while at the same time providing consumer

[*Traduction*]

En appuyant le projet de loi C-22 parce qu'il enrichira la société canadienne et aidera le Canada à s'acquitter de ses responsabilités scientifiques comme pays évolué, je n'oublie pas du tout les préoccupations qu'ont exprimées plusieurs groupes de consommateurs et les gouvernements provinciaux en ce qui concerne le prix des médicaments. Mais toutefois à cet égard, il ne faut pas oublier que les gouvernements provinciaux recevront des paiements de transfert au cours des quatre prochaines années afin de couvrir toute augmentation du prix des médicaments que pourrait entraîner l'adoption de ce projet de loi. Le consommateur est protégé puisque 85 p. 100 de tous les Canadiens adhèrent maintenant à un régime d'assurance-médicaments et que 95 et bientôt 100 p. 100 de toutes les personnes du troisième âge sont assurées dans le cadre d'un régime provincial.

Tous les produits génériques en vente actuellement continueront à être vendus et plus de 40 nouveaux médicaments pourraient être fabriqués par les compagnies génériques au cours des cinq prochaines années. Nous continuerons à avoir accès à des copies génériques beaucoup plus tôt que dans tous les pays qui sont les principaux partenaires commerciaux industrialisés du Canada.

Le Conseil d'examen du prix des médicaments sous la présidence de M. Harry Eastman surveillera et les prix à leur introduction et les prix subséquents de tous les médicaments. L'augmentation ne devra pas dépasser l'indice des prix à la consommation pour une année donnée. Enfin, si l'industrie des nouveaux médicaments ne respecte pas ses engagements en ce qui concerne la recherche et le développement, ou ne se conforme pas aux directives du Conseil d'examen du prix des médicaments, le Cabinet pourra abroger la loi dans quatre ans; en outre, le Parlement devra revoir la loi dans dix ans.

Il y a encore deux autres choses. Il est regrettable qu'un si grand nombre de groupes de consommateurs et autres aient été induits en erreur par une étude préparée pour le compte de l'industrie de produits génériques dans laquelle on laisse entendre qu'en 1995, les dispositions du projet de loi C-22 auront entraîné une augmentation de 650 millions de dollars pour les consommateurs. Ce chiffre, cette étude, sont maintenant complètement réputés et il faudrait les écarter du débat. D'autres chiffres du ministère révèlent qu'au lieu de coûter plus, les dispositions de ce projet de loi permettront sans doute aux consommateurs de réaliser des économies.

Deuxièmement, il faut admettre que le projet de loi constitue un compromis, que l'industrie canadienne des nouveaux médicaments ne jouira pas de la même protection, sous brevet, que chez la plupart de nos partenaires commerciaux. Malgré tout, elle s'est engagée à un gros effort de recherche et de développement. Si le projet de loi n'est pas adopté, nous aurons perdu une occasion inespérée et le pays en souffrira.

En conclusion, le projet de loi C-22 dans lequel sont remaniées les dispositions sur les licences obligatoires touchant les produits pharmaceutiques représente pour le gouvernement du Canada, l'occasion unique d'augmenter l'effort de recherche et de développement dans un secteur scientifique tout en offrant de protéger le consommateur au niveau des prix des

[*Text*]

protection with regard to the price of drugs. The Canadian Cardiovascular Society strongly supports this legislation.

• 1120

The Chairman: Thank you very much, Dr. Wigle. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I welcome the witness here this morning and thank him for his presentation, both written and oral.

The Canadian Cardiovascular Society I presume has branches in every province. Is that correct?

Mr. Wigle: We do not. It is a national society totally. There are no provincial branches to it.

Mr. Dingwall: But you have representatives in various regions and various provinces throughout the country, do you not?

Mr. Wigle: We have councillors on the council of the society from across the country, but not necessarily from every province.

Mr. Dingwall: In your presentation, I do not understand the terms you use: "innovative intramural and extramural research". Could you explain?

Mr. Wigle: Intramural research in the pharmaceutical industry is carried out in their own laboratories. Their extramural research is carried out in Canada's universities and teaching hospitals. For example, currently there are research programs being carried out in every university in Canada that has a medical school, and this research is being supported by the pharmaceutical industry. So those are the extramural research programs. By 1995 one-third of all the moneys the pharmaceutical industry will be spending will be spent in the universities—that would be extramurally—whereas two-thirds of it would be spent in the industry's . . . intramurally, or in their own laboratories.

Mr. Dingwall: One of the things that I guess could be argued in listening to your presentation is that you are of the belief that the generic companies, if not the enemy, are not making a valuable contribution in the pharmaceutical sector of this country. Would that be a fair assessment of your remarks?

Mr. Wigle: I think when you are dealing with a thing such as this, you have to look at the contribution made by companies that are involved in research and development. I attached to the presentation a sheet that indicates what it takes in terms of research to go from the basic laboratory until the drug is on the market—the animal research involved, the human research involved. The innovative pharmaceutical companies are involved in this. This is a process such that to have one drug developed may take as long as 10 years and $100 million in expenses.

Mr. Dingwall: I am aware of that. Can it be assumed from what you have said that generic companies are in fact the enemy, or they are not making a very valued contribution in this particular area?

[*Translation*]

médicaments. La Société canadienne de cardiologie préconise fortement l'adoption de ce projet de loi.

Le président: Merci beaucoup, docteur Wigle. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je souhaite la bienvenue au témoin que je tiens à remercier de son exposé et de son mémoire.

La Société canadienne de cardiologie a, je présume, des sections dans chaque province. N'est-ce pas?

M. Wigle: Non. Nous sommes vraiment une société nationale. Nous n'avons aucune section provinciale.

M. Dingwall: Toutefois vous avez des représentants dans les diverses régions et provinces du pays, n'est-ce pas?

M. Wigle: Nous avons des membres au conseil d'administration de la société qui viennent de tous les coins du pays, mais pas nécessairement de chaque province.

M. Dingwall: Dans votre exposé, vous avez utilisé l'expression «recherche novatrice interne et externe» que je ne comprends pas. Pourriez-vous m'expliquer ce que cela signifie?

M. Wigle: La recherche interne est effectuée par l'industrie pharmaceutique dans ses propres laboratoires. La recherche externe est entreprise par les universités et les hôpitaux d'enseignement au Canada. Par exemple, on trouve actuellement dans toutes les universités canadiennes où il y a une école de médecine, des programmes de recherche financés par l'industrie pharmaceutique. Ce sont les programmes externes de recherche. D'ici 1995, un tiers de toutes les sommes consacrées par l'industrie pharmaceutique à la recherche ira aux universités—pour la recherche externe—alors que les deux tiers seront consacrés à la recherche maison, que l'industrie entreprend dans ses propres laboratoires.

M. Dingwall: À vous entendre, on pourrait supposer que les compagnies génériques, si elles ne sont pas l'ennemi, tout au moins n'apportent aucune contribution valable au secteur pharmaceutique au Canada. Vous ai-je bien compris?

M. Wigle: Je crois que dans le contexte actuel, il faut tenir compte de l'apport des compagnies engagées dans la recherche et le développement. J'ai ajouté à mon exposé un feuillet qui illustre les étapes entre la recherche fondamentale en laboratoire et la commercialisation d'un médicament—les essais sur les animaux, les essais sur des humains. C'est ce que font les compagnies pharmaceutiques novatrices. La mise au point un médicament peut prendre dix ans et coûter 100 millions de dollars.

M. Dingwall: Je le sais. Pouvons-nous supposer d'après vos propos que les compagnies génériques sont en fait l'ennemi, ou tout au moins qu'elles n'apportent pas grand-chose dans ce domaine particulier?

[*Texte*]

Mr. Wigle: All patent rights expire at a certain time. In Canada, drug patent rights happen to expire earlier than in other developed countries. What I am saying is that research and development are an important part of any developed country's activities, and we must have them. If we have our whole drug industry run by generics, we will have no research and development. I think that is bad for a developed country.

Mr. Dingwall: Fine. You are refusing to answer the question.

On page 3 of your brief you say:

> By contrast, generic drug firms do little to add to the fiber of our Canadian way of life, in that it is their business to copy the ideas and inventions of others.

What does Bill C-22 do, in your view, to curtail either activity of the generic companies, or what does it do to provide them with some sort of an incentive to do some of the things you would perhaps like to see them do? Do you see anything in the bill?

Mr. Wigle: Well, there is one thing in the bill, clearly. As the bill is currently constituted, they are permitted to copy within seven years if they agree to manufacture the raw materials in this country, as opposed to importing the raw materials, which they basically are doing today.

• 1125

Mr. Dingwall: I have to ask you how the Cardiovascular Society of Canada could come to such a conclusion with regard to some of the facts we are in possession of now. On page 6 you say:

> Provincial governments will receive transfer payments over the next four years to cover any possible increase in "pipeline" and drug costs.

The reality is that we have had one particular government in this country, the Government of Nova Scotia, which has quite clearly said it is going to cost them $25 million if these amendments go through. If you put that over a four-year period that is $100 million. At least that is my mathematics, coming from the Maritimes. We have heard that in the Province of Ontario it is $35 million; we have heard from Saskatchewan anywhere between $12 million and $18 million. Yet you seem to think these so-called transfer payments, this fund of $100 million, will in some way be able to look after those price increases.

Then you go on to conclude:

> There is protection for the consumer in that 85% of all Canadians are covered by a drug plan.

Maybe you do not know there are 4 million Canadians who do not have any drug programs. I am just wondering why the Canadian Cardiovascular Society would make such bold,

[*Traduction*]

M. Wigle: Tous les brevets viennent à expiration. Au Canada, il se trouve que les brevets sur les médicaments viennent à expiration plus tôt que dans les autres pays industrialisés. Je prétends que la recherche et le développement constituent une partie importante des activités de tout pays évolué, et que nous devons nous y engager. Si toute l'industrie pharmaceutique est confiée aux compagnies génériques, il ne se fera aucune recherche, aucun développement. À mon avis, ce n'est pas bon pour un pays évolué.

M. Dingwall: Parfait. Vous refusez de répondre à la question.

À la page 3 de votre mémoire, vous dites:

> Par contre, les compagnies de produits génériques n'apportent pas grand-chose au mode de vie canadien puisque leurs activités consistent à copier les idées et les inventions des autres.

À votre avis, comment le projet de Loi C-22 va-t-il empêcher les compagnies génériques de s'adonner à ce genre d'activités, y trouve-t-on des dispositions qui les encourageront à s'engager dans ce que vous préconisez? Y a-t-il quelque chose de ce genre dans le projet de loi?

M. Wigle: Il y a manifestement une disposition. Dans son libellé actuel, le projet de loi prévoit que les compagnies génériques pourront copier un médicament breveté au bout de sept ans, si elles fabriquent les matières premières au Canada, plutôt que de les importer, comme elles le font essentiellement aujourd'hui.

M. Dingwall: Je me dois de vous demander comment la Société canadienne de cardiologie peut tirer de telles conclusions malgré les faits que nous avons maintenant. À la page 6, vous dites:

> Les gouvernements provinciaux recevront des paiements de transfert au cours des quatre prochaines années afin de compenser une augmentation éventuelle du prix des médicaments.

En fait, un gouvernement provincial, celui de la Nouvelle-Écosse, a affirmé très clairement qu'il lui en coûterait 25 millions de dollars si ces amendements étaient adoptés. Sur quatre ans, cela donne 100 millions de dollars, du moins d'après mes calculs, moi qui viens des Maritimes. On nous a dit qu'il en coûterait 35 millions de dollars à l'Ontario; on nous a dit qu'il en coûterait entre 12 et 18 millions de dollars à la Saskatchewan. Pourtant, vous croyez que ces paiements de transfert, que ces 100 millions de dollars, pourront compenser la hausse de prix.

Vous concluez ensuite:

> Le consommateur est protégé puisque 85 p. 100 de tous les Canadiens adhèrent à un régime d'assurance-médicaments.

Vous ne savez peut-être pas que 4 millions de Canadiens n'ont pas d'assurance-médicaments. Je ne peux m'empêcher de me demander pourquoi la Société canadienne de cardiologie, malgré les preuves du contraire, fait de telles affirmations

[*Text*]

naked statements in view of evidence to the contrary. Or is this a personal opinion being offered by yourself?

Mr. Wigle: It is neither a personal thing being offered by myself nor is it anything personal with the Canadian Cardiovascular Society. It is a quote from the figures of the Minister of Consumer and Corporate Affairs.

Mr. Dingwall: On reflection you might perhaps want to change some of your statements, because it is very clear that some of the statements coming from the Minister of Consumer and Corporate Affairs are not totally factual in their entirety. I am in fact certain that the Minister would agree that there are about 4 million Canadians who are not covered by any drug programs.

With regard to the jobs that are going to be created, I want to quote. You say in your brief:

> It is important to realize that the innovative pharmaceutical industry has pledged an additional $1.4 billion in research and development by 1995.

Can the Canadian Cardiovascular Society indicate to committee members what section of the act can enforce that?

Mr. Wigle: They have made this commitment. There are already 14 companies that have already committed $450 million, which is half way to their 1990 goal. I have not studied the act in detail as you have. We have come today indicating to you the views of our society. There are checks and balances in this legislation that will ensure that the innovative industry will live up to its commitment, and if it does not, Cabinet has the right to rescind the legislation within four years.

Mr. Dingwall: Since you have not had an opportunity to review the act in its totality, which I can understand and appreciate, you would then at least be open to ideas in terms of major omissions of the act. However, you talked about commitments of certain industries.

Would you not agree, on behalf of all Canadians, whether they be members of the Canadian Cardiovascular Society or consumers or individuals on welfare, that it would be in the best interests of Canadians to improve on this bill and have something enforceable within the legislation to make certain that these so-called stated intentions will be realized for all Canadians, as was suggested to us by a representative of the Science Council of Canada yesterday? Surely you would like to see that improvement in the bill.

Mr. Wigle: I think there are a number of improvements that could occur in the bill. I think the independent Drug Prices Review Board, for instance, is a very effective mechanism in terms of the control of drug price. They have a commitment of 1990. It is now 1987. They are already half way to their 1990 commitment now in terms of investment, research and development and—

• 1130

Mr. Dingwall: So you do not think that should be in the act.

[*Translation*]

catégoriques. Ou est-ce là simplement votre opinion personnelle?

M. Wigle: Il ne s'agit ni d'une opinion personnelle ni de l'opinion de la Société canadienne de cardiologie. Nous ne faisons que citer les chiffres du ministre de la Consommation et des Corporations.

M. Dingwall: À la réflexion, vous voudrez peut-être modifier quelque peu vos déclarations, puisque manifestement, les déclarations du ministre de la Consommation et des Corporations ne sont pas tout à fait justes. En fait, je suis persuadé que le ministre reconnaîtrait qu'environ 4 millions de Canadiens n'adhèrent pas à un régime d'assurance-médicaments.

Quant aux emplois qui se créeront, je veux vous citer. Vous dites dans votre mémoire:

> Il faut comprendre que l'industrie des nouveaux médicaments s'est engagée à consacrer 1.4 milliards de dollars de plus à la recherche et au développement d'ici à 1995.

Pouvez-vous dire aux membres du Comité quelle disposition de la loi l'y obligera?

M. Wigle: L'industrie a pris cet engagement. Déjà, 14 compagnies se sont engagées à consacrer 450 millions de dollars, soit la moitié de leur objectif pour 1990. Je n'ai pas étudié le projet de loi d'une façon aussi approfondie que vous. Nous nous sommes présentés ici aujourd'hui pour vous exprimer les opinions de notre association. Le projet de loi comporte des obligations et des encouragements qui garantissent que l'industrie novatrice respectera ses engagements; dans le cas contraire, le Cabinet possède le droit d'abroger la loi dans quatre ans.

M. Dingwall: Puisque vous n'avez pas pu examiner le projet de loi en détail, ce que je comprends, vous devriez être réceptif aux aspects importants qu'on a négligé d'inclure dans le projet de loi. Quoi qu'il en soit, vous parlez des engagements pris par certaines industries.

Reconnaissez-vous qu'il serait dans l'intérêt de tous les Canadiens, qu'ils soient membres de la Société canadienne de cardiologie, consommateurs ou assistés sociaux, d'améliorer les dispositions du projet de loi afin d'y inclure des obligations exécutoires en vue de nous assurer que les intentions avouées, dit-on, de l'industrie, se concrétiseront pour tous les Canadiens comme nous le suggérait hier un représentant du Conseil national des sciences? Vous seriez certainement heureux de voir cette amélioration.

M. Wigle: À mon avis, on pourrait apporter plusieurs améliorations à ce projet de loi. Je crois que le Conseil d'examen du prix des médicaments par exemple, constitue un mécanisme très efficace. On s'est engagé à dépenser cette somme d'ici 1990, or nous sommes déjà en 1987 et cette entreprise a déjà versé la moitié de ce qu'elle s'était engagée à verser dans la recherche et le développement.

M. Dingwall: Donc, d'après vous, il n'est pas nécessaire d'ajouter quoi que ce soit à la loi.

[*Texte*]

Mr. Wigle: I do not think it necessarily has to be.

Mr. Dingwall: You do not really want to improve the bill in that regard.

Mr. Wigle: I beg your pardon?

Mr. Dingwall: You do not want to see the bill improved in that regard.

Mr. Wigle: You are trying to put words into my mouth.

Mr. Dingwall: Well, please answer the question.

Mr. Wigle: I am reassured by what I understand about the bill now and what the innovative pharmaceutical industry has already committed itself to. They are well on their way to their commitment.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow next.

Mr. Orlikow: Do you realize that an overwhelming percentage of the basic research in medical research is done not by the pharmaceutical companies but by medical researchers working in medical colleges or hospitals or institutes which concentrate on medical research?

Mr. Wigle: I certainly do, sir, and I have been involved as a medical researcher for 27 years.

Mr. Orlikow: Are you aware of the fact that the present government has cut the funding to the Medical Research Council of Canada by 2% last year and it is pretty obvious it is going to cut it by another 2% and that those reductions have been protested and challenged by medical researchers from one end of Canada to the other?

Mr. Wigle: I certainly am, sir. And I am also aware that the—

Mr. Orlikow: Has your organization, which today has expressed so much concern about the plight of the multinational drug companies, expressed in the form of a letter or a brief your concern, your opposition to these cut-backs by the government to the funding for the Medical Research Council of Canada? Yes or no.

Mr. Wigle: There are two answers. I belong to more than one society. I belong also to the Canadian Society for Clinical Investigation, which has in fact complained to the government and to the Medical Research Council about this cut-back.

Mr. Orlikow: I have to say to you that I find it very strange that your organization, which is here and making one of the strongest representations on behalf of the multinational companies we have heard, did not feel it necessary to register the same kind of opinion about the cut-backs to the Medical Research Council.

It seems to me that in a number of ways you downplayed the importance of the increased cost which Dr. Eastman and everybody else who has looked at the subject say will take place if we pass this bill, because the companies will have at

[*Traduction*]

M. Wigle: Ce n'est pas nécessaire de le dire explicitement dans la loi.

M. Dingwall: Le projet de loi n'a donc pas besoin d'être amélioré en ce sens?

M. Wigle: Pardon?

M. Dingwall: Le projet de loi, d'après vous, n'a pas besoin d'être amélioré en ce sens?

M. Wigle: Vous êtes en train d'essayer de me faire dire ce que je n'ai pas dit.

M. Dingwall: Dans ce cas, répondez.

M. Wigle: Le projet de loi, tel qu'il est libellé, me rassure complètement, de même que les investissements déjà effectués par les sociétés de recherche pharmaceutique. Je suis sûr qu'elle réussira à respecter ses engagements.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Savez-vous qu'un pourcentage très important de la recherche fondamentale en médecine se fait non pas au sein même des entreprises pharmaceutiques, mais est effectuée par des chercheurs travaillant dans des universités à vocation médicale, dans des hôpitaux ou dans des instituts de recherches médicales?

M. Wigle: Je le sais, bien sûr, puisque je suis moi-même chercheur dans le domaine médical depuis 27 ans.

M. Orlikow: Savez-vous que le gouvernement actuel a réduit l'année dernière de 2 p. 100 ses subventions au Conseil de recherches médicales et qu'il a l'intention de faire sans doute de même cette année? Savez-vous que les chercheurs dans tout le pays se sont élevés contre cette réduction des subventions?

M. Wigle: Bien sûr. Je sais également que . . .

M. Orlikow: Votre organisme qui, aujourd'hui, s'inquiète tant du sort des multinationales, s'est-il opposé dans une lettre ou un mémoire à la réduction de ces subventions gouvernementales versées au Conseil de recherches médicales? Répondez par oui ou par non.

M. Wigle: Je dois vous donner deux réponses. J'appartiens à plus d'une association, notamment à l'Association canadienne de la recherche clinique qui s'est effectivement plainte au gouvernement de la réduction des subventions versées au Conseil de recherches médicales.

M. Orlikow: J'ai du mal à comprendre que votre association, qui appuie aussi farouchement les multinationales, n'ait pas jugé nécessaire de protester elle aussi contre la réduction des subventions versées au Conseil de recherches médicales.

Vous avez presque passé sous silence l'augmentation des prix qu'entraînerait l'adoption du projet de loi, et qui est prévue par le professeur Eastman et à peu près tous ceux qui se sont penchés sur la question. N'oubliez pas que les fabricants

[*Text*]

least an extra six years of exclusivity for the sale of the new drugs and therefore will be able to set the price and keep the price at whatever they want and not have to worry about competition price-wise from the generic companies.

Dr. Eastman has indicated that in 1983 Canadians saved $211 million, and there is no question that with the sharp increases in the price of new drugs . . . For example, we were told yesterday by people from the Kidney Foundation of Canada that the use of cyclosporin would cost $5,000 a year to the person using that drug. You do not seem to be very concerned about the saving to the Canadian people.

Mr. Wigle: You have referred to a number of items and I would like to refer to them in order. First of all, Eastman's figure of $211 million is an erroneous figure—

Mr. Orlikow: Oh!

Mr. Wigle: —in that he has referred to 32 drugs, whereas in fact 17 of those 32 drugs would have been genericized without compulsory licensing laws. And if you recalculate his figures the maximal saving is $126 million.

Mr. Kempling: That is right.

Mr. Wigle: And that does not take into account the fact that the Drug Prices Review Board will also have an effect there.

• 1135

I would also say that you have implied that there will be six additional years of exclusivity. In fact, right now the average period of time of exclusivity is 10 years, and this legislation applies for 10 years. So I think this is not giving a great deal of added protection. What the pharmaceutical industry wants to see is a prevention of the premature copying of drugs, such as has occurred in a short period of time as four years. This is not fair to the innovative pharmaceutical industry, which has put out the money for research and does not have the time to reap the rewards in order to continue to support research and development.

Mr. Orlikow: I expect that kind of explanation from the multinational companies. I do not expect an acceptance of 100% of their arguments from a public organization like yours.

You say that 85% of the people are covered by drug plans. That is true, but first of all, the drug plans do not cover all the costs for the individual; and secondly, the drug plans are paid for by the people of Canada through their taxes, so to the extent that the costs go up the cost to every Canadian goes up. To say that because 85% are covered—and Mr. Dingwall has talked about the 15% who are not covered—it seems to me is no argument at all.

Let me ask you another question. I am very short in time. You say that you want the multinationals to have the ability to do research. We have had a number of witnesses. Dr. Stuart Smith, who is the head of the Science Council, testified

[*Translation*]

auront au moins six autres années d'exclusivité pour vendre leurs nouveaux médicaments et pourront, par conséquent, fixer le prix à leur guise sans s'inquiéter de la concurrence éventuelle des fabricants de produits génériques.

Le professeur Eastman a mentionné que les Canadiens avaient économisé 211 millions de dollars en 1983, et il est incontestable que l'augmentation considérable du prix des nouveaux médicaments . . . Hier, les représentants de la Fondation canadienne des maladies du rein nous ont avertis que la cyclosporine pourrait coûter jusqu'à 5,000$ par année pour toute personne qui en aurait besoin. Vous ne semblez pas vous préoccuper d'une économie possible pour les Canadiens.

M. Wigle: Votre question était à plusieurs volets et j'aimerais les reprendre dans l'ordre. Tout d'abord, le chiffre de 211 millions de dollars du professeur Eastman n'est pas exact . . .

M. Orlikow: Oh!

M. Wigle: . . . parce qu'il a parlé de 32 médicaments, alors que 17 d'entre eux auraient déjà fait l'objet de copies génériques en l'absence de lois régissant la licence obligatoire. Donc, si vous refaites votre calcul, l'économie maximale est de 126 millions de dollars.

M. Kempling: C'est exact.

M. Wigle: Cela ne tient pas compte non plus du contrôle que pourrait exercer le Conseil d'examen du prix des médicaments.

Vous avez également laissé entendre que les compagnies profiteraient de six années d'exclusivité de plus. En fait, la période moyenne actuelle d'exclusivité est des dix ans, et c'est justement la durée que prévoit le projet de loi. Par conséquent, cela ne leur donne pas beaucoup plus de protection. Ce que souhaite l'industrie des produits pharmaceutiques, c'est de prévenir la copie prématurée de médicaments, comme cela peut se produire en quatre ans. Ce n'est pas juste pour les innovateurs qui ont investi dans la recherche et n'ont même pas le temps d'aller récolter des bénéfices monétaires qui leur permettraient de continuer à investir dans la recherche et le développement.

M. Orlikow: C'est un argument que je m'attends à entendre dans la bouche des multinatinales, mais non pas dans la bouche d'un groupe d'intérêt public comme le vôtre.

Vous avez dit que 85 p. 100 des Canadiens étaient assurés par un régime d'assurance pharmaceutique. C'est exact mais n'oubliez pas que ces régimes ne remboursent pas la totalité des coûts; deuxièmement, ces régimes sont financés par les impôts des Canadiens, et, par conséquent, chaque fois que les médicaments coûtent plus cher, les Canadiens doivent débourser plus. Il est donc tout à fait inutile de vous vanter des 85 p. 100 des Canadiens qui sont assurés, en oubliant de parler des 15 p. 100 qui ne le sont pas, comme l'a rappelé monsieur Dingwall.

Il me reste très peu de temps, mais je vous poserai une autre question. Vous souhaitez que les multinationales puissent faire de la recherche. Nous avons déjà entendu un grand nombre de témoins à ce sujet, dont monsieur Stuart Smith, qui a comparu

[*Texte*]

yesterday. He said it is very important that the bill be changed so that we define very clearly what we mean by research so that the companies will be required to do real basic research and not the kind of research so many of them have done in the past, which is really just minor product modifications so they can get a further extension on their patents. We have had that kind of expert advice from a number of people who work in the field who are experts.

You do not seem to be concerned about requiring the companies—even if they get this legislation through, which they will, since the government has brought it forward—to do real research, rather than just research that will help their sales.

Mr. Wigle: There is both basic research, which I have referred to, and there is clinical research, which I referred to. Both are important. In the past, Canadian basic research has led to the development of L-Dopa, of the drug Timolol, and a number of other drugs that have been the result of basic research carried out in Canada. But it is also very important that we carry out the clinical research, because then we have the clinical experts in this country who see the development of a new drug, who are part of the development of a new drug. This can lead to valuable new drugs being available to Canadians sooner than they otherwise would be.

Mr. Orlikow: Most clinical research is required in any case because the companies probably could not get permission to sell the drug unless there was a substantial amount of clinical research done in Canada.

Let me just ask you one question about the Drug Prices Review Board. For most of the drugs that are sold in Canada, even those in which Canadian researchers have had an important input into their discovery and development, most of the major research is done at the head office of the multinational corporation. They are patented there originally, and then they get a patent in Canada.

Most of the drugs are in fact purchased or the important components are purchased from outside of Canada. I put it to you that there is nothing in Canadian law or in laws of other countries that will permit the Drug Prices Review Board to examine the real cost of the drug, as compared to the cost the Canadian company, whether it be a multinational or a generic, has to pay for the major ingredient.

• 1140

I put it to you therefore, and we have experience in this field and in many other fields, that there is a great deal of difficulty. In fact, it is almost impossible to establish the real price of a product that moves intercompany from one country to another. I put it to you that the Drug Prices Review Board, no matter how hard it tries, no matter how able its staff is, will really not be able to control the price of drugs imported into Canada.

[*Traduction*]

hier au nom du Conseil des Sciences. D'après monsieur Smith, il est essentiel que le projet de loi soit modifié et définisse clairement ce qu'on entend par recherche, afin que les fabricants soient obligés d'effectuer de la recherche fondamentale et non pas le genre de recherche dans laquelle ils sont engagés par le passé, et qui n'est au fond que la modification mineure de produits qui existent déjà, modification qui leur permet néanmoins de faire prolonger leurs brevets. Ce sont des spécialistes qui nous ont dit ça.

Il faut s'attendre que ce projet de loi-ci soit adopté, puisque c'est le gouvernement qui l'a déposé; mais vous ne semblez pas considérer comme essentiel d'exiger des fabricants qu'ils s'engagent dans la recherche fondamentale et non pas simplement dans une recherche qui doit faire gonfler leurs ventes.

M. Wigle: Je vous ai parlé de la recherche fondamentale et de la recherche clinique qui sont toutes les deux importantes. C'est la recherche fondamentale effectuée au Canada qui a mené au développement du L-Dopa, du Timolol, et de plusieurs autres médicaments. Mais il est également important d'effectuer la recherche clinique ici même, puisque nous avons au Canada les spécialistes cliniques qui peuvent aider à la mise au point de tous ces nouveaux médicaments et à leur mise en marché au Canada plus rapidement que si cette recherche clinique avait été effectuée ailleurs.

M. Orlikow: Une certaine recherche clinique est de toute façon inévitable puisque les fabricants ne peuvent obtenir la permission de vendre leurs médicaments à moins que des tests cliniques en nombre suffisant aient été effectués au Canada.

Laissez-moi vous interroger sur le Conseil d'examen du prix des médicaments. Pour la plupart des médicaments vendus au Canada, même ceux à la découverte et à la mise au point desquels ont participé les chercheurs canadiens, la recherche clinique se fait en grande partie dans le pays où se situe le siège de la multinationale. C'est là que ces médicaments sont d'abord brevetés, après quoi ils sont brevetés au Canada.

La plupart des éléments entrant dans la composition des médicaments sont achetés à l'extérieur du Canada. Aucune loi canadienne ni étrangère ne permet au Conseil de déterminer le coût réel d'un médicament et de le comparer au prix que la compagnie canadienne—qu'elle soit multinationale ou fabricante de produits génériques—doit payer pour acheter l'ingrédient principal entrant dans la composition de ce médicament.

Comme nous l'avons déjà constaté dans d'autres domaines, cela présente beaucoup de difficultés. En fait, il est presque impossible de déterminer le prix réel d'un produit qui est vendu d'une compagnie à une autre, c'est-à-dire qui passe d'un pays à un autre. Malgré tous les efforts que pourra déployer le Conseil d'examen du prix des médicaments et malgré la haute compétence de son personnel, le Conseil ne pourra jamais contrôler le prix des médicaments importés au Canada.

[*Text*]

The Chairman: If you are concluding that as a question, you are at the end of your time, Mr. Orlikow. Perhaps Dr. Wigle could respond.

Mr. Wigle: There are two parts to that question. The first is that the Drug Prices Review Board has more than one mechanism. It does not just deal with the consumer price index; it has other indices to study in the governing of the price of drugs.

You refer to the fact that most of the development is done by the multinationals outside of Canada. I think this is not surprising when we have had the current compulsory licensing laws for the last 18 years and the Canadian drug industry has not seen fit to increase its research during this period of time. In fact, it has limited it.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: Thank you, Mr. Chairman. I would like to welcome Dr. Wigle and the Canadian Cardiovascular Society. I am very pleased with your brief. As I read your brief, your society is basically saying that this bill will help to improve the climate for research in Canada and also has the potential, I would believe from what you are saying, of assisting in the improvement of health care ultimately.

I just want to correct what I thought was an impression left by the previous questioner, in that he seemed to imply that you were speaking on behalf of the pharmaceutical companies. That is not my impression. My impression is that you are speaking on behalf of 800 cardiovascular surgeons, scientists, and cardiologists.

Mr. Wigle: That is absolutely correct.

Mrs. Collins: And the people you speak for, many of them, I would gather, are the front-line people dealing with patients with various kinds of cardiovascular heart disease situations.

Mr. Wigle: It basically involves all cardiologists, all cardiovascular surgeons, and all cardiovascular scientists from every teaching hospital of every university in Canada that has a medical school. They would all be members of our society.

Mrs. Collins: And a number of them would be involved in direct patient care?

Mr. Wigle: Oh, absolutely.

Mrs. Collins: I assume that in this particular field of medicine there is a great deal of involvement in the use of drug therapy.

Mr. Wigle: There certainly is.

Mrs. Collins: And I assume from that you see the importance of the development of new and more sophisticated drugs to treat and stabilize conditions.

Mr. Wigle: We have seen an absolute explosion of new drugs in the cardiovascular field, and that is dealing with the heart which accounts for more than 50% of the deaths in our society. There have been tremendous advances in drug therapy for people with heart disease. The members of our society have

[*Translation*]

Le président: C'est votre dernière question, car il ne vous reste plus de temps, monsieur Orlikow. Monsieur Wigle, voulez-vous répondre?

M. Wigle: Votre question est double. Tout d'abord, il me semble que le Conseil d'examen a plus d'une corde à son arc. Il n'a pas que l'indice des prix à la consommation pour se guider; il peut aussi se fier à d'autres indices pour déterminer les prix des médicaments.

Vous dites que les multinationales font la majeure partie de la mise au point des médicaments à l'extérieur du Canada. Ce n'est pas surprenant, étant donné qu'il existe déjà depuis 18 ans des lois régissant la licence obligatoire et que l'industrie des médicaments au Canada n'a pas jugé bon d'intensifier sa recherche pendant ce temps; en fait, elle l'a plutôt limitée.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Madame Collins.

Mme Collins: Merci, monsieur le président. Bienvenue à M. Wigle et à la Société canadienne de cardiologie. Votre mémoire me plaît beaucoup. D'après ce que j'y lis, le projet de loi améliorera le climat de la recherche au Canada et pourrait, si j'en crois vos dires, améliorer en fin de compte ces services de santé.

Je voudrais corriger une impression laissée par l'intervention précédente, à savoir que vous parlez au nom des fabricants de produits pharmaceutiques. Ce n'est pas l'impression que j'ai eue. J'ai cru comprendre que vous parliez au nom de quelque 800 cardiologues, chirurgiens et chercheurs dans le domaine des maladies cardio-vasculaires.

M. Wigle: C'est tout à fait exact.

Mme Collins: Ces gens que vous représentez sont donc en contact direct avec les patients qui souffrent de diverses maladies cardio-vasculaires.

M. Wigle: Au fond, tous les cardiologues, les chirurgiens spécialisés dans les maladies cardio-vasculaires et tous les chercheurs qui s'intéressent aux maladies du coeur et provenant des hôpitaux universitaires ou des facultés de médecine du Canada qui sont membres de notre société.

Mme Collins: Et un certain pourcentage d'entre eux traitent directement les patients, n'est-ce pas?

M. Wigle: Bien sûr.

Mme Collins: Je suppose que dans ce domaine-là de la médecine, on fait énormément appel aux médicaments pour soigner.

M. Wigle: Certainement.

Mme Collins: Vous savez sans doute à quel point la découverte de nouveaux médicaments plus poussés est importante pour traiter et stabiliser les maladies cardiaques.

M. Wigle: Les maladies cardio-vasculaires sont à l'origine d'une véritable explosion de nouveaux médicaments, étant donné qu'elles sont responsables de plus de 50 p. 100 des décès chez les Canadiens. On a fait des progrès énormes dans le traitement pharmacologique des gens souffrant de maladies

[*Texte*]

been very much involved with the clinical research, and sometimes the basic research, involved in the development of these drugs. We are vitally interested in continuing to improve our pharmacy of drugs for the treatment of heart disease.

Mrs. Collins: Do you have any idea what the impact has been on the development and utilization of new drugs in terms of either the death rate or enabling people who at one time might have become incapacitated, unable to work, to be able to carry on with an ordinary life?

Mr. Wigle: As I think we all realize, the death rate from high blood pressure, from stroke, and from heart disease has been continually falling in the western nations, including Canada, for about the last 10 years or 20 years. Nobody totally understands this. It is probably a combination of improved drug therapy, the results of surgey, and a healthier way of life. But nobody has factored out which is the most important of those.

Mrs. Collins: From your own experience and those of your colleagues, do you see situations in which if we had a more sophisticated or a better drug in a certain area that we could be either saving more lives or ensuring that sick people with that condition were able to live better lives?

• 1145

Mr. Wigle: We are just on the threshold of this development right now. In the early stages of a heart attack, when a blood clot blocks an artery, there are now drugs available that will dissolve the clot. The first one of those, streptokinase, has been tried. There is a new one that has come about as a result of genetic engineering, and it is called tissue plasminogen activator.

There is a trial going on in Canada today as to the success rate of getting rid of the blood clot and then limiting the size or even preventing a heart attack. Then the patient can go on to other therapy. This is one of the most exciting new developments in the whole cardiovascular field. I think the cardiovascular community is just awaiting the general applicability of this new drug.

The importance is that Canadians are now involved in the research in this to see if this really works. If it really works, then we will have Canadians who are expert in this. It will lead to its being applied in Canada at an earlier time than it otherwise would.

Mrs. Collins: We are aware of situations in Canada where there are researchers working within the universities to develop the initial concept of a drug. There have not been the funds or the capability of doing the development work. So it tends to have to go outside Canada for the development phase.

My understanding is that it is a combination of the fact that we do not have patent protection here. Therefore no one is going to put this kind of money into something when it can be

[*Traduction*]

cardiaques. Les membres de notre société participent de très près à la recherche clinique et parfois à la recherche fondamentale liée à la mise au point de ces nouveaux médicaments. Il faut continuer à élargir la liste des médicaments servant à traiter les maladies cardiaques, c'est une question de vie ou de mort.

Mme Collins: À quel point la découverte et l'utilisation de nouveaux médicaments a-t-elle pu infléchir le nombre des décès ou permettre à ceux qui autrefois seraient devenus invalides et incapables de travailler de continuer à mener une vie normale?

M. Wigle: Il faut comprendre que le nombre de décès dû à l'hypertension, ou aux crises et maladies cardiaques diminue de façon constante depuis dix ou vingt ans dans les pays occidentaux, y compris le Canada. Personne ne sait vraiment pourquoi. C'est sans doute dû à une combinaison de facteurs comme un meilleur traitement par les médicaments, une chirurgie plus poussée et un mode de vie plus sain. On ne sait pas lequel de ces facteurs est le plus important.

Mme Collins: D'après votre expérience et celle de vos collègues, la mise au point de nouveaux médicaments ou de médicaments plus perfectionnés permettra-t-elle de sauver plus de vies ou de faire en sorte que les cardiaques puissent continuer à mener une vie relativement normale?

M. Wigle: Nous sommes justement au seuil d'une telle découverte. Il existe maintenant des médicaments capables de dissoudre les caillots sanguins qui bloquent les artères au tout début d'une crise cardiaque. Le premier de ces médicaments, la streptokinase, a déjà été éprouvée. Il en existe un deuxième qui résulte de travaux en génie génitique et appelé l'activateur tissulaire du plasminogène.

On fait actuellement des essais au Canada pour voir s'il est possible de supprimer entièrement le caillot sanguin, puis de contrôler ou même d'empêcher les crises cardiaques, ce qui permet alors aux patients de suivre une autre thérapie. C'est une des nouvelles avenues les plus exaltantes dans le domaine cardiovasculaire. Tous nos membres attendent fébrilement pour voir jusqu'à quel point on peut appliquer ce nouveau médicament.

L'important, c'est que ce soit des Canadiens qui participent à la recherche et aux essais cliniques. Ce sont eux qui deviendront les spécialistes dans la matière, si le médicament devient éprouvé. Par conséquent, il sera possible d'utiliser ce médicament au Canada plus rapidement que s'il avait été testé ailleurs.

Mme Collins: Nous savons qu'au Canada, il y a parfois des chercheurs qui travaillent dans des universités au moment de la conception initiale d'un médicament, mais qu'ils n'ont ni les fonds ni la capacité de faire eux-mêmes le travail de mise au point ou de développement, ce qui les oblige à le faire faire à l'extérieur du Canada.

Je crois savoir que ce phénomène est également dû au fait que nous ne protégeons pas ici les brevets. Autrement dit, personne ne veut investir autant d'argent pour se faire voler

[*Text*]

stolen immediately. Therefore we are not generating the kind of investment capital required for the development of some of these initial discoveries.

Mr. Wigle: This is perfectly true. Three or four years ago several European countries extended their patent rights from 17 to 20 years, specifically in the pharmaceutical industry, to foster the basic research in drugs in their countries.

Mrs. Collins: Has it worked?

Mr. Wigle: The time is too short to tell. They extended the patent right only three or four years ago. All of our trading partners have 17 years of patent protection. On the average in Canada it is 10 years, but it may be as short as 4 years in certain cases.

Mrs. Collins: This is right, under the present law as far as these changes go.

Mr. Wigle: Hopefully these changes will give more patent protection, which would then lead to the carrying out of more basic research in this country.

Mrs. Collins: You mention in your brief on page 7 that if this legislation is not passed, a tremendous opportunity will have been lost and this country will be the poorer for it.

We heard yesterday an excellent brief from the Canadian Medical Association on their assessment of how you should really be looking at the cost-benefit analysis and at the broader issue of health care, including the present cost to society of hospitalization and loss of work. I do not think anyone has done this kind of calculation.

Was this what you had in mind? Perhaps you could elaborate on how you think we as a country will be poorer if we do not pass this legislation.

Mr. Wigle: I mentioned the figures in terms of research and development costs as a percentage of gross national product in Canada versus our major trading partners in Europe. We support only one-half as much research and development in this country as they do.

I think as a developed country we have a responsibility to do it. More importantly if we have the researchers here, then when new information and new technology develops in other countries, we can more rapidly transfer it for the good of Canadians to Canada. This will lead to the development of new drugs and making them available to Canadians at an earlier time.

I think it would enrich the Canadian society. I do not think Canada should be a parasite on other countries when it comes to research. We should have our own research and development effort in support of this international endeavour, just as much as the other developing countries. It is not right for us to be riding on the backs of others.

[*Translation*]

immédiatement après sa découverte. Par conséquent, le Canada n'attire pas les capitaux d'investissement nécessaires pour mettre au point ce qui a été découvert initialement sur son territoire.

M. Wigle: C'est parfaitement vrai. Il y a trois ou quatre ans, de nombreux pays européens ont prolongé leur exclusivité de brevets de 17 à 20 ans, en particulier dans l'industrie pharmaceutique, afin de susciter la recherche fondamentale en matière de médicaments chez eux.

Mme Collins: Quels ont été les résultats?

M. Wigle: C'est trop récent pour que l'on puisse se prononcer. La prolongation de l'exclusivité du brevet ne remonte qu'à trois ou quatre ans. Tous nos partenaires commerciaux jouissent d'une protection de 17 ans. La moyenne, au Canada, c'est de 10 ans, mais l'exclusivité peut ne durer que 4 ans dans certains cas.

Mme Collins: C'est exact, en vertu de la loi actuelle.

M. Wigle: Espérons que les modifications proposées protégeront mieux les brevets, ce qui pourrait susciter plus de recherche fondamentale chez nous.

Mme Collins: À la page 7 de votre mémoire, vous dites que si le projet de loi n'était pas adopté, nous laisserions s'échapper une occasion magnifique, et que le Canada s'en trouverait appauvri.

L'Association médicale canadienne nous a présenté hier un excellent mémoire dans lequel elle montrait qu'il était nécessaire de faire une analyse de rentabilité de la situation et d'élargir la question des soins de santé pour y inclure ce qu'il en coûte actuellement à notre société d'hospitaliser des gens qui restent temporairement hors du marché du travail. Je ne pense pas que quiconque ait déjà fait ces calculs.

Est-ce que cela rejoint à votre position? Pouvez-vous nous expliquer pourquoi notre pays s'appauvrirait, advenant le rejet du projet de loi?

M. Wigle: J'ai mentionné ce qu'il en coûtait en recherche et développement en tant que pourcentage du produit national brut du Canada par rapport à ce qu'il en coûte à nos grands partenaires commerciaux européens. La recherche et le développement nous coûtent la moitié de ce qu'il en coûte à ces pays.

Nous sommes un pays industrialisé, et nous avons une responsabilité à cet égard. Mais ce qui est plus important encore, c'est que grâce aux chercheurs canadiens, chaque fois que les autres pays développent une nouvelle technologie, nous pouvons l'adapter beaucoup plus rapidement pour le plus grand bien des Canadiens et du Canada. Tout cela doit permettre la mise au point de nouveaux médicaments et leur mise en marché plus rapide, pour le bénéfice des Canadiens.

La société canadienne s'en trouverait enrichie. Le Canada ne devrait pas être un parasite en matière de recherche vis-à-vis des autres pays. Tout comme les autres pays industrialisés, nous devrions déployer nos propres efforts en matière de recherche et de développement, dans une entreprise internationale. Nous ne devrions pas dépendre des autres.

[*Texte*]

Mrs. Collins: What would you say to some of the groups who have appeared before us? In my riding, I have heard from some of the senior citizens groups who say they have a fear. I think their opposition to the bill is based on a fear that there will be significant drug price increases as a result of this legislation. If you deal with those people, if you were dealing with them on a one-on-one basis or as a group, what would you say to them?

• 1150

Mr. Wigle: I would think most of the fear has been generated by the study carried out by the generic drug industry themselves which suggested that $650 million in additional costs would accrue in 1995. This is a totally flawed study.

Mrs. Collins: Why do you say that?

Mr. Wigle: First of all because the generic industry attributed this study to Coopers and Lybrand, and Coopers and Lybrand have totally denied having anything to do with it. Secondly, they assumed that all drugs on the market less than 10 years are copied and in fact only 15% of all drugs are copied. They assumed a growth rate in the drug industry of 15%, which is probably excessive and should be 13%.

If you take those two factors into consideration alone, the so-called $650 million in additional costs drops to $80 million. Then when you factor in the Drug Prices Review Board saving money and the fact that some drugs can be copied in seven years if manufactured in Canada, you possibly end up with a saving of money in 1995, not an additional cost.

Mrs. Collins: I know there is one member of the press here, and I assume there will be others coming with the next witness. It is unfortunate that they are not here to make Canadians aware of the substantial information and point of view that you are presenting to us. You are really the people who are working at the front line with patients and understand the real implications and the importance of this legislation. I appreciate your testimony today. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mrs. Collins. We want to thank our witness from the Canadian Cardiovascular Society, Dr. Wigle, for the evidence he has brought to us. We appreciate that work very much.

Perhaps it is only appropriate to ask, as I excuse our witness, what does a cardiologist do on Valentine's Day?

Mrs. Collins: Do you want an answer to it?

The Chairman: He does not have to answer that, no.

Our next witness is from the Canadian Automobile Workers Union and is the president, Mr. Bob White. I would ask Mr. White to come to the chair.

Perhaps it is appropriate, since Mr. Dingwall had raised some questions and Mr. White is not here at the moment, that we take a look at . . .

[*Traduction*]

Mme Collins: Que répondriez-vous à certains des témoins qui ont déjà comparu? Dans ma circonscription, certains groupes de retraités s'inquiètent du projet de loi. Leur opposition au projet de loi vient d'une crainte de voir le prix des médicaments augmenter de façon considérable. Que répondriez-vous à ces gens, individuellement ou en groupe?

M. Wigle: Cette crainte vient d'une étude entreprise par l'industrie des médicaments génériques selon laquelle il en coûterait 650 millions de dollars de plus d'ici 1995. Cette étude est tout à fait biaisée.

Mme Collins: Pourquoi dites-vous cela?

M. Wigle: Tout d'abord, l'industrie des produits génériques a attribué cette étude à *Coopers and Lybrand* qui a nié farouchement l'avoir entreprise. Ensuite, l'étude prenait pour acquis que tous les médicaments mis sur le marché depuis moins de dix ans sont copiés, alors que cela n'est vrai que pour 15 p. 100 d'entre eux. L'étude suppose également une croissance de 15 p. 100 pour l'industrie des produits pharmaceutiques, ce qui est sans doute excessif et ne devrait pas dépasser les 13 p. 100.

Si l'on tient compte de ces deux facteurs uniquement, les prétendus 650 millions de dollars de coûts additionnels diminuent à 80 millions de dollars. Puis, si l'on fait intervenir le Conseil d'examen du prix des médicaments et si l'on se rappelle que certains médicaments manufacturés au Canada peuvent être copiés après sept ans, on se retrouve devant la possibilité d'économiser de l'argent en 1995, et non pas devant des coûts additionnels.

Mme Collins: Je sais qu'il y a un journaliste présent dans la salle, et je suppose qu'il y en aura d'autres pour le témoin suivant. Il est malheureux qu'ils ne puissent faire connaître aux Canadiens toute cette information et votre point de vue. Vous représentez ceux qui sont en contact direct avec les patients et qui comprennent les répercussions et l'importance de ce projet de loi-ci. Je vous remercie de votre témoignage. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, madame Collins. Nous remercions le représentant de la Société canadienne de cardiologie, M. Wigle, de son témoignage et de son travail.

Tandis que notre témoin se lève, je pourrais peut-être demander ce que fait un cardiologue le jour de la Saint-Valentin?

Mme Collins: Vous voulez vraiment qu'on vous réponde?

Le président: Non, ce n'est pas nécessaire.

Nous accueillons maintenant M. Bob White, président du Syndicat national des travailleurs et travailleuses de l'automobile. Monsieur White, veuillez vous avancer.

Etant donné que M. Dingwall a posé quelques questions et que le témoin n'est pas encore arrivé, nous pourrions . . .

[*Text*]

Mr. Dingwall: He is here.

The Chairman: We will take up Mr. Dingwall's questions later.

Mrs. Collins: A point of order, Mr. Chairman. Do we have a brief for this presentation? Is there no written brief that we were able to examine beforehand?

Mr. Robert White (President, Canadian Automobile Workers Union): We submitted a written brief beforehand and we have a short synopsis this morning. We should have some copies that we could give out to the committee.

The Chairman: Thank you very much. The Chair wants to welcome the Canadian Automobile Workers Union and its president, Mr. Bob White. We welcome you to our committee. We appreciate the background work you have done in being able to bring your evidence before us this morning. We will have a 45-minute period for hearing your evidence and examining it.

We presume that the witnesses will want to lead by making a statement and then the time for examination of your statement by members will be that portion of time left in the 45-minute period. The 45 minutes will start when you commence your comments. We welcome you, Mr. White, and you may proceed with your comments at this time.

Mr. R. White: Thank you, Mr. Chairman and members of the committee. With me this morning is Len Harrison, our director of legislative and political education and also director of our retired workers department, and Tony Wohlfarth, who is from our research department and is a specialist in employee benefits.

As I responded, we did submit a brief dated January 15, I think, so that committee members would have it. I do not propose to read that today. I just want to make some opening comments and then spend some time for questions.

• 1155

I must say it is a pleasure to be invited to appear before the committee to comment on Bill C-22, the proposed changes in the drug patent legislation. We have been monitoring this bill and the work of your committee closely. I just say in a jocular fashion that we were concerned, since we are a Canadian union, you would not want to hear us this morning, but here we are.

Some hon. members: Hear, hear!

Mr. R. White: We represent 143,000 workers, with thousands of retired members across Canada. We first became involved in this issue last spring, when it appeared that the government was about to cave in to U.S. pressure and to amend our 18-year-old drug patent law. At that point in time I did send a telegram to the Prime Minister, the Rt. Hon. Brian Mulroney, indicating our total opposition. Since then we have had the draft legislation on Bill C-22, and in our opinion things have really gone from bad to worse, so I want to make a couple of essential points.

[*Translation*]

M. Dingwall: Il est ici.

Le président: Nous répondrons aux questions de M. Dingwall plus tard.

Mme Collins: Un rappel au Règlement, monsieur le président. Avons-nous déjà reçu un mémoire que nous aurions pu étudier?

M. Robert White (président, Syndicat national des travailleurs et travailleuses de l'automobile): Nous avons déjà envoyé un mémoire, mais nous avons également apporté un résumé ce matin que nous pourrions distribuer aux membres du Comité.

Le président: Merci beaucoup. Nous souhaitons la bienvenue au Syndicat national des travailleurs et travailleuses de l'automobile et à son président, M. Bob White. Nous vous remercions du travail préliminaire que vous avez accompli en nous envoyant un mémoire avant l'audience de ce matin. Nous vous accordons 45 minutes pour écouter votre témoignage et pour vous interroger.

Je suppose que vous avez une déclaration, après quoi les membres du Comité pourront vous interroger, jusqu'à la fin de la période de 45 minutes qui vous est allouée. Je regarderai l'heure, dès le début de votre déclaration. Bienvenue, monsieur White, je vous cède la parole.

M. R. White: Merci, monsieur le président et membres du Comité. Je suis accompagné ce matin de Len Harrison, directeur de notre section d'information législative et politique et également directeur de la section des retraités, et de Tony Wohlfarth, recherchiste et spécialiste des prestations aux employés.

Comme je vous l'ai déjà dit, nous avons déjà soumis au Comité un mémoire daté du 15 janvier que je n'ai pas l'intention de vous lire aujourd'hui. J'ai cependant quelques brèves observations à faire, après quoi nous répondrons à vos questions.

Je veux dire que c'est un plaisir d'être invité à témoigner devant le Comité au sujet du Projet de loi C-22 modifiant la Loi sur les brevets. Nous avons suivi de près le projet de loi et le travail de votre Comité. Histoire de plaisanter, je vous dirais que comme nous sommes un syndicat canadien, nous avions un peu peur que vous ne vouliez pas nous entendre ce matin, mais nous voici.

Des voix: Bravo!

M. R. White: Nous représentons 143,000 employés et des milliers de retraités de tout le Canada. Nous avons commencé à nous intéresser à cette question au printemps dernier lorsqu'il est apparu que le gouvernement allait céder aux pressions américaines et modifier cette Loi sur les brevets qui a 18 ans. J'ai alors envoyé un télégramme au premier ministre le très honorable Brian Mulroney pour lui dire que nous étions totalement oppposés à cette initiative. Depuis, le Projet de loi C-22 a été déposé et nous estimons que les choses sont allées de

[*Texte*]

First, in our opinion no one has made the case for amending the Patent Act. The costs are enormous, the benefits are questionable, and the rationale is unclear. I guess in somebody else's terminology, if it is not broken, why fix it?

Secondly, we believe the rationale for this change in policy does not have a great deal to do with health care policy but has a great deal to do with the bilateral free trade talks currently underway between Canada and the United States. Despite protestations to the country, I think it is well known that the Reagan administration continually raised our progressive drug patent laws as a so-called "trade irritant". By bowing to this pressure we are allowing the U.S. administration to determine an important part of the Canadian health care policy. As we continue to pursue the bilateral free trade agreement, we have to ask what is left after what the U.S. has what it wants of FIRA, the National Energy Program, and stumpage fees. Now this very important patent policy has been given away outside the formal talks.

Our brief, which we sent to the committee, describes our efforts and our history in working with other groups to improve health care in Canada, through both collective bargaining with all of our employers and legislative action. As I said, I do not propose to read it to the members of the committee.

I do want to highlight an important incident, however, that I think ties in with what is going on here. In 1982 in our major auto negotiations—we of course are involved in the bargaining of drug plans—several of the auto companies raised with us the possibility of substituting generic drugs for brand-name drugs under the drug coverage we have in the collective agreements. We sat down and we worked out with the Ford Motor Company, under our prescription drug plan, some amendments to the plan that would make the prescription drug plan remain at more a reasonable level by substituting the generics for U.S. brand-name drugs.

The fall-out from that was incredible. The U.S. drug manufacturers did indeed put a boycott on the Ford Motor Company products in the United States, and the pressure was so strong that the company eventually asked us to drop the plan and continue with the more expensive arrangement that we had. I think this was a first we had seen and I think it shows the enormous clout of the multinational drug manufacturers. They have an intensive lobby in the United States and I think we are now seeing the results of that here.

Under this legislation, since 1969 Canada has gone from having one of the highest to one of the lowest prescription drug prices in the world. By providing for generic competition we have made drug plans more accessible and made it feasible for provinces to provide universal drug coverage for seniors and

[*Traduction*]

mal en pis, si bien que j'aurais une ou deux choses essentielles à dire à ce sujet.

D'abord, à notre avis personne n,a présenté d'argument valable pour modifier la Loi sur les brevets. Les coûts sont énormes, les avantages douteux et l'explication peu claire. Comme l'a dit quelqu'un d'autre: «si cela fonctionne, n'y touchez pas!»

Deuxièmement, les arguments invoqués ne touchent pas beaucoup à la politique de la santé mais concernent essentiellement les pourparlers sur le libre-échange bilatéral actuellement en cours entre le Canada et les Etats-Unis. Malgré ce que l'on essaie de nous faire croire, il est bien évident que le gouvernement Reagan a toujours déclaré que notre Loi sur les brevets était un «irritant» en matière de commerce. En cédant à ces pressions nous laissons le gouvernement américain déterminer un élément important de la politique canadienne sur la santé publique. Dans ces négociations sur le libre-échange, on peut se demander ce qu'il restera après que les Etats-Unis aient obtenu ce qu'ils souhaitaient dans le cas de l'Agence d'examen des investissements étrangers, du Programme énergétique national et des droits de coupe. Et voilà qu'en dehors même du contexte des pourparlers, on est prêt à abandonner la politique très importante que nous menions au sujet des brevets.

Le mémoire que nous avons envoyé au Comité décrit nos efforts et notre collaboration avec d'autres groupes en vue d'améliorer la santé publique au Canada, grâce à la fois aux négociations collectives avec tous nos employeurs et au travail législatif. Comme je le disais, je n'ai pas l'intention de faire la lecture de notre mémoire.

J'aimerais simplement relater un incident important qui me semble tout à fait pertinent. En 1982, dans les négociations importantes que nous avons eues dans le secteur automobile, et nous négocions évidemment les régimes d'assurance touchant les médicaments, plusieurs des firmes automobiles nous ont parlé de la possibilité de remplacer les médicaments de marque par médicaments génériques dans la liste des médicaments couverts prévus dans nos conventions collectives. Nous avons négocié avec la société Ford certains amendements au régime qui permettraient que le régime touchant les médicaments d'ordonnance soient maintenus à un niveau plus raisonnable en remplaçant les médicaments de marque américaine par des produits génériques.

Le résultat fut incroyable. Les fabricants de médicaments américains ont boycotté les produits de la société Ford aux Etats-Unis et les pressions furent tellement fortes que celle-ci nous a finalement demandé d'abandonner ce projet et de revenir à l'assurance plus coûteuse que nous avions auparavant. C'était pour nous une première et cela montre le poids énorme des sociétés multinationales qui fabriquent des médicaments. Leurs lobbyistes sont extrêmement puissants aux Etats-Unis et nous en voyons maintenant les résultats ici.

Grâce à la loi actuelle, depuis 1969, le Canada qui était parmi les pays les plus chers pour les médicaments d'ordonnance est devenu l'un des moins cher. En favorisant la concurrence entre les produits génériques, nous avons rendu les assurances-médicaments plus accessibles et permis d'offrir aux

[*Text*]

others under medicare. We have also nurtured a Canadian-owned pharmaceutical industry.

We make the argument this morning that Bill C-22 really reverses this progress. The multinationals will have a 10-year monopoly on new prescription drugs and by then they will have developed a new variation, which will once again qualify for patent protection. This bill will increase prices in Canada and lead to higher profit for the brand-name manufacturers.

Our campaign, after sending the telegrams to the Prime Minister and starting to put out our material, really started to pick up in September of last year when delegates from our local unions across the country unanimously approved a campaign against the draft legislation. Since that time we have distributed 170,000 pieces of material to our members and their families, to senior citizens and others in shopping malls. We have had some rallies in Windsor and Chatham, we have worked with senior groups and other groups opposed to the legislation, and many of our locals have approached their Members of Parliament to voice their opposition. We have also asked the corporations to join us, but I think in light of the Ford experience it is not surprising that not many have done so.

• 1200

The response to what we have been doing has been overwhelming. Twice we have had to make extra copies of our material; we could not keep up with the demand. There are several other organizations that asked us for copies of it, and I think our campaign has struck a chord with fair-minded Canadians who see no rationale for this legislation.

Of course, we call on the government to withdraw Bill C-22 and to reaffirm our basic policy of permitting the licensing of generic substitutes. The royalty structure may need some fine-tuning, but we want to make the argument that we should not throw away 18 years of progress at the behest of the U.S. government and the multinational drug lobby.

I just want to, if I can, make a couple of closing comments and put the case as I see it for the drug manufacturers. I pose three or four questions. Are the drug companies pushing for this legislation because they want to create more jobs in Canada? Are they pushing for it because they want to decentralize large sections of the research and development? Are they pushing for it because they want to provide for the Canadian population the lower-priced drugs which will mean lower profits? Are they pushing for it because the generic substitutes are not satisfactory in the Canadian marketplace? Or are they pushing for it because they want to increase the monopoly, they want to increase prices and they want to increase profits?

[*Translation*]

personnes âgées et à d'autres qui bénéficient de l'assurance médicale un système universel d'assurance-médicaments. Nous avons également permis à l'industrie pharmaceutique canadienne de se développer.

Or nous estimons que ce Projet de loi C-22 va à l'encontre de ce progrès. Les multinationales auront un monopole de 10 ans sur les nouveaux médicaments d'ordonnance et après ces 10 ans, elles auront trouvé une nouvelle variation qui à nouveau pourrait être protégée par un brevet. Ce projet de loi va augmenter les prix au Canada et permettre aux fabricants de médicaments de marque de réaliser des bénéfices plus élevés.

Après avoir envoyé des télégrammes au premier ministre et commencé à diffuser de la documentation, nous nous sommes lancés dans une véritable campagne en septembre dernier lorsque les délégués de nos syndicats locaux de tout le pays ont approuvé à l'unanimité que nous fassions campagne contre le projet de loi. Depuis lors, nous avons distribué 170,000 exemplaires de notre documentation à nos membres et à leur famille, aux citoyens du troisième âge et à d'autres dans les centres d'achats. Nous avons organisé des réunions à Windsor et à Chatham, nous avons joint nos efforts à ceux de groupes de personnes âgées et d'autres groupes s'opposant au projet de loi et nombre de nos syndicats locaux ont contacté leurs députés fédéraux pour leur dire qu'ils s'opposaient à ce projet de loi. Nous avons également demandé aux sociétés de nous prêter main forte mais suite à ce qui est arrivé dans le cas de Ford, il n'est pas surprenant que rares sont celles qui aient répondu à l'appel.

La réaction à nos efforts a été extraordinaire. Il nous a fallu rééditer la documentation que nous distribuions par deux fois tellement la demande était forte. Plusieurs autres organismes nous l'ont demandé et notre campagne a certainement touché une corde sensible chez les Canadiens et pris de justice qui ne voit pas l'intérêt d'un tel projet.

Nous demandons évidemment au gouvernement de retirer le projet de loi C-22 et de revenir à la politique permettant d'accorder des licences pour la fabrication de produits de remplacement génériques. Peut-être faut-il réviser la structure des redevances mais ne perdons pas le bénéfice de 18 ans de progrès en cédant aux pressions du gouvernement américain et des multinationales.

Je ferai encore une ou deux remarques avant de terminer et je présenterai la chose comme je la vois pour les fabriquants de médicaments. Je me permets de poser trois ou quatre questions. Les fabricants de médicaments souhaitent-ils ce projet de loi parce qu'ils veulent créer des emplois au Canada? Le souhaitent-ils parce qu'ils veulent décentraliser d'importants éléments de leur service de recherches et de développement? Parce qu'ils veulent fournir à la population canadienne des médicaments moins coûteux et diminuer ainsi leurs bénéfices? Parce que les produits génériques de remplacement ne sont pas satisfaisants sur le marché canadien? Ou préconisent-ils au contraire l'adoption de ce projet de loi parce qu'ils veulent accroître le monopole, augmenter les prix et leurs bénéfices?

[*Texte*]

I think the latter is the case, and I understand that from their business point of view. It is pretty fair-minded as far as the business community is concerned, but I do not understand, quite frankly, why we as the government want to move now to turn back the clock on what has been a piece of legislation that I think has been looked upon—not by drug manufacturers, but certainly looked upon by consumer organizations and other fair-minded groups around the world—as being different from most other countries, but which has been very important to the development of a drug system in Canada.

So those are my opening comments, Mr. Chairman and members of the committee, and we can take some time to answer some questions.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman, and through you to the witnesses I welcome them here this morning and thank them for their written presentation as well as their oral presentation.

A few comments and then a couple of questions that you might want to expand upon. We attempted on this side of the table to try to have come before the committee an individual from the United States, the chairman of the Generic Pharmaceutical Association by the name of Bill Haddad. Unfortunately, we were blocked in that, but he did come to Canada and we had a news conference and he said quite clearly—and this is something that you had said on page 3 of your brief, the Eastman commission—if it works, do not fix it. He said that in Canada. We have the best system in the world. He substantiates your claim and substantiates Eastman's claim, if you will.

The Canada Health Act, which I noticed in your presentation you supported in 1984—I noticed that all three major political parties supported the Canada Health Act—but by virtue of this bill, it is my contention that this is a breach of the Canada Health Act in terms of its spirit in that it was reviewed or perceived, I guess, as a sacred trust. Of course, we have had a lot of flips as of late and I believe this is another flip by the Conservative government with regard to sacred trust.

I asked that question with regard to pharmacare and the programs across this country because I think it has a direct effect on the workers you represent. I am wondering if you can provide a little bit more detail regarding employee benefits. I would assume that if you are in negotiation with some of these major corporations for benefits for your workers, just and fair and reasonable benefits, if additional moneys are going to have to be thrown into the pharmacare program that you are negotiating, that will severely restrict you in terms of other benefits that you might want. I just point out that child care might be one of them, if you wanted to go for that particular benefit. I wonder if you could explain a little bit more about your employee benefits program. Is it 100%, 80%? How does it work, and will it have that effect?

[*Traduction*]

Je crois que c'est plutôt cela et je puis le comprendre de leur point de vue. C'est assez normal pour eux mais je ne comprends pas, très franchement, pourquoi le gouvernement veut maintenant retarder la pendule alors qu'il s'agit d'une loi qu'à l'exception des fabricants de médicaments de marque, tous considèrent, et quand je dis tous, je pense aux organismes défenseurs des consommateurs et à d'autres groupes impartiaux qui dans le monde entier considèrent que cette loi est peut-être différente de ce que l'on trouve dans les autres pays et qu'elle est très importante pour le développement des médicaments au Canada.

Voilà donc ce que j'avais à vous dire avant de répondre à vos questions.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président et bienvenue aux témoins que je remercie aussi de leur mémoire et de leur exposé oral.

J'aurais quelques commentaires à faire avant de vous poser une ou deux questions. Nous avons essayé dans l'Opposition de faire témoigner devant le Comité un Américain, le président de l'Association des produits pharmaceutiques génériques, M. Bill Haddad. Malheureusement, notre proposition a été rejetée mais il est tout de même venu au Canada et nous avons tenu une conférence de presse à l'occasion de laquelle il a déclaré très clairement, comme vous l'avez fait vous-même à la page 3 de votre mémoire, et comme l'a dit la Commission Eastman, si cela fonctionne, n'y touchez pas. Il l'a dit au Canada. Nous avons le meilleur système du monde. En fait, il a confirmé ce que vous et Eastman avaient dit.

Or, d'après moi, ce projet de loi enfreint à la Loi canadienne sur la santé, Loi que vous déclarez avoir appuyée en 1984 et que les trois grands partis politiques ont appuyée. Ce projet de loi va à l'encontre de l'esprit de la Loi sur la santé qui était considérée comme sacrée. Il y a certes eu de nombreux revirement récemment et c'est probablement un autre exemple que nous donne le gouvernement conservateur.

J'ai posé la question à propos de l'assurance-pharmaceutique et des différents programmes existant au pays car je crois que cela a un effet direct sur les travailleurs que vous représentez. Pourriez-vous me donner un peu plus de détails au sujet des avantages sociaux dont bénéficient les employés. Je suppose que si vous négociez avec certaines de ces grandes sociétés des avantages pour vos travailleurs, des avantages justes et raisonnables, si cela représente des montants accrus pour le programme d'assurance pharmaceutique négociée, cela vous limite très sérieusement pour les autres avantages que vous pouvez souhaiter. Par exemple, si vous vouliez demander quelque chose en matière de garde d'enfants. Pourriez-vous nous expliquer un peu mieux ce programme. Est-ce 100 p. 100, 80 p. 100? Comment cela marche-t-il et est-ce le genre de répercussions que vous attendez?

[*Text*]

• 1205

Mr. R. White: I think for the purpose of explantion I will talk about the major corporations we bargain with in the automobile and aerospace industry. We have a wide range of benefits, most of which are negotiated with the corporations. They are paid for by the corporations, whether they be pension programs or health care plans, etc.

In most of the drug benefit plans that we have, the corporations pay the premium for those benefits and we have a system in which our member, the employee, pays 35¢ for a prescription, regardless of the amount of that prescription.

In my remarks this morning I pointed out the corporations always raise the issue of costs of benefits as a matter of negotiations, and they are a signficant cost when you take the total labour cost package. So when you are arguing for improved benefits, you are always arguing the costs of that. In 1982, the corporations raised with us that they were concerned about the costs of the drug benefits. They could see it coming, and they wanted to move more to generic drugs.

This is not going to affect us tomorrow, and I think that is one of the difficulties in coming to grips with this. You are talking about increased prices down the road, but certainly the corporations know that if you have increased drug prices you will have increased premiums. Therefore, that will make it more difficult in collective bargaining to maintain the kinds of benefits that we have. If you are going to maintain those increased costs, there is only so much money in the collective bargaining package. You have to take it out of one to put it in the other. That is a fairly simple given in collective bargaining.

Of course, anything that increases the health care package is something that we have to address in collective bargaining. We have to find the money somewhere else. As you say, we have moved, in a limited way, towards child care; we have moved into more paid educational leave or legal services plans, etc. Those are the kinds of issues that all go into the cost equation of what will make up the collective agreement. Obviously, that is one of the reasons we are concerned about this. We are concerned about it as Canadians. It will have an effect on collective bargaining.

Mr. Dingwall: We have heard testimony at this committee that concludes that if we are attempting to develop in Canada a Canadian pharmaceutical industry, then we should not rely on multinationals to develop that particular industry for us. In view of your experience in other sectors of the economy, I wonder if you would care to make a comment as to whether or not you would agree with that.

Mr. R. White: I just made some notes about the auto industry. I was thinking as I was coming to the meeting this morning that there is an analogy. We made decisions as Canadians many years ago that we were not in fact going to develop a Canadian automobile industry. We negotiated the Canada U.S. Automotive Trade Agreement, and it allowed for a great deal of investment in this country. But if you asked the question today, where is the research and development done in the auto industry, in spite of all the massive amounts of

[*Translation*]

M. R. White: Pour vous expliquer, je vais parler des principales sociétés avec lesquelles nous négocions dans le secteur automobile et aérospatial. Il y a tout un éventail d'avantages qui sont pour la plupart négociés avec ces sociétés. Ils sont payés par les sociétés, qu'il s'agisse de régimes de pension ou de régimes d'assurance médicale.

Pour la plupart des régimes pharmaceutiques, les sociétés paient la prime et nos membres, les employés, paient 35 p. 100 de l'ordonnance, quel qu'en soit le montant.

Je vous faisais remarquer que les sociétés soulèvent toujours le problème du coût de ces avantages au cours des négociations et cela leur coûte très cher quand vous considérez l'ensemble de leurs employés. Aussi, lorsque l'on demande une amélioration des avantages sociaux, on en revient toujours à cette question de coût. En 1982, ces sociétés nous ont déclaré qu'elles s'inquiétaient du prix des médicaments qu'elles devaient payer. Elles voyaient que cela augmentait et elles voulaient passer aux médicaments génériques.

Cela n'aura pas des répercussions du jour au lendemain et c'est une des difficultés que l'on rencontre à ce sujet. Les prix vont augmenter au fur et à mesure mais il est certain que les sociétés savent que si le prix des médicaments augmente, les primes vont augmenter. Il sera donc plus difficile dans les négociations collectives de maintenir les avantages sociaux dont nous jouissons. Si l'on maintient des coûts élevés, le reste du processus de négociation s'en ressentira. Il faut prendre dans un secteur pour le mettre dans l'autre. C'est le jeu des négociations collectives.

Il est certain que tout ce qui augmente l'assurance médicale doit être considéré dans les négociations. Il faut trouver l'argent ailleurs. Vous avez dit que nous avions dans une certaine mesure réaliser certains progrès dans le domaine de la garde d'enfants; de même pour les congés d'étude, les services juridiques, etc. C'est le genre de questions qui entrent dans l'équation de la convention collective. C'est évidemment une des raisons pour lesquelles nous nous inquiétons. Nous nous inquiétons à titre de Canadiens car cela aura une incidence certaine sur les négociations collectives.

M. Dingwall: Certains témoins ont déclaré au Comité que si nous essayons de développer l'industrie pharmaceutique canadienne au Canada, nous ferions mieux de ne pas compter sur les multinationales. Étant donné l'expérience que vous avez dans d'autres secteurs de l'économie, est-ce également ce que vous diriez?

M. R. White: Je viens de prendre quelques notes sur l'industrie automobile. Je pensais justement ce matin en venant qu'il y avait là une analogie. Il y a des années, les Canadiens ont décidé qu'ils n'auraient pas d'industrie automobile canadienne. Nous avons négocié l'entente canado-américaine sur le commerce des automobiles qui a garanti de gros investissements dans notre pays. Toutefois, si vous vous demandiez aujourd'hui où se font la recherche et le développement dans l'industrie automobile, malgré tous ces investisse-

[*Texte*]

investment, it is really centralized in and around Detroit. We have a branch plant economy.

There have been a lot of jobs created, a lot of investment created for that. But the bottom line is that the decisions on investment in the auto industry are really still made in Detroit, and the vast majority of research and development is made there. Now, you can get small pieces of research and development.

If you look at the aerospace industry, the only companies that ever did research and development in Canada in the aerospace industry were the Canadian companies. The multinational aerospace companies did very litte, if any, research and development in Canada because again the economies of scale say you concentrate those. I see the promise, for example, by the multinational corporations that they are going to do massive amounts of research and development in Canada. I just do not accept that.

I think we will do some decentralization, but you cannot develop a Canadian pharmaceutical industry if you are going to give what this bill I think proposes to give the multinational drug industry. I think that is the wrong way to go. I think it discourages it. I think if you look at the history, we were developing an industry in Canada. The growth was, I think, fairly significant in terms of jobs, etc. But I think this is the wrong way to go if you are talking about improving the Canadian pharmaceutical industry.

Mr. Dingwall: You also mentioned in your presentation the *raison d'être*, if you will, of this legislation's being tied to the Prime Minister's desire for free trade with the United States. Other than the example that you quoted in terms of pressure from the multinational drug manufacturing companies to negotiate, what thoughts do you have on it? Do you have any other evidence to suggest that this is a large part of the *raison d'être* for the introduction of this particular bill? We have heard from the Minister of Consumer and Corporate Affairs that it is not linked in any way to free trade, but I tend to differ quite significantly with him on that.

• 1210

Mr. R. White: It is a matter of controversy around here, and I understand that, but there is surely no controversy about the fact that the American administration and the U.S. drug manufacturers have wanted to change this legislation for a number of years. I think they almost make it a quid pro quo that if Canadians are not prepared to add this question, they are not going to be prepared to address the broader issue of free trade. This is a gift to the Americans at great expense to us in the long term and it is tied to questions of whether Canada is serious about free trade discussions and whether we are prepared to change some of the important issues on free trade.

This gets to the important issue of a social program which ties in with health care. I do not want to be overly dramatic about this, but I do not think there is anybody who naively believes that there was not enormous pressure in Washington, and subsequently here, to change this legislation and make it more appropriate for the U.S. drug industry. That is a given,

[*Traduction*]

ments massifs, vous conviendriez que tout cela est centralisé autour de Détroit. Nous avons une économie de filiale.

On a créé beaucoup d'emplois et on a fait beaucoup d'investissements. Le résultat n'en demeure pas moins que les décisions d'investissements dans l'industrie automobile sont toujours prises à Détroit où se fait la grande majorité de la recherche et du développement. Évidemment, on peut avoir des petits projets de recherche et de développement.

Si vous considérez maintenant l'industrie aérospatiale, les seules sociétés qui ont jamais fait de la recherche et du développement au Canada sont des sociétés canadiennes. Les sociétés multinationales ont fait très peu, pour ne pas dire pas du tout, de recherche et de développement au Canada, parce que, là encore, les économies d'échelle obligent à concentrer ces activités. Je sais que les sociétés multinationales promettent qu'elles vont faire énormément de recherche et de développement au Canada. Je ne le crois tout simplement pas.

Il y aura une certaine décentralisation mais on ne peut développer l'industrie pharmaceutique canadienne si l'on donne aux multinationales ce que ce projet de loi leur donnerait. Ce n'est pas la façon de faire. Cela les décourage. Historiquement parlant, l'industrie se développait petit à petit au Canada. Sa croissance a même été assez importante, en termes d'emploi, etc. Mais si l'on veut améliorer l'industrie pharmaceutique canadienne, ce n'est pas ainsi qu'il faut procéder.

M. Dingwall: Vous avez également parler de la raison d'être de ce projet de loi, du fait qu'il est lié au désir du premier ministre d'instaurer le libre-échange avec les États-Unis. En dehors de l'exemple que vous avez cité sur les pressions qu'ont exercées les sociétés multinationales de médicaments, qu'avez-vous d'autre à dire à ce sujet? Avez-vous d'autre preuve que c'est une bonne partie de la raison d'être de ce projet de loi? La ministre des Consommations et des Corporations nous a déclaré qu'il n'y avait absolument aucun lien entre ce projet de loi et le libre-échange mais je ne suis pas du tout d'accord avec lui là-dessus.

M. R. White: C'est une question évidemment controversée ici, et je puis le comprendre, mais il ne peut y avoir de controverse sur le fait que le gouvernement américain et les fabricants américains de médicaments veulent depuis des années que soit modifiée cette loi. Ils en arrivent presque à dire que si les Canadiens ne sont pas prêts à ajouter cette question, ils ne seront pas prêts, pour leur part, à parler de libre-échange. C'est donc un cadeau que l'on fait aux Américains et cela nous coûtera très cher à long terme et il faut savoir si le Canada est sérieux quand il parle libre-échange et si nous sommes prêts à modifier certaines cartes importantes.

Cela porte sur le problème important d'un des programmes sociaux. Je ne voudrais pas en faire un plat mais je ne crois pas que quiconque puisse naïvement croire qu'il n'y a pas eu des pressions énormes à Washington et ensuite ici pour que cette loi soit modifiée et convienne mieux à l'industrie américaine des médicaments. C'est bien entendu et je crois que tout cela

[*Text*]

and I think that is all part of free trade. If you do not give this, it leads to a very important issue that the top administration, the top trade authorities, in the United States have been talking about for a number of years, so I think you cannot separate that from the free trade discussions.

Mr. Dingwall: We have heard a great deal of evidence regarding the prices review board of Bill C-22 and the numerous omissions in terms of its powers, which are absolutely limited, and in terms of its jurisdiction, since it cannot go outside of the country to obtain information on entry prices for new drugs. I am wondering if your organization, your union, has any particular thoughts regarding whether this prices review board is nothing more than a sham since it does not have any real clout.

Mr. Tony Wohlfarth (Researcher, Canadian Automobile Workers Union): We have some real concerns about the proposed drug prices review board in relation to its powers and to its mandate. You have quite rightly pointed out one of the biggest problems, which is the whole question of entry level pricing. If the multinationals come into the market with a much higher price than they would under a generic situation and they build on that, based on the CPI which is the way it is envisaged in the bill, their profits are well taken care of under that kind of an arrangement.

Furthermore, there does not seem to be any mechanism through which the drug prices review board can get at the cost and pricing information that is in the headquarters of those multinationals, which are mainly in the United States. They simply do not have access to that information and there is some question as to whether that information could even be broken down, based upon the way the accounting is done for R and D costs, for example. So we have some real misgivings and question whether it is going to have any impact on keeping prices in check in Canada.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. White, it seemed to me that one of the best submissions this committee heard was from the Green Shield organization, because they had no ideological bias for or against the bill, so they were here simply to tell us their experience. As I understand it, Green Shield is an organization which covers the major proportion of the prescription drug costs of workers who are members of your union and work for General Motors, Ford, Chrysler and American Motors. Is that correct?

• 1215

Mr. R. White: Yes. Green Shield has since about 1979 or 1980 carried sections of our benefit plans, including the drug plans, and has been very instrumental in arguing both with us and with the corporations about the necessity to have cost containment built into those plans.

Mr. Orlikow: I am sure you have kept a careful watch on how it operates, to see that it operates as efficiently and gives as great a cost-benefit to your members as possible.

[*Translation*]

fait partie du libre-échange. Si vous ne donnez pas cela, c'est quelque chose de très important pour le gouvernement et les autorités commerciales aux États-Unis depuis des années. C'est donc quelque chose qu'on ne peut séparer des pourparlers sur le libre-échange.

M. Dingwall: Nous avons entendu beaucoup de témoignages au sujet du fameux Conseil d'examen du prix des médicaments qui lui a des pouvoirs tout à fait limités et dont l'autorité est également très limitée puisqu'il ne peut demander de renseignements sur le prix d'entrée de nouveaux médicaments à l'extérieur du pays. Votre syndicat estime-t-il que ce Conseil aura quelqu'influence alors qu'il n'a pas de véritable pouvoir.

M. Tony Wohlfarth (documentaliste, *Canadian Automobile Workers Union*): Nous nous inquiétons beaucoup des pouvoirs et du mandat répartis au conseil d'examen du prix des médicaments. Vous avez tout à fait raison de dire qu'un des plus gros problèmes, c'est toute la question du prix de ces médicaments lorsqu'ils entrent au Canada. Si les multinationales mettent sur le marché des produits beaucoup plus coûteux que s'il s'agissait de génériques, même si elles se contentent des prix à la consommation, comme le prévoit le projet de loi, leurs bénéfices seront très appréciables.

D'autre part, il ne semble pas exister de mécanisme qui permettrait à ce conseil d'obtenir des renseignements sur le prix de revient et le calcul du prix imposé par ces multinationales puisque leurs sièges sociaux sont essentiellement aux États-Unis. Le conseil n'a tout simplement pas accès à ce genre d'information et on peut même se demander si ces renseignements pourraient être ventilés, quand on considère la façon dont est tenue la comptabilité pour la recherche et le développement. Nous ne sommes donc pas du tout convaincus que ce conseil sera à même de contrôler les prix au Canada.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur White, j'ai jugé que l'un des meilleurs mémoires qu'aient reçus notre Comité était celui de Green Shield parce qu'il ne semble pas avoir d'idée préconçue pour ou contre le projet de loi et qu'ils se sont contentés leur expérience. Si j'ai bien compris, Green Shield couvre la majorité des coûts de médicaments d'ordonnance des membres de votre syndicat qui travaillent chez General Motors, Ford, Chrysler et American Motors. Est-ce exact?

M. R. White: Depuis 1979 ou 1980, Green Shields offre l'assurance médicament, insistant tout particulièrement sur la nécessité de limiter la hausse des prix des médicaments.

M. Orlikow: Je suis sûr que vous veillez à ce que les régimes d'assurances soient aussi profitables que possible pour vos membres.

[*Texte*]

Mr. R. White: Yes, we do; and also, Mr. Orlikow, the even greater leverage is the corporations', because they pay the cost of the premiums.

Mr. Orlikow: You would agree with Green Shield's presentation, which said if the costs of prescription drugs go up substantially, as they believe it will if this bill is passed, there will be a real increase, which they could calculate as so many cents an hour in terms of the wages of workers, to the companies, and which the companies would have to include in their costs, and it would therefore make the companies' price for the car to the customer in Canada less competitive with imported cars.

Mr. R. White: All I can say is I would agree with the statement that the increased premiums the corporations will have to handle in collective bargaining . . . and whatever they do with that added cost, they are not just going to absorb it out of profits. They will pass it along in some fashion.

I think the importance of Green Shield—and I read their brief last night, which was the first time I read it—is they really have no axe to grind here.

Mr. Orlikow: Exactly.

Mr. R. White: They really have been a small organization that has grown, but grown on the basis of good service but strong cost containment. That is why the corporations have moved from some other providers to Green Shield. They really have a very efficient organization.

Mr. Wohlfarth: Just to elaborate, most of these plans are set up on what is called an "administrative services only" basis, which means the company with which we negotiate the plan is paying for the price of the drugs claimed under the plan plus a set administration fee. Under that kind of an arrangement, as soon as the price of prescription drugs goes up, there is an immediate flow through to the corporation in higher costs. As Mr. White has already pointed out, those costs are going to be the matter of collective bargaining, as they always are.

In that regard, I want to draw to the attention of the committee the backgrounder the Minister has been sending out in response to people who have taken issue with this bill. The very last item on that backgrounder makes the point that this is not going to affect people anyway, since 85% of Canadians and 100% of seniors are covered by prescription drug plans.

Well, with all due respect, that statement really is an insult to one's intelligence, and it ignores completely the reality of collective bargaining. Those costs are dealt with in collective bargaining. They are an issue. They are passed on and they have an effect on the total compensation package. There is no way any of us can get away from that. That will undoubtedly lead, we believe, to industrial strife in the months and years ahead, as the cost of drug plans goes up.

Mr. Orlikow: I want to ask you a question or two about this pressure the Ford company put on the companies, trying to get them not to use generic drugs. If I understand the way drugs are prescribed, drugs are prescribed by the doctor whom the patients—in this case your members—see. The only way in which the plan could see an increase in the use of generic drugs

[*Traduction*]

M. R. White: Bien entendu, mais les sociétés ont encore plus d'influence que nous car ce sont elles qui prennent en charge les cotisations.

M. Orlikow: Vous êtes donc d'avis tout comme le représentant de Green Shields que si les prix des médicaments enrégistrent une hausse substantielle du fait de l'entrée en vigueur du présent projet de loi, cela se traduirait une augmentation des coûts des entreprises lesquels sur les prix de détail des voitures qui deviendraient de cette façon moins compétitives par rapport aux voitures importées.

M. R. White: Ce qui est certain, c'est que la hausse des primes qui se traduira par une augmentation des coûts ne sera certainement pas imputée aux bénéfices et devra répercutée d'une façon ou d'une autre.

En présentant son point de vue, Green Shields n'avait certainement rien à gagner.

M. Orlikow: C'est exact.

M. R. White: C'est une organisation qui a réussi à prendre l'extension grâce à la qualité des services offerts et à la maîtrise de ses coûts. C'est la raison pour laquelle les constructeurs d'automobiles s'assurent actuellement auprès de Green Shields, dont les services sont très intéressants.

M. Wohlfarth: La plupart de ces régimes d'assurances prélèvent simplement les frais d'administration, c'est-à-dire qu'ils remboursent le prix des médicaments plus un montant fixe pour frais d'administration. Ceci signifie que dès que les prix des médicaments augmentent, le coût des entreprises augmentent automatiquement. Or, ainsi que monsieur White l'a expliqué, ces coûts feront l'objet des négociations collectives.

Dans la notice explicative adressée par le ministre aux adversaires du projet de loi, on explique que de toute façon les gens ne se ressentiront pas des effets du Bill vu que 85% des Canadiens et 100% des personnes du troisième âge sont couverts par des assurances médicaments.

Or, cette affirmation ne tient nullement compte des négociations collectives qui portent entre autre sur les coûts des médicaments. Comme toutes hausses des médicaments doivent nécessairement se répercuter, elles ont une incidence automatique sur les négociations collectives. Nous sommes donc convaincus que l'augmentation des cotisations de l'assurance médicaments débouchera tout ou tard sur des conflits sociaux.

M. Orlikow: Je voudrais vous poser une question au sujet de pressions exercées par Ford pour convaincre les compagnies d'assurances de ne pas utiliser des médicaments génériques. Or c'est le médecins qui prescrit tel ou tel médicament en l'occurence à vos membres. Donc si l'on tient à accroître la part des médicaments génériques remboursés par l'assurance,

[*Text*]

instead of the brand-name drugs would be if the doctor were willing to prescribe the generic drug. Is that not correct?

Mr. R. White: Yes.

Mr. Orlikow: So what happened when the multinational companies put pressure on Ford was they were really interfering with the right everybody assumes the doctor has to prescribe what he thinks is best for the patient, whether it be a brand-name or a generic product. Is that not correct?

• 1220

Mr. R. White: Sometimes a doctor will put "no substitute". If he does not put "no substitute", the pharmacist may substitute a generic.

Mr. Orlikow, the important context of this is that Ford came to concerned that they were seeing some increases in drug prices. They said there are a lot of generics around we can substitute. We had to start educating our membership to say generics are just as good. We entered into an arrangement with Ford which changed that. Then they had to come back and ask us to turn the clock back because of the pressure and an actual determination to boycott the Ford Motor Company in the United States.

Mr. Orlikow: I think that is very significant. Let us go back to the letter which the Minister has been circulating and deal with the point that 85% of Canadians and 100% of senior citizens are covered by private and public plans. Your members are covered by the Green Shields plan, but they still pay a small fee at the beginning. If the costs go up as they undoubtedly will, something else will be cut back, one of the other services provided by your plan, or the companies might propose and you might have to accept an increase in that 35¢ fee—

Mr. R. White: Deductible . . . It is like a game. One of the major parts of the benefit package and the labour cost package in Canada is that it is very beneficial to the corporations we deal with. The savings in that is enormous vis-à-vis the United States. In the auto plants in the United States today, you will find the cost for health care premiums is astronomical compared to Canada. I think the workers in the United States auto plants are paying a deductible at $3 a prescription and there are more limitations on the availability.

Something puzzles me about the direction we are taking. There is nobody in Canadian political life who does not understand the vast difference between the health care system in Canada and in the United States. Drug prices in the United States versus what they are in Canada today as a result of a much different system. For us to turn the clock back now and want to go to that, I do not understand. We have had the benefit of looking at that experience. It is not as if we have not seen it somewhere else.

If you look at the major corporations, they will tell you that one of the main ingredients to help making them competitive in Canada in terms of labour costs is the significant savings on the health care package, which includes drugs.

[*Translation*]

il faudrait convaincre les médecins de prescrire les médicaments génériques. N'est-ce pas?

M. R. White: C'est exact.

M. Orlikow: Donc en faisant pression sur Ford, les multinationales s'attaquent en fait au droit du médecin de prescrire le médicament de son choix, qu'il s'agisse d'un médicament de marque ou d'un médicament générique.

M. R. White: Sauf lorsque le médecin inscrit pas de substitution, le pharmacien peut remplacer un produit de marque par un produit générique.

Vue que Ford commençait à se préoccuper par la hausse des coûts des médicaments, alors qu'il existe des produits génériques de remplacement, nous avons lancé une campagne d'information auprès de nos membres pour leurs expliquer que les produits génériques sont tout aussi bons et nous avons conclu un accord avec Ford. Mais par la suite sous la menace de boycottage de la société Ford aux États-Unis, on a été obligé d'annuler cet accord.

M. Orlikow: Voilà qui est très important. Revenons en à la lettre du ministre dans laquelle il affirme que 85 p. 100 des canadiens en général et 100 p. 100 des personnes du troisième âge sont couvertes par l'assurance-médicament publique ou privée. Vos membres sont couverts par Green Shields bien qu'ils soient tenus de verser une petite cotisation au début. Si le coût des médicaments augmente, certains avantages devront tomber ou bien vous serez obligé de relever le déductible de 35c.

M. R. White: Un des gros avantages de nos conventions collectives c'est que le fabricant lui-même s'y retrouve. Ainsi par rapport aux fabricants automobiles américains, les fabricants canadiens paient beaucoup moins au titre des cotisations au régime des soins de santé. Ainsi aux États-Unis, les travailleurs sont obligés de payer une franchise de 3$ pour chaque ordonnance et tous les médicaments ne sont pas assurés.

Tout le monde au Canada comprend l'énorme différence entre notre système de soins de santé et celui des États-Unis. L'écart entre le prix des États-Unis et le nôtre est donc attribuable à nos deux systèmes respectifs. Or, dans ces conditions, je n'arrive pas à comprendre pourquoi on voudrait faire marche arrière. Nous savons très bien ce qui risque d'arriver on a qu'à regarder chez nos voisins.

Toutes les grandes sociétés vous diront que si le coût de la main-d'oeuvre au Canada leurs permet d'être concurrentiel, c'est justement dû en grande partie au fait que les soins de santé reviennent moins chers, y compris les coûts des médicaments.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: I take it you are not impressed with the ability of the proposed Drug Prices Review Board to monitor and control overpricing effectively. It would probably take place with drugs imported from other countries.

Mr. R. White: No, we are not. Mr. Wood just touched on that, but we are not at all.

The Chairman: Thank you very much. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. It is good to see you again, Bob. I have listened to your testimony. I have to say I have not read your brief. For some reason, I just got it this morning.

I am rather puzzled. We have had our present patent laws pertaining to pharmaceuticals in place since 1969, 18 years. Not one generic company has a patent in place. They are doing virtually no research. In most cases, they are pill pressers. In your presentation, are you implying the Canadian population should rely entirely upon the generic industry to bring forward any new medicines supposed to be available in the future? I want you to think about that for a minute.

While I am at it, as you know, the generics only cover about 7% of the drugs available. There is nothing in the legislation that is going to cause drugs that are on the market to increase in price. Yet you come before us and try to convince us you have some great insight into the future, that some drug that is not yet on the market, which has not perhaps even been invented, if I can use that word, is going to be such a price that you are not going to be able to afford it, and it is going to upset your whole collective bargaining process with the industry. I find that really hard to swallow.

• 1225

Mr. R. White: Well, I do not find it hard to swallow, and I do not have to be a visionary of the future. All I have to do is look back to pre-1969 and find out what was happening and what happened after the legislation was brought in. And I, quite frankly, do not understand a government that goes around preaching about the necessity to have competition—and that is what the generics are providing here, some competition—and certainly nobody can make the argument that competition has not been instrumental in having a measure of drug pricing in Canada which is fundamentally different in the United States.

Nobody can make the argument that the multinationals want to get rid of it for their own reasons. If the generics are not an important piece of this, why are we giving the other people so much protection now? If the generics are such a small part of all this, if they are not important in all of this, and the multinationals have everything they want going in, why are we taking it away from them; why are we giving them the protection? I do not understand that.

Mr. Kempling: Well, Mr. White, you have not answered the other part of the question. After 18 years of protection, what has the generic industry done? They now control or have available 7% of the market. They have no patents. They do no

[*Traduction*]

M. Orlikow: Vous n'êtes manifestement pas convaincu de l'aptitude qu'a le Conseil d'examen des prix des médicaments, à contrôler les hausses de prix excessives.

M. R. White: Absolument. Cela se produirait sans doute dans le cas des médicaments importés.

Le président: Merci. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci, monsieur le président. J'ai écouté attentivement votre exposé que je n'ai pas eu le temps de lire à l'avance, vu que je n'ai obtenu le texte que ce matin même.

Les lois régissant les brevets sur les produits pharmaceutiques existent depuis 1969, c'est-à-dire 18 ans. Or, pas une seule des sociétés fabriquant des médicaments génériques n'a obtenu un brevet pendant cette période et elles n'effectuent pratiquement aucune recherche. Elles se bornent en fait à fabriquer des produits de grande consommation. Faut-il comprendre que, selon vous, nous pourrons nous en remettre entièrement aux fabricants de médicaments génériques pour découvrir les nouveaux médicaments que nous pourrons prétendûment obtenir à l'avenir? Songez y un instant.

D'ailleurs comme vous le savez fort bien, les médicaments génériques ne représentent que 7 p. 100 de l'ensemble des médicaments que nous utilisons. La loi n'aura aucun effet sur les prix des médicaments déjà commercialisés. Or vous prétendez lire l'avenir en affirmant que des médicaments qui n'ont même pas encore été inventés seront tellement coûteux que vous ne pourrez pas vous les permettre et que cela bouleversera toutes les négociations collectives. J'ai vraiment peine à croire ce que vous me dites.

M. R. White: Pour moi c'est tout à fait évident et n'exige nullement des dons de clairvoyance. Il suffit de comparer la situation qui prévalait avant 1969 à ce qui s'est passé après. Je n'arrive pas à comprendre comment un gouvernement qui se dit partisan de la concurrence refuse d'admettre que les médicaments génériques constituent justement cette concurrence et ont permis de réduire les prix des médicaments au Canada par rapport à leur niveau aux États-Unis.

S'il est vrai que les médicaments génériques ne jouent qu'un rôle tout à fait mineur et ne présentent aucune importance, comment se fait-il que les multinationales font un tel effort pour obtenir cette protection. Je n'y comprends rien.

M. Kempling: Vous ne m'avez toujours pas dit ce que les fabricants de médicaments génériques ont fait au plan de l'innovation au bout de 18 années de protection. Alors que ces fabricants se sont accaparés de 7 p. 100 du marché, ils ne font

[*Text*]

research. They virtually sit on the side as a predator, waiting for someone else to develop something, and if it looks like it is going to be good for the marketplace, they jump in.

I look at the witnesses we have had before us, The Canadian Medical Association; we have had professors of pharmacology from McGill, from Queen's, from the University of Toronto and others. We have had people in the biotechnological industries from Toronto, from Winnipeg, from Edmonton, from Vancouver, the Dean of Medicine at McMaster University in Hamilton, all urging us to pass this because they can see great benefits down the road for Canadian health care generally, forecasting that the price of health care will drop.

You want us to take sort of a model-T approach to this and go back to the past and say we cannot change what we have. What sorts of automobiles would we have if we had that mental attitude?

Mr. R. White: With great respect, Mr. Kempling, I think the bill proposes to go back to the past, go back to pre-1969. Equally, there were a number, I think, of important organizations who have appeared before this committee on the other side of the question, so that is a decision that the political institutions in this city finally come to grips with it.

All I say to you is that if nothing else, the generic companies have had a major impact in making sure consumers are getting a decent benefit out of drug pricing in this country.

Mr. Kempling: They have 7% of the drugs on the market.

Mr. R. White: That is fine. But they must be doing something right for all this hue and cry and the pressure from Washington and the pressure from multinationals to change it.

Mr. Kempling: Mr. White, if there was any pressure from Washington, I do not think you would have seen a bill that has a Drug Prices Review Board that proposes 10 years instead of 17 years, that proposes a 4-year review by Cabinet and a 10-year review by Parliament. I do not think there is any caving in. I think that is just a bunch of nonsense.

Mr. R. White: All I am saying is I do not share that view. I think it is, and I think there is certainly enough evidence, there have certainly been enough drug lobbies, there has been enough talk about this bill for many, many years. If Washington was not interested in it—

Mr. Kempling: Mr. White, I believe you have a model-T mentality, and I think you have misrepresented this bill to your membership to a great extent.

Mr. R. White: I disagree with that. I do not think I have misrepresented it. I do not think I have a model-T mentality.

Mr. Kempling: Well, that is your view, and I have mine, and I guess that is what democracy is all about.

Mr. R. White: I would not accuse you of that either.

Mr. Kempling: That is all I have to say, Mr. Chairman.

The Chairman: Are there any other questions? Mr. White.

[*Translation*]

aucune recherche et n'ont obtenu aucun brevet. Ils se comportent comme des rapaces, attendant qu'une autre firme invente quelque chose de neuf, et si le nouveau produit est rentable, ils se lancent dessus pour le copier.

Nous avons déjà entendu les dépositions de l'Association des médecins du Canada, des professeurs de pharmacologie de McGill, de Queen's et de l'Université de Toronto, de spécialistes de l'industrie biotechnologique de Toronto, de Winnipeg, d'Edmonton et de Vancouver, du doyen de la faculté de médecine de l'Université McMaster qui tous se sont prononcés en faveur du projet de loi lequel à leur avis aura un effet très positif sur la santé de nos concitoyens et permettrait éventuellement de réduire les frais de soins de santé.

Par contre vous vous accrochez au passé et refusez d'y changer quoi que ce soit. Imaginez quelles voitures nous aurions aujourd'hui si les constructeurs avaient la même attitude que vous.

M. R. White: Je trouve justement que c'est le projet de loi qui nous ramènerait à la période d'avant 1969. D'ailleurs parmi les témoins qui ont déposé devant le comité, des organisations importantes se sont prononcées contre le projet de loi et il appartiendra donc aux hommes politiques de trancher.

Les fabricants de médicaments génériques ont permis aux usagers de bénéficier de médicaments moins chers.

M. Kempling: Mais cela ne représente que 7 p. 100 de l'ensemble du marché.

M. R. White: C'est vrai mais il faut croire que même cela a de l'effet puisque Washington et les multinationales font tout pour essayer de nous obliger de modifier la loi.

M. Kempling: Si comme vous le dites Washington avait effectivement essayé de faire pression sur nous, le projet de loi n'aurait pas prévu un conseil d'examen des prix, une période d'exclusivité de 10 ans et non pas de 17, une période de réflexion de quatre ans pour le Cabinet de 10 ans par le Parlement. Il n'y a donc pas eu de pressions et nous n'avons pas eu à céder devant quiconque. Tout ça c'est ridicule.

M. R. White: Je ne suis pas d'accord avec vous. L'industrie pharmaceutique constitue un lobby important et cela fait des années qu'il est question de ce projet de loi. Si Washington n'y tenait pas tellement . . .

M. Kempling: Monsieur White vous avez une mentalité rétrograde et vous avez présenté les dispositions de ce projet de loi sous un jour fallacieux à vos membres.

M. R. White: Je ne suis absolument pas d'accord.

M. Kempling: En démocratie, on est tous libre de nos opinions.

M. R. White: Sans aucun doute.

M. Kempling: C'est tout, monsieur le président.

Le président: Monsieur White.

[*Texte*]

Mr. White (Dauphin—Swan River): Thank you, Mr. Chairman. There is one area I would like to explore, Mr. Chairman, if I could.

In your brief, Mr. White, you have one heading, "Health Care a Major Priority". In fact, I would like to quote maybe a couple of lines from your brief here. You say:

> Our union has always been active on both the collective bargaining and legislative fronts to improve health care in Canada.

• 1230

You say further on in the brief:

> Ultimately this legislation could jeopardize our medicare system.

I am wondering, in light of some of the other testimony we have heard, for instance yesterday from The Canadian Medical Association, 43,600 nation-wide, the front line of our health care system . . . They told us:

> Bill C-22 should stimulate increased basic and especially clinical research in Canada, leading to eventual benefits for patient care.

I am wondering how you draw the conclusions you do in light of that expert testimony we heard.

Mr. R. White: I just remind members of the committee that The Canadian Medical Association was also in favour of opting out of charging away in excess and it was decisions made in Ottawa that put legislation in place to retain the health care system in this country. Had we left it to The Canadian Medical Association we would not have universality; we would have a great deal more expensive a health care system than we have today.

If you would get to research and development, sure there is an argument that we should be doing much more medical research and development in this country. I guess the question you have to ask yourself is, do we depend on the multinational drug companies to give us the money to do that or do we have another avenue in Canada in which to do that. I do not find myself feeling uncomfortable. I disagree with The Canadian Medical Association on this position. I disagree with them on opting out and disagree with them on a number of other issues.

Mr. White (Dauphin—Swan River): By multinational, are you talking about the innovative firms? Generic companies can be multinational as well.

Mr. R. White: Yes.

Mr. White (Dauphin—Swan River): You are talking innovative too.

Mr. R. White: Some of them can, that is right.

Mr. White (Dauphin—Swan River): Fair enough; you disagree with The Canadian Medical Association.

We also had the Canadian Society for Clinical Investigation, and the spokesman told us that he has not talked to one

[*Traduction*]

M. White (Dauphin—Swan River): Merci, monsieur le président. Je voudrais examiner plus particulièrement une question.

Votre exposé comporte entre autre tête de chapitre la phrase suivante: «priorité aux soins de santé». Vous dites d'ailleurs ce qui suit:

> Notre syndicat a toujours lutté tant au plan législatif qu'à la suite des négociations collectives afin d'améliorer les soins de santé au Canada.

Vous dites encore ce qui suit dans votre mémoire:

> Ce projet de loi risque de mettre en danger le Régime d'assurance-maladie.

Or, pas plus tard qu'hier, l'Association canadienne des médecins qui représente 43,600 médecins responsables au premier chef de la bonne marche de notre Régime d'assurance-maladie, il est dit ce qui suit:

> Le Bill C-22 devrait encourager la recherche fondamentale et surtout la recherche clinique au Canada, ce qui devrait améliorer la qualité des soins.

Comment se fait-il que vous arriviez à une conclusion diamétralement opposée à celle des spécialistes.

M. R. White: Permettez-moi de vous rappeler que l'Association canadienne des médecins tenait également à surfacturer les patients et ce n'est que après une intervention d'Ottawa que l'intégrité du Régime d'assurance-maladie a pu être sauvegardée. Si cela ne dépendait que de l'Association canadienne des médecins, l'universalité du régime aurait été supprimée et les soins de santé auraient coûté beaucoup plus cher.

Il est évident que l'on devrait faire davantage de recherche et de développement au Canada. La question est de savoir si cette recherche doit se faire uniquement grâce aux capitaux des multinationales ou bien est-ce que nous pouvons financer ces travaux de recherche autrement. Je ne me gêne donc pas pour dire que je suis en désaccord avec l'Association des médecins du Canada aussi bien en ce qui concerne la possibilité pour les médecins de ne pas être conventionnés comme pour cette question-ci.

M. White (Dauphin—Swan River): Quand vous parlez des multinationales, est-ce que cela comprend également les sociétés novatrices car il ne faut pas oublier que les fabricants de médicaments génériques sont souvent aussi des multinationales.

M. R. White: Oui.

M. White (Dauphin—Swan River): Donc ce que vous dites comprend également les sociétés novatrices.

M. R. White: Oui, dans certains cas.

M. White (Dauphin—Swan River): Donc vous n'êtes pas d'accord avec l'Association des médecins du Canada.

Le porte parole de la Société canadienne pour les études cliniques nous a expliqué que tous les spécialistes et scientifi-

[*Text*]

person in the scientific community who is in favour of present compulsory licensing. We also heard from a Dr. Manson from a Canadian biological firm, who told us that the present system is not providing protection to domestic biological companies; so he is saying that it has been harmful to our own Canadian industry. I am wondering if you would like to comment on that.

Mr. R. White: All I can say is that in reading the presentations that have been made by the Canadian pharmaceutical industry here I do not think they share that view. But look, there is a difference of opinion. I am telling you how we feel about it, but you are going to have a difference of opinion on this. You have a fairly extensive lobby going on over it. All I can say is that I have read the briefs from the Canadian pharmaceutical industry, the Canadian generic industry, and they are not saying the same thing.

Mr. White (Dauphin—Swan River): I just want to clear my own mind. You are disagreeing with the experts in the field; these are the scientists and the doctors across the country.

Mr. R. White: I think if you are talking about experts or scientists, etc., who desperately want money for research and development and they see this bill as giving them some of that and say that is fine we are going to get some money for research and development, that is a different argument from whether or not this bill is going to be good for Canadian consumers.

Mr. White (Dauphin—Swan River): One final point if I may, Mr. Chairman. Earlier on in your comments, Mr. White, you mentioned you were glad you were a Canadian union because you would be able to appear before the committee.

Mr. R. White: That was jocular.

Mr. White (Dauphin—Swan River): Yes. And then in one of your answers you stated that there was a . . . I think your term was there was a vast difference in the health care system between Canada and the United States. That has been our claim all along. The reason we do not want Americans coming up here telling us how to run our system is because their system is so different.

Mr. R. White: I agree with that, but that does not appear to be where we are today. If we are moving down this road we are moving much more toward the U.S. system of drug legislation than we are toward what we have had since 1969.

Mr. White (Dauphin—Swan River): But we are talking about an international industry here, are we not?

Mr. R. White: I understand that.

Mr. White (Dauphin—Swan River): We are not talking Canada-U.S. trade here, we are talking international. And if we even look at the G-7, we are not anywhere close to the protection we give to—

Mr. R. White: I understand that. But I think that the legislation we had on the books was seen by progressive people around the world who are concerned about drug pricing and the power of multinational drug corporations as being an important beacon for that. Quite frankly, I think what we are

[*Translation*]

ques sans exception sont contre les licenses de fabrication obligatoires actuellement en vigueur. Le Dr. Manson qui dirige une entreprise de biotechnologie canadienne nous a assuré que le système actuel n'assure pas la protection de notre industrie biotechnologique; il est même allé jusqu'à dire que ce système lui est néfaste. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

M. R. White: Les représentants de l'industrie pharmaceutique canadienne ne semblent pas partager ce point de vue. Quoiqu'il en soit il existe différents points de vue. Moi, je vous ai exposé le mien, mais il en existe évidemment d'autres. Ce qui est certain c'est que les fabricants canadiens de produits pharmaceutiques et les fabricants canadiens de médicaments génériques partagent notre point de vue.

M. White (Dauphin—Swan River): Ce qui est certain c'est que vous n'êtes pas d'accord avec les experts, c'est-à-dire les médecins et les hommes de science.

M. R. White: Ces spécialistes tiennent avant tout à obtenir des crédits pour la recherche et le développement ce qui ne signifie pas nécessairement que les usagers s'y retrouveront.

M. White (Dauphin—Swan River): Une dernière question, monsieur le président. Vous avez dit que vous vous félicitiez d'être un syndicat canadien car vous pourriez ainsi comparaître devant le comité.

M. R. White: Je plaisantais.

M. White (Dauphin—Swan River): Vous avez dit également qu'il y avait une grosse différence entre le système de soins de santé au Canada et aux États-Unis. Or c'est justement à cause de cette différence que nous ne tenons nullement à ce que des Américains viennent nous dire comment les choses doivent marcher chez-nous.

M. R. White: Je suis tout à fait d'accord mais si le présent bill est adopté, nous nous rapprocherions davantage de la situation américaine et nous nous écarterions de ce que nous avons eu depuis l'adoption de la loi en 1969.

M. White (Dauphin—Swan River): Il ne faut pas oublier que l'industrie pharmaceutique est internationale.

M. R. White: Je le sais fort bien.

M. White (Dauphin—Swan River): Il ne s'agit donc pas uniquement d'échanges commerciaux entre le Canada et les États-Unis, l'industrie pharmaceutique étant une industrie internationale.

M. R. White: Il n'empêche que la loi actuellement en vigueur était considérée par toute personne progressiste comme une mesure permettant de freiner le pouvoir des multinationales de l'industrie pharmaceutique et de maîtriser les coûts des médicaments. Or le présent bill aurait un effet exactement

[*Texte*]

doing now is snuffing that out. I do believe that the real pressure for this came from the United States.

Mr. White (Dauphin—Swan River): Mr. White, also in your brief you talk about the brand-name drug companies getting a 10-year monopoly. Mr. Kempling mentioned the fact that you were perhaps misrepresenting the bill to your membership. If you are using the term "monopoly" in some of your literature, I believe you are. We have had experts appear before us, patent lawyers and experts, and patents are not monopolies; it is a period of protection for a product that was not there before. If it were not for the innovative firms there would be nothing to copy. I have asked several experts during testimony if the present system of patents for drugs is in fact a monopoly, and every one of them has told me no.

• 1235

Mr. R. White: Well, that is our terminology. I have not asked our lawyers how they feel about it. Certainly I think the generic companies would think it is a monopoly when they cannot get at it for 10 years.

Mr. White (Dauphin—Swan River): If the innovative firms had not invented it there would be nothing to get at.

Mr. R. White: I understand that. As of now they can invent it and get certain royalties for it, and the generic companies can start to use it after a period of time. What we are talking about today is stretching that time significantly.

Mr. White (Dauphin—Swan River): Thank you, gentlemen. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. White. We want to extend our appreciation to the Canadian Automobile Workers Union, to you, Mr. White, for making your presentation, and to your associates who came to the table with you. Thank you very much.

Mr. R. White: Thank you.

The Chairman: Members of the committee, appropriately Mr. Dingwall needs to leave very quickly, and I am proposing to make a couple of comments with regard to his point of order at the start of this morning's meeting. And, Mr. Orlikow, we will dispose of your intervention at the conclusion of the next witness.

Mr. Dingwall asked the question with regard to printing and circulation of briefs. Let me say in that regard that there is nothing that compels any witness who comes before the committee, invited to the committee, to submit a brief in advance. In fact, it is the case that a person can come to the table and speak extemporaneously without even having a brief; that, of course, has happened on numerous occasions in front of parliamentary committees.

Nevertheless, the point is not lost that when we have the briefs and there is ample time for circulating them that will and shall be done. In the case of the late ones this morning, at

[*Traduction*]

contraire et je suis convaincu que c'est les États-Unis qui ont fait pression en ce sens.

M. White (Dauphin—Swan River): Vous dites que les fabricants de produits de marque obtiendraient un monopole de 10 ans. Or M. Kempling vous a fait remarquer que vous donniez une idée fallacieuse des dispositions du bill aux membres du syndicat, ce qui est corroboré par votre utilisation de l'expression monopole. Or d'après les experts qui ont comparu devant nous, un brevet n'est pas un monopole mais a pour objet d'assurer à l'inventeur une période de protection pour le produit de son invention. Si les sociétés novatrices n'inventaient pas de produits nouveaux, les compagnies génériques n'auraient rien à copier. Tous les experts auxquels j'ai posé la question m'ont assuré que les brevets pour les médicaments ne constituent nullement un monopole.

M. R. White: C'est une expression que nous utilisons et je n'ai pas consulté nos avocats à ce sujet. Je suis sûr que les fabricants de médicaments génériques considèrent qu'il s'agit bel et bien d'un monopole lorsqu'il leur est interdit de copier un produit pendant une période de 10 ans.

M. White (Dauphin—Swan River): Si les firmes innovatrices ne veulent pas inventer les produits en question, il n'y aurait rien à copier.

M. R. White: C'est évident. Actuellement les sociétés qui inventent un produit nouveau touchent des redevances et ce n'est qu'au bout d'un certain délai que les compagnies génériques peuvent copier ces produits. Cela aurait pour effet de prolonger la période d'exclusivité très sensiblement.

M. White (Dauphin—Swan River): Merci monsieur le président.

Le président: Merci. Je voudrais maintenant remercier M. White et ses adjoints du Syndicat canadien d'automobile d'être venus nous faire leur exposé.

M. R. White: C'est moi qui vous remercie.

Le président: Comme M. Dingwall est obligé de nous quitter sous peu, je voudrais régler la question de son rappel au Règlement en début de séance. Je répondrai à M. Orlikow après la déposition du deuxième témoin.

M. Dingwall nous avait posé une question concernant l'impression et la distribution des mémoires. Or rien n'oblige les témoins qui comparaissent devant le Comité à nous soumettre le texte de leur mémoire par avance. Les témoins sont d'ailleurs libres d'improviser leur intervention et donc de parler sans notes.

Néanmoins dans toute la mesure du possible et à condition que le texte-mémoire ne soit soumis à temps, nous verrons certainement à ce qu'il soit distribué aux membres du Comité.

[*Text*]

least in one of those instances, we only received the brief moments before circulation, and to any other extent where we have not been able to get them circulated, we will do that as quickly as possible.

With regard to the schedules for next Tuesday, the clerk . . . Have you distributed those? Perhaps we can do that. That then disposes of Mr. Dingwall's intervention at the start of this morning. We will conclude, after hearing our next witness, with the intervention of Mr. Orlikow and make some reference thereto. I did that at this point because I know Mr. Dingwall needs to go to another meeting he has scheduled.

That being the case, the Chair wants to call to our witness chair, from Smith, Kline & French Canada Ltd., Mr. Paul Roache, president. Mr. Roache, we welcome you to this committee. We want to express our appreciation for any background you have done in preparing yourself to come here.

I would inform you that you have a 45-minute period. We would presume you would want to commence that period by making a statement, and for what time is left of the 45 minutes after your statement members will examine the evidence you have put before us. The 45 minutes starts when you commence to speak. So with that as an introduction, we welcome you here, thank you for coming, and ask you to proceed with any statement you may want to make.

Mr. Paul Roache (President, Smith, Kline & French Canada Ltd.): Thank you, Mr. Chairman, and thank you for the invitation to appear before the committee today. First, I would like to apologize that I did not realize that a written brief was required. In fact, what has now been circulated is not really a brief.

The Chairman: Perhaps I did not make myself clear when I was speaking a few moments ago. No written brief is required, and you need not apologize. It is only an expression the Chair was making at the beginning to say that when we have them, and I am really speaking of my own duty and that of the clerk, that when we have them in advance it is our expression of obligation that we will make sure they are circulated. But there is no requirement to bring a brief to a committee.

Mr. Roache: Maybe I should apologize then for the lay-out of this, which is really just an *aide-mémoire* for my opening address. As you can see by the punctuation, etc., it certainly was not designed to be a written brief.

• 1240

However, as I say and as you already can hear from my accent, I am a newcomer to Canada. I really have been amazed at the reaction reported in the media to the proposed changes. One would believe that Canada was about to offer the innovative pharmaceutical companies an advantage not available in other developed countries around the world, rather than changes which will still mean shorter patent protection and greater price constraint than elsewhere.

The adverse effects of the current act on an innovative company are obvious in the financial results of the pharmaceutical business of Smith, Kline & French Canada over

[*Translation*]

Il se fait que ce matin, le texte du mémoire nous a été remis à la dernière minute. Généralement les mémoires nous sont distribués le plus rapidement possible.

Quant aux réunions prévues pour mardi prochain . . . Est-ce que ces documents ont été distribués? Nous pourrions sans doute le faire et cela satisferait au rappel au Règlement que M. Dingwall a fait en début de séance. Lorsque le témoin suivant aura terminé sa déposition, je répondrai à M. Orlikow. Comme je vous l'ai dit tantôt, M. Dingwall est obligé de se rendre à une autre réunion.

Je donne maintenant la parole à M. Paul Roache, président de la société *Smith, Kline & French Canada Ltd.* Monsieur Roache je voudrais vous remercier tout d'abord du temps que vous avez consacré à votre intervention devant le Comité.

Nous avons 45 minutes à vous consacrer. Sur ces 45 minutes, vous avez sans doute un exposé à nous faire après quoi nous vous poserons une série de questions. Sur ce vous avez la parole.

M. Paul Roache (président, *Smith, Kline & French Canada Ltd.*): Je voudrais tout d'abord vous remercier de l'invitation à comparaître devant le comité. Je ne savais pas qu'il fallait vous soumettre un mémoire par écrit car le document qui vous a été distribué n'est pas à proprement parler un mémoire.

Le président: J'ai dû mal m'exprimer tantôt car il n'est pas du tout obligatoire de nous soumettre un mémoire par écrit et vous n'avez donc par à vous excuser. Je voulais simplement rappeler aux membres du comité que dans la mesure où les textes des mémoires nous sont communiqués à l'avance, nous voyons à ce qu'ils soient distribués le plus rapidement possible aux membres du Comité. Mais vous n'êtes nullement tenus de préparer un mémoire par écrit.

M. Roache: Donc le texte qui vous a été remis n'est en fait qu'une espèce aide-mémoire comme vous pourrez le constater d'après la ponctuation.

Vous aurez pu constater d'après mon accent que je suis un nouveau venu au Canada. J'ai été très étonné de la façon dont les media ont présenté les modifications proposées. À les croire, le Canada offrirait aux sociétés pharmaceutique innovatrices des avantages dont leurs homologues ne bénéficient pas dans d'autres pays développés alors qu'en réalité même si le présent bill est adopté, la période d'exclusivité au Canada restera plus courte qu'ailleurs et la réglementation des prix plus contraignantes.

Les effets néfastes de la loi actuelle sont parfaitement manifestes dans les résultats financiers enregistrés par *Smith, Kline & French Canada* au cours des dix années écoulées.

[*Texte*]

the last 10 years. From a sales base of $12 million in 1977, our pharmaceuticals business increased rapidly to a peak of $58.8 million in 1981. The effect of compulsory licensed products has since eroded sales with the result that by 1986, our net sales had fallen to $24.8 million. That is only 42.2% of the sales we had in 1981. During that same period, pretax losses have been reported in three of the last five years, the most recent being 1986 with a loss of $2.2 million.

Thus, during a period of what should have been a steady growth for our business, it has floundered to such an extent that over 10% of our staff were made redundant in November of last year. Even when the changes to the Patent Act are enacted, we at SK&F see no short-term benefit, since the generic products that are currently affecting our sales will still be available. We do not expect our business to grow substantially until the new products currently in the various stages of research are approved and marketed in the 1990s and beyond.

Although it is too late for Smith, Kline & French to benefit in the short term, it is not too late for many of the other innovative companies to remain viable if the proposed changes are introduced and these companies are given the opportunity to receive an adequate return on their investments, both existing and future.

If the proposed changes are not introduced, I predict that many companies, the innovative companies, will follow the decline experienced by my company with the subsequent loss of existing jobs, rather than increased job opportunities in a viable and growing industry.

Much has been said before this committee and elsewhere regarding the increased costs which will result from the proposed changes in the Patent Act. I contend that better, more effective drugs rather than cheaper drugs should be the objective of any country or any health-care system. With the exception of Canada, every developed country in the world is contributing towards the cost of improved drugs of the future by giving patent protection to the innovative companies for the products they have brought to the market in recent years.

It is important to realize that the cost of pharmaceuticals is only a small portion of the total health care cost. I am sure you have heard this many times before. It is only 5% of the health care cost. Although it is often singled out for attack, it is seldom pointed out that of the various methods of producing a healthier population, for example hospital care, physician services and drug therapy, the highest increases in productivity have originated and will continue to originate from advances in drug therapy.

Each day a patient is kept out of hospital by the use of more effective drug therapy usually represents a saving far greater than the cost of that drug. It is only continued research which will lead to better drugs and increased savings in the future.

[*Traduction*]

Partant d'un chiffre d'affaires de 12 millions de dollars en 1977, notre production pharmaceutique a atteint un chiffre d'affaires de 58,8 millions de dollars en 1981. Mais depuis lors,l'obligation d'accorder des licences de fabrication a réduit nos ventes si bien qu'en 1986, notre chiffre d'affaires est tombé à 24,8 millions de dollars, soit 42,2 p. 100 de nos ventes en 1981. Au cours de cette même période, nous avons enregistré des pertes avant impôt pendant trois ans, les pertes atteignant 2,2 millions de dollars en 1986.

Donc alors que normalement nous aurions dû enregistré une croissance soutenue, notre chiffre d'affaires a baissé au point où nous avons été obligés de mettre à pied 10 p.100 de nos effectifs au mois de novembre dernier. Même lorsque les dispositions de la nouvelle Loi sur les brevets entreront en vigueur, nous ne pourrons pas en bénéficier à court terme étant donné que les médicaments génériques ayant un effet aussi néfaste sur nos ventes seront toujours en vente. Notre chiffre d'affaires ne commencera à augmenter avant que les nouveaux produits actuellement à l'étude auront été homologués et commenceront à être commercialisés dans le courant des années 90.

Donc même si *Smith, Kline & French* ne pourra pas profiter de la loi dans le court terme, elle permettra néanmoins à de nombreuses autres sociétés innovatrices de rester rentables dès lors que les dispositions de la nouvelle loi leur assureront des marges bénéficiaires raisonnables.

Si ces changements ne sont pas adoptés, nombreuses sociétés innovatrices suivront la même pente que la mienne ce qui entraînera des pertes d'emplois alors qu'on aurait pu avoir un secteur en plein expansion créant de nouveaux emplois.

On a beaucoup parlé d'une soi-disant augmentation des prix des médicaments qui résulterait des dispositions de la loi. Or j'estime que nous devrions avoir pour objectif de produire des médicaments meilleurs et plus efficaces et non pas nécessairement des médicaments moins chers. À l'exception du Canada, tous les pays développés prennent des mesures pour avoir de meilleurs médicaments à l'avenir en permettant aux sociétés innovatrices de déposer des brevets et de bénéficier d'une période d'exclusivité pour les médicaments qu'elles ont inventés et commercialisés.

Il ne faut pas oublier que le coût des médicaments ne représente qu'une faible part du coût global des soins de santé. D'autres comme moi ont dû vous dire déjà que ces coûts ne représentent que 5 p. 100 de la facture totale. Même si c'est un cheval de bataille populaire, les intéressés de l'industrie pharmaceutique oublient de vous dire que de tous les moyens aptes à améliorer la santé publique, qu'il s'agisse des soins hospitaliers, de l'intervention des médicins ou de l'utilisation des médicaments, ce sont les résultats obtenus grâce aux nouveaux médicaments qui sont les plus significatifs.

Ainsi, lorsqu'on n'est plus obligé d'hospitalier des malades grâce à un nouveau médicament, les économies ainsi réalisées dépassent de loin le coût dudit médicament. Or ce n'est que grâce à la recherche que l'on obtiendra de nouveaux médicaments qui permettront de réduire les coûts des soins de santé.

[*Text*]

My own company has under development at this stage a number of compounds which will hopefully delay, if not elimnate, the need for kidney dialysis in patients with renal failure. Would not the additional cost of such a product be far offset by the savings in lengthy and certainly frequent dialysis, let alone by the reduction in pain and inconvenience? In fact, in only yesterday's *The Toronto Star*, I see the figures for Canada which show that in 1985 there are now 7,774 people under care for kidney failure in this country. That is a lot of people who could benefit right here from drugs that are currently under development.

The current debate on the changes to the Patent Act has obviously created a great deal of concern among our elderly and others who have been misled into thinking that such changes will dramatically increase their drug costs. We must reiterate there will be no changes to the currently available generic products. Patents will continue to expire, no matter what these changes before us are. I really do fail to understand the premise on which blatant scare tactics such as these are based. Nothing in the proposed changes will cause increases of the currently available medication. However, the proposed changes will mean additional research resulting in the availability of better, more effective medication at an earlier date.

• 1245

At a time when we are all concerned about the requirements of an aging population, should we not be putting an even greater effort into newer and better drugs for the emerging problems associated with the elderly? It is those same people who have been misled over the cost issue who would best be made aware of the dramatic improvements in well-being that better drug therapy has brought about in their lifetime. Where are the large TB hospitals that existed in most countries as late as the 1960s, before the introduction of effective, safe and cost-effective antibiotics? In 1930 some 8,149 Canadians died from tuberculosis. By 1950 there were 71 TB institutions, with a rated bed capacity of 14,941. By 1978 all those special hospitals were closed and the cases of tuberculosis reported was down to 10 per 100,000 population.

Just look around. How many young polio victims do we see today compared with the number that existed when I was at school? I can recall being kept home from school for weeks on end because of polio epidemics. Whooping cough, diphtheria, German measles and smallpox are all now rare, if not non-existent, in most parts of the world. All of this has occurred in our lifetime.

My own company has played a major role in the introduction of a number of products which have dramatically reduced health care costs while reducing pain and suffering. Most notable of these were Tagamet, Thorazine, and Stelazine. During the 1960s the widespread use of Thorazine and Stelazine in psychiatric hospitals here in North America and elsewhere led to an era of improved drug therapy, which

[*Translation*]

L'entreprise que je dirige travaille actuellement sur des produits qui nous l'espéront permettront éventuellement aux malades souffrant d'infection renale de ne plus être obligés de subir une dédialyse. Il est tout à fait évident que le coût éventuel de pareil médicament serait largement compensé par les économies réalisées sur les dialyses sans parler des souffrances et des ennuis ainsi occasionnés. A ce propos j'ai lu dans le *Toronto Star* d'hier qu'en 1985, 7,774 personnes avaient des reins qui ne fonctinnaient plus. Or toutes ces personnes pourraient bénéficier des médicaments sur lesquels nous travaillons actuellement.

La portée de la discussion au sujet des modifications à apporter à la Loi sur les brevets inquiète les personnes du troisième âge et d'autres à qui on a fait croire que cette loi entraînerait automatiquement une forte hausse des prix des médicaments. Nous devons le réitérer: il n'y aura pas de changement quant aux produits génériques actuellement sur le marché. Les brevets continueront à expirer, indépendamment de la nature des changements proposés. Je ne comprends vraiment pas pourquoi on s'alarme ainsi. Les changements proposés n'entraîneront aucune hausse des prix des médicaments actuellement sur le marché. Cependant, avec le projet de loi, il y aura plus de recherches, ce qui se traduira par l'arrivée plus vite sur le marché de médicaments meilleurs et plus efficaces.

A une époque où nous nous préoccupons tous des besoins d'une population vieillissante, ne devrions-nous pas nous efforcer davantage de trouver de nouveaux médicaments, plus efficaces, pour aider les vieillards? Les personnes que l'on a induites en erreur à propos des coûts sont celles-là même qu'il faudrait sensibiliser aux énormes bienfaits pour la santé des médicaments qui ont fait leur apparition durant leur vie. Où sont les gros hôpitaux pour tuverculeux qui existaient dans la plupart des pays jusqu'à la fin des années 1960, avant la découverte de ces médicaments efficaces, sûrs et économiques que sont les antibiotiques? En 1930, quelque 8,149 Canadiens sont morts de la tuberculose. En 1950, il y avait 71 hôpitaux pour tuberculeux, avec pas moins de 14,941 lits. En 1978, tous ces hôpitaux spécialisés ont fermé leurs portes et les cas de tuberculose recensés avaient baissé à 10 par 100,000 habitants.

Regardez autour de vous. Combien y a-t-il de jeunes victimes de polio aujourd'hui à comparer au temps où je fréquentais l'école? Je me souviens d'avoir été obligé de rester à la maison pendant des semaines à cause d'épidémies de polio à l'école. La coqueluche, la diphtérie, la rubéole et la variole sont toutes des maladies rares aujourd'hui, sinon complètement disparues dans la plupart des régions du monde. Tous ces progrès ont eu lieu au cours de notre vie.

Ma propre compagnie a contribué de façon importante à l'introduction d'un certain nombre de produits qui ont permis de réduire considérablement les coûts des soins de santé, tout en atténuant la douleur et la souffrance. Les plus notables sont les Tagamet, la Thorazine et Stélazine. Dans les années 1960, l'utilisation répandue de la Thorazine et de la Stélazine dans les hôpitaux psychiatriques en Amérique du nord et ailleurs

[*Texte*]

significantly reduced the number of patients requiring hospitalization. In Ontario alone, hundreds of psychiatric beds were closed. Across Canada, I understand that whereas in 1967 there were 64,252 psychiatric hospital beds, by 1982 it was down to 4,425. That is a reduction of 50,000 hospital beds in this country, brought about by drug therapy.

In the 1970s we introduced Tagamet, which has proved to be one of the most dramatic products in the pharmaceutical history. The world-wide acceptance of this drug has proved its spectacular effectiveness in reducing pain and suffering of peptic ulcer, as well as reduction in the need for surgery and hospitalization. If all the countries of the developed world had restricted our patent protection on Thorazine and Stelazine and other products in the 1960s, I doubt that Tagamet would even have seen the light of day.

There is no doubt—and I do not deny—that the existing patent laws give Canadians access to cheaper medication a few years earlier than if the amendments under discussion were enacted. What are the long-term costs? If our objective is to continue the trend towards a healthier population, I think Canada must join the rest of the developed world in allowing the innovative companies to do business in an environment that gives them adequate return on the research. This research will lead to the development of products that will treat the many conditions that still lead to pain, suffering, and to premature death. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Roache. Questioning will be for 10 minutes. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to extend a welcome to Mr. Roache. Welcome to the committee and thank you for your presentation. You are from Australia.

Mr. Roache: Yes.

Mr. Dingwall: How long have you been in Canada?

Mr. Roache: Three and one-half months.

Mr. Dingwall: You are now appointed the president for Smith, Kline & French Canada Ltd.

Mr. Roache: Yes.

• 1250

Mr. Dingwall: You mentioned in your opening remarks some figures with regard to the sales base of your company. I am wondering if you would be so kind as to produce at the committee here—not today obviously, but perhaps over the weekend—some of your financial statements going back for the last seven to ten years. I would like to be able to examine some of the conclusions you have drawn and it would be nice

[*Traduction*]

constituait un nouveau traitement qui a permis de réduire sensiblement le nombre de malades ayant besoin d'être hospitalisés. En Ontario seulement, des centaines de lits psychiatriques ont été libérés. Dans tout le Canada, en 1967, il y avait 64,252 lits dans les hôpitaux réservés aux cas psychiatriques, et en 1982, il n'y en avait plus que 4,425. Cela veut dire qu'il y a 50,000 lits de moins dans les hôpitaux réservés aux cas psychiatriques, et ce à cause des médicaments.

Dans les années 1970, nous avons découvert le produit Tagamet qui s'est avéré l'un des produits les plus spectaculaires de l'histoire pharmacologique. L'acceptation de ce médicament à travers le monde témoigne de sa grande efficacité pour soulager la douleur et les malaises causés par les ulcères peptiques, de même que pour réduire le besoin d'intervention chirurgicale et d'hospitalisation. Si tous les pays du monde industrialisé avaient limité la protection inhérente à nos brevets sur la Thorazine et la Stélazine, de même que sur d'autres produits dans les années 1960, je doute que le Tagamet aurait vu le jour.

Il n'y a pas de doute—et je ne le nie pas—que les lois en vigueur concernant les brevets permettent aux Canadiens d'obtenir des médicaments à meilleur marché quelques années plus vite que si les amendements proposés étaient adoptés. Quels sont les coûts à long terme? Si notre objectif est de continuer à tendre vers une population en meilleure santé, je pense que le Canada doit se joindre au reste du monde industrialisé et permettre aux compagnies innovatrices de travailler dans un environnement où elles seront récompensées pour leur recherche. Cette recherche permettra de mettre au point des produits pour traiter de nombreuses affections qui causent encore de la douleur, de la souffrance et qui mènent à une mort prématurée. Merci monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup monsieur Roache. Les députés ont dix minutes pour poser leurs questions. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci monsieur le président. Je voudrais souhaiter la bienvenue à M. Roache. Bienvenue au Comité et merci pour votre exposé. Vous êtes de l'Australie.

M. Roache: Oui.

M. Dingwall: Depuis combien de temps êtes-vous au Canada?

M. Roache: Trois mois et demi.

M. Dingwall: Et vous êtes président de la compagnie Smith, Kline & French Canada Limitée.

M. Roache: Oui.

M. Dingwall: Dans votre déclaration préliminaire, vous avez parlé des ventes de votre compagnie. Pourriez-vous remettre au Comité—pas aujourd'hui, évidemment, mais peut-être au cours de la fin de semaine—certains de vos états financiers des sept ou dix dernières années. J'aimerais pouvoir examiner certaines conclusions que vous avez tirées, et il serait bon d'avoir cette information. Seriez-vous disposé à fournir ces renseignements au Comité.

[*Text*]

to have that information. I am wondering if you would be prepared to provide that information to the committee.

Mr. Roache: Certainly. Did you say for the last seven to ten years?

Mr. Dingwall: Yes, please. I think it would be helpful to examine it.

Mr. Roache: Obviously I do not have those statements with me.

Mr. Dingwall: Oh, I perfectly understand.

The Chairman: In that regard we would ask that you just forward any evidence you can to the clerk of the committee.

Mr. Dingwall: I am going to take a very unusual position, and I hope you will bear with me. You have been in Canada for only three and a half months. You have made an assertion in your brief . . . and you have said some things that I believe affect the Premier of my province as well as his Cabinet colleagues. It is very rare that I would want to support my Premier and support my provincial colleagues, but you say:

> I fail to understand the premise on which such blatant scare tactics are based because nothing in the proposed changes will cause increases in the cost of currently available medication, whereas the proposed changes will mean additional research resulting in still a better, more effective medication being available at an earlier date.

I say, Mr. Chairman, through you to the witness, that the provincial government in Nova Scotia, the Minister of the Crown, obviously supported by the Premier, has indicated the additional costs to that province as a result of these particular amendents will be $25 million per year. Now that is not a scare tactic coming from a Tory provincial Minister of Health when you have a Tory administration in Ottawa. I would want to think, and I am sure all members—particularly members opposite—would want to think the Minister of the Crown and the Province of Nova Scotia is not misleading his people nor misleading other Canadians. I, as an opposition member, would only want to take him at his word.

However, you seem to imply in your submission that this bill is very good—probably very good for your company. I am wondering if you could inform us as to what investments in the research and development area your company will be making upon the proclamation of this particular piece of legislation.

Mr. Roache: Could I first just reply to your previous comment? I am not saying that the Minister of the Crown is using scare tactics. I think the Minister of the Crown may have been misadvised, because no one has explained to me nor have I read anything that this will increase the cost of existing products. There is nothing. Not one existing product is going off the market. Not one existing product will be going up one cent in price because of this bill.

I am sorry, but I honestly do fail to understand. I have never seen any statistics produced to show that today's drugs are going to cost any more tomorrow or next year because of this act.

[*Translation*]

M. Roache: Certainement. Vous voulez les états financiers des sept ou dix dernières années?

M. Dingwall: Oui, s'il vous plaît. Je pense que ce serait bon de pouvoir les examiner.

M. Roache: Je n'ai évidemment pas ces états financiers ici.

M. Dingwall: Oh, je comprends très bien.

Le président: Nous vous demanderions de tout simplement faire parvenir les documents au greffier du Comité.

M. Dingwall: Je vais adopter un point de vue très inhabituel, et j'espère que vous serez indulgent. Vous êtes au Canada depuis seulement trois mois et demi. Vous avez dit des choses dans votre mémoire . . . des choses qui affectent le Premier ministre de ma province et ses collègues du cabinet. Il est très rare que je soutienne le Premier ministre et mes collègues provinciaux, mais vous dites:

> Je ne comprends pas pourquoi on s'alarme ainsi, parce que les changements proposés n'entraîneront aucune hausse des coûts des médicaments actuellement sur le marché, cependant que, avec le projet de loi, il y aura davantage de recherche qui se traduira par l'arrivée plus vite sur le marché de médicaments meilleurs et plus efficaces.

Monsieur le président, le ministre de la Couronne du gouvernement provincial de la Nouvelle-Écosse, appuyé par le Premier ministre, a fait savoir que ces modifications entraîneraient des coûts additionnels de 25 millions de dollars par année pour la province. Comment peut-on parler de tactiques alarmistes quand ces propos viennent d'un ministre de la Santé d'un gouvernement provincial conservateur, quand le gouvernement à Ottawa est aussi conservateur. J'ose espérer, comme tous les autres députés, j'en suis sûr—particulièrement les députés d'en face—que le ministre de la Couronne et le gouvernement de la Nouvelle-Écosse n'induisent pas en erreur la population de la Nouvelle-Écosse, ni les autres Canadiens. En tant que membre de l'opposition, je conteste ce qu'a dit le témoin.

Cependant, vous semblez dire dans votre exposé que le projet de loi est très bon—probablement très bon pour votre compagnie. Pourriez-vous nous dire combien investira votre compagnie dans la recherche et le développement par suite de la proclamation de ce projet de loi.

M. Roache: J'aimerais d'abord répondre à votre premier commentaire. Je ne dis pas que le ministre de la Couronne use de tactiques alarmistes. Je dis qu'il a peut-être été mal renseigné, parce que rien ni personne ne me dit que le projet de loi entraînera une hausse des coûts des produits existants. Rien. Il n'y a pas un seul produit qui disparaîtra du marché. Pas un seul produit n'augmentera d'un cent par suite de ce projet de loi.

Je m'excuse, mais je ne comprends vraiment pas. Je n'ai jamais vu de statistiques montrant que les médicaments d'aujourd'hui coûteront plus cher demain ou l'an prochain à cause de cette loi.

[*Texte*]

In answer to your question on the commitments my company is making towards future research, I am sorry to say at this stage there are none. I have already quoted the type of financial situation we are in in Canada. In 1986 approximately 5%—in fact, a little over 5%—we did spend here on research and development. Unfortunately that is 5% of $24 million instead of ... if the $66 million of 1981 had continued to go upwards, it probably would have been a higher percentage.

At this point in time I am afraid that Smith, Kline & French is not one of those companies that has been able to come forward and commit to significant investment in the future.

Mr. Dingwall: If you were in a position to make investments with regard to research and development in Canada, where would that decision in Canada be made? If you were to recommend that decision, where would it go? Where is head office?

Mr. Roache: Head office in this particular case is in Philadelphia.

Mr. Dingwall: They would make that decision at the board level, and you would obviously be there to support it. Is that right?

• 1255

Mr. Roache: It would probably not be made at the board level. The research in our company is handled by scientists and the research group is multinational.

Mr. Dingwall: Is this based in Philadelphia?

Mr. Roache: Yes, but all the people on that committee are certainly not in Philadelphia. We have large research facilities in the United Kingdom, in France, Italy, Germany, and Belgium.

Mr. Dingwall: You told us that you are encountering problems with generic competition. Have you also encountered competition from other brand-name companies, such as Glaxo?

Mr. Roache: Certainly, sir.

Mr. Dingwall: Would you explain that?

Mr. Roache: It is normal progress. There are new products coming on the market all the time, everywhere in the world. Out of the developed countries, Canada had generic competition many years before Glaxo's product hit the market because of licensing requirements. Glaxo's product is international and on the market as a competitor of ours in every part of the world, so there is no difference there.

Mr. Dingwall: Your financial situation is not only a result of generic companies, but also of other brand-name companies. Is that correct?

[*Traduction*]

Pour ce qui est des investissements de ma compagnie dans la recherche future, je suis désolé de vous dire qu'elle n'en fait pas en ce moment. Je vous ai déjà expliqué notre situation financière au Canada. En 1986, près de 5 p. 100—en fait, un peu plus de 5 p. 100—de notre budget a été consacré à la recherche et au développement ici. Malheureusement, 5 p. 100 de 24 millions de dollars plutôt que ... si cela avait été 66 millions de dollars comme en 1981, le pourcentage aurait probablement été plus élevé.

À l'heure actuelle, je crains que Smith, Kline & French n'est pas au nombre des compagnies qui peuvent investir énormément dans l'avenir.

M. Dingwall: Si vous étiez en mesure d'investir dans la recherche et le développement au Canada, où en serait-il décidé au Canada? Si vous recommandiez de faire de la recherche, d'où viendrait la décision? Où est le siège social?

M. Roache: Le siège social se trouve à Philadelphie.

M. Dingwall: La décision serait donc prise par le conseil d'administration, et vous y seriez évidemment pour l'appuyer. N'est-ce pas?

M. Roache: La décision ne serait probablement pas prise par le conseil d'administration. La recherche dans notre compagnie est faite par des scientifiques et le groupe de recherche est multinational.

M. Dingwall: Ce groupe est-il établi à Philadelphie?

M. Roache: Oui, mais tous les membres de ce comité ne sont certainement pas à Philadelphie. Nous avons de gros centres de recherche au Royaume-Uni, en France, en Italie, en Allemagne et en Belgique.

M. Dingwall: Vous nous avez dit que la concurrence des produits génériques vous causait des ennuis. Vous êtes également en concurrence avec d'autres compagnies de produits de marque comme Glaxo?

M. Roache: Absolument, monsieur.

M. Dingwall: Pourriez-vous nous expliquer cela?

M. Roache: C'est le cours normal des choses. Il y a toujours de nouveaux produits qui arrivent sur le marché, partout dans le monde. Par rapport aux autres pays industrialisés, à cause des conditions liées à l'octroi des licences, le Canada a connu la concurrence des produits génériques bien des années avant l'arrivée sur le marché des produits Glaxo. Glaxo est une compagnie internationale qui nous fait la concurrence dans toutes les régions du monde; ce n'est donc pas cela qui fait la différence.

M. Dingwall: Il n'y a pas que les compagnies de produits génériques qui sont responsables de votre situation financière, il y a aussi les compagnies de produits de marque. N'est-ce pas?

[*Text*]

Mr. Roache: I must make the comparison between our performance in Canada and in the rest of the world. In the rest of the world, where Glaxo are also in operation, Smith, Kline & French are still a profitable and growing organization. In Canada, our business was declining long before the competition from Glaxo came along.

Mr. Dingwall: It has been suggested in some circles that your predecessor, Mr. Robertson, was replaced because he would not carry out the wishes of head office in regard to the termination of employees. Is that correct?

Mr. Roache: No, not to my knowledge.

Mr. Dingwall: You have no plans for investment in R and D at this time, is that correct?

Mr. Roache: We have no plans for any significant increase, but we are increasing our anticipated spending by something over $200,000. However, I do not think you are talking about small amounts of that nature.

Mr. Dingwall: Would it be your intention to increase your commitment with regard to R and D in Canada?

Mr. Roache: This will depend on our business. As I said in my opening remarks, we cannot see the business in Canada for Smith, Kline & French growing rapidly in the next five or six years because the exisiting generic products will still be there. Our business is still declining, not growing. I have only been here for a couple of months, but I am desparately trying to find ways of expanding our business. If we can succeed, there will be increased research.

Mr. Dingwall: Have you had an opportunity to study Bill C-22 in its entirety?

Mr. Roache: I have scanned it.

Mr. Dingwall: Then I do not think it would be appropriate, Mr. Chairman, if I were to ask the witness specific questions with regard to the price review board and the many omissions which are in the bill. Notwithstanding opposition members, I am delighted that we have a native from Australia, and in future meetings we might be able to have natives from such faraway places as the United States. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: In his study, Professor Eastman reported that the rate of profit on investment was higher for the multinational drug companies than for most other manufacturing companies in this country. I presume that you are saying that did not apply to Smith, Kline & French.

Mr. Roache: I would say profitability varies from year to year for the individual companies and we have had a loss for the last three to five years. The other two, we had profits. Previous to that, we have had larger profits. I could not really comment on the comparison between ours and other industries.

[*Translation*]

M. Roache: Il faut que je vous explique notre rendement au Canada par rapport aux autres régions du monde. Dans le reste du monde, où Glaxo est également sur le marché, la compagnie Smith, Kline and French réalise encore des profits et grandit toujours. Au Canada, nos affaires ont baissé bien avant l'arrivée de Glaxo.

M. Dingwall: On a entendu dire, dans certains milieux, que votre prédécesseur M. Robertson avait été remplacé parce qu'il ne voulait pas congédier des employés comme le souhaitait le siège social. Est-ce exact?

M. Roache: Non, pas à ma connaissance.

M. Dingwall: Vous n'avez aucun plan d'investissement dans la recherche et le développement en ce moment, est-ce bien vrai?

M. Roache: Nous ne prévoyons aucune hausse d'importance dans ce domaine, mais nos dépenses devraient augmenter d'environ 200,000$. Mais je ne crois pas que ce soit des montants de cette nature qui vous intéressent.

M. Dingwall: Entendez-vous investir davantage dans la recherche et les développement au Canada?

M. Roache: Cela dépendra de nos affaires. Comme je l'ai dit dans mes remarques liminaires, nous ne nous attendons pas à ce que les affaires de Smith, Kline and French s'accroissent rapidement au Canada dans les cinq ou six prochaines années, parce que les produits génériques existants seront toujours sur le marché. Nos affaires sont encore à la baisse, pas à la hausse. Cela fait seulement quelques mois que je suis ici, mais j'essaie désespérément de trouver des façons d'accroître notre commerce. Si nous réussissons, il y aura plus de recherche.

M. Dingwall: Avez-vous eu la chance d'examiner le projet de loi C-22 dans son intégralité?

M. Roache: Je l'ai parcouru.

M. Dingwall: Cela ne vaudrait donc pas la peine, monsieur le président, que je pose des questions précises au témoin au sujet du Conseil d'examen des prix des médicaments et des nombreuses lacunes du projet de loi. En dépit des députés de l'Opposition, je suis heureux que nous ayons rencontré quelqu'un de l'Australie, et peut-être qu'à des réunions ultérieures, nous pourrons rencontrer des gens de pays aussi lointains que les Etats-Unis. Merci monsieur le président.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Dans son rapport, le professeur Eastman dit que le taux de rendement des compagnies pharmaceutiques multinationales était plus élevé que celui de la plupart des autres compagnies manufacturières au pays. Je suppose que vous dites que cela n'est pas vrai de Smith, Kline and French.

M. Roache: Je dirais que les profits varient d'année en année pour chaque compagnie, et que nous enregistrons des pertes depuis trois à cinq ans. Les deux autres années, nous avons fait des profits. Avant cela, nos profits étaient plus gros. Je ne peux vraiment pas vous dire comment cela se compare à d'autres industries.

[*Texte*]

• 1300

Mr. Orlikow: Where are most of the new drugs which come on the market researched and developed? Let us take Tagamet. Where was it developed?

Mr. Roache: In the United Kingdom.

Mr. Orlikow: In the United Kingdom. So when Smith, Kline & French manufactures and sells Tagamet, it buys the important ingredient from the United Kingdom or from some other country; it does not produce it in Canada.

Mr. Roache: Not the raw material, no. We do produce the tablets, the liquids, etc., but we do not produce the raw material in most countries of the world.

Mr. Orlikow: That being the case, the price paid by Smith, Kline & French in Canada to the United Kingdom, or any other country from which you buy it, is set by the company that makes the product, right?

Mr. Roache: It would be set by the chemical division of our company.

Mr. Orlikow: Would you agree that given the laws in Canada and in the United Kingdom, it would be very difficult for the kind of Drug Prices Review Board envisioned in this bill to really look at and examine in any kind of detail the price charged to the Canadian company by a company in another country?

Mr. Roache: I must admit I do not have a full understanding of how the Drug Prices Review Board will be established and what will be its points of reference. I would like to comment that the majority of the cost in many cases, particularly of a new pharmaceutical, but not only new ones; it is existing products as well, is not the cost of the raw chemical but the cost of the research, the development.

The other thing that seems to be really overlooked is that people think you have discovered a new product and this is the end of your research costs. We have one product that is over 25 years old, and only last year the longest long-term study on hypertension which was carried out in Europe was completed. It was our product and we were funding this on a product 25 years old.

Mr. Orlikow: So let us take Tagamet. Have you any idea as to how much the cost of research and development of Tagamet was up to the time when it was put on the market?

Mr. Roache: I do not have exact figures, but before it reached the market the expenditure was in the range of $100 million.

Mr. Orlikow: I find that interesting, because I have here part of a court record, the case in which your company, Smith, Kline & French Laboratories, took an action against the Attorney General of Canada. This was in November 1985, so we are talking about a Conservative Attorney General, and it had to do with the whole question of—

Mr. Dingwall: One of many.

[*Traduction*]

M. Orlikow: Où se fait la recherhe et le développement pour la plupart des nouveaux médicaments qui arrivent sur le marché? Prenons le Tagamet, par exemple. Où a-t-il été mis au point?

M. Roache: Au Royaume Uni.

M. Orlikow: Au Royaume Uni. Cela veut dire que quand Smith, Kline & French fabrique et vend du Tagamet, il achète les ingrédients importants au Royaume Uni ou d'un autre pays; il ne le produit pas ici au Canada.

M. Roache: Pas le produit bruit, non. Nous fabriquons les comprimés, les sirops, etc., mais dans la plupart des pays du monde, nous ne produisons pas la matière de base.

M. Orlikow: Cela veut donc dire que le prix que paie Smith, Kline & French du Canada au Royaume Uni ou à quel que soit le pays où vous achetez le produit, est fixé par la compagnie qui fabrique le produit, n'est-ce pas?

M. Roache: Le prix est fixé par la division des produits chimiques de notre compagnie.

M. Orlikow: Compte tenu des lois au Canada et au Royaume Uni, vous conviendrez que le genre de Conseil d'examen des prix des médicaments envisagé dans le projet de loi éprouverait énormément de difficultés à examiner en détail le prix que la compagnie canadienne paie à une compagnie d'un pays étranger?

M. Roache: Je dois vous avouer que je ne comprends pas tout à fait comment sera établi le Conseil d'examen des prix des médicaments, et quel sera son mandat. Je tiens à vous dire que dans bien des cas, la majeure partie du coût, particulièrement des nouveaux produits pharmaceutiques, mais pas seulement de ceux-là; celui des produits existants aussi, n'est pas imputable au coût du produit chimique brut, mais bien au coût de la recherche et du développement.

Il y a une autre chose qu'on a vraiment tendance à oublier: les gens pensent à tort que la recherche s'arrête dès qu'un nouveau produit est découvert. Nous avons un produit vieux de 25 ans, et c'est seulement l'an dernier que l'étude de la plus longue sur l'hypertension effectuée en Europe a été terminée. Nous avons donc financé cette étude sur notre produit, lequel est vieux de 25 ans.

M. Orlikow: Prenons le cas du Tagamet. Avez-vous une idée du montant qui a été consacré à la recherche et au développement avant que le produit ne soit mis sur le marché?

M. Roache: Je n'ai pas les chiffres exacts, mais avant que le produit n'atteigne le marché, les coûts s'élevaient aux environs de 100 millions de dollars.

M. Orlikow: Je trouve cela intéressant, parce que j'ai en main un dossier d'achives judiciaire sur la poursuite qu'a intentée votre compagnie *Smith, Kline & French Laboratories* contre le procureur général du Canada. Cela remonte à novembre 1985, ce qui veut dire que le procureur général était un conservateur, et la cause portait notamment sur . . .

M. Dingwall: L'un des nombreux . . .

[*Text*]

Mr. Orlikow: —costs and so on.

The Chairman: You are out of order.

Mr. Orlikow: Here is what Justice Strayer said, I think, in dismissing your claim, and I quote from the court record. He said:

> With respect to the impact of compulsory licensing in Canada on the pharmaceutical industry here and abroad, the evidence was also far from conclusive. Some of the evidence of representatives of patent-holding pharmaceutical companies was very impressionistic or anecdotal. They told of decisions taken by their companies not to invest in Canada, not to build factories, not to employ or to lay off research and production of staff, all because of the 1969 amendment.
>
> It was often hard to understand the logical connection between the introduction of compulsory licenses for imports and decisions taken. Their evidence demonstrated at best a series of isolated effects on particular companies with respect to particular drugs.

• 1305

This is the judgment of a justice of a Canadian court who has listened to any and all the evidence your company's representatives wanted to present and the explanation and defence of the Government of Canada. He did not seem to have much belief in the arguments put forward by your company with respect to the adverse effects of this legislation on your company and on the sale of Tagamet, for example.

Mr. Roache: I cannot argue with that. Maybe another judge would have reached an entirely different . . .

Mr. Orlikow: You said that if this legislation is passed it will not affect the price of any existing drugs on the market. I do not think anybody has suggested it would, but I put it to you—let us take Tagamet as an example. If the legislation which is now before us had been in effect when Tagamet was brought on the market and when you got your patent, which gave you your protection, would your company not have had an extra six years of exclusivity, during which you would have set the price for Tagamet, during which time no generic company could have got a licence, could have brought out a generic equivalent and could have then competed with you and brought about a reduction in the price?

Mr. Roache: Certainly, during that longer period. That is what we are discussing here today.

Mr. Orlikow: Is it not true that if this legislation is passed, your company and the other companies, multinational or Canadian, which do the research and develop the drug and bring it on the market, having first got a patent, will have an extra six or more years of exclusivity, during which time there will be no competition and therefore no lower prices?

Mr. Roache: It is really six or fewer years, depending on whether the generic company decides to go into local production, I think. Yes, you are correct. That is one of the major

[*Translation*]

M. Orlikow: . . . les coûts.

Le président: À l'ordre s'il vous plaît.

M. Orlikow: Voici ce que le juge Strayer a dit, je pense, en rejetant votre requête, et je cite le dossier des Archives:

> En ce qui concerne l'incidence du régime de licence obligatoire au Canada sur l'industrie pharmaceutique ici et à l'étranger, les preuves étaient également loin d'être probantes. Les représentants des compagnies pharmaceutiques ont présenté certains témoignages très impressionnistes ou anecdotiques. Ils ont parlé de décisions de leur compagnie, prises par suite des amendements de 1969, de ne pas investir au Canada, de ne pas construire d'usine, de ne pas embaucher de personnel de recherche et de production, ou de le congédier.
>
> Il était souvent difficile de saisir le lien logique entre l'imposition des licences obligatoires pour les importations et les décisions qui ont été prises. Leur témoignage relatait au mieux une série d'effets isolés subis par certaines compagnies au regard de certains médicaments.

Voilà la décision d'un juge d'un tribunal canadien qui a entendu tous les témoignages des représentants de votre compagnie de même que les explications et le point de vue du gouvernement du Canada. Le juge ne semble pas avoir été trop impressionné par les arguments de votre compagnie en ce qui concerne les méfaits de cette loi pour votre compagnie et pour la vente du Tagamet, par exemple.

M. Roache: Je dois en convenir. Mais un autre juge en serait peut-être arrivé à une conclusion tout à fait différente . . .

M. Orlikow: Vous avez dit que si le projet de loi était adopté, le prix des médicaments déjà sur le marché n'en serait pas affecté. Personne ne dit le contraire, mais prenons le Tagamet, si vous voulez, comme exemple. Si la loi que nous avons devant nous avait été en vigueur lorsque le Tagamet est arrivé sur le marché, et pour lequel vous avez obtenu un brevet qui vous accordait une protection, votre compagnie n'aurait-elle pas bénéficié de six ans de plus d'exclusivité où vous auriez pu fixer le prix de votre produit, période durant laquelle aucune compagnie de produits génériques n'aurait pu obtenir une licence, fabriquer un produit générique équivalent pour vous faire la concurrence et faire baisser le prix?

M. Roache: C'est vrai pour cette période. C'est justement de cela que nous discutons aujourd'hui.

M. Orlikow: N'est-il pas vrai que si le projet de loi est adopté, votre compagnie et d'autres compagnies multinationales ou canadiennes qui font de la recherche et du développement et qui mettent sur le marché des médicaments brevetés auront l'exclusivité pendant une période de six ans de plus, et peut-être davantage, au cours de laquelle il n'y aura aucune concurrence et, en conséquence, aucune réduction des prix?

M. Roache: En fait, c'est six ans ou moins, selon que la compagnie qui fabrique des produits génériques décide de se lancer dans la production localement. Oui, vous avez raison.

[*Texte*]

things we, as a company, are asking for—what we consider to be a fairer period of time to first of all recoup the expenses incurred in the research, and secondly to earn more money to put into the research of tomorrow's products. We seem to think the price of a pharmaceutical relates only to past costs. Something must be funding the costs of the future.

Mr. Orlikow: We have been told again and again that Canada is the only country that has this legislation, the only country that makes it tough or almost impossible for the companies to operate profitably and do research.

Is it not true that virtually every other country, except the United States, if it does not have limitation on patents, has sat down with the companies and negotiated prices so that the people of that country get protection against price gouging through one method or another? We had the evidence in detail from representations made by another group that appeared before us in the last couple of years. Is it not true that virtually every country has some way of dealing with the question of prices of prescription drugs and of trying to protect their people against exorbitant prices?

Mr. Roache: To my knowledge, you are correct in that there is some form of price negotiation in most countries of the world. It varies dramatically from country to country, but wherever governments are involved in subsidizing or footing the bill for drug costs . . . Yes, there are, just as there are when they are negotiating with the doctors on their charges or nurses with their salaries. There is very little difference.

I think Canada is the only place where they are building this into the Patent Act. Most other countries find they have a much longer patent act, but they negotiate prices outside the jurisdiction of patents.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mr. White.

• 1310

Mr. White (Dauphin—Swan River): Thank you, Mr. Chairman. Welcome, Mr. Roache. Welcome before the committee, and to your testimony today.

I would like to begin first by saying I believe you are the 41st or 42nd witness we have heard. Many of the witnesses we have heard from have been experts in the research field. We have heard from many clinical researchers. We have heard from deans of universities. We have heard from the Canadian Medical Association. They have all told us this would be good. Or for the most part; I should not say all, because it has been the vast majority who have told us they consider that Bill C-22 will be good for health care in general. I am interested in some of the comments you have made to that end.

We are aware that the cost of pharmaceuticals is a small portion, only 5%, but it is in your opinion one of the most cost-efficient segments of the health care system. I am intersted in what you had mentioned in two specific cases. I believe you

[*Traduction*]

C'est l'une de nos principales demandes, en tant que compagnie: nous estimons que c'est une période plus juste qui nous permettra d'abord de recouvrer les fonds investis dans la recherche et deuxièmement, de gagner plus d'argent que nous pourrons consacrer à la recherche de produits futurs. On est porté à croire que le prix d'un produit pharmaceutique est fonction uniquement des coûts passés. Il faut voir au financement des coûts futurs.

M. Orlikow: On nous a dit maintes et maintes fois que le Canada est le seul pays doté d'une pareille loi, le seul pays où il est difficile, voire presque impossible pour les compagnies de faire des profits et de la recherche.

N'est-il pas vrai que presque tous les autres pays, à l'exception des États-Unis, en l'absence de limites sur les brevets, ont négocié avec les compagnies le prix des produits afin de protéger la population contre l'essor des prix? Un témoignage à ce propos nous a été présenté par un autre groupe qui a comparu devant nous ces dernières années. N'est-il pas vrai que presque tous les autres pays ont un mécanisme quelconque de contrôle des prix des médicaments et de protection de la population contre la pratique de prix exorbitants?

M. Roache: Pour autant que je sache, oui, dans la plupart des pays du monde, il y a un mécanisme quelconque de négociation des prix. Celui-ci varie considérablement d'un pays à l'autre, mais partout où les gouvernements subventionnent ou absorbent le coût des médicaments . . . oui, on négocie les prix tout comme on négocie les honoraires des médecins ou des infirmières. C'est du pareil au même.

Je pense que le Canada est le seul pays où ce mécanisme fait partie de la Loi sur les brevets. La plupart des autres pays ont des lois sur les brevets qui remontent beaucoup plus loin dans le temps, mais ils négocient les prix en dehors de ce contexte.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White (Dauphin—Swan River): Merci, monsieur le président. Monsieur Roache, bienvenue devant le Comité, et merci pour votre témoignage.

Je voudrais vous dire tout d'abord que vous êtes le 41e ou 42e témoin qui a comparu devant notre Comité. Nous avons entendu de nombreux témoins spécialistes du domaine de la recherche. Nous avons entendu de nombreux spécialistes en matière de recherche clinique. Nous avons entendu des doyens d'universités. Nous avons accueilli l'Association médicale canadienne. Ils nous ont tous dit que cette loi serait bonne. Je ne devrais pas dire que tous étaient d'accord, mais la vaste majorité d'entre eux nous ont dit que le projet de loi C-22 serait bon pour les soins de santé en général. J'ai trouvé intéressant certains commentaires que vous avez faits à cet égard.

Nous savons que le coût des produits pharmaceutiques représente seulement 5 p. 100, soit une faible part des coûts du régime de santé, mais qu'à votre avis, il constitue l'un des éléments les plus efficients du système. Vous avez dit deux

[*Text*]

mentioned there are 7,774 people currently under care for kidney failure.

Mr. Roache: That is according to *The Toronto Star*.

Mr. White (Dauphin—Swan River): We had the Kidney Foundation appear before us yesterday, who supported the bill because research is so important to them.

In your company's own particular case, on the second-to-last page of your presentation you mentioned Tagamet and also Thorazine and Stelazine, which are used in psychiatric patients, I understand.

Mr. Roache: Well, were used back then very, very heavily. Today it is fairly small use, because newer, better products have come along. They were the ones that started the mass exodus out of the mental hospitals. But there have been further developments since then.

Mr. White (Dauphin—Swan River): We had one witness from the Canadian Society for Clinical Investigation talk about a revolution, to use his words, in the psychiatric hospitals, where we have been able to, because of medication, release a lot of the patients on an out-patient basis, whereas they would normally be under a doctor's care in the hospital. He estimated it was $1 billion a year. Do you find that figure to be out of line?

Mr. Roache: Sorry. The $1 million was . . . ?

Mr. White (Dauphin—Swan River): The $1 billion we have saved in hospital care because these patients can be treated on an out-patient basis now, rather than being kept in the hospital.

Mr. Roache: It just depends on how you do your hospital bed costing here.

Mr. White (Dauphin—Swan River): But you would agree there are a great number of people who are home now under treatment by pharmaceuticals, whereas in the past they would be in the hospital.

Mr. Roache: Yes, undoubtedly—in the thousands.

Mr. White (Dauphin—Swan River): In the situation with Tagamet, we have had experts appear before this committee and we have heard figures anywhere from $65 million to $130 million a year saved on surgery that is now treated by Tagamet. Is that a figure you would agree with?

Mr. Roache: Again, it depends on which statistics you use, but I understand the incidence of surgery for peptic ulcer has approximately halved in the period since the introduction of Tagamet.

Mr. White (Dauphin—Swan River): So a reasonable figure would be to take the figure we spent on peptic ulcer surgery several years ago and cut that in half, and we would be talking about half of the cost of what it used to be, if we are doing half the surgery.

[*Translation*]

choses bien précises à ce propos qui m'intéressent. Vous avez mentionné, je pense, qu'il y a 7,774 personnes qui sont traitées pour des défaillances rénales.

M. Roache: C'est ce qu'a rapporté le *The Toronto Star*.

M. White (Dauphin—Swan River): Hier, nous avons entendu la Fondation du rein qui s'est prononcée en faveur du projet de loi à cause de l'importance de la recherche dans ce secteur.

À l'avant-dernière page de votre mémoire, vous avez parlé du Tagamet, de même que de la Thorazine et de la Stelazine qui sont utilisés pour traiter les patients souffrant de troubles psychiatriques.

M. Roache: Ce sont des produits dont l'usage a été très répandu à l'époque. Aujourd'hui, on les utilise beaucoup moins, parce qu'il y a maintenant de nouveaux produits encore meilleurs. Mais ce sont ces produits qui ont entraîné l'exode massif de patients des hôpitaux psychiatriques. Mais d'autres produits ont été découverts depuis.

M. White (Dauphin—Swan River): Nous avons eu un témoin de la Société canadienne de recherches cliniques qui nous a parlé de révolution, pour reprendre ses mots, dans les hôpitaux psychiatriques—révolution qui a permis, grâce aux médicaments, de relâcher beaucoup de patients qui autrement seraient sous les soins d'un médecin à l'hôpital. Il a estimé à un milliard de dollars par année le montant que cela permettait d'économiser. Trouvez-vous ce chiffre exagéré?

M. Roache: Je m'excuse, le million de dollars c'était pour . . . ?

M. White (Dauphin—Swan River): Nous économisons un milliard de dollars en frais d'hôpitaux parce que ces patients peuvent maintenant être traités en cliniques externes plutôt qu'à l'hôpital.

M. Roache: Cela dépend du coût de vos lits d'hôpitaux ici.

M. White (Dauphin—Swan River): Mais vous conviendrez qu'il y a beaucoup de patients maintenant qui restent à la maison et que l'on soigne avec des médicaments, alors qu'auparavant, ils seraient restés à l'hôpital.

M. Roache: Oui, sans doute—il y en a des milliers.

M. White (Dauphin—Swan River): À propos du Tagamet, des spécialistes qui ont comparu devant le Comité nous ont dit que ce produit permettait d'économiser entre 65 et 130 millions de dollars par année en frais de chirurgie. Ce montant vous paraît-il raisonnable?

M. Roache: Encore là, cela dépend des statistiques que vous utilisez, mais je pense que le nombre d'interventions chirurgicales pour traiter les ulcères peptiques a diminué d'à peu près la moitié depuis que le Tagamet est utilisé.

M. White (Dauphin—Swan River): Une bonne façon de faire le calcul serait donc de prendre le coût de la chirurgie pour les ulcères peptiques il y a plusieurs années et de le couper de la moitié, parce qu'il y a la moitié moins de chirurgies maintenant qu'il y en avait.

[*Texte*]

Mr. Roache: Yes. We keep referring back to cost, but I think there are a lot of other isues here as well. I am sure the half who were not operated on felt a lot less pain, a lot less suffering, a lot less anxiety. And regardless of how safe surgery is in Canada or anywhere else, there is usually a certain mortality rate. That half who were not operated on—there is a certain number of those who are alive today who would not have been otherwise.

I think costs should not be the only avenue when you are looking at the health care business. Surely it is our well-being and how long we live and how healthy we are while we live.

Mr. White (Dauphin—Swan River): The witness we heard just previous to you, Mr. Roache, was the Canadian Auto Workers Union. They were accusing the government of caving in to the United States and the bill being part of the free trade talks with the United States. Could you compare for me how the patent protection provided for under Bill C-22 compares to our other trading partners, not just the United States but other major players in the pharmaceutical industry?

Mr. Roache: As I said in the beginning, this is still, from the pharmaceutical industry's viewpoint, a very restrictive patent legislation. I think the low is about 16 years up to 20 years in most other countries. A number of those countries still allow an extension of that patent time. It is quite common when a pharmaceutical company can prove the patent is about to expire and you still have not had the product to market. One of our products fits into that category now. In certain countries we are getting patent extension for a product which has not even reached the market in that country although it has now been under research and was first patented 17 years ago.

• 1315

Mr. White (Dauphin—Swan River): By no means are we matching what our trading partners provide for patent protection for pharmaceuticals.

Mr. Roache: No way. As I said earlier, to my knowledge there is no price review board in any other . . . I think the Paris Convention says there should be no price entering into a patent, and that is—

Mr. White (Dauphin—Swan River): One other question. Although there is no specific mention in the bill about research and development, it does not spell out exactly what the company must do in the act. As president of an innovative drug manufacturer, do you believe the four-year review by Cabinet and the ten-year review by Parliament is an incentive? Would it make sure your company lives up to its obligations under Bill C-22?

Mr. Roache: I think it would be a disincentive if anything. For example, if I were in the situation at the moment where I

[*Traduction*]

M. Roache: Oui. Nous parlons constamment de coûts, mais je pense qu'il y a beaucoup d'autres choses qui entrent en ligne de compte. Je suis sûr que les patients qui ne se sont pas fait opérer, c'est-à-dire la moitié des malades, ont enduré beaucoup moins de souffrance et d'anxiété. Et indépendamment du fait que la chirurgie au Canada ou ailleurs soit une méthode d'intervention sûre, il y a quand même un certain taux de mortalité. Cela veut donc dire qu'il y a un certain nombre de patients parmi la moitié des malades qui ne se sont pas fait opérer qui vivent aujourd'hui grâce aux médicaments.

Je pense que les coûts ne devraient pas être votre seule considération. Il faut penser à notre bien-être, à notre espérance de vie et à notre santé au cours de notre vie.

M. White (Dauphin—Swan River): Le témoin que nous avons entendu immédiatement avant vous, monsieur Roache, représentait le Syndicat canadien des travailleurs de l'automobile. Il accusait le gouvernement de céder sous les pressions des États-Unis et disait que le projet de loi faisait partie des négociations de libre échange avec nos voisins du sud. Pourriez-vous me dire comment le régime de protection des brevets prévu dans le projet de loi C-22 se compare à celui de nos autres partenaires commerciaux, pas seulement les États-Unis, mais les autres grands intervenants de l'industrie pharmaceutique?

M. Roache: Comme je l'ai dit au début, la Loi sur les brevets est toujours très restrictive du point de vue de l'industrie pharmaceutique. Je pense que dans la plupart des autres pays la période minimale varie entre 16 et 20 ans. Certains de ces pays permettent encore que cette période soit prolongée. Cela arrive souvent lorsqu'une compagnie pharmaceutique peut prouver que le brevet est sur le point d'expirer et que le produit n'est pas encore sur le marché. C'est actuellement le cas d'un de nos produits. Dans certains pays, nous obtenons une prolongation dans le cas d'un produit qui n'est pas encore dans le commerce dans ce pays même s'il fait l'objet de recherche et d'un brevet depuis 17 ans.

M. White (Dauphin—Swan River): La protection que nos brevets accordent aux produits pharmaceutiques est donc bien loin de se comparer à celle de nos partenaires commerciaux.

M. Roache: Bien loin. Comme je l'ai déjà dit, à ma connaissance, nulle part il n'y a de conseil d'examen du prix . . . Aux termes de la convention de Paris, lorsque l'on dépose un brevet, il n'est pas question que le prix soit . . .

M. White (Dauphin—Swan River): Une autre question. La loi n'impose aucune obligation précise aux compagnies en matière de recherche et de développement. En votre qualité de président d'une société innovatrice de fabrication de médicaments, croyez-vous que les compagnies seront motivées à en effectuer par la revue de la loi que fera le Cabinet dans quatre ans et le Parlement dans dix ans? Cela garantira-t-il que votre compagnie respectera ses obligations en vertu du projet de loi C-22?

M. Roache: S'il se trouve, ce serait plutôt démotivant. Par exemple, si ma situation financière était florissante, je pourrais

[*Text*]

had a flourishing . . . I could invest in bricks and mortar and build a research establishment here in Canada. Four years down the line I could find a committee decided the amount of research was not adequate or something and changed the act again. I honestly cannot see the need for it.

Mr. White (Dauphin—Swan River): You are saying the act is a compromise which fits in somewhere between what we have in Canada now and what exists with our trading partners.

Mr. Roache: From our viewpoint, it is a compromise on the low end. If you were investing in a million-dollar building, you would not invest in bricks and mortar for a two- or three-year period. You are looking at 10 years, 20 years, or a lifetime in a research establishment.

Mr. White (Dauphin—Swan River): Although it would create a better climate for investment in R and D, Bill C-22 still would not go anywhere near the climate in other countries.

Mr. Roache: Not anywhere close.

Mr. White (Dauphin—Swan River): Thank you very much, sir. That is all I have, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you. Mr. Orlikow has left the committee.

Mr. Kempling: What was the nature of his intervention, Mr. Chairman?

The Chairman: The nature of his intervention was about the request for the Government of Manitoba to appear before our committee.

An hon. member: Had we not decided last Wednesday was the deadline for the submission of names of witnesses?

The Chairman: Yes. Perhaps we might adjourn and go into an informal session of our discussions on this.

AFTERNOON SITTING

• 1552

The Chairman: We have a quorum and we will call our meeting to order. We have as our first witness from the Canadian Diabetes Association, Dr. Meng Tan. We welcome you, Dr. Tan, to the committee, and we express our most sincere apologies for the delay in getting our meeting started. We are running about 20 minutes behind. That will not affect the time you have before the committee.

The committee has 45 minutes. We would anticipate that you will probably be wanting to make an opening statement. After your statement and the evidence you give to the committee, and within the 45 minute period, members will then question to the conclusion of that time on the evidence you have put before us.

On that introduction, we welcome you and ask you to commence with any comments you would like to make to the committee.

[*Translation*]

construire un établissement de recherche ici au Canada. Dans quatre ans, il se pourrait que le Comité décide que la quantité de travaux de recherche était insuffisante, ou Dieu sait quoi, et change la loi à nouveau. Je n'en vois vraiment pas le besoin.

M. White (Dauphin—Swan River): Vous dites que la loi est à mi-chemin entre la situation actuelle au Canada et celle qui règne chez nos partenaires commerciaux.

M. Roache: Selon nous, ce serait plutôt «à quart de chemin». Si on fait des placements immobiliers d'une valeur de plusieurs millions de dollars, on ne vise pas un horizon de deux ou trois ans. Dans le cas d'un centre de recherche, on parle de dix, vingt, ou soixante ans.

M. White (Dauphin—Swan River): Même si le projet de loi rendait le climat plus propice aux investissements, en matière de recherche et de développement, ce climat ne se comparerait pas à celui des autres pays.

M. Roache: Pas le moins du monde.

M. White (Dauphin—Swan River): Je vous remercie beaucoup monsieur. C'est tout ce que j'avais à dire monsieur le président.

Le président: Merci. Monsieur Orlikow nous a quitté.

M. Kempling: Quel était l'objet de son intervention, monsieur le président?

Le président: Il voulait faire comparaître le gouvernement du Manitoba.

Une voix: N'avions-nous pas décidé de ne plus accepter de suggestion de témoins éventuels après mercredi dernier?

Le président: Oui. On pourrait peut-être ajourner et en discuter officieusement.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Nous avons le quorum; la séance est ouverte. Notre premier témoin est M. Meng Tan, de l'Association canadienne du diabète. Bienvenue, monsieur Tan; nous nous excusons de notre retard. Nous commençons environ 20 minutes plus tard que prévu. Cependant, vous disposerez de la période prévue pour présenter l'opinion de votre association.

Le Comité dispose en effet de 45 minutes. Vous voudrez peut-être présenter quelques remarques liminaires. Pendant le reste de la période, les députés vous poseront des questions sur la position de votre association.

Cela dit, je vous invite à présenter votre exposé.

[*Texte*]

Dr. Meng Tan (Vice-Chairman, Canadian Diabetes Association): Thank you, Mr. Chairman. On behalf of the Canadian Diabetes Association, I would like to thank you and the members of the committee for this opportunity to present some comments and some concerns of the Canadian Diabetes Association, henceforth called the CDA, on the proposed bill, Bill C-22.

Let me begin by giving you some information about the Canadian Diabetes Association: its roots, its growth, its present status, and its future goals. The roots of CDA as a national organization go back to 1953 when a national charter was granted to the then Canadian Diabetic Association. Dr. Charles Best, a co-discoverer of insulin, played a major role in its birth. Today we are an association with approximately 50,000 members dedicated to serving all Canadians affected by diabetes. In 1983 we began the development of a strategic long-range plan for the CDA for the period from 1986 to 1991. This plan was unanimously approved by the CDA in June 1986.

I would now like to share with you the mission statement of the CDA:

> To improve the quality of life of Canadians affected by diabetes by being the leading force in research, service, advocacy, and education.

The fact that research is our first goal signifies that the CDA recognizes the importance of improving the knowledge and understanding of diabetes. Our research goal is:

> To promote research into the causes, prevention, cure, management, and understanding of diabetes and its effects on those affected by diabetes.

• 1555

With this background on CDA's mission and goals, let me now present our comments regarding Bill C-22. As you know, the federal government will be implementing the matching policy of the private sector and university research partnership beginning on April 1, 1987. Allow me to draw your attention to some of the rules:

1. The federal government will provide new funds to the three research granting councils to match private sector contribution to university research.

2. The federal government will grant funds to the councils to match private sector contibutions flowing directly to the universities or channelled through the councils.

3. For the purpose of this policy, the private sector includes individual businesses, private and non-profit and charitable organizations and so on.

We feel that the pharmaceutical industry will play a major role in this private sector contribution. The proposal of $1.4 billion in new funds over the next decade can indirectly and

[*Traduction*]

M. Meng Tan (vice-président, Association canadienne du diabète): Merci, monsieur le président. Au nom de l'Association canadienne du diabète, je tiens à vous remercier, à vous et aux membres du Comité, d'avoir offert à mon association, l'ACD, l'occasion de vous faire part de son opinion et de ses préoccupations en ce qui a trait au projet de loi C-22.

J'aimerais tout d'abord vous dire quelques mots sur l'Association canadienne du diabète, sur son origine, son évolution, sa position actuelle et ses objectifs. L'ACD existe depuis 1953; en effet, c'est cette année-là que l'Association canadienne des diabétiques a reçu sa charte nationale. Le Dr Charles Best, qui a participé à la découverte de l'insuline, a joué un rôle très important dans la création de notre groupe. Nous comptons aujourd'hui quelque 50,000 membres dont le but est d'aider tous les diabétiques canadiens. En 1983, nous avons commencé à élaborer un programme de planification stratégique à long terme pour l'ACD, qui serait mis en oeuvre entre 1986 et 1991. Ce programme a été approuvé à l'unanimité par l'ACD en juin 1986.

Je vais maintenant vous lire les objectifs de notre association:

> Améliorer la qualité de la vie des diabétiques canadiens en devenant le chef de file dans les domaines de la recherche, des services, de la défense de leurs intérêts et de l'éducation.

L'ACD reconnaît qu'il est important d'améliorer notre connaissance et notre compréhension du diabète; c'est pourquoi elle fait de la recherche sa priorité. Nos travaux de recherche visent à:

> Promouvoir les travaux de recherche portant sur les causes, la prévention, le traitement, le contrôle et la connaissance du diabète et des effets de cette maladie sur les diabétiques.

Puisque vous connaissez maintenant les buts et objectifs de l'ACD, je vais vous faire part de son opinion sur le projet de loi C-22. Comme vous le savez, le gouvernement fédéral mettra en oeuvre le 1er avril 1987 un programme de financement des programmes de recherche auxquels participent le secteur privé et le secteur universitaire. Voici quelques-unes des règles qui seront observées:

1. Le gouvernement fédéral affectera de nouvelles ressources aux trois conseils de recherche habilités à offrir des subventions, à concurrence de la participation financière du secteur privé à la recherche universitaire.

2. Le gouvernement fédéral financera ces conseils afin de leur permettre d'égaler l'aide financière accordée par le secteur privé, directement aux universités ou par l'intermédiaire de ces conseils.

3. Dans ce contexte, le secteur privé s'entend des entreprises, des organisations privées à but non lucratif et de bienfaisance ainsi que d'autres groupes du genre.

Nous sommes d'avis que l'industrie pharmaceutique jouera un rôle de premier plan pour ce qui est des contributions assurées du secteur privé. L'affectation promise de 1,4 milliard de dollars au cours des 10 prochaines années pourra avoir un

[*Text*]

significantly effect the funding of research by The Medical Research Council of Canada.

The reasons why the CDA should be concerned about the funding of MRC are as follows:

1. In 1985 the Diabetes Canada Research Advisory Committee surveyed the funding of diabetes-related research in Canada and the MRC was the major provider of funds for diabetes-related research, accounting for about 47% of the funds. If MRC funding is cut, we foresee a decrease in research funding and if the private sector contibution is not realized, the MRC budget will decrease.

2. The CDA recognizes the shortage of researchers in diabetes-related fields and has endeavoured to solve this problem by: (*a*) increasing personnel funding for young investigators through Diabetes Canada; (*b*) increasing funding for young physicians or scientists in training; (*c*) exposing young, bright, Canadian medical students to the challenges of diabetes research so that they will become tomorrow's investigators. We are concerned that the number of operating grants funded by the MRC is limited.

In the August 1986 competition, only 16.8% of new operating grant requests were funded and the lack of operating grants for new investigators can be a major deterrent for the pursuit of a research career. Cuts in MRC funding also decreased the number of researchers in training.

Next, allow me to make some comments regarding research to be supported and their potential impacts on patient care:

1. The CDA advocates support of research which has scientific merits. We feel that this is very important.

2. The CDA suggests that the type of research to be supported should ultimately lead to better health for Canadians. Provision must therefore be given to the definition of the type and quality of research to be supported.

3. The CDA supports both basic and clinical research, since both types of research can have an impact on health care and a socio-economic impact on diseases. For example, the impacts of the discovery of insulin by two Canadians back in 1921 is well documented. The discovery of the BB red colony in Canada is another example of research that can lead to new ways of treating diabetes. The BB Rex is an excellent model for insulin dependence diabetes and new information, uncovered by research done on this diabetic animal model, has resulted in new ideas of treating diabetes. Clinical research can also eventually lead to savings in health care dollars. Due to a combination of new information uncovered by research, we now initiate a managed insulin therapy to diabetics on an outpatient basis. Only a very small group of patients is admitted

[*Translation*]

effet indirect et appréciable sur le financement de la recherche par le Conseil de recherches médicales du Canada.

Voici pourquoi l'ACD se préoccupe du financement du CRM:

1. En 1985, le comité consultatif sur la recherche de Diabète Canada a étudié le financement des travaux de recherche dans le domaine du diabète au Canada; il a découvert que le CRM représentait la principale source de financement dans ce domaine, soit 47 p. 100. Une réduction du financement du CRM serait probablement accompagnée d'une diminution du financement de la recherche; si le secteur privé n'assure pas la contribution escomptée, le budget du CRM diminuera.

2. L'ACD est consciente qu'il n'y a pas suffisamment de chercheurs dans les domaines connexes du diabète; elle a cherché à régler le problème: *a*) en augmentant le financement accordé par l'intermédiaire de Diabète Canada aux jeunes chercheurs; *b*) en augmentant le financement accordé aux jeunes médecins ou scientifiques en cours de formation; *c*) en faisant connaître aux jeunes et intelligents étudiants en médecine canadiens les défis qu'offre la recherche dans le domaine du diabète, de sorte à les encourager à devenir les chercheurs de demain. Malheureusement, les subventions de fonctionnement accordées par le CRM sont limitées.

Lors du concours d'août 1986, seules 16,8 p. 100 des demandes de subventions de fonctionnement ont été acceptées; le manque de subventions offertes aux nouveaux chercheurs dissuadera certainement un grand nombre de ceux qui pensent à choisir une carrière dans le domaine de la recherche. Les réductions dans le financement du CRM ont également entraîné une diminution du nombre de chercheurs en cours de formation.

Je vous dirai maintenant quelques mots sur les travaux de recherche qui devraient être subventionnés et sur les répercussions qu'ils pourraient avoir sur les soins accordés aux patients:

1. L'ACD est d'avis qu'il est très important de favoriser les travaux de recherche qui sont bien fondés sur le plan scientifique.

2. L'ACD est d'avis que des subventions devraient être accordées aux travaux de recherche qui serviront éventuellement à améliorer la santé des Canadiens. Il faut donc chercher à établir des critères sur la nature et la qualité des travaux de recherche qui pourraient être subventionnés.

3. L'ACD préconise la recherche clinique et la recherche fondamentale, puisque ces deux types de travaux ont une incidence sur les soins de santé et un impact socio-économique sur les maladies. Par exemple, nous connaissons tous les répercussions qu'a eues la découverte de l'insuline par deux Canadiens en 1921. La découverte de colonies de type BB rouge au Canada est un autre exemple de travail de recherche qui permet de trouver de nouvelles façons de traiter le diabète. Le BB Rex est un excellent modèle pour le diabète insulino-dépendant. De nouvelles données, que ne connaissaient pas ceux qui se servaient du modèle diabétique animal, ont permis de découvrir de nouvelles méthodes de traiter le diabète. La recherche clinique peut également nous permettre de réaliser un jour des économies dans le domaine des soins. Grâce à de

[*Texte*]

to hospital for this, so this is a major saving of health care dollars.

• 1600

Undoubtedly, the CDA is concerned about the potential increase in drug costs. An increase in cost is probably inevitable, but an excessive increase is unnecessary. We understand that the proposed Drug Prices Review Board will monitor and implement the regulations in Bill C-22 to check on unfair price increases.

In closing, I would like to say that today the cost of diabetes mellitus to the Canadian society is estimated to be about $2 billion Canadian. The CDA is committed to permanently improving the quality of life through finding a cure. If we can find ways to prevent or retard the onset and progress of the complications of diabetes, which affects 1 million Canadians, we have a major victory for mankind. All this is only possible through research that uncovers new information today and improves health care tomorrow. Thank you.

The Chairman: Thank you, Dr. Tan. The committee very much appreciates the evidence you have brought to us. We will now commence with 10 minutes of examination. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: I want to welcome you here. I suppose there is not a Canadian who does not have somebody in his or her family or some friend who is afflicted by diabetes, so we know what kind of problems that means for people who suffer from diabetes.

I presume you realize that the vast majority of the basic research done in terms of health needs, in terms of new drugs or new procedures, is done not by the pharmaceutical companies, whether they be the multinationals or the generic, but is done in facilities provided by governments, in hospitals, in medical colleges or in research institutions of that type. It is not done by the pharmaceutical companies.

Do you realize that last year the government cut the funding for the Medical Research Council by 2%, and the medical researchers are very worried that next year's coming budget will cut them by a further 2%?

Dr. Tan: I realize that the funding of MRC has been cut and if you consider the effect of inflation and others, I do not know whether it comes out to exactly 2%, as you said.

Mr. Orlikow: The 2% is in actual dollars. If you factor in the inflation increase, you are getting real cuts probably of 6% to 10%. You realize that while the government is talking about increased research, as far as the government is concerned, unless the private sector comes in with substantial contribu-

[*Traduction*]

nouvelles données obtenues par les chercheurs, nous pouvons maintenant offrir un programme d'inlusino-thérapie contrôlé aux diabétiques non hospitalisés. Seul un tout petit groupe de patients doivent rester à l'hôpital pour recevoir ce traitement; cela représente donc une économie importante.

ACD se préoccupe évidemment d'une augmentation possible des coûts de médicaments. Une telle augmentation est probablement inévitable, mais non pas une hausse excessive. Nous croyons savoir que le Conseil d'examen du prix des médicaments surveillera l'application des dispositions du projet de loi C-22 pour contrôler toute augmentation excessive des prix.

Enfin, le traitement du diabète sucré coûte aujourd'hui à la société canadienne environ 2 milliards de dollars. L'ACD s'engage à améliorer la qualité de la vie des diabétiques en trouvant un remède à cette maladie. Si nous pouvons trouver des moyens de prévenir ou de retarder l'apparition du diabète, qui affecte 1 million de Canadiens, nous aurons remporté une victoire éclatante pour l'humanité. Ce n'est que grâce aux travaux de recherche qui nous permettent de mieux comprendre cette maladie aujourd'hui et d'améliorer la santé des Canadiens demain que nous pourrons y arriver. Merci.

Le président: Merci, monsieur Tan. Nous vous remercions de votre exposé. Les intervenants auront 10 minutes pour poser leurs questions. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Bienvenue. Tous les Canadiens ont un proche ou un ami qui souffre du diabète; nous savons donc quel problème cette maladie représente pour eux.

Vous savez sans aucun doute que la grande majorité des travaux de recherche fondamentale qui sont effectués dans le domaine de la santé, pour la découverte de nouveaux médicaments ou de nouvelles techniques, n'est pas effectuée par les compagnies pharmaceutiques, qu'il s'agisse de multinationales ou de compagnies génériques, mais plutôt par des laboratoires mis sur pied par les gouvernements, dans des hôpitaux, des facultés de médecine ou des centres de recherche. Ce ne sont pas les compagnies pharmaceutiques qui entreprennent ces travaux.

Savez-vous que l'année dernière, le gouvernement a réduit de 2 p. 100 le financement accordé au Centre de recherches médicales? Savez-vous que les chercheurs médicaux craignent que lors du prochain budget, le gouvernement annoncera une nouvelle réduction de 2 p. 100?

Dr Tan: Je suis au courant de la réduction du financement du CRM, mais je ne sais pas si, compte tenu de l'inflation et d'autres facteurs, cette réduction est vraiment de 2 p. 100, comme vous l'avez dit.

M. Orlikow: Il s'agit de 2 p. 100 en dollars réels. Si vous tenez compte de l'inflation, cette réduction représente probablement 6 ou 10 p. 100. Le gouvernement dit qu'il veut accroître les activités dans le secteur de la recherche; cependant, si le secteur privé n'offre pas une aide financière

[*Text*]

tions which the government has pledged to match, the real funding for medical and health research will in fact be reduced not increased.

Do you realize that there is a great deal of scepticism amongst all branches of scientists and particularly amongst the medical researchers—I am not talking about this bill—that there will be any real large expenditures by the private sector to help fund the necessary medical research?

• 1605

Dr. Tan: Well, that is potentially possible. I agree with you.

Mr. Orlikow: What I am saying to you is that these are the representations which I and many other Members of Parliament have received.

It is for those reasons, plus a number of others, that I am pretty doubtful of your support for this bill. Do you realize there is nothing in this bill, there is not a word in this bill, that will require the pharmaceutical companies, multinational or Canadian, to actually invest more money in research, that all we have is a commitment in writing from the association? There is nothing in writing, and if they do not live up to their agreement there is really nothing we can do except at some point, some years down the road, take away certain patent rights they have.

Dr. Tan: Yes.

Mr. Orlikow: Do you realize the commitment for the $1.5 billion investment is made by the association? There is no commitment by any one company, nor is there anything in the bill that would require any company to do its share. In other words, even if the industry achieves the goal it has set out, some companies might do more than their share, and some companies might do less than their share. Do you realize that?

Dr. Tan: I will let you make a statement to our accountant.

Mr. Orlikow: No, I am trying to find out on what basis you come and add your support for the bill. I am trying to find out whether you understand what is in the bill.

Dr. Tan: I see two problems here. As you see it, the commitment may not to be as strong and solid as you want it to be. I think that is one problem and that is a problem you folks have to solve.

The second problem, as I see it, is with the funding of the granting agencies, where as you have indicated, there is actually a decrement. There is a proposal that there be a matching policy to increase the funding for this granting agency, and we support the concept of this matching policy.

Mr. Orlikow: Do you not think it is so important that research be done that the people of Canada should know there will be increased support for funding for medical research, whether the pharmaceutical companies participate or not?

[*Translation*]

importante, que le gouvernement se propose d'ailleurs d'égaler, il y aura une baisse, et non pas une augmentation, du financement réel dans le domaine de la recherche médicale.

Un grand nombre de scientifiques et de chercheurs médicaux ont exprimé un certain scepticisme, non pas à propos de ce projet de loi mais bien parce qu'ils doutent fort que le secteur privé investisse des montants considérables dans le domaine de la recherche médicale.

Dr Tan: Je reconnais que c'est possible.

M. Orlikow: C'est simplement des plaintes que, comme d'autres députés, j'ai entendues.

C'est pour ces raisons, parmi tant d'autres, que je ne comprends pas pourquoi vous appuyez le projet de loi. Savez-vous que ce projet de loi n'oblige absolument pas les compagnies pharmaceutiques, multinationales ou canadiennes, à investir davantage dans le secteur de la recherche? La seule promesse que nous ayons est celle que nous a fournie, par écrit, l'association qui les représente? Aucune mesure officielle ne les y oblige; ainsi, si ces compagnies ne respectent pas leur engagement, nous devrons peut-être nous contenter dans quelques années de leur enlever certains droits qui leur étaient conférés par des brevets.

Dr Tan: C'est vrai.

M. Orlikow: On a parlé de 1,5 milliard de dollars. Savez-vous que cette promesse avait été faite par l'association? Aucune compagnie ne s'est engagée; de plus, le projet de loi ne force aucunement ces compagnies à faire leur part. En d'autres termes, même si l'industrie atteignait l'objectif qu'elle s'est fixé, il se pourrait que certaines compagnies investissent plus que prévu et d'autres beaucoup moins. Est-ce que vous vous en rendez compte?

Dr Tan: Je vous laisserai en parler à notre comptable.

M. Orlikow: J'essaie simplement de comprendre pourquoi vous appuyez le projet de loi. J'essaie de déterminer si vous comprenez bien ce qu'on y propose.

Dr Tan: À mon avis, il existe deux problèmes. Le premier, c'est que la promesse faite n'est peut-être pas aussi inviolable que vous le souhaiteriez. C'est à vous de régler ce problème.

Le deuxième problème est celui que vous avez signalé, à savoir que le financement des organismes habilités à offrir des subventions diminue. On se propose d'augmenter le financement de ces conseils en mettant sur pied un programme de financement de contrepartie. Nous appuyons cette proposition.

M. Orlikow: Compte tenu de l'importance qu'a cette recherche, ne croyez-vous pas que le gouvernement devrait promettre aux Canadiens qu'il augmentera l'aide financière qu'il accorde au secteur de la recherche médicale, peu importe que les compagnies pharmaceutiques soient prêtes à lui emboîter le pas ou non?

[*Texte*]

Dr. Tan: Yes, I agree with you, there should be an increment in research funding. There is no question about it. I support you 100%.

Secondly, I identified a pharmaceutical company as one of the contributors in the private sector. We think they can be a major contributor under the private sector section. I know of a clinical department in a university where the private sector contribution in multi-centre trials play a very major part in the total funding of research.

I think it is important that commitment be made by whatever procedures are necessary, that this money come in for research to be done in Canada and that there be matching funds. If this money does not come in, there will be no matching funds and we are going to have a decrement in research.

Mr. Orlikow: I suggest to you that the only way you can get that is by putting in the bill clauses which will spell out the need for the companies to do actual research.

• 1610

Yesterday we had Dr. Stuart Smith, head of the Science Council, here. He is a medical doctor, a psychiatrist. He advised us the bill is not specific enough in its definition of research. He pointed out, as others have, that a substantial percentage of the research, if not a most of the research efforts done by drug companies, consists of modifications to existing drugs.

This is so that it can get an extension of a licence or modification of an existing drug by another company and duplicate the drug used—or for educational research, as it is called. There is a host of supposed research which in fact has little, if anything, to do with the kind of basic research that the people who are afflicted by diabetes or any other of the major illnesses would want done for better prospects for their health and future. Have you considered that kind of provision in your support for the bill?

Dr. Tan: Yes, I have. I indicated that basic science and clinical research must be supported. We in the CDA support both types of research because they are both very important. I think the examples you have given in terms of the type of research done by pharmaceutical companies are correct. I am aware of them. I am also aware of some other types of research supported by pharmaceutical companies, in terms of basic science research, not only in the diabetes area but also in other areas.

The Chairman: Thank you very much. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. Dr. Tan, I am a regular contributor to the Junior Diabetic Foundation. I am sure I am one of the thousands across the country who contribute to research into diabetes on a regular basis.

[*Traduction*]

Dr Tan: Oui, je reconnais qu'on devrait accroître le financement accordé au secteur de la recherche. Ça ne fait aucun doute; je suis parfaitement d'accord avec vous.

Les compagnies pharmaceutiques font partie des invertenants du secteur privé. Nous pensons qu'elles peuvent accorder une aide financière importante à ce titre. Par exemple, je sais que la participation du secteur privé au financement d'essais multicentre relevant d'une clinique universitaire représente une contribution financière importante à la recherche.

Il faut obtenir une forme quelconque d'engagement; il faut que l'on finance les travaux de recherche effectués au Canada et il faut obtenir un programme quelconque de financement de contrepartie. Si le secteur privé ne participe pas au financement, le gouvernement n'offrira pas un financement de contrepartie; tout cela entraînera une diminution des activités dans le secteur de la recherche.

M. Orlikow: À mon avis, la seule façon d'y arriver est d'inclure dans le projet de loi des dispositions qui préciseront que les compagnies doivent effectivement participer à la recherche.

Hier, nous avons entendu le témoignage de M. Stuart Smith, président du Conseil des sciences. Il est médecin, plus précisément psychiatre. À son avis, la définition de la recherche dans le projet de loi n'est pas assez précise. Tout comme d'autres l'ont fait, il nous a dit qu'une part importante de la recherche effectuée par les sociétés pharmaceutiques, sinon la majorité d'entre elles, débouche sur la modification de certains médicaments existants.

Cela permet à ces compagnies d'obtenir une prolongation de leur licence ou de modifier un médicament existant fabriqué par une autre entreprise de sorte à le copier ou encore d'effectuer ce qu'on appelle de la recherche éducationnelle. Il y a donc une foule d'activités de recherche qui ont vraiment peu à voir avec les travaux de recherche fondamentale qu'aimeraient voir les personnes souffrant de diabète ou d'une autre grande maladie, dans l'espoir d'un meilleur avenir pour leur santé. Avez-vous réfléchi à cela avant d'accorder votre appui au projet de loi?

Dr Tan: Oui, j'y ai réfléchi. J'ai précisé qu'il faut absolument appuyer les recherches fondamentales et cliniques. Nous de l'Association canadiennes du diabète estimons qu'il faut venir en aide aux deux, étant donné leur importance. Je crois que les exemples de recherche effectuée par les sociétés pharmaceutiques sont justes. Je suis au courant de cela. Cependant, je sais aussi que ces sociétés financent d'autres formes de recherche fondamentale, non seulement dans le domaine du diabète mais aussi à d'autres maladies.

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci beaucoup, monsieur le président. Docteur Tan, je contribue régulièrement à la Fondation des jeunes diabétiques. Je suis l'un de ces milliers de Canadiens qui contribuent régulièrement à la recherche sur la diabète.

[*Text*]

Let me clear up something. We have been sitting here for many days. We have all kinds of witnesses from a variety of disciplines. With all due respect to my colleagues opposite, we have tried to make a point that the legislation should lay out precisely how much money is going to be put into research, who is going to put it in and so on.

When bills are drafted in the parliamentary system, a bill essentially lays out the philosophy of what the government wants to do. What makes it operate are the regulations attached to it. Things such as the size of a review board, the number of people on it... Dr. Eastman said that he could envision up to 15 possible people. The budget they have to operate, the authority and the facilities they have are usually set out at that time. Some of the questions put to you, trying to tie you down, are covered by regulations and not in the bill itself. You should understand that as you go along.

Another comment which has been made is that some of the drugs on the market now will be altered slightly, reintroduced as new drugs and therefore have an escalated price. That is covered in the legislation. That will not be allowed. The first Notice of Compliance is required and a slight modification to a drug will not be accepted. We have an opinion from the Department of Justice which verifies that.

Beyond insulin, what advances in drug therapy have there been for diabetes in recent years and what companies are responsible for those advances? What has been the impact on patients? Where are we going?

Dr. Tan: I hope we are heading towards better ways of controlling the disease and hope one day we will find a cure. As you know, diabetes has been with us since 1500 B.C., a long time.

Mr. Kempling: I did not know that.

• 1615

Dr. Tan: In terms of insulin—I know it was discovered in Canada—today, through research, we are able to have what we call human insulin. There are two ways of making it. I do not know whether you know it or not, but man and pig are alike except for one building block or amino acid as far as the insulin molecule is concerned, and one way of preparing so-called human insulin is to purify pork insulin, take out the little building block that should not be there, and substitute it. The other way is to get the bacteria to synthesize the insulin for us.

I think the availability of this human insulin can potentially have an impact on the management of diabetes in the sense that it has been used for treatment of some of the complications of insulin therapy. Sometimes due to impurities you can get humps and hollows on your skin, and the use of human insulin has been available for treatment of this kind. The other potential, but not proven, benefit is that because it is human insulin, it is not as foreign to the body and therefore less

[*Translation*]

J'aimerais tirer quelque chose au clair. Cela fait déjà bon nombre de jours que nous siégeons. Nous avons entendu des témoins représentant diverses disciplines. Sauf le respect que je dois à mes collègues d'en face, nous avons insisté pour que le projet de loi précise quelles sommes seront affectées à la recherche, etc.

Vous savez, lorsqu'on rédige un projet de loi dans le système parlementaire, on y inscrit avant tout les grandes orientations qui sous-tendent le projet législatif du gouvernement. Toutefois, ce sont les règlements d'application de ce projet de loi qui veillent à sa mise en oeuvre concrète. Ce sont les règlements qui précisent combien de personnes feront partie du Conseil d'examen par exemple... Le Dr. Eastman disait à ce propos qu'il envisageait jusqu'à 15 personnes. Les règlements prévoient aussi des questions comme le budget, l'autorité et les installations. Certaines des questions qu'on vous pose et par lesquelles on essaie peut-être de vous attraper sont prévues par les règlements et non par le projet de loi lui-même. Il est bon de garder ces choses à l'esprit.

Par ailleurs, on a aussi dit que certains médicaments disponibles sur le marché maintenant seront légèrement modifiés pour ensuite être présentés ensuite comme de nouveaux médicaments et vendus à un prix plus élevé. Or cela est aussi couvert par le projet de loi qui l'interdit. Il faudra fournir le premier avis de conformité, et une légère modification apportée à un médicament ne sera pas autorisée. Les spécialistes du ministère de la Justice nous l'ont confirmé.

Pour en revenir au diabète, à part l'insuline, quel autre traitement du diabète a-t-on découvert ces dernières années et grâce à quelles entreprises? Quelles en ont été les répercussions sur les malades? Où allons-nous?

Dr Tan: J'espère que nous allons trouver de meilleurs moyens de contrôler cette maladie et même un remède. Vous n'ignorez pas que le diabète existe depuis 1500 avant J.-C., ce qui remonte à il y a très longtemps.

M. Kempling: Je ne le savais pas.

Dr Tan: Au sujet de l'insuline, dont la découverte a eu lieu ici au Canada, grâce à la recherche, nous sommes en mesure aujourd'hui, d'obtenir ce que nous appelons l'insuline humaine. Il y a deux façon de la fabriquer. J'ignore si vous le saviez, mais l'insuline de l'être humain et du porc est la même sauf pour un acide aminé, donc l'une des façons d'obtenir de l'insuline humaine est de purifier l'insuline du porc, c'est-à-dire d'en retirer l'acide aminé différent qui ne devrait pas y être et d'y substituer autre chose. L'autre façon est d'obtenir les bactéries nécessaires pour synthétiser l'insuline.

A mon avis, le fait de disposer de cette insuline humaine peut avoir des effets sur le contrôle du diabète étant donné qu'elle a servi au traitement de certaines complications découlant de la thérapie par l'insuline. En effet, parfois les impuretés peuvent causer des bosses ou des creux sur la peau, et l'insuline humaine a été utilisée pour traiter cela. Par ailleurs, étant donné qu'il s'agit d'insuline humaine, il y a moins de risque de rejet, c'est-à-dire que des anticorps

[*Texte*]

insulin antibody forms against it. There is a theory that it can potentially affect the development of complications. If we can do that, we are making a major advance. However, I emphasize this is not proven.

In terms of drugs, as you know 80% of diabetics are the so-called type 2 diabetics, and the majority of this group can take pills and follow a diet, or just follow a diet. Some of them have to use insulin as well as follow a diet. There have been some significant advances in the pills in that we have now come to the second generation of the oral hypoglycemic medications. The second generation is more potent, and in addition they also have some effect on, say, the clotting system in our body that can potentially affect the development of heart disease in diabetics, who as a group are two to three times at risk of developing heart attacks and strokes.

Therefore, some major advances have been made, but the search must go on. If you want the names of the companies, we can [*Technical Difficulty—Editor*].

• 1618

[*Traduction*]

d'insuline s'y attaquent. Enfin, je le répète, on prétend que cette insuline peut combattre l'apparition de complications. Si tel est le cas, cela constituera un progrès très important. Toutefois, je m'empresse de vous dire que tout cela n'est pas prouvé.

Pour ce qui est des médicaments, vous n'ignorez sans doute pas que 80 p. 100 des diabétiques sont de type 2, c'est-à-dire que la majorité d'entre eux peuvent prendre des comprimés et suivre un régime, parfois même se contenter cette dernière mesure. D'autres doivent cependant s'administrer de l'insuline et suivre un régime. Quoi qu'il en soit, des progrès appréciables ont été réalisés dans la conception des comprimés, et nous disposons maintenant de la deuxième génération de médicaments hypoglycémiques à prendre par voie buccale. Cette deuxième génération est plus puissante, et en outre, elle peut agir sur le mécanisme de coagulation de notre corps, ce qui peut avoir une incidence sur les maladies cardiaques chez les diabétiques car vous n'ignorez pas que ces derniers sont deux à trois fois plus vulnérables aux crises cardiaques et aux attaques d'apoplexie.

Pour résumer donc, certains progrès ont sans doute été réalisés mais les recherches doivent se poursuivre. Si vous voulez les noms des entreprises ayant participé à ces recherches, nous pouvons [*difficulté technique—éditeur*]

• 1628

The Chairman: Members of the committee, if we can reassemble.

Mr. Kempling: Are we all set, Mr. Chairperson, to conclude? I think I have two or three minutes, do I?

The Chairman: Mr. Kempling, you were exactly at the six-minute point out of ten, and I will start the clock and you may proceed.

Mr. Kempling: Thank you very much, Mr. Chairman. What I started to say, Dr. Tan, was, do any of the research projects supported by your organization involve participation by Canadian drug companies? If there is such participation, is it for basic or clinical research?

Dr. Tan: I can identify one personnel award supporting young investigators in training to become future researchers that is supported by drug companies. Over the past few years, the type of research done by the trainees supported by this post-doctorate fellowship have been both basic as well as clinical.

The way we choose—I am using up your time—is that candidates apply for the post-doctorate fellowship. The evaluation is done by the Personnel Awards Committee of the Canadian Diabetes Association. The drug companies are not involved in the evaluation of the application, and we let the drug companies know these are the candidates who have scientific merit and should be supported.

Le président: Membres du Comité, nous allons reprendre.

M. Kempling: Sommes-nous prêts, monsieur le président? Je crois qu'il me reste deux ou trois minutes, n'est-ce pas?

Le président: Monsieur Kempling, six minutes de votre temps de parole s'étaient écoulées, vous pouvez donc poursuivre, nous allons compter à partir de maintenant.

M. Kempling: Merci beaucoup, monsieur le président. Docteur Tan, j'avais commencé à vous demander si certains projets de recherche appuyés par votre organisation étaient financés ou parrainés par les sociétés pharmaceutiques canadiennes? Si une telle participation existe, est-ce dans le domaine de la recherche fondamentale ou clinique?

Dr. Tan: Je me rappelle une bourse accordée aux jeunes chercheurs en formation par les sociétés pharmaceutiques. En l'occurrence, les recherches effectuées grâce à ces bourses post-doctorales ont été à la fois des recherches cliniques et des recherches fondamentales.

Je n'ignore pas que je prends votre temps de parole ici mais je vais vous expliquer comment nous choisissons les candidats qui demandent ces bourses post-doctorales. C'est le comité des bourses de l'Association canadienne du diabète qui évalue les candidats. Les entreprises pharmaceutiques n'ont rien à voir dans l'étude des dossiers, nous leurs disons simplement quels sont ceux qui d'après nous méritent une aide.

[*Text*]

• 1630

Mr. Kempling: That is very good. I do not want to get you involved in the controversy between generic and non-generic companies, but have any of them ever come up with any advances in drug therapy for diabetes?

Dr. Tan: Well, I think some of them are selling drugs under generic names, but I would have to get specifics on that.

Mr. Kempling: Have they originated anything, to your knowledge?

Dr. Tan: No, not in terms of research.

The Chairman: Thank you very much Mr. Kempling. Dr. Tan, we thank you very much for the preparations you have made and for bringing your evidence to us. We will call as our next set of witnesses, the Federal Superannuates National Association.

Mr. White: Thank you very much, Dr. Tan.

The Chairman: Mr. Mullen of the association of Federal Superannuates, we are pleased that you and your associates could be here. You might wish to introduce them to the committee first and then make your opening statement. What remains of the 45-minute time period will be given over to members of the committee to examine your evidence. Mr. Mullen.

Mr. W. Mullen (National Secretary-Treasurer, Federal Superannuates National Association): Thank you, Mr. Chairman. Mr. David Monk is from our Ottawa—Hull branch; Mr. Shelley Milloy is the immediate past president of our association; and Mr. Anthony Agius is our senior research officer.

On behalf of the association, I would like to thank you and the members of the committee for giving us the opportunity to appear before you today. To begin with, I would like to read to you the text of a resolution that was carried unanimously at our 1986 triannual convention in Ottawa last August. The text reads as follows:

Whereas on June 30, 1986 the Hon. Michel Côté, then Minister of Consumer and Corporate Affairs, released the governments draft amendments to the Patent Act provisions on pharmaceuticals;

And Whereas these draft amendments would provide a 10-year period of exclusivity from the manufacture, importing and sale of similar generic drugs;

And Whereas the further limiting of such competition from the present average of six years would undoubtedly raise the cost of drugs to the consumer and the taxpayer;

And Whereas the Eastman Commission of Inquiry on the Pharmaceutical Industry established by the government in 1984 recommended that new drugs should be awarded a period of exclusivity from generic drug competition for four

[*Translation*]

M. Kempling: C'est très bien. Maintenant, je ne veux pas vous entraîner dans nos discussions au sujet des sociétés qui fabriquent des médicaments génériques et des autres, mais est-ce que certaines de ces sociétés ont fait des découvertes dans le traitement du diabète?

Dr Tan: Eh bien, je crois que certaines d'entre elles vendent des médicaments sans marque mais il faudrait que je vérifie.

M. Kempling: À votre connaissance, ont-elles créé quelque chose?

Dr Tan: Non, pas en matière de recherche.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Kempling. Docteur Tan, nous vous remercions beaucoup de votre mémoire et d'avoir témoigné devant nous. Nous allons maintenant demander aux témoins suivants, c'est-à-dire l'Association nationale des retraités fédéraux de bien vouloir s'approcher.

M. White: Merci beaucoup, docteur Tan.

Le président: M. Mullen de l'Association nationale des retraités fédéraux, nous sommes heureux de vous accueillir ici aujourd'hui, vous et vos collègues. Auriez-vous l'obligeance de nous les présenter puis de faire votre déclaration. Ce qui restera ensuite de la période de 45 minutes qui vous est allouée sera consacrée aux questions afin que les membres du Comité puissent vous interroger. Monsieur Mullen.

M. W. Mullen (secrétaire-trésorier national, Association nationale des retraités fédéraux): Merci, monsieur le président. M. David Monk représente notre section d'Ottawa-Hull; M. Shelley Milloy est l'ancien président de notre association, et M. Anthony Agius est notre principal attaché de recherche.

Au nom de l'Association, je tiens à vous remercier, vous et les membres du Comité, de nous avoir donné l'occasion de nous exprimer devant vous aujourd'hui. J'aimerais d'abord vous lire le texte d'une résolution adoptée à l'unanimité lors de notre dernier congrès triennal, tenu à Ottawa en août 1986. Le voici:

Attendu que le 30 juin 1986, l'honorable Michel Côté, ministre de la Consommation et des Corporations a rendu public un avant-projet des modifications que le gouvernement comptait apporter aux dispositions relatives aux produits pharmaceutiques de la Loi sur les brevets;

Attendu que que les modifications envisagées accorderaient une période d'exclusivité de 10 ans contre la fabrication, l'importation et la vente de médicaments sans marque;

Attendu que la durée moyenne de cette période d'exclusivité est actuellement de six ans et que de telles mesures limitant la concurrence feraient sans aucun doute monter le prix des médicaments à la fois pour le consommateur et le contribuable;

Attendu que la commission d'enquête Eastman, chargée en 1984 par le gouvernement d'étudier l'industrie pharmaceutique, a recommandé qu'on accorde une période d'exclusivité de quatre ans aux nouveaux médicaments afin de les protéger contre la concurrence des médicaments sans

[*Texte*]

years, a recommendation the government has chosen to ignore in the draft amendments;

And Whereas this recommendation of the Eastman commission is in keeping with recommendations of previous royal commissions and parliamentary committees;

• 1635

And whereas the savings to Canadian consumers and taxpayers, by compulsory licencing, was stated by the Eastman commission to be $211 million in 1983;

Be it resolved that the Federal Superannuates National Association strongly opposes the government's proposed amendments to the Patent Act that would reduce competition in the manufacture and sale of generic drugs;

And be it further resolved that the Federal Superannuates National Association encourages all its members to write to their Members of Parliament during the present summer recess expressing their personal objection to the proposed amendments and requesting the support of their member to defeat or withdraw the legislation.

That is the text of the resolution carried at the last triennial convention. I would like now in the main part of our presentation to tell you just a little about our association.

The Federal Superannuates National Association was established in 1963, to advance, promote and protect the interests of federal superannuates in Canada and abroad. Our current membership is approximately 38,000 in 60 branches from coast to coast in Canada, and in a number of foreign countries.

Representing a large group of senior citizens, as we do, health care matters are of prime interest to us. Particularly the effectiveness and cost of the health care delivery system, not only for our own members but indeed for all Canadians. We believe that fundamental to the effectiveness and cost of that system is the availability and cost of drugs. Prior to the introduction of compulsory licencing in 1969, Canadian prescription drug prices were among the highest in the industrialized world. Following the introduction of compulsory licencing in that year there was a significant decrease in the prices of these drugs and Canadians have continued to enjoy the benefits of lower drug prices ever since.

While bulk purchasing by the provinces may have had some effect on drug price levels there appears to be a refutable evidence that the competition from generic drugs has been a major influence in keeping drug prices at a reasonable level. Since the present situation appears very favourable for the Canadian consumer why does the government wish to change the present system to provide a seven to ten-year period of protection for patent holding manufacturers of prescription drugs against generic competition, a measure which Dr. Eastman, who chaired the royal commission to study the pharmaceutical industry and who will head the proposed Drug Prices Review Board, has stated will:

[*Traduction*]

marque, recommandation dont le gouvernement n'a pas tenu compte dans cet avant-projet de modification;

Attendu que cette recommandation de la commission Eastman est conforme aux recommandations des commissions royales d'enquête et des comités parlementaires antérieurs;

Attendu que la commission Eastman a affirmé qu'en 1983, la licence obligatoire avait permis aux consommateurs et aux contribuables canadiens de réaliser une économie de 211 millions de dollars;

L'Association nationale des retraités fédéraux s'oppose fermement au projet de modification de la Loi sur les brevets car il limiterait la concurrence dans les secteurs de fabrication et de vente des médicaments génériques;

L'Association nationale des retraités fédéraux encourage tous ses membres à écrire à leur député au cours des vacances parlementaires pour faire connaître leur opposition personnelle au projet de modification et pour lui demander son soutien afin que le projet de loi soit rejeté ou retiré.

Je viens de vous lire le texte de la résolution qui a été adoptée lors du dernier congrès triennal. Maintenant, je voudrais dire quelques mots de notre association.

L'Association nationale des retraités fédéraux a été formée en 1963 pour défendre, promouvoir et protéger les intérêts des retraités fédéraux au Canada et à l'étranger. Actuellement, l'association compte quelque 38,000 membres regroupés en 60 sections au Canada et dans plusieurs pays étrangers.

Puisque nous représentons un groupe important de personnes âgées, les questions relatives à la santé nous intéressent au premier chef. Nous nous intéressons tout particulièrement à l'efficacité et au coût des régimes de soins de santé, non seulement pour nos membres mais pour tous les Canadiens. La disponibilité et le coût des médicaments constituent un élément fondamental de tout régime de santé efficace. Avant qu'on n'eût recours aux licences obligatoires en 1969, le prix des médicaments vendus sur ordonnance au Canada était parmi les plus élevés du monde industrialisé. Après l'introduction de la licence obligatoire, on a constaté une chute appréciable du prix de ces médicaments, lequel s'est maintenu jusqu'à maintenant.

Il est vrai que les provinces achètent les médicaments en vrac et que cela se répercute sur les prix. Il semble toutefois difficile de nier que la concurrence des médicaments génériques a été un des principaux moyens de maintenir le prix des médicaments à un niveau acceptable. Étant donné que la situation actuelle semble avantager le consommateur, pourquoi le gouvernement décide-t-il d'apporter des modifications à ce régime pour offrir, au détriment des médicaments génériques, sept ou dix années de protection aux fabricants de médicaments brevetés vendus sur ordonnance. Le Dr Eastman qui présidait la Commission royale d'étude de l'industrie pharmaceutique et qui dirigera le Conseil d'examen du prix des drogues proposé a affirmé que cette mesure:

[*Text*]

. . . delay generic competition for some of the new drugs and in consequence delay reduction in their prices which such competition causes.

In other words, this is a measure that will sooner or later result in increased drug prices.

In his presentation to this committee, the Minister of Consumer and Corporate Affairs Canada stated the reasons for the government's proposals under five main headings: intellectual property, industrial benefits, multilateral relations, consumer protection and health care. I would like now to offer under those same headings some of our concerns about the effect which we think the bill will have on Candians if it goes through in its present form. I would also like to raise some of the questions we have about the bill.

Under the heading intellectual property, the government's contention is that the absence of the protection provided to innovators by patents removes the incentive for the development of new drugs, and such protection is necessary to ensure fairness and equity in rewarding those who invent new medicines. We believe no reasonable person would disagree that innovators should enjoy the fruits of their innovations and that it is essential incentives be provided to ensure the continuing development of new products, particularly in the health-care field.

• 1640

How can these objectives best be achieved? Our present system of compulsory licensing already provides the means to reward innovative companies in their research and development efforts. Through its royalty provision, it requires companies granted compulsory licences to pay a royalty of 4% of the licensee's selling price of the patented product as the licensee's share of the cost of research leading to the invention.

Obviously, therefore, Canada already recognizes the principles of fairness and equity in its treatment of patent holders in the pharmaceutical field. The question remains, however, as to whether our present system provides sufficient return to the innovative companies and sufficient incentives to conduct research in Canada.

Although the Eastman commission determined that compulsory licensing, since its introduction in 1969, has not had a discernable negative impact on the profitability and rate of growth of the pharmaceutical industry in Canada as a whole, it did go on to recommend some modifications to our present system. They would assure fairness and equity to innovative companies and provide improved incentives for research in Canada.

The major improvements recommended by the commission, an increase in the current royalty rates paid by generic companies and the provision of a four-year period of protection for patent holders, would appear to satisfy the government's concerns for rewarding innovative companies and increasing drug research in Canada. Why then has the government not adopted these recommendations in framing its proposals?

[*Translation*]

. . . allait, pour certains nouveaux médicaments, retarder la concurrence des médicaments génériques et par conséquent retarder la baisse de prix due à cette concurrence.

En d'autres termes, à plus ou moins brève échéance, cette mesure entraînera une augmentation du prix des médicaments.

Dans son exposé devant les membres du Comité, le ministre de la Consommation et des Corporations a affirmé que cinq motifs avaient poussé le gouvernement à faire cette proposition: la propriété intellectuelle, les retombées économiques, les relations multilatérales, la protection du consommateur et les soins de santé. Sous les mêmes rubriques, j'aimerais vous exposer nos inquiétudes sur l'incidence que ce projet de loi pourrait avoir pour les Canadiens, s'il était adopté tel quel. En outre, j'aimerais vous faire part des questions que nous nous posons au sujet du projet de loi.

Sous la rubrique propriété intellectuelle, le gouvernement fait valoir que l'absence de protection par brevet dissuade les entreprises innovatrices de mettre au point de nouveaux médicaments et il ajoute que cette protection est fondamentale si l'on veut traiter équitablement ceux qui inventent de nouveaux médicaments. Personne ne pourrait refuser, en toute logique, que les innovateurs profitent du fruit de leurs inventions car il s'agit là d'une incitation essentielle pour garantir la pérennité de la mise au point de nouveaux produits, surtout dans le domaine de la santé.

Comment réaliser cela? Le régime actuel de licences obligatoires fournit déjà le moyen de dédommager les compagnies innovatrices de leurs efforts de recherche et de développement. Grâce à ces dispositions sur les redevances, le régime exige que les sociétés titulaires de licence obligatoire versent une redevance de 4 p. 100 du prix de vente des produits brevetés et cela représente la part du coût de recherche qu'elles doivent assumer.

Manifestement, le Canada reconnaît déjà que certains principes d'équité s'appliquent aux titulaires de brevets dans le secteur pharmaceutique. Toutefois, on doit encore se demander si le régime actuel dédommage comme il le faut les sociétés innovatrices et s'il y a assez de stimulants pour la recherche au Canada actuellement.

Bien que la commission Eastman ait déterminé que les licences obligatoires, qui existent ici depuis 1969, n'ont pas eu une incidence négative appréciable sur la rentabilité et le taux de croissance du secteur pharmaceutique au Canada, elle a tout de même recommandé certaines modifications du régime actuel. Ces dernières visent à garantir un traitement équitable aux sociétés innovatrices et à améliorer les encouragements à la recherche.

La commission a recommandé deux améliorations majeures, à savoir l'augmentation du taux des redevances versées actuellement par les sociétés qui fabriquent des produits génériques et une période de protection de quatre ans pour le titulaire de brevet. Il semble que ces deux améliorations pourraient apaiser les inquiétudes du gouvernement qui souhaite dédommager comme il se doit les sociétés innovatrices

[*Texte*]

With respect to industrial benefits, the contention of the government is that improved patent protection will induce a great deal more research and development in the Canadian pharmaceutical industry. This contention appears to us to be based on a pious hope rather than on any firm evidence or commitments.

Prior to the introduction of the present system in 1969, the multinational drug companies conducted little or no basic research and development in Canada. The simple reason was that they all had their headquarters in other countries and found it was more cost effective to conduct such research and development near their headquarters.

As the Eastman commission has pointed out, research work is done to develop products for a world market and not just for the Canadian market. Therefore, we believe it is unlikely these companies would be influenced by the government's proposals to initiate or increase in any significant way their research and development work in Canada. Canada accounts for only 2% of the world market.

The argument that the introduction of the compulsory licensing system to Canada in 1969 has discouraged the large multinationals from carrying out basic research in Canada, does not appear to hold water. The Eastman commission determined that the multinationals have actually increased the percentage of research they conduct in Canada from 3.5% prior to 1969 to 3.8% in 1982.

The government's contention that it has exacted a commitment from the innovative companies of Canada to raise the R and D to sales ratio to 10% by 1995 does not bear close examination. The proposed legislation imposes no obligation on these companies to honour such a commitment.

• 1645

Turning to the area of multilateral relations, the government claims that since 1969 Canada has been under pressure from many quarters to move back to the standard of patent protection used by our major trading partners, and that few countries use compulsory licensing or the patent system as a way of controlling drug prices.

In fact, several of the major industrialized countries, such as the United Kingdom, France, West Germany, Sweden and Switzerland, have some provisions for compulsory licensing and, in addition, like many other countries, impose a variety of controls on drug prices.

One example cited in the Eastman report is that of the British government, which closely regulates the pharmaceutical industry by setting an allowable level of profit for each firm as a function of that firm's performance in the United Kingdom, measured chiefly by research and development carried out in that country, and by the level of exports.

[*Traduction*]

et intensifier la recherche pharmaceutique au Canada. Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas adopté ces recommandations et ne les a-t-il pas intégrées dans sa proposition?

Pour ce qui est des retombées économiques, le gouvernement prédend qu'une meilleure protection des brevets va aboutir à l'intensification de la recherche et du développement dans le secteur pharmaceutique. Selon nous, ce sont là des voeux pieux sans preuve concrète ni engagement.

Avant l'instauration du régime actuel en 1969, les sociétés multinationales ne faisaient à peu près pas de recherches fondamentales ou de développement au Canada. La raison en est très simple. Toutes avaient leur siège social dans d'autres pays où il était plus rentable de faire la recherche et le développement.

Comme l'a signalé la commission Eastman, le travail de recherche vise à mettre au point des produits destinés au marché mondial et non seulement au marché canadien. Par conséquent, nous pensons qu'il est peu probable que ces sociétés modifient leur comportement à cause des propositions du gouvernement et qu'elles intensifient leurs efforts de recherche et de développement pour autant. Le Canada ne représente que 2 p. 100 du marché mondial.

Dire que l'introduction de la licence obligatoire au Canada en 1969 a dissuadé les sociétés multinationales d'effectuer leurs recherches fondamentales au Canada ne semble pas fondé. La commission Eastman a conclu que les multinationales ont accru le pourcentage de recherches qu'elles font au Canada car il est passé de 3,5 p. 100 avant 1969 à 3,8 p. 100 en 1982.

On peut douter que, comme le prétend le gouvernement, les compagnies innovatrices se soient engagées, d'ici à 1995, à consacrer 10 p. 100 de leur chiffre d'affaires à la recherche et au développement ici même. Les dispositions de la Loi n'obligent en rien ces sociétés à respecter cet engagement.

Pour ce qui est des relations multilatérales, le gouvernement prétend que depuis 1969, le Canada est exhorté à revenir à la norme de protection par brevet observé par nos principaux partenaires commerciaux, et que peu de pays ont recours à la licence obligatoire ou au brevet pour juguler le prix des médicaments.

En fait, plusieurs grands pays industrialisés, le Royaume-Uni, la France, l'Allemagne de l'Ouest, la Suède et la Suisse, ont adopté des dispositions pour imposer la licence obligatoire et en outre, comme bien d'autres pays, ils exercent certaines mesures de contrôle du prix des médicaments.

L'exemple cité dans le rapport Eastman est celui du gouvernement britannique, qui réglemente rigoureusement le secteur pharmaceutique en fixant un niveau de profit pour chaque compagnie déterminé en fonction de ses réalisations au Royaume-Uni, en matière de recherche et développement et en matière d'exportations.

[*Text*]

In France, Italy, Belgium and a number of other countries, drug prices are also controlled by public policy, and Japan requires foreign firms to co-venture with domestic firms in the marketing of new drug products.

There is also an increasing tendency for governments at various levels, even in the United States, to decree or promote the substitution of cheaper, generic drugs for the patented products. It would appear, therefore, that Canada's present system of compulsory licensing is less restrictive with respect to drug prices than the means employed by many of our major trading partners.

Again according to the Eastman commission, the profit levels of the pharmaceutical companies in Canada appear to compare favourably to profit levels in other major industrialized countries. The commission also determined that the average profits of the pharmaceutical industry in Canada were among the highest of all Canadian industries during the years 1969 to 1982.

It would appear, therefore, that Canada's present system of compulsory licensing has had no adverse effect on the profits of pharmaceutical companies, and that the contention that it has discouraged research and development by limiting the profits of the innovative companies is completely unfounded.

With respect to consumer protection, the government advances the point that 85% of all consumers and 95% of seniors are covered by a drug plan, which seems to imply that even if drug prices do increase because of the proposed changes to the Patent Act, somehow consumers will not be affected, since they are covered by drug plans.

Any increase in the cost of drugs under such plans will obviously have to be provided for by either an increase in their funding or a decrease in expenditures in some other area of health care. Either way, Canadians, and particularly senior citizens, who are amongst the heaviest users of our health care system and the least able in most cases to pay higher taxes, will be adversely affected.

Finally, with respect to health care, the government contends that the proposed changes will ensure increased research and development in Canada, leading to the discovery of new drugs and new therapeutic uses for old drugs that will improve the quality of life for all Canadians.

As we have already indicated, the government appears to be hoping this will be the result of the proposed amendments, instead of ensuring that it will happen by including in the proposed amendments conditions which will require pharmaceutical companies to increase their research and development in Canada.

Having looked at the major components of the government's case for changing the Patent Act with respect to pharmaceuticals, it appears that there is considerable doubt as to the need for any change in the present system.

[*Translation*]

En France, en Italie, en Belgique et dans nombre d'autres pays, le prix des médicaments est aussi officiellement contrôlé, et le Japon exige des sociétés étrangères qu'elles aient des entreprises en coparticipation avec des sociétés japonaises pour la commercialisation de nouveaux produits.

A divers paliers, même aux Etats-Unis, les gouvernements ont tendance à imposer ou à encourager la substitution de médicaments génériques meilleur marché aux produits brevetés. Par conséquent, le régime canadien actuel de licence obligatoire serait moins restrictif pour ce qui est du prix des médicaments que celui de beaucoup de nos principaux partenaires commerciaux.

Toujours selon la commission Eastman, les bénéfices réalisés par les compagnies pharmaceutiques au Canada semblent soutenir la comparaison avec ceux de leurs homologues des grands pays industrialisés. La Commission a également conclu que les bénéfices moyens du secteur pharmaceutique au Canada avaient été, entre 1969 et 1982, parmi les plus élevés par rapport aux autres secteurs.

Par conséquent, le régime canadien actuel de licence obligatoire n'aurait pas eu d'incidence néfaste sur les bénéfices des sociétés pharmaceutiques et il est absolument faux que ce régime ait découragé la recherche et le développement en limitant les bénéfices des sociétés innovatrices.

Pour ce qui est de la protection du consommateur, le gouvernement fait valoir que 85 p. 100 des consommateurs et 95 p. 100 des personnes âgées jouissent d'un régime d'assurance-médicaments, ce qui signifierait que même si le prix des médicaments augmente, par suite des modifications proposées à la Loi sur les brevets, les consommateurs n'en souffriront pas puisqu'ils ont recours à des régimes d'assurance-médicaments.

Toute augmentation du coût des médicaments, dans ces conditions, devra manifestement être absorbée, entraînant une majoration pour les régimes, ou encore une diminution des dépenses dans le domaine de la santé. D'une façon ou d'une autre, les Canadiens vont en souffrir, et plus particulièrement les personnes âgées qui sont parmi les plus gros consommateurs de soins de santé et parmi ceux qui sont le moins en mesure de verser plus d'impôts.

En terminant, pour ce qui est des soins de santé, le gouvernement fait valoir que les modifications proposées vont garantir un accroissement de la recherche et du développement au Canada, aboutissant à la découverte de nouveaux médicaments et de nouveaux usages thérapeutiques pour les anciens, contribuant donc à l'amélioration de la qualité de vie de toute la population.

Comme nous l'avons déjà dit, le gouvernement semble se contenter d'espérer que ce sera l'aboutissement des modifications proposées, plutôt que de garantir qu'il en sera ainsi en incluant dans les modifications proposées des modalités qui exigeraient que les compagnies pharmaceutiques intensifient leurs efforts de recherche et de développement au Canada.

Après examen des arguments présentés par le gouvernement pour justifier la modification de la Loi sur les brevets, telle qu'elle intéresse les produits pharmaceutiques, il semble très douteux que des modifications au régime actuel s'imposent.

[*Texte*]

• 1650

The pharmaceutical companies appear to have enjoyed a very reasonable level of profits since the present system was introduced in 1969. Research and development has increased and Canadians have benefited to a considerable extent from the reduced drug prices resulting largely from the competition of generic drugs.

Why then change a system which seems to be working well and to be fair to all parties? If it can be clearly demonstrated that there is a need to modify the present system to ensure the continuing availability in Canada of new pharmaceuticals at reasonable prices, why would the government not adopt the recommendations of the Eastman commission by providing a four-year period of protection for new prescription drugs and raising the royalty rate from the current 0.4% level?

With respect to the need to encourage more research in Canada, particularly basic research, we would prefer to see the government explore a number of options, such as increased aid to Canadian research institutions, improved co-operation between the pharmaceutical companies and these institutions, and possibly an improved system of tax incentives to encourage basic research, although we understand that the Canadian incentives already compare very favourably with those provided by other major industrilized countries.

In closing, we wish to emphasize again our concern that if the government proceeds with the proposed changes to the Patent Act the results, sooner or later, will be increased drug prices for Canadians, an increase which will fall most heavily on senior citizens who are the heaviest users of prescriptions drugs and who in many cases are least able to pay more to ensure continuing good health.

Thank you.

The Chairman: The committee wants to thank the Federal Superannuates National Association and yourself, Mr. Mullen, for your evidence. We ask for 10 minutes of examination by Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: I want to welcome you here and to congratulate you on what I consider to be a superb presentation; it covers every aspect of the problem and I think gives us a great deal of information.

Let me ask if your members are located in a number of provinces of Canada.

Mr. Mullen: All across Canada; in every province and the territories.

Mr. Orlikow: Some of those, particularly those much older than age 65 who have been retired for some considerable time are, I presume, living on a relatively small pension.

Mr. Mullen: That is correct, yes.

Mr. Orlikow: Some of them live in provinces which either have no drug insurance plan or in provinces like Manitoba,

[*Traduction*]

Les compagnies pharmaceutiques semblent avoir réalisé des bénéfices appréciables depuis l'introduction du régime actuel en 1969. Les efforts de recherche et de développement se sont intensifiés et les Canadiens ont profité dans une grande mesure de la baisse du prix des médicaments par suite surtout de la concurrence des médicaments génériques.

Pourquoi donc modifier un régime qui semble donner de bons résultats et être équitable pour tous? Si l'on peut prouver incontestablement qu'il faut modifier le régime actuel pour garantir chez nous de nouveaux produits pharmaceutiques à des prix raisonnables, pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas choisi d'adopter les recommandations de la commission Eatsman, à savoir une protection de quatre années pour les nouveaux médicaments vendus sur ordonnance et une majoration des redevances qui sont actuellement de 0,4 p. 100?

Pour ce qui est d'encourager la recherche au Canada, notamment la recherche fondamentale, nous préférerions que le gouvernement étudie certaines possibilités, notamment une aide financière accrue aux établissements de recherche au Canada, une amélioration de la coopération entre le secteur pharmaceutique et ces établissements, et, éventuellement, une amélioration des incitations fiscales pour encourager la recherche fondamentale, bien que nous sachions que les encouragements que l'on trouve actuellement au Canada se comparent favorablement à ceux que l'on offre dans les autres grands pays industrialisés.

En terminant, nous le répétons, si le gouvernement concrétise les modifications proposées à la Loi sur les brevets, nous craignons que tôt ou tard les Canadiens ne fassent face à une majoration du prix des médicaments, laquelle va être ressentie beaucoup plus durement par les personnes âgées qui sont les plus gros consommateurs de médicaments vendus sur ordonnance et qui dans bien des cas ne peuvent pas payer davantage.

Merci.

Le président: Le Comité tient à remercier l'Association nationale des retraités fédéraux, et M. Mullen, plus particulièrement. Monsieur Orlikow, vous avez 10 minutes.

M. Orlikow: Je tiens à vous souhaiter la bienvenue et à vous féliciter car vous avez fait un excellent exposé. Il couvre presque tous les aspects du problème et il contient des renseignements qui nous seront précieux.

L'association compte-t-elle des membres dans toutes les provinces?

M. Mullen: Oui. Nous en avons dans chacune des provinces et dans les territoires.

M. Orlikow: Ceux qui ont plus de 65 ans et qui sont à la retraite depuis plus longtemps touchent, je suppose, des pensions plutôt maigres.

M. Mullen: C'est juste.

M. Orlikow: Certains d'entre eux vivent dans des provinces où il n'existe pas de régime d'assurance-médicaments, ou dans des provinces comme le Manitoba, où il y a une franchise de

[*Text*]

where an initial payment of $100 has to be paid by the family before the Pharmacare program kicks in.

Mr. Mullen: Yes.

Mr. Orlikow: So even though, as the Minister argued, 85% of Canadians are covered by some public or private insurance plan for prescription drugs, your members can still be required to pay a fairly substantial amount of money in the course of a year for prescription drugs.

Mr. Mullen: That is so, yes.

Mr. Orlikow: Is it your view that if there is an extra period of about six years of exclusivity—in other words, the company bringing the new drug on the market will have an extra six years in which it is the only company able to sell that drug and therefore it can set the price, and only after the generic company can get the licence and start producing is there any real competition—could add pretty substantially to the cost of prescription drugs for your members?

Mr. Mullen: Yes, we believe that is going to happen as the result of increasing the period of protection from generic competition.

Mr. Orlikow: I am intrigued with the section of your presentation in which you deal with multilateral relations.

• 1655

We have been lectured repeatedly by the Minister, by the industry and by various groups supporting the bill. The implication is that somehow with the system we have had up until now, we are alone. We are tougher on the companies than any other country. All the other countries somehow are permitted to do what this bill would permit them to do or even more.

I am intrigued. Are you telling us that the British government, headed by a very conservative Prime Minister, Mrs. Thatcher, closely regulates the pharmaceutical industry by setting an allowable level of profit for each firm as a function of that firm's performance in the United Kingdom, measured chiefly by research and development carried out in the country and by the level of exports?

Mr. Mullen: It was an extract from page 35 of the Eastman commission report.

Mr. Orlikow: In other words, the Conservative government of Great Britain requires each company to account for its research efforts in Great Britain and to account for its profits so that the prices can be set at a level so that the British public will not be overcharged and will not be fleeced.

Mr. Mullen: It would certainly appear to be the case.

Mr. Orlikow: Do you realize there is nothing in this bill similar to what the British system requires?

Mr. Mullen: It is our understanding.

[*Translation*]

100$, à verser par la famille, avant que le régime *Pharmacare* n'intervienne.

M. Mullen: C'est juste.

M. Orlikow: Donc, même si, comme l'a dit le ministre, 85 p. 100 des Canadiens bénéficient d'un régime d'assurance-médicaments public ou privé, les membres de votre association devront quand même verser une somme assez importante pour obtenir des médicaments sur ordonnance.

M. Mullen: Oui, c'est juste.

M. Orlikow: Pensez-vous que le coût des médicaments va augmenter de façon appréciable si l'on donne six années d'exclusivité de plus à une compagnie qui met sur le marché un nouveau médicament, c'est-à-dire si on lui donne la protection nécessaire pour qu'elle soit la seule compagnie à vendre ce médicament, ce qui signifie qu'elle pourrait en fixer le prix, une compagnie générique ne pouvant pas entre-temps obtenir de licence et lui faire concurrence?

M. Mullen: Oui, nous pensons qu'en rallongeant la période de protection contre la concurrence générique, on fera grimper les prix.

M. Orlikow: Ma curiosité a été piquée par les paragraphes de votre exposé où vous parlez des relations multilatérales.

Le ministre, les représentants du secteur et divers autres groupes qui appuient le projet de loi n'ont pas cessé de nous haranguer. On laisse entendre que le régime que nous avons connu jusqu'à présent est le seul au monde et que nous sommes plus durs que les autres pays à l'endroit des compagnies pharmaceutiques. Dans les autres pays, tout ce que permettra ce projet de loi est déjà permis, et davantage.

Cela m'intrigue. Voulez-vous dire que le gouvernement britannique, dont le premier ministre est la très conservatrice Mme Thatcher, réglemente très rigoureusement le secteur pharmaceutique en établissant le niveau de bénéfices permis pour chaque entreprise à partir des réalisations de l'entreprise au Royaume-Uni, que l'on mesure essentiellement par les efforts de recherche et de développement et par le niveau des exportations?

M. Mullen: Ce fait est rapporté à la page 35 du rapport de la commission Eastman.

M. Orlikow: En d'autres termes, le gouvernement conservateur de Grande-Bretagne exige que chaque société fasse rapport de ses efforts de recherche en Grande-Bretagne et déclare ses bénéfices pour que les prix soient établis de sorte que le public britannique n'ait pas à débourser et ne soit pas pillé.

M. Mullen: Il semble que ce soit ainsi.

M. Orlikow: Vous rendez-vous compte que ce projet de loi ne contient pas l'ombre du système britannique?

M. Mullen: Oui.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: You realize there is nothing in this bill that requires the industry or, even more, the individual companies to live up to the promise they have made.

Mr. Mullen: Yes, we do realize it. This is why in our brief we are urging the government to include such a requirement in the bill before it passes it into law.

Mr. Orlikow: You realize there is nothing in this bill that defines what is research effort. There is nothing that requires the companies to involve themselves in real basic research for new drugs. They could be doing the research in product modification and so on.

Mr. Mullen: Yes.

Mr. Orlikow: Would you feel the bill should contain a much more precise definition of what we mean by research?

Mr. Mullen: We think the bill should certainly contain a more precise indication of what the government is requiring the companies to commit themselves to in the area of research and development.

Mr. Orlikow: Would you agree or disagree with the following observation in Professor Eastman's report:

> Little research was done in Canada and in any event research programs are developed in relation to the expected profitability of research expenditures on a worldwide basis. Whether or not a product is subject to compulsory licence to import in Canada does not affect such decisions appreciably.

Mr. Mullen: It seems to us to be a reasonable statement, yes.

Mr. Orlikow: Later on he says the licensing system we have has not had any adverse effect on the industry as a whole. Would you agree with this?

Mr. Mullen: Yes.

Mr. Orlikow: Would you agree with some of the recommendations that Professor Eastman makes and others have made? For example, an institution such as a hospital that uses a very large amount of drugs to deal with people who have diabetes or cystic fibrosis, where they find the drug they want to purchase is being sold in another country such as Great Britain, the United States or France at a substantially lower price than they can obtain it in Canada, should be permitted to purchase the drug in the other country and to bring it into Canada without paying the usual duties. This would be an excellent way of monitoring the prices and of limiting the profits companies make to a legitimate level.

• 1700

Mr. Mullen: We had not given any particular thought to that specific aspect of it. We had noted in the research we have done that there seems to be an increasing trend in many, many countries to create what you might call approved lists of drugs, for which government health plans will pay, or doctors are either allowed to or are recommended to provide for their patients. It in effect becomes a list of drugs at lower prices than many other drugs on the market.

[*Traduction*]

M. Orlikow: Vous vous rendez compte qu'il n'y a rien dans ce projet de loi qui exige que le secteur, ou encore les compagnies individuelles, tiennent les promesses qu'elles ont faites.

M. Mullen: Oui. Voilà pourquoi dans notre mémoire nous exhortons le gouvernement à inclure cette exigence dans les dispositions du projet de loi.

M. Orlikow: Vous vous rendez compte qu'il n'y a rien dans ce projet de loi qui définisse ce qu'est un effort de recherche. Il n'y a rien qui force les compagnies à faire elles-mêmes de la recherche fondamentale sur de nouveaux médicaments. Elles pourraient se borner à faire de la recherche sur la modification de produits déjà existants.

M. Mullen: Oui.

M. Orlikow: Pensez-vous que le projet de loi devrait préciser la définition de recherche?

M. Mullen: Nous pensons que le projet de loi devrait certainement contenir des précisions sur ce que le gouvernement attend des compagnies, sur leurs engagements en matière de recherche et de développement.

M. Orlikow: Dites-moi si vous êtes d'accord avec le professeur Eastman quand il dit:

> Il y avait très peu de recherche qui se poursuivait au Canada et de toute façon, les programmes de recherche sont fonction de la rentabilité escomptée à l'échelle mondiale. Le fait qu'un produit fasse l'objet d'une licence obligatoire d'importation au Canada n'influence pas beaucoup les décisions.

M. Mullen: Il me semble que cette affirmation soit juste.

M. Orlikow: Plus bas, il dit que le régime des licences n'a pas été néfaste à l'ensemble du secteur. Êtes-vous d'accord avec lui?

M. Mullen: Oui.

M. Orlikow: Partagez-vous certaines recommandations faites par le professeur Eastman et d'autres? Par exemple, que diriez-vous d'un hôpital qui consomme une grande quantité de médicaments pour soigner les diabétiques ou les gens atteints de fibrose cystique et qui achèterait aux États-Unis, en Grande-Bretagne ou en France, ses médicaments à un prix passablement inférieur au prix courant au Canada. Pensez-vous que cet hôpital devrait avoir le droit d'acheter ce médicament dans un autre pays et de l'importer au Canada hors taxe? Ce serait une excellent façon de surveiller les prix et de limiter les bénéfices des compagnies.

M. Mullen: Nous n'avons pas réfléchi à cet aspect. Dans les recherches que nous avons poursuivies, nous avons remarqué que bien des pays créeaient ce qu'on pourrait appeler des listes approuvées de médicaments, que les régimes de santé gouvernementaux remboursent ou encore que l'on permet ou recommande aux médecins pour leurs patients. C'est ni plus ni moins une liste des médicaments dont le prix est inférieur aux autres médicaments sur le marché.

[*Text*]

Mr. Orlikow: Have your members noted that in the last couple of years the new drugs coming on the market which are being prescribed by doctors are in fact substantially higher in price than drugs produced some years ago?

Mr. S. Malloy (Past President, Federal Superannuates National Association): May I give one instance. Just this morning, a friend of mine . . . he had had an infection and his doctor gave him a prescription. He went to the drugstore and the druggist said that, naturally, they give this out only in small quantities. When he asked why in small quantities, since it is a recurring infection, the druggist told him that 20 pills would cost him $34.50. He is supposed to take two of those a day to curb his infection.

He was asking where the thing was going to stop, because the medication that was given to him a year ago, with the same purpose in mind of controlling an infection, was costing only about $15, for which he received 40 of these pills. So he finds, and I find, the increase in the price of these supposed drugs startling.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman.

I would like to welcome you, gentlemen, and thank you for your presentation. I would like to start off by speaking about the resolution you read to begin, and I just want to question two areas.

You mentioned, I believe, the present average of six years. Did I hear you say that? I would like to—

Mr. Mullen: The resolution actually read, in part, "the futher limiting of such competition from the present average of six years".

Mr. White: Where did you get that figure, sir? You quoted extensively from Professor Eastman's report. His estimate was 11.5 years, average.

Mr. Mullen: Yes. Well, actually, there seem to be different figures that are being used, and I wonder whether it is because different people are selecting different groups of drugs. I noticed that the Minister in his presentation, I think, had used the figure of 11.5 years. However, in some of our research we saw statements from other people who seem to be quite knowledgeable that, for instance, for a number of 29 drugs for which licences were issued between 1969 and 1984, the average was 7.6 years.

Now, I do not know whether one of my colleagues might know precisely where we got the six-year figure at the time. This, as you will understand, was last August at the time of our triennial convention, and the resolution was developed at that time by several of our members working in conjunction. This is the form in which it was finally carried, Mr. White.

Mr. White: I will just move along. I just wanted to point out that Professor Eastman had it at 11.5 years.

You also mentioned Professor Eastman's estimate that Canada had saved $211 million in 1983. Are you aware that when the Minister was before this committee in December,

[*Translation*]

M. Orlikow: Les membres de votre association ont-ils remarqué que depuis quelques années, les nouveaux médicaments qui sont mis sur le marché et que les médecins prescrivent coûtent beaucoup plus cher que les médicaments que l'on produisait autrefois?

M. S. Malloy (ex-président, Association nationale des retraités fédéraux): Je vais vous donner un exemple. Ce matin, un de mes amis . . . il a une infection et son médecin lui a donné une ordonnance. Il est allé à la pharmacie et le pharmacien a dit que ce médicament n'était donné qu'en petites quantités. Il a demandé pourquoi, étant donné que son infection était chronique, et le pharmacien lui a dit que 20 cachets lui coûteraient 34,50$. Il doit prendre deux de ces cachets quotidiennement pour enrayer son infection.

Mon ami se posait des questions car le médicament qu'on lui avait donné l'an dernier, pour enrayer la même infection, ne coûtait que 15$ pour 40 cachets. Voilà pourquoi il trouve l'augmentation du prix incroyable.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président.

Je tiens à vous souhaiter la bienvenue, messieurs, et à vous remercier de votre exposé. Je voudrais parler tout d'abord de la résolution que vous avez lue tout à l'heure et j'aurai ensuite deux questions à poser.

Vous dites que la moyenne actuelle est de six ans. Ais-je bien compris? Je voudrais . . .

M. Mullen: La résolution dit, notamment, «limiter davantage la concurrence car la moyenne actuelle est de six ans».

M. White: Où avez-vous trouvé ce chiffre? Vous avez cité abondamment le rapport du professeur Eastman. D'après ses estimations, la moyenne serait de 11,5 années.

M. Mullen: Je sais. Il semble qu'il y ait diverses statistiques et je me demande si c'est parce que diverses personnes se penchent sur divers groupes de médicaments. Je remarque que le ministre a dit que c'était 11 ans et demi. D'après nos recherches, nous avons constaté que d'autres gens tout aussi chevronnés disent que dans le cas de 29 médicaments ayant fait l'objet de licences, entre 1969 et 1984, la moyenne était de 7,6 années.

Je me demande si un de mes collègues saurait où nous avons trouvé ce chiffre. Vous comprendrez que cela remonte au mois d'août dernier au moment de notre congrès triennal et la résolution a été rédigée par plusieurs de nos membres qui travaillaient ensemble. Monsieur White, je vous ai lu ce qui a été adopté au bout du compte.

M. White: Je poursuis. Je voulais tout simplement signaler que le professeur Eastman disait que c'était 11 ans et demi.

Vous avez également signalé que M. Eastman évaluait les économies à 211 millions de dollars en 1983. Savez-vous que quand le ministre a comparu devant le comité au mois de

[*Texte*]

Consumer and Corporate Affairs had done an estimate going back as if Bill C-22 had been in place from 1969 on, and the estimate was anywhere as high as $366 million savings? Were you aware that—?

Mr. Mullen: Yes. I was in fact present when the Minister made that statement, yes.

Mr. White: Okay. On page 1 of your written report, you state that the present situation appears very favourable for the Canadian consumer. Presently, I am sure you aware that only 7% of the drugs presently available in Canada are economically attractive enough to generic companies so that they produce a generic copy. To the Canadian consumer now, 93% of the products have no control, no price monitoring whatsoever. Professor Eastman has said of the new Drug Prices Review Board:

• 1705

> I believe the board will have an influence on the price of new drugs and indeed on the price of drugs already on the market. The extent of the influence of the board is a matter which will be tested, but I think its actions will be effective.

In light of that, do you not think the atmosphere for the consumer will be more beneficial under Bill C-22 than it is now, even more favourable under the new system?

Mr. Mullen: It is difficult to predict what will happen. We hope if the board is set up, it would have some of that effect. From reading statements in the media and in the House and so on, there seems to be some confusion or disagreement with the respect to the introductory prices of new drugs, even under the board being set up. We have considerable doubt the board will be able to control the introductory price.

Mr. White: Professor Eastman thinks they will have some influence on the introductory price. Mr. Malloy, you mentioned the example of the antibiotic. It is happening now. The price going up.

Mr. Malloy: That is right.

Mr. White: That is part of the 93% which have no control now. With the Drug Prices Review Board, that price increase would have been monitored under our new system. If we had Bill C-22, we would have a board in place to watch price increases like that.

I would like to move to research and development for a moment. In your presentation, under our present system of compulsory licensing, and the fact it discourages research and development, your contention is that the claim is unfounded.

We have had several experts in the field appear before us. We had the Canadian Society for Clinical Investigation tell us they have not spoken to a single person in the scientific community who is opposed to Bill C-22 on research grounds.

[*Traduction*]

décembre, il a signalé que le ministère de la Consommation et des Corporations avait fait une estimation en supposant que le projet de loi C-22 avait été adopté en 1969. Cette estimation donne une économie de 366 millions de dollars. Le savez-vous . . .

M. Mullen: Oui. J'étais là quand le ministre a fait sa déclaration.

M. White: Je vois. À la page 1 de votre rapport, vous dites que dans la situation actuelle, le consommateur canadien est favorisé. Je suis sûr que vous savez que seulement 7 p. 100 des médicaments offerts actuellement au Canada offrent les caractéristiques de rentabilité qui poussent les compagnies génériques à les copier. Pour 93 p. 100 des produits sur le marché à l'heure actuelle, le prix n'est ni contrôlé ni surveillé. Le professeur Eastman a dit du nouveau Conseil d'examen du prix des médicaments:

> Je crois que le conseil aura une influence sur le prix des nouveaux médicaments et sur le prix des médicaments déjà sur le marché. C'est l'avenir qui nous démontrera avec l'expérience, l'influence de ce conseil, mais je pense que ses actions seront efficaces.

Dans cette perspective, ne pensez-vous pas que le climat pour les consommateurs sera dorénavant plus bénéfique, voire plus favorable avec ce projet de loi C-22, avec ce nouveau système?

M. Mullen: Il est difficile de prédire l'avenir. Nous espérons que ce sera une des conséquences de l'établissement de ce conseil. Cependant, à lire ce qui se dit dans les médias et à la Chambre, etc., il semble y avoir une certaine confusion ou un certain désaccord quant aux prix d'introduction des nouveaux médicaments, même avec ce conseil. Nous avons beaucoup de mal à croire que ce conseil pourra contrôler les prix d'introduction.

M. White: Le professeur Eastman pense qu'il aura une certain influence sur les prix d'introduction. Monsieur Malloy, vous avez mentionné l'exemple des antibiotiques. En ce moment, les prix augmentent.

M. Malloy: C'est exact.

M. White: Ils font partie de ces 93 p. 100 de produits qui ne sont pas contrÔlés actuellement. Si ce conseil avait été en place, ces augmentations de prix auraient été contrôlées. Si le projet de loi C-22 existait déjà, nous aurions un conseil qui contrôlerait de telles augmentations.

J'aimerais passer un instant à la recherche et au développement. Dans votre mémoire, vous affirmez que le régime actuel de licences obligatoires ne décourage ni la recherche ni le développement.

Nous avons entendu de nombreux spécialistes. Les porte-parole de la *Canadian Society for Clinical Investigation* nous ont dit ne pas avoir trouvé un seul représentant de la communauté scientifique invoquant la recherche comme motif d'opposition au projet de loi C-22.

[*Text*]

We had the National Biotechnology Advisory Committee, Mr. Cochrane, tell us the present system of compulsory licensing is a disincentive for the investment climate in pharmaceuticals. Dr. Chrétien of the Montreal Clinical Research Institute told us pharmaceutical chemists are discriminated against compared to chemists in other industries because they do not have patent protection. Dr. Spero of the Coalition of Scientists, University of Toronto, said the 1969 bill had a bad effect on medical research. One last example, Dr. Jacques Gagné, a dean of pharmacy at the University of Montreal, was a little more blunt. He said the 1969 bill was the worst thing that has ever happened to research in pharmaceuticals. I am wondering on what basis you make the statement that it has had an effect on research is completely unfounded.

Mr. Mullen: It is mostly on the basis of the evidence we saw in the Eastman commission report. It indicates these companies increased the amount of research done in Canada during that period. From their examination of the profit levels, the growth in personnel in Canada and so on, even in comparison with the United States for example, they found the industry was in a pretty healthy state all during those years. We ask ourselves how the industry would be deterred from during more research if it was making healthy profits. If it were growing in a healthy way, why should it not conduct more research?

Mr. White: We have also had several special interest groups. By special interest, I mean specific organizations. By that I mean the Cystic Fibrosis Foundation, the Canadian Diabetes Association, the Cardiovascular Society and so on. They are all telling us research is their only hope for finding a cure for those particular diseases. We have had other experts tell us the same thing.

You quoted Dr. Eastman several times in your presentation. Dr. Eastman's proposal was that there be a four-year period of exclusivity. He also said the royalties should go up to 14%. That would have meant a 10% increase for all the generic drugs as well. Do you really think that the pharmeceutical companies which do the research would spend the money with a four-year period of exclusivity? Would that have done any good as far as research into pharmeceuticals?

• 1710

Mr. Mullen: I am not sure that it would have, but it seems obvious that the major producing countries seem to keep their research facilities very close to home and that seems to be the determining factor rather than anything else. Canada is a very small part of the world market and not one of these companies in this respect, so we cannot see that it would have much effect in increasing the amount of basic reseach done here.

Mr. White: The Canadian Medical Association said to us yesterday that the debate has centered too narrowly on the price and cost issue and that we should be looking at research.

[*Translation*]

M. Cochrane du Comité consultatif national de la biotechnologie nous a dit que le régime actuel de licences obligatoires décourageait les investissements dans le domaine pharmaceutique. M. Chrétien de l'Institut de recherche clinique de Montréal nous a parlé de la discrimination contre les pharmacochimistes qui ne sont pas protégés par des brevets alors que les chimistes dans les autres industries le sont. M. Spero de la Coalition des scientifiques de l'Université de Toronto nous a dit que le projet de loi de 1969 a été néfaste à la recherche médicale. M. Jacques Gagné, doyen de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal, a été un peu plus brutal. Il nous a dit que le projet de loi de 1969 était la pire chose qui soit jamais arrivée à la recherche dans le domaine pharmaceutique. Je me demande donc comment vous pouvez dire que ces soi-disant conséquences pour la recherche ne sont absolument pas fondées.

M. Mullen: Nous ne faisons que reprendre les conclusions du rapport de la commission Eastman. Selon ce rapport, la recherche faite par ces compagnies au Canada pendant cette période a augmenté. L'examen des bénéfices, la croissance des effectifs au Canada, etc., même si on fait la comparaison avec les Etats-Unis, par exemple, l'ont conduit à conclure que l'industrie pendant toutes ces années a joui d'une très bonne santé. Nous nous sommes demandé ce qui dissuaderait l'industrie de faire plus de recherches dans de telles circonstances. Si elle est en pleine croissance, pourquoi ne ferait-elle pas plus de recherches?

M. White: Nous avons également entendu plusieurs groupes d'intérêt spécial. Par intérêt spécial, j'entends des organisations spécifiques. J'entends, par exemple, la Fondation pour la fibrose Kystique, l'Association canadienne du diabète, l'Association cardiovasculaire, etc. Ces gens nous ont dit que la recherche était le seul espoir de découverte d'un traitement pour ces maladies. D'autres spécialistes nous ont dit la même chose.

Vous citez le professeur Eastman à plusieurs reprises dans votre mémoire. M. Eastman propose une période d'exclusivité de quatre ans. Il propose également une augmentation des redevances jusqu'à 14 p. 100. Cela signifierait également une augmentation de 10 p. 100 pour tous les médicaments génériques. Pensez-vous vraiment que ces entreprises pharmaceutiques qui font de la recherche continueraient à dépenser cet argent avec une période d'exclusivité de quatre ans? Cela encouragerait-il la recherche pharmaceutique?

M. Mullen: Je n'en suis pas sûr, mais il semble évident que les principaux pays producteurs tiennent à ce que la recherche se fasse le moins loin de chez eux et il semble que c'est ce facteur qui est plus déterminant que tout autre. Le Canada représente une toute petite partie du marché mondial, pas une seule de ces entreprises n'y est implantée, si bien que nous ne voyons pas comment il y aurait augmentation chez nous des travaux de recherche fondamentale.

M. White: Hier, les représentants de l'Association médicale canadienne nous ont dit que le débat avait beaucoup trop porté sur le prix et le calcul du prix et que nous devrions nous

[*Texte*]

Their contention is that in the long term, a strong R and D sector is going to be better and more cost efficient for the health care system. With a four-year period of exclusivity, as proposed by Dr. Eastman, we would not have had the research commitments that we are already getting from the innovative pharmeceutical companies.

Mr. Mullen: Did not Dr. Eastman also recommend quite an increase in the amount of royalties that would be paid to the patent-holding companies to reimburse them for their research efforts and costs? Did he not also recommend that it should be linked to the sales of their products in Canada, and also to the amount of research they actually carried out in Canada?

Mr. White: Yes, but I am saying that the fact that compulsory licences would have been available after four years would have negated a great deal of the research, in my opinion and in the opinion of many of the experts who have appeared before us.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: As Mr. White has said, we have had all sorts of people before us who have recommended that we stimulate research. In your comments, you are suggesting that, rather than go that route we have put forth, we give an increase in grants and so forth to various research organizations. However, I do not see the difference. You are saying that if we go this route, it is going to increase taxes and costs, but if we give more grants, it is also going to increase taxes and costs. One offsets the other, as far as I am concerned.

I do not want to be unkind to you, but I listened very carefully to what you said and have gone through your brief and to me, you are looking backward instead of forward. We have heard all sorts of witnesses who are forward-looking people and say that there are great advances just around the corner. For instance, The Canadian Medical Association and others have told us that we have very excellent reseachers at universities who are now being denied clinical contracts because the companies involved are apprehensive about our compulsory licensing. Those people are virtually going to waste and many of the large multinationals are diversifying their efforts and putting more of the research into universities, which is what we want.

We have heard some exciting things in this committee about breakthroughs, such as one in the University of Western Ontario on cancer and others dealing with chemicals. I have to think that there are some great things happening and I want to do everything I can to see that they do happen. I cannot grasp what you are saying by looking backwards. I think it is somewhat archaic, and I am not being unkind to you when I say that because I have no reason to be that way.

However, I tend to go with the very expert people we have had before us in the medical and research field. I know we have had a host of others who represent the Canadian Auto Workers, senior citizens groups and a variety of people who

[*Traduction*]

intéresser davantage à la recherche. Selon eux, à long terme, la santé publique ne peut que bénéficier d'un secteur fort de recherche et de développement. La période d'exclusivité de quatre ans proposée par le professeur Eastman n'aurait pas permis les engagements déjà pris en matière de recherche par les entreprises pharmaceutiques novatrices.

M. Mullen: Le professeur Eastman n'a-t-il pas aussi recommandé une augmentation assez conséquente des redevances qui seraient versées aux entreprises titulaires de brevets pour les rembourser de leurs efforts et de leurs coûts de recherche? N'a-t-il pas aussi recommandé que cette redevance devrait être liée à la vente de leurs produits au Canada et aussi aux travaux de recherche réellement menés au Canada?

M. White: Oui, mais je dis que cette période de quatre ans pour les licences obligatoires aurait eu une incidence négative sur les efforts de recherche. C'est mon avis et l'avis de nombre de spécialistes que nous avons entendus.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Comme M. White vient de vous le dire, un grand nombre de témoins très divers nous ont recommandé de stimuler la recherche. Vous nous suggérez, à l'encontre de ce que nous proposons, d'augmenter les subventions, etc., accordées aux diverses organisations de recherche. Je ne vois pas la différence. Vous dites que si nous adoptons ce projet de loi, il y aura augmentation des impôts et des coûts, mais si nous accordons plus de subventions, il y aura également augmentation des impôts et des coûts. Que je sache, cela revient au même.

N'y voyez pas malice de ma part, mais après vous avoir écouté attentivement, après avoir écouté votre exposé et ce que vous m'avez dit, j'ai l'impression qu'au lieu de regarder vers l'avenir vous regardez vers le passé. Nous avons entendu toutes sortes de témoins, que seul l'avenir intéresse, nous dire que nous étions sur le point de faire d'énormes progrès. Par exemple, l'Association médicale canadienne et d'autres associations nous ont dit que nous avions d'excellents chercheurs dans les universités qui, à l'heure actuelle, se voient refuser des contrats de recherche clinique car le régime de licence obligatoire fait peur aux entreprises. Ces chercheurs sont sous-utilisés alors que nombre de grandes multinationales diversifient leurs efforts et confient de plus en plus leurs travaux de recherche aux universités, ce que nous souhaitons.

Nous avons entendu parler de découvertes passionnantes, comme celle de l'*University of Western Ontario* sur le cancer, ainsi que d'autres concernant d'autres produits chimiques. De grandes choses sont sur le point d'arriver et je veux tout faire pour qu'elles arrivent. Je ne vois pas l'intérêt de s'accrocher au passé. C'est une attitude un peu archaïque et je vous le dis sans malice car il n'y a aucune raison pour cela.

Cependant, j'incline plus à croire les arguments des spécialistes de la recherche médicale. Je sais que nous en avons entendu toute une série d'autres témoins qui représentaient les travailleurs de l'automobile, les personnes du troizième âge,

[*Text*]

are the other way, but they all seem to revolve around the Eastman report.

• 1715

Even Dr. Eastman, when he was before us, said he believes that Bill C-22 will be beneficial and that it will have a modifying effect on drugs.

My concern with what you say, and what others have said in the same vein, is that the example your colleague gave of the rise in prescription drugs—we had evidence before us of the price rise from pharmacies, not from the drug manufacturers. In the province of Quebec it was 273% from the lowest to the highest, for the same prescription. So it goes, across the country in lesser degrees. To lump it all on the companies is not fair.

I just ask this question of you. You seem to agree that there is nothing in the legislation that will cause generic drugs to rise in price and there is nothing in the legislation that will cause existing pharmaceutical drugs to rise in price, but you seem to have some sort of ability to look into some crystal ball that says somewhere down the road a drug that has not yet been put on the market, that has not yet been developed, the cost of which we do not know as far as research goes, the retail price of which we do not know, is going to be too heavy for you to handle. How would you arrive at that conclusion not knowing what the drug is, who the manufacturer is, what the history and the background is?

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. You have exhausted the time of our hearing—

Mr. Kempling: I am sorry.

The Chairman: —but quite obviously we will ask our witnessses to respond and that will conclude this set of witnesses. If you would respond, please.

Mr. Kempling: Would you like to respond?

Mr. Mullen: Okay.

Mr. Kempling: I think it is fair they should.

Mr. Malloy: We are here, I think, to justify our existence in a sense. I am sure you have had so many figures, statements and facts throughout, that if they were gathered here I would not be able to see the chairman.

We are like the foundation of a pyramid in this. We have only about 40,000 members at the moment, but it is growing all the time. Out of those 40,000 we take for granted that we have two people, the pensioner and his spouse. Our association has been recognized as representing the RCMP retired people and the armed forces retired people, but in our contacts with Treasury Board and Supply and Services we are considered to be the mouthpiece, if you like, for 217,000 recipients of federal pensions. So our contact has to be at that level.

We have to speak, not of dollars and cents, but to try to bring to your attention our concern, our worry, about what

[*Translation*]

etc., et qui pensaient le contraire, mais ils semblaient tous fonder leurs arguments sur le rapport Eastman.

Le professeur Eastman, lorsqu'il est venu témoigner, nous a lui-même dit croire que le projet de loi C-22 sera bénéfique et qu'il aura des conséquences bénéfiques sur les médicaments.

Le problème que me posent vos arguments, que posent tous ceux qui avancent ces arguments, par exemple votre collègue nous a dit qu'il y aurait augmentation du prix des médicaments vendus sur ordonnance—c'est dans les pharmacies qu'on constate cette augmentation du prix et non pas au niveau des fabricants. Au Québec, il peut y avoir une différence de 273 p. 100 pour le même médicament vendu sur ordonnance. C'est un peu partout la même chose dans le pays, dans des proportions plus ou moins grandes. En accuser les fabricants est injuste.

Je ne vous poserais qu'une seule question. Vous semblez reconnaître que rien dans la loi n'entraînera une augmentation du prix des médicaments génériques et que rien dans la loi n'entraînera une augmentation du prix des médicaments de marque, et pourtant, en regardant dans une espèce de boule de cristal, vous semblez convaincu qu'un médicament qui n'a pas encore été commercialisé, qui n'a pas encore été mis au point, dont nous ne connaissons pas le coût sur le plan de la recherche, dont nous ne connaissons pas le prix de détail, coûtera plus cher et donc trop cher pour vous. Comment pouvez-vous arriver à une telle conclusion ne sachant pas de quel médicament il s'agit, qui le fabriquera, après avoir fait quelles recherches?

Le président: Merci, monsieur Kempling. Vous avez épuisé votre temps de parole . . .

M. Kempling: Je m'excuse.

Le président: . . . mais de toute évidence nous demanderons à nos témoins de répondre, ce qui mettra fin à ce témoignage. Voudriez-vous répondre, s'il vous plaît.

M. Kempling: Voudriez-vous répondre?

M. Mullen: Oui.

M. Kempling: Il est juste qu'il réponde.

M. Malloy: Je suppose qu'en quelque sorte, nous sommes ici pour justifier notre existence. Je suis certain qu'on vous a présenté tellement de chiffres, de documents, de dossiers, que si on les réunissait tous ici je ne pourrais plus voir le président.

Nous ne sommes que la base d'une pyramide. Nous ne comptons que 40,000 membres pour le moment mais nos effectifs ne cessent de croître. Nous représentons deux catégories, les retraités et leurs conjoints. Notre association est considérée comme représentant avant tout les retraités de la Gendarmerie royale et des forces armées, mais dans nos contacts avec le Conseil du trésor et avec Approvisionnements et Services, nous sommes considérés comme représentant, si vous voulez, les 217,000 retraités du fédéral. C'est donc les intérêts de ces gens-là que nous devons défendre.

Nous ne sommes pas ici pour parler de dollars et de cents, mais pour essayer d'attirer votre attention sur les conséquences

[*Texte*]

could happen to these people on low pensions who would suffer from any increases. We establish our presence here only for that reason and take for granted that there are people who know the inside figures of what has happened and what is going to happen, better than we possibly could. We have to ask you to consider those approximately half million people who are our worry.

Mr. Kempling: Sure.

The Chairman: Thank you very much. The committee certainly wants to extend its appreciation to the Federal Superannuates National Association for being with us and for preparing the work they have for us to consider. It has been our pleasure to have you before the committee.

The committee calls on the Economic Council of Canada to come to the chair.

We have with us, from the Economic Council of Canada, the senior economist, Mr. Paul Gorecki. Mr. Gorecki, we have 45 minutes for hearing evidence from you and for examination. We presume you will have a short statement you would like to make. Thereafter within the timeframe of 45 minutes, members will examine the evidence you have presented.

• 1720

We welcome the Economic Council of Canada and the evidence you bring to us. We are looking forward to receiving it and we invite you to proceed with any comments you might have.

Mr. Paul Gorecki (Individual Presentation): Thank you, Mr. Chairman.

I thank the committee for giving me the opportunity to appear before it today to present my views. I submitted my brief several weeks ago, so today I will just make a couple of introductory remarks.

My brief is based upon the knowledge and expertise I built up as part of a team that has put together the Economic Council of Canada's consensus documents on regulation in 1979 and 1981. I am the author of several publications on the economics of the drug industry, including a background study for the Commission of Enquiry on the Pharmaceutical Industry, the Eastman commission.

In addition, I presented a statement as an expert witness in 1985 on behalf of the Attorney General of Canada in the case of Smith, Kline & French Canada laboratories et al versus the Attorney General of Canada. The case and the consequent judgment by Mr. Justice Barry Strayer of the Federal Court considered the impact of compulsory licensing on research and development, profitability, and prices.

In evaluating Bill C-22, I take as my point of departure the report of the Commission of Enquiry on the Pharmaceutical Industry, the judgment of Mr. Justice Strayer in the case I just mentioned, and the two reports by the Economic Council of Canada—that is, the consensus documents—on regulation.

[*Traduction*]

pour ces personnes ne bénéficiant que de petites retraites et à la merci de ces augmentations. Nous ne sommes ici que pour cette raison, et nous admettons qu'il y a des gens qui connaissent beaucoup mieux que nous les tenants et les aboutissants de ce qui s'est passé jusqu'à présent et de ce qui se passera demain. Nous vous demandons de tenir compte de ce demi-million de personnes dont nous essayons de défendre les intérêts.

M. Kempling: Bien sûr.

Le président: Merci beaucoup. Nous tenons à exprimer notre reconnaissance à l'Association nationale des retraités fédéraux d'avoir répondu à notre invitation et d'avoir préparé ce dossier que nous étudierons. Vous accueillir a été un plaisir.

J'appelle maintenant à la table le Conseil économique du Canada.

Nous entendrons l'économiste principal du Conseil économique du Canada, M. Paul Gorecki. Monsieur Gorecki, vous avez 45 minutes pour faire votre exposé et répondre à nos questions. Nous supposons que vous voulez nous faire une petite déclaration. Ensuite, toujours dans ces 45 minutes, les députés vous poseront des questions.

Nous souhaitons la bienvenue au Conseil économique du Canada. Vous avez la parole.

M. Paul Gorecki (À titre personnel): Merci, monsieur le président.

Je remercie votre Comité de m'avoir invité à venir présenter mes vues. Je vous ai fait parvenir mon mémoire il y a plusieurs semaines et je me contenterai aujourd'hui quelques remarques liminaires.

Mon mémoire se fonde sur les connaissances et l'expertise que j'ai accumulées en participant à une équipe formée par le Conseil économique du Canada et chargée d'étudier les documents de consensus sur les règlements de 1979 et 1981. Je suis l'auteur de plusieurs publications sur les aspects économiques du secteur pharmaceutique, y compris une étude de fond pour la Commission d'enquête sur l'industrie pharmaceutique, la commission Eastman.

De plus, j'ai présenté un rapport d'expert en 1985 au nom du Procureur général du Canada dans l'affaire Smith, *Kline & French Canada Laboratories* contre le Procureur général du Canada. Cette affaire et le verdict rendu par M. le juge Barry Strayer de la Cour fédérale portaient sur l'incidence des licences obligatoires sur la recherche et le développement, les bénéfices et les prix.

Mon évaluation du projet de loi C-22 se fonde sur le rapport de la commission d'enquête sur l'industrie pharmaceutique, sur le jugement de M. le juge Strayer dans l'affaire que je viens de mentionner, et sur les deux rapports du Conseil économique du Canada—c'est-à-dire les documents de consensus—sur les règlements.

[*Text*]

With this background in mind, I would like first of all to address the issue of the alleged creation of 3,000 jobs in 1995 in pharmaceutical research and development.

Any fair-minded person reading Eastman and Strayer would not accept that it is credible that by 1995 pharmaceutical research and development as a percentage of sales in Canada would double from its present 4% or 5% to 10% solely because of Bill C-22.

Nevertheless, the Eastman commission made a number of recommendations with respect to drug regulation, which it expected would lead to an increase in clinical research in Canada. Indeed, the U.K. example, which the commission's recommendations seemed to follow, showed that such regulatory changes could potentially have a dramatic increase in clinical R and D.

I would just refer to one short quotation from the Eastman commission, at page 386, which says:

> Patentholding firms in Canada report that several clinical studies have been cancelled owing to regulatory delay. The estimate of several firms that a change in regulations bring it more into line with those of other countries would raise clinical research by at least 50% is credible.

The available evidence seems to suggest that the recommendations of Eastman are being implemented by the federal Department of National Health and Welfare. I give you one example.

Health Protection Branch Information Letter 691 was released on July 11, 1985. I understand the regulations will be proclaimed shortly. The letter concerns pre-clinical new drug submissions. It made several proposed changes, which it said were designed to encourage research in Canada.

Hence, a significant portion—perhaps all—of the increase in the 3,000 jobs may be accounted for by changes to drug regulation and be completely unrelated to Bill C-22. Just looking through the evidence the committee has received so far, I do not see any note of this point. Perhaps it is one it ought to consider.

Another principle objective of Bill C-22 is to ensure fair-priced drugs for Canadians through the creation of an independent Drug Prices Review Board.

My concern over the use of a regulatory agency to control prices springs from a number of sources. In the late 1970s and early 1980s, there was considerable concern over the cost of government regulation, both in Canada and the United States. The concern was particularly centred on price and output controls. In Canada, this concern manifested itself in a series of reports, including the Economic Council of Canada's *tResponsible Regulation, published in 1979, and *Reforming Regulation*, published in 1983.

[*Translation*]

Partant de ce contexte, j'aimerais tout d'abord aborder la question de la soi-disant création de 3,000 emplois d'ici 1995 dans la recherche et le développement pharmaceutique.

Toute personne objective lisant le rapport Eastman et le jugement Strayer ne peut accepter comme crédible que d'ici 1995, grâce au projet de loi C-22, la recherche et le développement pharmaceutique seront multipliées par deux pour passer de 4 ou 5 p. 100 à 10 p. 100 du chiffre des ventes au Canada.

Néanmoins, la commission Eastman a fait un certain nombre de recommandations concernant la réglementation des médicaments et devant aboutir à une augmentation de la recherche clinique au Canada. L'exemple britannique que les recommandations de la commission ont semblé suivre a démontré que de telles modifications au niveau de la règlementation pouvaient potentiellement accroître de manière spectaculaire la recherche et le développement clinique.

Je me contenterai simplement de citer un bref passage du rapport de la commission Eastman qui se trouve à la page 409:

> D'après des entreprises titulaires de brevets au Canada, plusieurs études cliniques ont dues être annulées à cause des délais réglementaires. Il est vraisemblable qu'une harmonisation des règlements canadiens avec ceux d'autres pays accroîtrait la recherche clinique canadienne d'au moins 50 p. 100, comme l'estiment plusieurs entreprises.

Certains renseignements semblent montrer que les recommandations d'Eastman sont appliquées par le ministère fédéral de la Santé nationale et du Bien-être. Je vous donne un exemple.

La lettre d'information numéro 691 de la direction de la Protection de la santé a été publiée le 11 juillet 1985. Je crois savoir que les règlements seront promulgués prochainement. Cette lettre concerne les demandes précliniques pour les nouveaux médicaments. Elle proposait plusieurs changements à la procédure ayant pour but d'encourager la recherche au Canada.

Il est donc possible qu'une grande partie de ces 3,000 nouveaux emplois, peut-être tous, seront attribuables aux modifications de la réglementation concernant les médicaments, sans aucun rapport avec le projet de loi C-22. Un simple coup d'oeil sur le compte rendu de vos audiences m'a fait constater que jusqu'à présent, personne n'avait abordé ce point. Il serait peut-être bon d'y songer.

Un autre des objectifs principaux du projet de loi C-22 est d'assurer aux Canadiens des prix raisonnables pour leurs médicaments, grâce à la création d'un conseil d'examen indépendant du prix des médicaments.

Recourir aux services d'une agence de réglementation pour contrôler les prix ne me dit rien qui vaille pour un certain nombre de raisons. À la fin des années 1970 et au début des années 1980, tant au Canada qu'aux États-Unis, le coût de la réglementation gouvernementale a été considérablement mis en cause. Les questions portaient tout particulièrement sur les prix et sur les contrôles de la production. Au Canada, cela s'est manifesté dans une série de rapports, y compris ceux du Conseil économique du Canada *Réglementation responsable*,

[*Texte*]

There was a consensus in these reports that direct economic regulation of a price often led a regulatory agency to act in the interest of the regulated. The prices were often above the competitive unregulated level, and the private administrative costs of regulation were frequently several times those of the regulatory agency.

As a result, governments have moved in areas such as transportation, with the present government's freedom to move legislation, energy in the Western Accord, and telecommunications to increase competition and to reduce regulation. In other words, the emphasis seems to be that the market works best, not a group of individuals trying to control prices in essentially fairly dynamic markets.

• 1725

So in view of these earlier findings, we must be concerned over the effectiveness for the proposed board. So in sum, I think that R and D in Canada will probably increase in the next few years, but this will be due in part, and perhaps largely, to regulatory changes at the federal Department of National Health and Welfare, and not so much to Bill C-22.

Secondly, the Drug Prices Review Board, if the evidence we have before us on regulation as it has been implemented in the last 10 or 15 years is a guide, will have little effect on drug prices.

So the net result will be a few incremental jobs because of Bill C-22, 500 or 1,000, but I would have thought 3,000 was a gross exaggeration, at the cost of forgone price benefits of compulsory licensing, which if we use Eastman will be $211 million. So we are talking about fairly expensive ways of creating jobs in the pharmaceutical research and development area.

So those are my introductory remarks.

The Chairman: Thank you very much for those remarks. We will proceed with 10 minutes of examination by Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Gorecki, I notice in the forward to your presentation that you have spent a good deal of time studying the drug industry. Is that correct?

Mr. Gorecki: Yes.

Mr. Orlikow: Have you worked with Professor Eastman?

Mr. Gorecki: Yes, I did a background study for the Eastman commission.

Mr. Orlikow: Some members of this committee have questioned the reliability of Professor Eastman's calculation that the people of Canada have saved $211 million in 1983 as

[*Traduction*]

publiée en 1979, et *La réforme de la réglementation*, publiée en 1983.

Ces rapports concluaient que la réglementation économique directe d'un prix conduisait souvent l'organisme de réglementation à agir dans l'intérêt des réglementés. Les prix étaient souvent supérieurs à ceux des concurrents non réglementés, et les coûts d'administration privée de la réglementation étaient fréquemment plusieurs fois supérieurs à ceux de l'organisme de réglementation.

En conséquence, les gouvernements se sont dégagés des domaines tels que ceux des transports, avec la loi «sans entrave» du gouvernement actuel, de l'énergie avec l'accord de l'Ouest, et des télécommunications pour augmenter la concurrence et réduire la réglementation. En d'autres termes, on semble penser aujourd'hui que laisser agir les lois du marché est la meilleure solution et non pas essayer de faire contrôler les prix sur des marchés qui pour l'essentiel sont assez dynamiques, par un groupe d'individus.

Compte tenu de ces constatations, nous devons donc nous demander quelle sera l'efficacité de ce conseil. Pour résumer, je crois que la recherche et le développement au Canada augmenteront probablement au cours des prochaines années, mais cela sera dû en partie, et peut-être en très grande partie, aux modifications des règlements apportés par le ministère fédéral de la Santé nationale et du Bien-être social, et non pas tant au projet de loi C-22.

Deuxièmement, le Conseil d'examen du prix des médicaments, si nous prenons pour guide le résultat des règlements appliqués au cours des 10 ou 15 dernières années, aura très peu d'effet sur le prix des médicaments.

Résultat net, le projet de loi C-22 sera peut-être à l'origine de la création de 500 ou 1,000 emplois et non pas de 3,000, ce qui est une grossière exagération, et au prix des bénéfices perdus des licences obligatoires qui, selon les calculs d'Eastman, se monteront à 211 millions de dollars. Il s'agit donc d'une méthode très onéreuse de création d'emplois dans les domaines de la recherche et du développement pharmaceutique.

C'est tout ce que je voulais vous dire en guise d'introduction.

Le président: Je vous en remercie infiniment. Monsieur Orlikow, vous avez 10 minutes.

M. Orlikow: Monsieur Gorecki, je vois dans la lettre accompagnant votre mémoire que vous avez étudié pendant longtemps l'industrie pharmaceutique. N'est-ce pas?

M. Gorecki: Oui.

M. Orlikow: Avez-vous travaillé avec le professeur Eastman?

M. Gorecki: Oui, j'ai fait une étude de fond pour la commission Eastman.

M. Orlikow: Certains membres de ce Comité contestent la fiabilité du calcul du professeur Eastman selon lequel la population canadienne a économisé 211 millions de dollars en

[*Text*]

a result of the system now in existence. What is your view on that figure? Do you think it is a fairly accurate figure as to the savings?

Mr. Gorecki: I think it is probably a fairly conservative figure, because if I understand the figure correctly, it is based upon drugs for which royalties were being paid in 1983. So it would exclude drugs which royalties were not being paid for, but which had been subject to compulsory licensing, and say, the patent expired in 1982. Some of the benefits of those drugs, I assume, could be quite sensibly attributed to compulsory licensing in 1983. So if anything, I suspect it is conservative.

Mr. Orlikow: There have been a number of calculations and figures bandied around by different groups as to what the possible increased costs would be by 1990 or 1995 if the bill as it is presently drafted is enacted. Do you have any figures you could give us?

Mr. Gorecki: I have made no attempt to estimate what the savings would be if the present legislation was kept, compared with the legislation proposed in Bill C-22.

Mr. Orlikow: In your submission, on page 6—I will not read the whole thing, because it will take too much of my time—you say compulsory licensing has been quite successful in keeping the price of drugs down. You then go on in page 9 and 10, and you say that Bill C-22, which relates mainly to compulsory licensing, is designed to encourage more R and D in Canada, moderate drug price increases, but uses quite a different approach to, I suppose, the Eastman report. It is backed up with little analytical underpinning in this section of the brief. Then you go on to analyze why you say it will not work, and you briefly indicate why you think it will not work.

Mr. Gorecki: Well, in my opening remarks I indicated why I did not think the Drug Prices Review Board would be effective, and this would be partly because of the existing evidence that is available on the impact of regulation.

• 1730

In this particular case, there are difficulties in getting information upon which to make decisions about whether prices are unreasonable or not because most of the evidence is available in the home country of the multinational which is not, as you know, usually Canada, and the board has no powers to get information from those jurisdictions. Indeed, I think the legislation specifically prohibits them from doing such things, whereas most of the other regulatory agencies, even though they have been less than successful, at least have the information within its jurisdiction, so I think for that there are real problems.

In terms of R and D, the legislation does not really define what it means by R and D. I think some attempt should be given to defining what assumptions the growth in R and D is

[*Translation*]

1983 grâce au régime actuellement en place. Que pensez-vous de ce chiffre? Reflète-t-il assez bien la réalité?

M. Gorecki: À mon avis, c'est un chiffre probablement assez conservateur, car si je comprends bien ce chiffre, il se fonde sur les médicaments pour lesquels des redevances étaient payées en 1983. Il exclut donc les médicaments dont les redevances n'ont pas été payées, mais qui ont fait l'objet de licences obligatoires et dont le brevet, disons, est expiré en 1982. Certains bénéfices de ces médicaments, je suppose, pourraient être raisonnablement attribués au régime de licence obligatoire en 1983. Pour le moins, je penserais donc qu'il est conservateur.

M. Orlikow: Un certain nombre de calculs et de chiffres ont été brandis par différents groupes quant à l'augmentation possible des coûts d'ici 1990 ou 1995 si le projet de loi est adopté sous sa forme actuelle. Avez-vous fait ce genre de calcul?

M. Gorecki: Je n'ai pas essayé de calculer les économies réalisées dans le cadre de la loi actuelle par opposition à ce qu'elles seraient avec le projet de loi C-22.

M. Orlikow: Dans votre mémoire, à la page 6—je ne lirai pas tout parce que cela prendrait beaucoup trop de mon temps—vous dites que le régime de licence obligatoire a réussi à maintenir le prix des médicaments à un niveau raisonnable. Ensuite, aux pages 9 et 10, vous dites que le projet de loi C-22, qui porte principalement sur ce régime de licence obligatoire, a pour but d'encourager une recherche et un développement accrus au Canada, de modérer l'augmentation du prix des médicaments, mais que son approche est assez différente, je suppose, de celle du rapport Eastman. Vous illustrez votre propos à l'aide de petits tableaux analytiques dans cette partie de votre mémoire. Vous analysez les raisons vous incitant à dire que cela ne marchera pas, puis vous indiquez brièvement pourquoi vous pensez que cela ne marchera pas.

M. Gorecki: Dans mes remarques liminaires, je vous ai expliqué pourquoi je ne croyais pas à l'efficacité de ce Conseil d'examen du prix des médicaments, en partie à cause des preuves que nous avons eues des conséquences de la réglementation.

Dans ce cas particulier, il est difficile d'obtenir les renseignements nécessaires pour déterminer si certains prix sont oui ou non déraisonnables car dans leur grande majorité, ils se trouvent dans le pays d'origine de la multinationale qui, comme vous le savez, généralement, n'est pas le Canada, et le Conseil n'a pas le pouvoir de réclamer ces renseignements à ces pays. Je crois même d'ailleurs que la loi lui interdit expressément de le faire alors que majorité des autres organismes de réglementation, même si leur performance est loin d'être un succès, ont pour le moins ces renseignements dans leur ressort, et c'est donc un problème très réel.

De plus, la loi ne définit pas vraiment ce qu'on entend par recherche et développement. Il faudrait pour le moins essayer de définir les hypothèses de croissance en recherche et en

[*Texte*]

likely to occur, how realistic these assumptions are going to be, which companies will increase their R and D and by much and at what time, and will the research be clinical or basic. Until we have this sort of information, it is very difficult to evaluate the alleged increase in R and D, especially in view of the findings of Eastman and Strayer.

Mr. Orlikow: You ask some questions on page 11. We have been told that in Great Britain, for example, the government requires very detailed undertakings from the individual drug companies as to the research and development they will do in that country, as to the profit margins they will have, which of course has a very direct influence on the prices they charge.

Do you believe this bill is deficient in the fact that there is nothing in the bill which requires individual companies to do any real research in order to get this extended period of exclusivity with their patent?

Mr. Gorecki: My concern is firstly, I am not in favour of detailed regulations on a company-by-company basis doing so much R and D, and having lots of people monitoring them and deciding whether the amount of R and D that they have done meets a given specification or whether it does not.

I am generally not in favour of greater regulation. I think one thing the present legislation has shown is that the market works reasonably well, but I would suggest that since the industry has given this undertaking, and reading through the various briefs, it seems to be pretty much an unconditional undertaking.

In other words, once this legislation comes in, it is virtually guaranteed that these jobs will increase, that some consideration could be given to getting rid of proposed sections 41.26(1) and 41.26(2) and inserting instead:

> If the ratio of research and development expenditures to industry sales of the industry manufacturers of pharmaceutical medicines has not exceeded 8% by 1990, then sections 41.4 and 41.25 cease to be effective.

I think that is a much easier way to do it than to have a lot of detailed information in terms of the bill, but in terms of whether it is reasonable to expect that amount of research and development to be going on, then the committee might like to get that sort of information and make their own judgment.

Mr. Orlikow: You seem to be very pessimistic about the ability of the Drug Prices Review Board to do the job the bill asks them to do. You say, and I quote:

> There was a consensus that direct economic regulation of a price often led to a regulatory agency acting in the interests of the regulated, that prices were often above the competitive unregulated level and the private administrative costs of regulation were frequently several times those of the regulatory agency.

[*Traduction*]

développement, la réalité de ces hypothèses, dire quelles entreprises augmenteront leur recherche et leur développement, de combien et quand, et dire si la recherche sera clinique ou fondamentale. Tant que nous n'aurons pas ce genre de renseignements, il sera très difficile d'évaluer cette soi-disant augmentation de recherche et de développement compte tenu tout particulièrement des constatations d'Eastman et du juge Strayer.

M. Orlikow: Vous posez quelques questions à la page 11. On nous a dit qu'en Grande-Bretagne, par exemple, le gouvernement exige des entreprises pharmaceutiques individuelles des renseignements très détaillés sur la recherche et le développement qu'elles mèneront dans ce pays, sur les marges de bénéfice, ce qui, bien entendu, a une influence très directe sur les prix.

Pensez-vous que ce projet de loi est défectueux dans la mesure où il ne requiert pas des entreprises individuelles de faire véritablement de la recherche pour bénéficier de cette période prolongée d'exclusivité de leur brevet?

M. Gorecki: Mon problème est le suivant. Je ne suis pas partisan d'une réglementation détaillée, comptabilisant individuellement la recherche et le développement réalisés par chaque compagnie, et servant à déterminer si certains critères ont été ou non respectés.

D'une manière générale, je ne suis pas partisan d'une plus grande réglementation. Je crois que la loi actuelle a démontré, entre autres, que le marché fonctionnait relativement bien, mais étant donné que l'industrie a fait cette promesse, la lecture des divers mémoires m'incline à penser que cette promesse est très inconditionnelle.

En d'autres termes, cette loi garantit pratiquement qu'il y aura augmentation du nombre d'emplois. Il faudrait peut-être supprimer les paragraphes (1) et (2) de l'article 41.26 et les remplacer par le texte suivant:

> Si le pourcentage de dépenses en recherche et en développement par rapport aux ventes des fabricants de produits pharmaceutiques n'a pas dépassé 8 p. 100 d'ici 1990, les articles 41.4 et 41.25 deviennent nuls et non avenus.

Je crois que ce serait beaucoup plus simple que de faire figurer tous ces détails dans le projet de loi, mais pour ce qui est de savoir s'il est raisonnable de compter sur une telle augmentation des travaux de recherche et de développement, votre comité devrait se faire communiquer ce genre de renseignements et se prononcer en toute connaissance de cause.

M. Orlikow: Vous semblez très pessimiste quant à l'aptitude du Conseil d'examen du prix des médicaments à faire le travail qui lui est confié par le projet de loi. Vous dites, et je vous cite:

> Selon ces rapports, la réglementation économique directe d'un prix incitait souvent un organisme de réglementation à agir dans l'intérêt des réglementés, et que les prix étaient souvent supérieurs à ceux de la concurrence non réglementée et que les coûts d'administration privée de la réglementation étaient fréquemment plusieurs fois supérieurs à ceux de l'organisme de réglementation.

[*Text*]

Given this statement, I assume that the competitive system endorsed by Professor Eastman might be the best alternative but that the present system is probably the worst alternative; the system which is proposed in Bill C-22.

Mr. Gorecki: I do not know if it is the worst alternative, but it certainly is much less preferable than the sorts of systems that were recommended by the Eastman commission itself.

Mr. Orlikow: On page 14 of your brief, there is an attempt to salvage price competition by allowing imports of patented drugs from other countries where the price may be cheaper. In order to do that, it would be a pretty cumbersome way to do things.

We know now that you would have to give the Tariff Board or some such agency or the Drug Prices Review Board the authority and we know this has often meant hearings, delays, appeals to courts if one side or the other does not agree with the findings of the regulatory agency, and so on.

• 1735

This is why it is a possibility. It would not work very easily, would it?

Mr. Gorecki: You mean allowing inputs of—

Mr. Orlikow: Yes.

Mr. Gorecki: If you went back to 1968, I think people would have thought it would be quite difficult to design a system where drugs could be imported from all over Europe so we would have a flourishing generic industry. While there may be difficulties, I do not think they are necessarily insuperable.

The Chairman: One more precise, succinct question, please.

Mr. Orlikow: I will let it go, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: Thank you, Mr. Chairman. I would like to welcome Dr. Gorecki. I wanted to clarify something. Do you work for the Economic Council of Canada?

Mr. Gorecki: Yes, I do.

Mrs. Collins: Are you employed as a policy analyst or . . . ?

Mr. Gorecki: I am project leader on a particular project looking into the impacts of free trade. My brief is based on the work I have done on the drug industry over the last three or four years.

Mrs. Collins: You are not representing the Economic Council.

Mr. Gorecki: No, I am not.

Mrs. Collins: I think the notice was rather misleading to that extent. You are here representing yourself.

[*Translation*]

Ceci étant, je suppose que le régime concurrentiel préconisé par le professeur Eastman pourrait constituer la meilleure solution de rechange, mais que le régime actuel est probablement la pire des solutions, je veux dire le régime proposé dans le projet de loi C-22.

M. Gorecki: Je ne sais si c'est la pire des solutions, mais elle est certainement beaucoup moins préférable que les genres de régimes recommandés par la comission Eastman elle-même.

M. Orlikow: À la page 14 de votre mémoire, vous dites qu'on pourrait sauver la concurrence des prix en autorisant l'importation de médicaments brevetés en provenance de pays où leur prix est moins élevé. Ce serait un système très lourd.

Nous savons maintenant qu'il faudrait donner ce pouvoir à la Commission du tarif, ou à un autre organisme de ce genre ou au Conseil d'examen du prix des médicaments, et nous savons que cela signifie souvent des audiences, des délais, des appels devant les tribunaux si une des parties n'accepte pas les conclusions avec l'organisme de réglementation, etc.

Ça ne serait pas facile à mettre en pratique, n'est-ce pas?

M. Gorecki: Vous voulez dire entendre les avis . . .

M. Orlikow: Oui.

M. Gorecki: En 1968, on aurait cru qu'il aurait été très difficile de concevoir un système par lequel on aurait importé des médicaments d'Europe pour faire prospérer ici l'industrie des médicaments génériques. Même si la chose est difficile, je ne crois pas que ce soit impossible.

Le président: Une autre question brève et précise, s'il vous plaît.

M. Orlikow: Ça ira, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie beaucoup, monsieur Orlikow. Madame Collins.

Mme Collins: Merci, monsieur le président. Je souhaite la bienvenue à M. Gorecki. Je voudrais tirer quelque chose au clair. Est-ce que vous travaillez pour le Conseil économique du Canada?

M. Gorecki: Oui.

Mme Collins: Êtes-vous un analyste des politiques ou . . . ?

M. Gorecki: Je dirige un projet qui étudie les effets du libre-échange. Mon mémoire est inspiré des recherches que j'ai effectuées sur l'industrie du médicament au cours des trois ou quatre dernières années.

Mme Collins: Vous ne représentez pas le Conseil économique?

M. Gorecki: Non.

Mme Collins: Je pense donc que l'avis de convocation nous a induits en erreur. Ce sont vos propres vues que vous exposez.

[*Texte*]

Mr. Gorecki: Yes. My brief quite specifically states it. In my introductory remarks, I said it was my own views I was representing, not those of the Economic Council.

Mrs. Collins: As far as I know, the Economic Council of Canada has not taken a particular position on Bill C-22.

Mr. Gorecki: No, it has not taken a position on Bill C-22.

Mrs. Collins: This is from your own background and interest. I want to come back to your brief, the area on page 18, that the benefits exceed the costs. I want to look at some of the assumptions you have made. You looked at the cost per job based on a projected 3,000 jobs by 1995. Correct me if I am wrong. In your projections, it appears to me you have basically assumed the $211 million of savings which the Eastman commission had projected would be totally wiped out.

Mr. Gorecki: Yes.

Mrs. Collins: Are you familiar with the study the Department of Consumer and Corporate Affairs did using the same methodology, assumptions and data as the Eastman report did? It took Bill C-22 and worked it back . . . It had been in effect since 1969 with the compulsory licensing. We are not doing away with compulsory licensing. It is just extending the period. They came up with a saving to consumers of $166 million by 1983.

Mr. Gorecki: I worked through that. Several things struck me. The first one was that between 1969 and 1979, when the Consumer Price Index was well above the price index for drugs, it was assumed a regulatory agency would be completely effective at keeping drug prices at the lower level. Once drug prices became greater than CPI, it was assumed drug prices would be held in constraint with the CPI.

I think that is a very optimistic assumption for at least two reasons. Firstly, if somebody knows they can price to the CPI, they might decide to price to the CPI. For example, if you have rent controls, you might decide to use the liable rent increases as a ceiling, and the same with wage-price controls.

If that is the case, that study is defficient because it never took that into account. It did not have some way of saying the prices would be higher than they otherwise would be for that 10-year period when, let us face it, compulsory licensing already started to have an effect.

From 1979 or 1980 to 1983-1984, when drug prices in Canada and the United States were rising much faster than the CPI, it was somehow assumed this drug board would be able to reduce the price. Presumably, there were good reasons if the prices in both the United States and Canada . . . It was not that they were raising the prices in anticipation of new licensees coming or anything.

[*Traduction*]

M. Gorecki: Oui. Mon mémoire le dit en toutes lettres. Dans mon introduction, j'ai dit que j'exposais mes propres opinions et non celles du Conseil économique.

Mme Collins: Que je sache, le Conseil économique du Canada ne s'est pas prononcé sur le projet de loi C-22.

M. Gorecki: Non, il n'a pas pris de position sur le projet de loi.

Mme Collins: Ces opinions représentent donc vos antécédents de travail et vos intérêts. Je voudrais revenir à votre mémoire, où il est dit à la page 18 que les avantages l'emportent sur les coûts. Je voudrais m'attarder sur certaines de vos hypothèses. Vous avez étudié le coût de chaque emploi sur la base de 3,000 emplois prévus d'ici à 1995. Corrigez-moi si je me trompe. Dans vos prévisions, vous me semblez avoir essentiellement posé en hypothèse que les 211 millions de dollars en économies prévues par la commission Eastman seraient engloutis.

M. Gorecki: Oui.

Mme Collins: Connaissez-vous l'étude du ministère de la Consommation et des Corporations qui s'est servi de la même méthode, des mêmes hypothèses et des mêmes données que le rapport Eastman? On a imaginé que le projet de loi C-22 et ses dispositions sur les licences obligatoires avaient été en vigueur depuis 1969. Nous ne supprimons pas les licences obligatoires. La loi ne fait que prolonger la période. L'étude concluait que les consommateurs auraient économisé 166 millions de dollars entre 1969 et 1983.

M. Gorecki: J'ai passé cela en revue. Plusieurs choses m'ont frappé. D'abord, entre 1969 et 1979, au moment où l'indice des prix à la consommation était bien supérieur à l'indice des prix des médicaments, on a supposé qu'un organisme de réglementation aurait tout à fait réussi à contenir le prix des médicaments. Dès que le prix des médicaments aurait dépassé l'indice des prix à la consommation, on a supposé que le prix des médicaments se serait alignés sur l'indice des prix à la consommation.

Je pense que cette hypothèse pèche par optimisme, pour deux raisons. D'abord, s'il est possible de fixer un prix d'après l'IPC, alors on le fait. Par exemple, sous un régime de réglementation des loyers, c'est l'augmentation maximum permissible qui est demandée; il en va de même dans le cas des salaires et des prix.

Cette étude accuse donc une faiblesse parce que cela n'a pas été pris en compte. Elle ne renferme aucun mécanisme pour tenir compte du fait que les prix auraient été plus élevés que cela n'aurait été le cas pendant cette période de 10 ans alors que, soyons honnêtes, l'effet des licences obligatoires aurait déjà commencé à se faire sentir.

De 1979 ou 1980 à 1983-1984, au moment où le prix des médicaments au Canada et aux Etats-Unis augmentait beaucoup plus rapidement que l'IPC, on a supposé que ce conseil d'examen du prix des médicaments aurait réussi à faire baisser le prix. Il y avait probablement de bonnes raisons pour que le prix aux Etats-Unis et au Canada . . . Les prix ne

[*Text*]

I find it very difficult to lend a lot of credibility to that. There are four or five other criteria concerning the cost of materials and what have you. One of them is international prices in other crountries. If international prices in other countries are going up at the same level as they are in Canada—Eastman, in his report, suggests they were during that period—I suggest it is unlikely the Drug Prices Review Board would have lowered the prices that much more in Ccanada compared to the United States. So I think one should have serious reservations about that study.

• 1740

Mrs. Collins: You are looking at the second part of the study, which examined the impact of the Drug Prices Review Board in addition to the $166 million. In that estimate, there was a variation between $60 and $200 million, depending on a lot of factors, if they had been able to take that backward.

I am talking about the initial $166 million, which is only about $40 million less than Eastman projected. This is just dealing with the compulsory licensing part and has nothing to do with the Drug Prices Review Board. If you took your savings of $166 million, your figures of the cost-per-job would be significantly different from what you have given us here.

Mr. Gorecki: Well, it would be lower.

Mrs. Collins: Significantly lower.

Mr. Gorecki: If you assume that only 1,000 jobs are likely to come about because of this bill and all the pre-clinical testing that will come about, you are still probably talking about a cost-per-job of $100 to $200,000. When you consider that the price of the average pharmeceutical R and D employee was about $30 to $40,000 in 1983, even if you accept $166 million over $211 million, it stills seems to me that you are talking about very large amounts of money being transferred from consumers and taxpayers to create these jobs.

Mrs. Collins: However, your figures were based on $211 million, so I do not have any faith in them at all and quite honestly, I think they are wrong.

Mr. Gorecki: Well, whether you use $166 milliion or $211 million and you assume that the 3,000 jobs do not come about because of this legisilation . . .

Mrs. Collins: No, but that is a different assumption. In your brief, you are doing it up to 3,000 jobs, but I think the basis of your estimate is wrong because you have not taken into consideration that there would have been any savings as a result of Bill C-22.

Mr. Gorecki: No, that is not entirely accurate.

Mrs. Collins: Well, that is what I read here.

Mr. Gorecki: I say that the penny savings of Bill C-22 and the Drug Prices Review Board will . . .

[*Translation*]

montaient pas en prévision de l'arrivée de nouveaux détenteurs de licence.

J'ai bien du mal à ajouter foi à tout cela. Il y a quatre ou cinq autres critères qui concernent le prix des matières premières et autres choses du genre. Les prix internationaux sont l'un de ceux-là. Si à l'étranger les prix montent au même rythme qu'au Canada—ce que laisse entendre le rapport Eastman pour cette période—il me semble bien improbable que le Conseil d'examen du prix des médicaments aurait pu faire baisser les prix au Canada bien au dessous de ceux qui étaient pratiqués aux Etats-Unis. Je pense donc qu'il y a eu lieu d'avoir de sérieuses réserves à propos de cette étude.

Mme Collins: Vous parlez de la deuxième partie de l'étude, celle qui examine l'influence du Conseil d'examen du prix des médicaments, en plus des 166 millions de dollars. L'estimation faisait état d'un écart de 60 à 200 millions de dollars, en fonction de toute une série de facteurs, s'il avait été possible d'en supputer les effets à rebours.

Moi, je parle des 166 millions de dollars prévus au début, c'est-à-dire seulement environ 40 millions de dollars de moins que ce que Eastman avait prévu. Cela ne porte que sur les licences obligatoires et n'a rien à voir avec le Conseil d'examen du prix des médicaments. Si vous vous étiez servi du chiffre de 166 millions de dollars en économies, le coût par emploi aurait été bien différent de celui auquel vous arrivez.

M. Gorecki: Bien, le chiffre aurait été plus bas.

Mme Collins: Bien plus bas.

M. Gorecki: Si on suppose que ce projet de loi et toutes les épreuves antérieures aux essais cliniques qui s'ensuivront ne créeront qu'un millier d'emplois, cela revient quand même à 100,000$ ou 200,000$ par emploi. Si l'on considère qu'un chercheur pharmaceutique coûtait entre 30,000$ et 40,000$ en 1983, même si on retient le chiffre de 166 millions de dollars plutôt que celui de 211 millions de dollars, il me semble que les consommateurs et les contribuables casquent drôlement pour créer ces emplois.

Mme Collins: Mais vos chiffres sont basés sur 211 millions de dollars, ce qui fait que je ne leur accorde aucun crédit et même, pour être tout à fait honnête, je pense qu'ils sont faux.

M. Gorecki: Eh bien, que l'on se serve de 166 millions de dollars ou de 211 millions de dollars et qu'on suppose que 3,000 emplois ne seront pas créés par suite de cette loi . . .

Mme Collins: Non, mais ça, c'est une autre hypothèse. Dans votre mémoire, vous prévoyez jusqu'à 3,000 emplois, mais je pense que votre estimation est mal fondée parce que vous n'avez pas tenu compte des économies que permettrait de réaliser le projet de loi C-22.

M. Gorecki: Non, ce n'est pas tout à fait juste.

Mme Collins: Et bien, c'est ce que je lis ici.

M. Gorecki: Je dis que les économies de bouts de chandelle du projet de loi C-22 et du Conseil d'examen du prix des médicaments . . .

[*Texte*]

Mrs. Collins: I am not talking about the Drug Prices Review Board. If this regulatory regime had been in effect, instead of what Eastman is proposing, as opposed to having total, free, compulsory licensing . . . In Eastman's report, he said that if his proposal had been in effect, it would have been a saving of $211 million; but we are saying that if our proposals had been in effect, it would have been a saving of $166 million, which is only about a $40 million difference.

Mr. Gorecki: There are five criteria laid out in the bill as to what determines unreasonable prices.

Mrs. Collins: I am not talking about the impact of the Drug Prices Review Board.

Mr. Gorecki: In that case I am not sure what you are talking about.

Mrs. Collins: Okay, you are assuming that there are not going to be 3,000 jobs. Well then, how do you respond to the announcements that have already been made about over $700 million, including announcements such as the biomedical reseach centre at UBC of $40 million in biotechnological research? I can go through the list; these are announcements that have already been made. I recognize that you are very sceptical, but these are facts in terms of dollars and jobs.

Mr. Gorecki: Yes, I am sure that is the case, but you would presumably have to look at the patent of investment announcements over the last two or three years and see whether the timing of these events was in any way affected by this bill coming before this committee.

Mrs. Collins: Well, I would expect they would have been, since that is the whole purpose of this bill.

Mr. Gorecki: They may have taken place anyway.

Mrs. Collins: Oh, no, I do not think so. In doing the cost-benefit analysis that you presented to us, you have looked at the cost of the jobs versus the benefit, but you have not taken into consideration another very important factor that has been brought to us by many witness, which is the issue of health care. We have heard from The Canadian Medical Association and the Canadian Cardiovascular Society about the positive impact that this bill will have because of the potential increase in R and D and in the development of new drug therapy which will reduce the overall costs of health care.

If you are able to keep a person out of hospital for one day because he is able to have drug therapy instead, that is a tremendous savings to society. Pharmaceuticals, or drug therapy, only account for about 0.5% of health care cost in Canada. It seems to me there is a tremendous potential here if we can leverage that, and tremendous savings that have not been taken into account in your brief.

• 1745

Mr. Gorecki: First, 98% or some such number of research and development done in this industry is done by countries other than Canada. I would assume that the great mass of innovations in this area will continue to come from other

[*Traduction*]

Mme Collins: Je ne parle pas du Conseil d'examen. Si ce régime de réglementation avait été en vigueur, au lieu de ce que M. Eastman propose, au lieu de licences obligatoires tous azimuts . . . Dans son rapport, M. Eastman a affirmé que si sa proposition avait été mise en pratique, nous aurions économisé 211 millions de dollars; nous, nous disons que si nos propositions avaient été mises en pratique, les économies se seraient chiffrées à 166 millions de dollars, ce qui fait une différence d'à peine 40 millions de dollars.

M. Gorecki: Le projet de loi énumère cinq critères qui permettent de déterminer si un prix est déraisonnable.

Mme Collins: Je ne parle pas de l'influence du Conseil d'examen du prix des médicaments.

M. Gorecki: Dans ce cas, je ne sais pas de quoi vous parlez.

Mme Collins: D'accord, vous supposez qu'il n'y aura pas 3,000 emplois. Que faites-vous alors des annonces qui ont déjà été faites au sujet de la recherche biotechnologique, y compris la création d'un centre de recherche biomédicale de 40 millions de dollars à l'Université de la Colombie-Britannique? Je pourrais vous lire toute la liste; ces annonces-là ont déjà été faites. Je veux bien admettre que vous êtes sceptique, mais voilà les faits en dollars et en emplois.

M. Gorecki: Je n'en doute pas. Mais encore faut-il voir quels investissements ont été annoncés au cours des deux ou trois dernières années, et se demander si ce projet de loi a quelque chose à voir avec ces annonces récentes.

Mme Collins: J'espère bien que le projet de loi a quelque chose à y voir; c'est précisément son intention.

M. Gorecki: Ces annonces-là auraient peut-être été faites de toute façon.

Mme Collins: Oh non, je ne le pense pas. Dans votre analyse sur les avantages-coûts, vous avez étudié le coût des emplois par rapport aux avantages, mais vous n'avez pas tenu compte d'un autre facteur très important qui a été évoqué par de nombreux témoins, à savoir la question des soins de santé. L'Association médicale canadienne et la Société canadienne de cardiologie nous ont dit que ce projet aurait des effets bénéfiques parce que l'accroissement des travaux de recherche et de développement fera baisser le coût des soins de santé.

Si une personne peut quitter l'hôpital une journée plus tôt grâce à un médicament, la société fait des économies extraordinaires. Même si les médicaments n'interviennent que pour 0,5 p.100 du coût des soins de santé au Canada, il y a moyen d'en tirer un profit énorme. Et cela, votre mémoire n'en tient pas compte.

M. Gorecki: Tout d'abord, à peu près 98 p. 100 des travaux de recherche et de développement qui sont effectués dans cette industrie le sont dans d'autres pays. Je suis enclin à croire que

[*Text*]

countries. I would have thought that a small increase here was not going to make a very big difference to the amount of this.

Mrs. Collins: There is not one drug, one development that has a significant impact on AIDS, or on Alzheimers, or heart disease. I mean, you have to take some risks on this thing.

Mr. Gorecki: Secondly, if you want to get some of these drugs on the market a little more quickly, Eastman has a whole series of recommendations which means that they could get on the market much more quickly and the benefits you are talking about, which are out there anyway, will be realized.

The third thing is that when multinational companies make their investment decisions, they make their investment decisions, it seems to me, with the Harvard MBA sitting there in Delaware. He makes that decision in terms of the sorts of research and the facilities in each of the countries.

Mrs. Collins: We have Canadian companies, Canadian biotechnology companies that are on the cutting edge of new developments, and they say they need this kind of patent protection for innovations so they can go ahead with some of their work and attract investment dollars into Canada for Canadian companies, Canadian scientists.

Mr. Gorecki: I will assume that any research or breakthroughs they make, in order to recoup their R and D they have to sell on a worldwide basis, not just for the Canadian market. That would mean they would have to get most of their return from places like the United States and Europe. Yet what they get in Canada is, I am sure, fairly marginal to that. So it is difficult to see how that affects their investment decisions.

The Chairman: Thank you, Mrs. Collins, and thank you, Mr. Gorecki. I appreciate that you have brought your evidence to us. That concludes the witnesses we have to hear this afternoon.

One matter remains before us from an intervention by Mr. Orlikow earlier this day as we started at our 11 a.m. sitting and that, you will recall, arose from an intervention by Mr. Dingwall. This morning we set his matters aside and there remained the question Mr. Orlikow had brought to us that we were going to dispose of. At that time Mr. Orlikow was not at the committee, however, and it is appropriate that we deal with it at this moment.

He has made an expression that we have heard and we are knowledgeable of that he wanted the Manitoba government to be one of his party's representatives as witnesses here.

In addition to that, in submitting to the clerk, at that time Mr. Sandy Birch, he had written following those words "the Manitoba Government", in brackets, that they could not appear next week.

Then Mr. Birch became ill and left for hospital. A new clerk took over the duties and presumed when he went through the notes he had in front of him, that the comment that they could not appear next week applied to this week. That, of course, gives the rationale for the unfortunate event that they did not get called this week.

[*Translation*]

cela se maintiendra. Je ne pense pas qu'une petite augmentation ici fasse une grosse différence sur l'ensemble des travaux.

Mme Collins: Ce n'est pas un seul médicament ou une seule découverte qui apportera la solution au SIDA, à la maladie d'Alzheimer ou aux maladies du coeur. Ce que je veux dire, c'est qu'il faut prendre des risques.

M. Gorecki: En deuxième lieu, si l'on veut que certains de ces médicaments arrivent sur le marché un peu plus rapidement, M. Eastman fait toute une série de recommandations dans ce sens, qui permettraient de réaliser les avantages dont vous parlez et qui existent déjà.

En troisième lieu, quand une compagnie multinationale décide d'investir, c'est un diplômé de Harvard qui prend la décision dans le Delaware en fonction des installations de recherche et des travaux qui existent dans chaque pays.

Mme Collins: Il y a des compagnies canadiennes qui se spécialisent en biotechnologie, qui sont à la fine pointe de la technique et qui nous disent avoir besoin de ce genre de protection pour poursuivre leurs travaux et attirer des investissements ici.

M. Gorecki: Si elles créent un produit nouveau, elles devront, pour rentrer dans leurs frais, vendre sur le marché international, pas seulement sur le marché canadien. La plus grande partie de leurs rentrées proviendrait donc des Etats-Unis et de l'Europe. Ce qu'elles gagneraient au Canada serait bien minime. Il est donc bien difficile de voir comment cela pourrait influencer leurs décisions en matière d'investissement.

Le président: Je vous remercie, madame Collins et vous aussi, monsieur Gorecki. Je vous remercie de votre témoignage. Cela met fin à l'audition des témoins pour cet après-midi.

Il nous reste un point à l'ordre du jour. Il s'agit de l'intervention que M. Orlikow a faite plus tôt aujourd'hui, lorsque nous avons commencé notre séance à 11 heures ce matin, et qui découlait d'une intervention de M. Dingwall. Nous avons réglé la question soulevée par M. Dingwall; il nous reste celle de M. Orlikow. Comme M. Orlikow n'était pas là à ce moment-là, c'est maintenant le moment d'en discuter.

Il nous a dit qu'il voulait que le gouvernement du Manitoba vienne comparaître.

Dans la demande qu'il avait adressée au greffier de l'époque, M. Sandy Birch, M. Orlikow avait écrit, à côté de «gouvernement du Manitoba», que ses représentants ne pouvaient pas comparaître la semaine suivante.

Puis M. Birch est tombé malade et a été hospitalisé. Un nouveau greffier l'a remplacé et en consultant les notes que M. Birch avait laissées, il a conclu que cela s'appliquait à cette semaine. C'est ce qui explique que le gouvernement du Manitoba n'a pas été invité à comparaître.

[*Texte*]

We have before us one day on which we can hear witnesses. I think the committee has perhaps three options.

One is that we stay with what the clerk has already put before us, in other words the status quo, and we make no change to what the clerk has already scheduled.

The second option would be for Mr. Orlikow, as the representative of the New Domocratic Party, to agree that in the slot where he has a witness already scheduled, we remove that witness and substitute the Manitoba government.

The third option would be that we leave the schedule as is and add on to it the Manitoba government.

There may be other options but I think those are the only three I see before us for consideration, and so that is the matter we bring to the floor to resolve.

Mr. Orlikow.

• 1750

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, this committee has moved at a very rapid pace. Mr. Dingwall and I both have made it very clear when Mr. White made his motion, which carried, that for us it was extremely difficult to have five meetings a week and to hear three submissions at each meeting. It was a difficult task for us. It was almost impossible to get other members to take our place.

I looked at the proposed list of witnesses for next week, Mr. Chairman. I suggest to you the Manitoba government should be permitted to make a presentation. As does the Province of Saskatchewan, they have a Pharmacare program and they have information and opinions about what this bill will do to their program. It was suggested by the clerk that we could accommodate the Manitoba government by dropping the Canadian Hospital Association. I think it would be a major mistake.

The Canadian Hospital Association has a great deal of experience. They must buy tremendous amounts of prescription drugs. They know what savings, if any, and the amounts the present system has meant to them. They certainly will have some views on what the changes will mean to them in terms of costs.

My suggestion is that we hear the Canadian Hosptial Association and the Manitoba government and that we drop one of the other groups. I know there are groups and individuals who indicated they wanted to come and who have not been heard because we have a limit on the number of witness and a time deadline. I would suggest, Mr. Chairman, that we have one more day in which to go ahead with six presentations but that they include both the Manitoba government and the Canadian Hospital Association.

We could drop one of the . . . I do not have the list with me. A number of these organizations are similar to ones we have already heard, such as the Canadian Diabetes Foundation and the Cystic Fibrosis and so on. I have not seen their briefs but they could certainly submit their briefs. I presume essentially they are going to make the same kind of argument we have

[*Traduction*]

Il nous reste une journée pour entendre des témoins. Je pense que le Comité a trois options.

La première serait de ne rien changer à ce que le greffier a déjà prévu.

La deuxième serait que M. Orlikow, à titre de représentant du NPD, accepte de remplacer par le gouvernement du Manitoba le témoin qui avait déjà été prévu à l'heure et au jour dits.

Le troisième serait de laisser le programme tel quel et d'y ajouter le gouvernement du Manitoba.

Voilà les trois options. Discussion.

Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, le Comité a travaillé très vite. M. Dingwall et moi-même avons été très nets quand M. White a présenté sa motion, qui a été adoptée. Pour nous, il est très difficile d'assister à cinq séances par semaine et d'entendre trois mémoires chaque fois. Cela nous est très difficile et il est pratiquement impossible de nous faire remplacer par d'autres députés.

J'ai jeté un coup d'oeil à la liste des témoins proposés pour la semaine prochaine, monsieur le président. J'estime que le gouvernement du Manitoba devrait pouvoir faire un exposé. Comme la Saskatchewan, le Manitoba a un programme d'assurance-médicaments et il a des renseignements et des avis sur ce que seront les conséquences du projet de loi sur leur régime. Le greffier a suggéré que nous pourrions faire de la place au gouvernement du Manitoba en ne faisant pas comparaître l'Association des hôpitaux du Canada. Je pense que ce serait une grosse erreur.

L'Association des hôpitaux du Canada a beaucoup d'expérience. Je suis sûr qu'elle achète une grande quantité de médicaments. Elle sait ce que le régime actuel lui coûte ou lui permet d'économiser. Elle a certainement une idée des conséquences que les changements auront sur les coûts.

Je suggère que l'on entende l'Association des hôpitaux du Canada et le gouvernement du Manitoba, et que nous laissions tomber un autre groupe. Je sais qu'il y a des groupes et des particuliers qui ont dit vouloir se faire entendre et qui ne l'ont pas été parce que le nombre de témoins et le temps dont nous disposons sont limités. Je suggère que nous consacrions la dernière journée à six exposés, dont ceux du gouvernement du Manitoba et de l'Association des hôpitaux du Canada.

Nous pourrions peut-être nous passer . . . Je n'ai pas la liste devant moi. Certains de ces organismes sont semblables à d'autres que nous avons déjà entendus, comme l'Association canadienne du diabète ou la Fondation canadienne de la fibrose kystique. Je n'ai pas vu leurs mémoires, mais ils pourraient certainement les déposer. Je suppose qu'ils présen-

[*Text*]

already heard. I think the Manitoba government and the Canadian Hospital Association can give us factual information that none of these other organizations can give. This is my suggestion, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I personally have no objection to hearing the Manitoba government's position, but I do not agree to dropping one of our witnesses. I think the evidence of groups such as the Canadian Diabetes Foundation or Cystic Fibrosis or whatever is just as important to us as the evidence that we may receive from the Canadian Hospital Association or even the Government of Manitoba.

We are into an ideological battle here, as I see it. We have a group of people who are looking forward or looking to new breakthroughs in research and so forth and so on, and we have those who want to maintain the status quo. I think it is to the advantage of the committee and everyone to hear the witnesses we have on. I do not know; can we find accommodation to agree to sit another 45 minutes on the last day to hear the Manitoba government? I know we agreed last Wednesday to a list of witnesses.

I personally would be prepared to sit an extra 45 minutes to hear the Manitoba government, if it will serve the purpose, but I am not going to agree to drop a witness we have recommended in order to stay within a time constraint.

The Chairman: Mrs. Collins.

• 1755

Mrs. Collins: I must admit, Mr. Chairman, I have a conflict of interest: I am not going to be able to be here on Tuesday. I would certainly support the motion to add them at the end.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I will accept the suggestion.

The Chairman: Sure. I think basically we have an understanding that we ask our clerk to contact the Manitoba government to ask them to come here at the conclusion of the day on Tuesday and that we make sure we have set the time aside for them to be heard.

This committee stands adjourned until next Tuesday.

[*Translation*]

teront pour l'essentiel des arguments que nous avons déjà entendus, tandis que le gouvernement du Manitoba et l'Association des hôpitaux du Canada pourraient nous donner des renseignements inédits. C'est ce que je suggère, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Monsieur le président, je veux bien qu'on entende la position du gouvernement du Manitoba, mais je ne veux pas qu'on laisse tomber un de nos témoins. Je pense que le témoignage de groupes comme l'Association canadienne du diabète ou la Fondation canadienne de la fibrose kystique a autant d'importance que celui de l'Association des hôpitaux du Canada ou même du gouvernement du Manitoba.

Je pense qu'il y a ici un conflit idéologique. Il y a ceux qui préconisent et espèrent des percées dans le domaine de la recherche et il y a ceux qui veulent conserver le statu quo. Je pense qu'il est de l'intérêt du Comité et de tout le monde d'entendre les témoins qui avaient été prévus. Je ne sais pas. On pourrait peut-être s'entendre pour tenir une autre séance de 45 minutes la dernière journée pour entendre le gouvernement du Manitoba. Je sais qu'on s'est entendu mercredi dernier sur une liste de témoins.

Quant à moi, je veux bien siéger 45 minutes de plus pour entendre le gouvernement du Manitoba si cela peut aider, mais je m'oppose à ce que l'on se prive d'un témoin que nous avons suggéré pour rester dans les temps.

Le président: Madame Collins.

Mme Collins: Monsieur le président, je dois vous dire que je me trouve en situation de conflit d'intérêts. Je ne pourrai pas être ici mardi mais je suis toute disposée à ajouter le gouvernement du Manitoba à la fin.

M. Orlikow: J'accepte cette suggestion, monsieur le président.

Le président: D'accord. Nous nous entendons donc pour demander au greffier d'inviter le gouvernement du Manitoba à venir témoigner mardi en fin de journée et de prévoir le temps qu'il faut.

Le comité est ajourné jusqu'à mardi prochain.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 15

Tuesday, February 17, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 15

Le mardi 17 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Book rate
Tarif des livres
K1A 0S9
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to:
Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

At 11:00 a.m.:

From the Canadian Cardiovascular Society:
E. Douglas Wigle, Past President and Professor of Medicine, University of Toronto.

From the Canadian Automobile Workers Union:
Bob White, President;
Len Harrison, Director of Political Education and Director of Retired Workers;
Tony Wohlfarth, Researcher.

From Smith, Kline & French Canada Ltd.:
Paul Roache, President.

At 3:30 p.m.:

From the Canadian Diabetes Association:
Meng Tan, Vice-President.

From the Federal Superannuates National Association:
W. Mullen, National Secretary-Treasurer;
Shirley Malloy, Past President.

From the Economic Council of Canada:
Paul Gorecki, Senior Economist.

TÉMOINS

À 11 h 00:

De la Société canadienne de cardiologie:
E. Douglas Wigle, ancien président et professeur de médecine, Université de Toronto.

De la Canadian Automobile Workers Union:
Bob White, président;
Len Harrison, directeur, Éducation politique et directeur, Travailleurs retraités;
Tony Wohlfarth, chargé de recherche.

De Smith, Kline et French Canada Ltée:
Paul Roache, président.

À 15 h 30:

De l'Association canadienne du diabète:
Meng Tan, vice-président.

De l'Association nationale des retraités fédéraux:
W. Mullen, secrétaire-trésorier national;
Shirley Malloy, ancienne présidente.

Du conseil économique du Canada:
Paul Gorecki, économiste principal.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 15

Tuesday, February 17, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 15

Le mardi 17 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26804——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

Members

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Peter Peterson
Monique Tardif—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Tuesday, February 17, 1987:
Peter Peterson replaced Brian White.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

Membres

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Peter Peterson
Monique Tardif—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mardi 17 février 1987:
Peter Peterson remplace Brian White.

Published under authority of the Speaker of the
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, FEBRUARY 17, 1987
(24)

[*Text*]

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 11:15 o'clock a.m. this day, in room 308 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow and Monique Tardif.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Witnesses: *From the Canadian Infectious Disease Society*: William Bowie, Past President. *From the Canadian Hospital Association*: Jean-ClaudeMartin, President; Carol Clemenhagen, Vice-President, Representation. *From the Canadian Society of Industrial Pharmacists*: Stan Lissak, Member.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The representative from the Canadian Infectious Disease Society made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Hospital Association made a statement and answered questions.

The representative from the Canadian Society of Industrial Pharmacists made a statement and answered questions.

At 1:20 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(25)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 3:38 o'clock p.m. this day, in room 308 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Peter Peterson and Monique Tardif.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Witnesses: *From the Canadian Society of Clinical Pharmacology*: Edward Sellers, President. *From the United Senior Citizens of Ontario*: Joyce King, President; Bert Hanmer, Executive Member. *From the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped*: Laurey Beachell, National Co-ordinator; Cathy McPherson, Co-ordinator for P.U.S.H. Ontario. *From the Government of Manitoba*: The Honourable Alvin Mackling, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 17 FÉVRIER 1987
(24)

[*Traduction*]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 11 h 15, dans la pièce 308 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow et Monique Tardif.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Témoins: *De la Société canadienne des maladies infectieuses*: William Bowie, ancien président. *De l'Association des hôpitaux du Canada*: Jean-Claude Martin, président; Carol Clemenhagen, vice-rpésidente à la représentation. *De la Canadian Society of Industrial Pharmacist*: Stan Lissak, membre.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1.*)

Le représentant de la Société canadienne des maladies infectieuses fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants de l'Association des hôpitaux du Canada font une déclaration et répondent aux questions.

Le représentant de la *Canadian Society of Industrial Pharmacists* fait une déclaration et répond aux questions.

A 13 h 20, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre, plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(25)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 38, dans la pièce 308 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Peter Peterson et Monique Tardif.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Témoins: *De la Société canadienne de pharmacologie clinique*: Edward Sellers, président. *Des United Senior Citizens of Ontario*: Joyce King, présidente; Bert Hanmer, membre du bureau. *De la Coalition des organisations provinciales:* Ombudsman des handicapés: Laurey Beachell, coordinateur national; Cathy McPherson, coordinatrice pour P.U.S.H. (Ontario). *Du gouvernement du Manitoba*: L'hono-

The representative from the Canadian Society of Clinical Pharmacology made a statement and answered questions.

The representatives from the United Senior Citizens of Ontario made a statement and answered questions.

David Orlikow moved,—That, given that many groups of Canadians have asked to appear before this Committee and have been unable to appear despite meeting the requirements for briefs and notification, and given that these groups represent national, regional and individual views which are most valuable to the deliberations on Bill C-22, the motion restricting this Committee to completing all its deliberations by March 3 be set aside and that the Committee continue to hear witnesses who have contacted the Committee and wish to appear.

After debate, the question being put on the motion, it was negatived on the following recorded division:

YEAS

Messrs.

Dave Dingwall David Orlikow—2

NAYS

Messrs.

Gabrielle Bertrand Monique Tardif—3

Bill Kempling

The representatives from the Coalition of Provinial Organizations of the Handicapped made a statement and answered questions.

The representative from the Government of Manitoba made a statement and answered questions.

At 6:50 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Charles Robert

Clerk of the Committee

rable Alvin Mackling, ministre de la Consommation et des Corporations.

Le représentant de la Société canadienne de pharmacologie clinique fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants des *United Senior Citizens of Ontario* font une déclaration et répondent aux questions.

David Orlikow propose,—Que, étant donné que de nombreux groupes de Canadiens ont demandé à comparaître devant le présent Comité, mais en vain bien qu'ils aient satisfait aux exigences quant aux mémoires et à la notification; et étant donné que ces groupes représentent les vues nationales, régionales et individuelles les plus valables aux discussions relatives au projet de loi C-22, la motion selon laquelle le présent Comité doit avoir complété ses travaux d'ici le 3 mars soit annulée, et que le Comité continue à entendre les témoins qui lui ont exprimé le désir de comparaître devant lui.

Après débat, la motion est mise aux voix et rejetée comme suit à la majorité des voix:

POUR

Messieurs

Dave Dingwall David Orlikow—2

CONTRE

Messieurs

Gabrielle Bertrand Monique Tardif—3

Bill Kempling

Les représentants de la Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés font des déclarations et répondent aux questions.

Le représentant du gouvernement du Manitoba fait une déclaration et répond aux questions.

A 18 h 50, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Charles Robert

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Tuesday, February 17, 1987

• 1115

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. We resuming to hear reference on the act to amend the Patent Act and to provide certain matters in relation thereto.

Our first witness before the committee today is the Canadian Infectious Disease Society with Dr. William Bowie, Past President of the society. Dr. Bowie, we welcome you to the committee. We are pleased that you have been able to be with us today and for whatever work that you have had to undertake in order to prepare yourself to be here.

We have a 45-minute period for hearing your evidence and for the questioning and examination of the evidence by the committee members. The amount of time that is left following your presentation within the 45-minute bracket is what will be for the members' questioning. So with a word of welcome, you may proceed with any statement you have. Then we will call upon the members to examine your evidence. Please proceed.

Dr. William Bowie (Past President, Canadian Infectious Disease Society): Thank you, Mr. Chairman. First, let me tell you who we are. The Canadian Infectious Disease Society has 139 full-time members and 15 sustaining members. Full-time members are virtually all practising infectious disease physicians, many of whom have significant diagnostic or research laboratory commitments. Almost all of us are trained in internal medicine, pediatrics and/or medical microbiology, and most continue to practise in those areas.

Our responsibilities are multiple but in general include those of the four areas of health care delivery, teaching, research, and administration. Our major area of interest, involving management and prevention of infections, has been one of the major advances of the last half-century. Most of these advances have followed development of new pharmaceuticals or biomedical breakthroughs in conjunction with concerted medical and public health efforts. Thus the whole area of infectious diseases and the relevant advances in health care delivery are totally intertwined with the ability that pharmaceutical and biological industries to develop.

The problem of management and prevention of infections is in some aspects uniquely different from all other fields of medicine. The challenge of infectious diseases is ever-changing and the field is not and cannot be static. If we suddenly did not have access to new drugs to treat diabetes or hypertension, then disease management would not rapidly deteriorate but it simply would not advance. However, without new medications to circumvent altered infectious risks, death and morbidity secondary to infection would increase dramatically. This situation arises because (1) we must deal with new diseases,

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mardi 17 février 1987

Le président: Mesdames et messieurs les membres du Comité, nous avons le quorum. Nous reprenons l'étude de la Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Nous accueillons d'abord la Société canadienne des maladies infectieuses en la personne de son président sortant, M. William Bowie, à qui nous souhaitons la bienvenue. Nous sommes heureux de vous accueillir ce matin, et vous remercions du travail que vous avez dû entreprendre pour préparer votre présence ici aujourd'hui.

Vous avez droit à 45 minutes au cours desquelles vous pourrez présenter votre exposé, après quoi les membres du Comité vous interrogeront pendant le temps qu'il vous restera. Donc, bienvenue, et je vous cède la parole, après quoi les membres du Comité vous interrogeront.

Dr William Bowie (président sortant, Société canadienne des maladies infectieuses): Merci, monsieur le président. Permettez-moi d'abord de vous présenter la société que je représente: la Société canadienne des maladies infectieuses compte 139 membres à temps plein et 15 membres bienfaiteurs. Pour la plupart, ces membres à temps plein sont des médecins pratiquants, spécialisés des maladies infectieuses, dont beaucoup font surtout du diagnostic ou de la recherche en laboratoire. La plupart ont reçu une formation en médecine interne, en pédiatrie ou encore en microbiologie médicale, et la plupart continuent à pratiquer.

Nos responsabilités sont multiples mais touchent généralement les quatre grands domaines de la santé que sont la pratique des soins par elle-même, l'enseignement, la recherche et l'administration. Notre grand domaine d'intérêt, qui est d'enrayer et de prévenir les maladies infectieuses, a fait des bonds de géant depuis 50 ans. Ces progrès, pour la plupart, ont fait suite à de nouvelles découvertes pharmaceutiques ou biomédicales auxquelles s'étaient joints les efforts déployés de façon concertée de l'administration médicale et de la santé publique. Vous comprendrez donc que le domaine des maladies infectieuses et les progrès dans l'administration des soins sont liés de très près à la capacité des industries pharmaceutiques et biologiques de se développer.

Le problème du contrôle et de la prévention des infections est, sous certains aspects, tout à fait différent de ce qui se passe dans les autres secteurs de la médecine. Le défi que posent les maladies infectieuses est constant, puisqu'elles ne sont jamais statiques et ne le seront jamais. Si de nouveaux médicaments servant à traiter le diabète ou l'hypertension n'étaient pas disponibles, on ne cesserait peut-être pas d'enrayer les maladies, mais on ne ferait certainement pas de progrès. Cependant, en l'absence de nouveaux médicaments pouvant atténuer les risques de contagion, les décès et le taux de

[*Text*]

(2) patterns of old diseases change, (3) there has often been development of resistance to previously effective antimicrobials and (4) infections are unique in that they may rapidly and effectively be transmitted to new hosts.

Let me give you some examples. Examples of entirely new infections include AIDS and toxic shock syndrome. A decade ago neither were known. As you know, control of AIDS will require a massive effort including development of new drugs and hopefully ultimately vaccines.

There are many examples of changes of disease patterns. An important change has been the marked rise in the number of sexually transmitted diseases. In hospitals we have seen a major increase in infections due to normal body bacteria in situations where the body's ability to fight infection is severely compromised. This problem typically arises in patients who have received bone marrow transplants or for treatment of leukemia, who have had major surgery or who are in intensive care unit settings.

The number of examples of the third unique feature, development of resistance of organisms to antimicrobials is staggering and highly depressing. The whole history of antimicrobial effectiveness has been plagued by development of resistance. Drugs like penicillin, which used to be effective for most bacterial infections, are virtually useless for treatment of many common infections. Some bacteria found in hospitals have the capacity to rapidly develop resistance to virtually every new antimicrobial we utilize.

• 1120

The fourth unique feature of infections is that they are unlike diabetes or Alzheimer's disease which cannot be transmitted to the patient in the next bed or the next hospital; this is not the case with infections. Thus, a resistant organism has major significance to the health of all.

Obvious examples of the spread of resistant organisms include outbreaks in intensive care units, or spread of resistant isolates of gonorrhoea. Thus, for all of these reasons it is critically important that the pharmaceutical industry be encouraged to develop new antimicrobials to respond to new or altered infectious challenges. If we lose the ability to manage serious infections, then such medical advances as organ transplants or the treatment of leukemia would be much less effective and would be associated with even greater mortality.

[*Translation*]

morbidité secondaire dus aux infections augmenteraient considérablement. Cette situation surviendrait parce que, premièrement, nous devons faire face à de nouvelles maladies; deuxièmement, les schémas suivis par les anciennes maladies changent; troisièmement, l'organisme développe une résistance à des médicaments anti-microbiens autrefois efficaces; et, quatrièmement, les infections sont tout à fait uniques en ce qu'elles peuvent être transmises rapidement et efficacement à de nouveaux organismes.

Laissez-moi vous donner quelques exemples d'infections tout à fait nouvelles: le SIDA et le syndrome du choc toxique qui, il y a une décennie à peine, étaient inconnus. Vous savez bien que pour enrayer le SIDA, il faudra déployer des efforts massivement pour mettre au point de nouveaux médicaments et en définitive, nous l'espérons, développer des vaccins.

Les schémas que suivent les maladies changent, et il en existe de nombreux exemples. Ainsi, le nombre des maladies transmises sexuellement a considérablement augmenté. Dans les hôpitaux, on a constaté un accroissement des infections dues à des bactéries corporelles normales, c'est-à-dire un nombre accru d'organismes n'ayant plus la capacité suffisante de les combattre. C'est ce qui se passe particulièrment chez les patients qui ont subi une transplantation de la moelle épinière ou qui suivent des traitements pour combattre la leucémie, qui ont subi une intervention chirurgicale majeure ou encore qui sont alités dans des unités de soins intensifs.

Le troisième cas que je viens de vous citer, c'est-à-dire l'augmentation de la résistance des organismes humains aux médicaments anti-microbiens, est catastrophique et terriblement attristant. Le traitement aux médicaments anti-microbiens a de tout temps été freiné par le développement de nouvelles formes de résistance. Ainsi, la pénicilline, qui autrefois réussissait à traiter la plupart des infections bactériennes, est pratiquement inutile dans le traitement de bons nombres d'infections communes. Certaines bactéries circulant dans les hôpitaux peuvent rapidement acquérir une résistance à presque tous les nouveaux médicaments anti-microbiens auxquels on pourrait avoir recours.

La quatrième caractéristique des infections c'est qu'elles diffèrent du diabète ou de la maladie d'Alzheimer, par exemple, en ce qu'elles sont transmissibles d'un patient à l'autre, d'un hôpital à l'autre. Un organisme infectieux résistant peut donc avoir des conséquences graves pour l'hygiène générale.

On peut citer comme exemple frappant de la propagation d'organismes résistants, les poussées épidémiques dans les unités de soins intensifs, où la propagation d'isolats résistants de la gonorrhée. Pour toutes ces raisons, il est vital d'encourager l'industrie pharmaceutique à mettre au point de nouveaux agents anti-microbiens capables de lutter contre les formes nouvelles ou mutantes d'infections. Si nous devenons incapables de contrôler les infections graves, des progrès médicaux comme les greffes d'organes ou le traitement de la leucémie deviendront beaucoup moins efficaces et entraîneront une mortalité encore plus élevée.

[*Texte*]

The implication of this is that more than in any other field of medicine we need an on-going supply of new drugs to treat newly resistant or previously untreatable diseases and, better still, a major effort to develop vaccines to prevent them. For Canada to be at the forefront of this, or even for Canada to have the earlier benefit of discoveries made in other countries, the merits of research and development must be appreciated and supported. Generic companies, at least in the infectious diseases field, have not succeeded in creating new discoveries.

There are other reasons that our society and other scientific groups support the concept of increased patent protection. Some of these are partially self-serving.

Most of the members of our society are academics who spend a large part of their time doing research. We value creativity and basic and applied research. We all too clearly know that a single advance requires a combination of talent, experience, resources, and luck, and may have been accompanied by numerous failures—analagous in the pharmaceutical industry to the problems of new drug development. Thus we philosophically support increased support to those who do research and development and take the risk and make the expenditures of time and resources to make new discoveries.

In a very practical sense we have major patient-care-related wishes for further research and development in Canada. Research and development in Canada, especially that related to the clinical assessment of new drugs, is very important to us and to patient care for several reasons. The first is that we have early access to investigation of new drugs for emergency release. Our own group in Vancouver probably calls Ottawa daily to obtain release of investigational new drugs for patients whose problems cannot currently be managed by available agents. However, an even more important role is the opportunity to evaluate new drugs in order to assess their place in therapeutics.

Hospitals, physicians, and bodies making recommendations need to make informed decisions about the advantages and disadvantages of new agents. Studies on new drugs prior to release are expensive and time-consuming. They could not be performed adequately without funding by the pharmaceutical industry.

The pharmaceutical industry is exceedingly important to the research accomplishments of many of our members, and indeed to many of the clinician-scientists in Canada. The reasons are multifactorial, but the important reason is financial. Pharmaceutical money has been relatively readily available to good investigators whose areas of expertise or commitments overlap with those of the pharmaceutical companies. In all likelihood as MRC budgets and other government funding agencies have diminished resources, the

[*Traduction*]

En conséquence, plus que dans tout autre domaine médical, nous avons un besoin constant de nouveaux médicaments pour traiter les nouvelles formes résistantes de maladies, ou des maladies jusqu'ici inguérissables, et mieux encore, il faut fournir un effort soutenu pour mettre au point des vaccins. Si nous voulons que le Canada soit à la pointe de ces initiatives, ou même qu'il puisse tirer profit sans délai des découvertes faites ailleurs, il faut que nous sachions apprécier et encourager la recherche et le développement. Les fabricants de produits génériques n'ont pas, du moins, dans le domaine des maladies infectieuses, réussi à faire des découvertes.

D'autres raisons ont incité notre société, ainsi que d'autres associations scientifiques, à appuyer l'idée d'une protection accrue des brevets. Certaines sont en partie intéressées.

La plupart des membres de notre société sont des universitaires qui consacrent une grande partie de leur temps à la recherche. Pour nous, la créativité, la recherche fondamentale et la recherche appliquée sont importantes. Nous savons trop bien qu'une seule découverte nécessite à la fois talent, expérience, ressources, et chances, et qu'elle peut avoir été précédée de nombreux échecs, comme pour la mise au point d'un nouveau médicament dans l'industrie pharmaceutique. Donc sur le plan philosophique nous souscrivons à l'idée d'appuyer davantage ceux qui font de la recherche et du développement, qui prennent les risques, dépensent temps et argent pour faire avancer la science.

Sur le plan pratique des soins aux malades, il y aurait d'importants avantages selon nous à favoriser la recherche et le développement au Canada. La recherche et le développement, surtout au niveau de l'évaluation clinique et des nouveaux médicaments, sont extrêmement importants pour nous et pour les soins aux malades, et ce pour plusieurs raisons. Premièrement, cela nous donne très tôt accès, pour les cas urgents, à des médicaments que l'on est encore en train de tester. Notre propre groupe à Vancouver appelle Ottawa probablement tous les jours pour demander l'autorisation d'utiliser de nouveaux médicaments en période de test, pour des patients que l'on ne peut soigner avec les médicaments disponibles. Un aspect qui est toutefois encore plus important, c'est la possibilité d'évaluer de nouveaux médicaments afin de déterminer leur rôle dans une thérapeutique.

Les hôpitaux, les médecins, les organes chargés de présenter des recommandations doivent pouvoir être bien informés avant de prendre des décisions quant aux avantages et désavantages des nouveaux agents. Des études qui précèdent la mise en marché de nouveaux médicaments sont coûteuses et longues. Elles ne pourraient être menées à bien sans la participation financière des sociétés pharmaceutiques.

L'industrie pharmaceutique joue un rôle de première importance dans les travaux de recherche d'un grand nombre de nos membres, ainsi que ceux de nombreux scientifiques cliniciens au Canada. Il y a à cela de nombreuses raisons, mais la principale est d'ordre financier. Les sociétés pharmaceutiques sont relativement généreuses à l'égard des chercheurs dont l'expérience et les intérêts correspondent aux leurs. Il est fort probable qu'avec le rétrécissement des budgets du CRM et des autres organismes publics de financement, l'apport

[*Text*]

availability of pharmaceutical support may be a requirement for the survival of clinician-scientists in Canada.

If the number of these trained individuals were to dwindle, it would be a major blow to innovative health care delivery in Canada. Many of these individuals are very active in trying to upgrade health care delivery by doing clinically relevant research and by trying to influence government policies on health care issues.

We certainly would not survive on university or MRC funding, and the demise of our type of scientist would be highly detrimental. Once again, for these reasons, pharmaceutical research and development funding should be promoted, not discouraged.

We do not pretend to have the expertise or the data to evaluate Bill C-22 in its entirety. Like everyone else we would like Canadians and the rest of the world to have the best access to the most effective agents at the lowest cost to the whole economy. This includes much more than just the dollar spent on medications. It also should include the other economic and non-economic factors. The latter includes intangibles like pride in innovative development, support to research, improved health care delivery, and support to education.

Our society strongly supports increased patent protection to foster increased research and development in Canada and to provide an on-going supply of new antimicrobials and vaccines. We feel there are numerous advantages to this policy. Indeed, it seems inconceivable there can be a dispute about the concept of fostering research and development in Canada.

• 1125

We are at a time when industrialized countries are becoming more and more aware that our economic survival depends heavily on our using our innovative skills rather than simply harvesting dwindling national resources. We are, however, very sensitive to the concerns of the cost of pharmaceutical agents, and avidly support effective monitoring both of pricing and of research and development expenditures.

We expect that market pressures and the Drug Prices Review Board, if it is given the necessary tools to be effective, as it must, will limit the cost of new drugs. Indeed, giving a definite minimal period of patent protection should further serve to decrease the potential pressure to make prices artifically high.

Although we think it is in the best interests of the innovative pharmaceutical companies to increase research and development in Canada, there should be an effective mechanism to make sure the expenditures are in fact increased. The decision as to the duration of patent protection should be based on economic factors that provide an adequate financial stimulus to justify ongoing research and development while allowing use of generics at as early a time as reasonable.

[*Translation*]

financier des sociétés pharmaceutiques devienne un élément essentiel de la survie des scientifiques cliniciens du Canada.

Si le nombre de ces spécialistes devait diminuer, l'avance des soins de santé au Canada en serait gravement frappée. Ces scientifiques travaillent nombreux à l'amélioration des soins de santé par leurs recherches cliniques pertinentes et en essayant d'influencer les politiques du gouvernement en matière de santé.

Nous ne pourrions certainement pas survivre avec le seul financement des universités ou du CRM, et la disparition de ces scientifiques serait désastreuse. Encore une fois, pour toutes ces raisons, il faut promouvoir et non pas décourager le financement de la recherche et du développement pharmaceutiques.

Nous ne prétendons pas avoir compétence pour évaluer tous les aspects du projet de loi C-22. Comme tout le monde, nous voulons que les Canadiens et le reste du monde aient accès aux meilleurs médicaments et aux meilleurs prix possible pour la société. Cela va bien au-delà de ce que l'on paie pour ces médicaments. Il faut tenir compte également d'autres facteurs économiques et non économiques. Parmi ces derniers, il y a des éléments intangibles comme la fierté qu'apporte la découverte, l'aide à la recherche, l'amélioration des soins de santé, et l'aide à l'éducation.

Notre société appuie vivement l'idée d'une protection accrue des brevets afin d'encourager la recherche et le développement au Canada et l'apparition continue de nouveaux agents antimicrobiens et de nouveaux vaccins. Nous estimons que cette politique présente de nombreux avantages. En fait, il nous paraît inconcevable que l'on puisse être contre la promotion de la recherche et du développement au Canada.

Les pays industrialisés se rendent maintenant de plus en plus compte que notre survie économique dépend dans une large mesure de notre capacité à innover, et non plus simplement à exploiter des ressources nationales appauvries. Nous sommes cependant très conscients des soucis que cause le coût des agents pharmaceutiques, et nous appuyons sans réserve un contrôle efficace des prix et des coûts de la recherche et du développement.

Nous pensons que les pressions du marché et le Conseil d'examen du prix des médicaments, si on lui donne, comme il est indispensable, les moyens d'être efficace, réussiront à contrôler le coût des nouveaux médicaments. Et même, en protégeant pendant une période minimum définie les brevets, il se pourrait que l'on diminue l'incitation à fixer des prix artificiellement élevés.

Bien qu'il soit à notre avis dans l'intérêt des sociétés innovatrices d'accroître leurs activités de recherche et de développement au Canada, il faudrait prévoir des dispositifs efficaces pour s'assurer qu'elles augmentent effectivement leurs dépenses dans ce domaine. La durée de la protection devrait être fondée sur des facteurs économiques qui rendent la recherche et le développement suffisamment intéressant sur le

[*Texte*]

I would like to raise one additional issue that may not have been considered but is very relevant to health care and to the management of infections in particular. A great frustration to those of us managing infections, especially tropical medicine or parasitic type problems, is the difficulty in getting ready access to anti-infectives that are usually safe, usually effective, and usually readily available in Third World countries but are not marketed in Canada because it is not financially advantageous for companies to do so. As the whole question of the regulation of the pharmaceutical companies is up for debate, I would like to see increased access to these medications, which are not profitable in Canada for the companies. Perhaps as a stipulation for the right to market a profitable medication, the companies should in addition be given the obligation to increase access to a non-profitable but therapeutically useful drug. Thank you.

The Chairman: Thank you, Dr. Bowie. We will proceed with 10 minutes of questioning. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to welcome the witness and thank him for his written presentation as well as his oral presentation here this morning. Unfortunately, Mr. Chairman, I did not receive the brief until just moments ago. So if the witness would perhaps excuse my line of questioning if it appears to be unfair or unfounded, I hope you will correct me as I go on.

From listening to what you have said, it seems you are supportive of the bill but you do have a number of reservations in terms of its effectiveness. I am just wondering what you mean when you say on the last page of your brief:

> The decision as to the duration of patent protection should be based on economic factors that provide an adequate financial stimulus to justify ongoing research and development, while allowing use of generics at as early a time as reasonable.

Perhaps you could elaborate on that.

Dr. Bowie: I am sorry that the brief was just delivered today. I was just asked last week, and I did not have time to get it to you.

That last statement you refer to really is indicative of the conflict that groups such as ours have. We obviously support more research and development; we think that is important, for the reasons I indicated. We think that is critical, especially in areas like ours, where many of the new agents that we most require will no longer be useful by the end of a decade.

At the same time, many of us are involved in trying to establish policies of access to treatment to individuals all over the world. There are many countries where there are not dollars available to spend a lot of money on pharmaceutical agents. I think that is an expression of our conflict. I do not have the data available as to how much profit is made by

[*Traduction*]

plan financier, tout en permettant l'apparition de médicaments génériques dans des délais raisonnables.

Je voudrais aborder encore une question qui n'a peut-être pas été examinée mais qui est très importante du point de vue des soins médicaux et du contrôle des infections en particulier. Une des grandes causes de frustration pour ceux d'entre nous qui luttent contre les infections, notamment le type tropical ou parasitaire, est la difficulté que nous avons à obtenir des agents anti-infectieux qui sont généralement sûrs, généralement efficaces, et généralement disponibles dans les pays du Tiers monde, mais qui ne sont pas en vente au Canada parce que les sociétés n'y voient aucun avantage monétaire. Dans le contexte du débat sur la règlementation des sociétés pharmaceutiques, je voudrais que l'on envisage de faciliter l'accès à ces médicaments dont la vente au Canada n'est pas intéressante pour les sociétés. En contrepartie du droit à mettre sur le marché un médicament financièrement intéressant, on pourrait peut-être obliger les sociétés à faciliter l'accès à d'autres médicaments moins rentables mais utiles sur le plan thérapeutique. Merci.

Le président: Merci, monsieur Bowie. Nous avons 10 minutes pour les questions. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je souhaite la bienvenue au témoin et je le remercie de ses exposés, aussi bien écrit qu'oral. Malheureusement, monsieur le président, je n'ai reçu le mémoire qu'il n'y a quelques instants à peine. J'espère donc que le témoin me pardonnera si mes questions lui semblent injustes ou infondées, et qu'il voudra bien me reprendre si nécessaire.

Il m'a semblé, à vous entendre, que vous appuyez le projet de loi mais que vous avez certaines réserves quant à son efficacité. Je voudrais savoir ce que vous entendez lorsque vous dites à la dernière page de votre mémoire:

> La durée de la protection devrait être fondée sur des facteurs économiques qui rendent la recherche et le développement suffisamment intéressant sur le plan financier, tout en permettant l'apparition de médicaments génériques dans des délais raisonnables.

Pouvez-vous développer votre pensée.

M. Bowie: Je suis désolé que le mémoire ne vous soit pas parvenu avant aujourd'hui. Je n'ai été invité que la semaine dernière, et je n'ai pas eu le temps de vous le faire parvenir plus tôt.

L'extrait que vous venez de nous lire témoigne des difficultés qu'éprouvent des groupes comme le nôtre. De toute évidence, nous sommes pour un accroissement de la recherche et du développement; nous trouvons que c'est important, pour toutes les raisons que j'ai données. Nous estimons que c'est essentiel, surtout dans un domaine comme le nôtre, où un grand nombre des nouveaux agents dont nous avons tant besoin ne seront plus d'aucune utilité d'ici la fin de la décennie.

En même temps, un grand nombre d'entre nous ont participé à l'établissement de politiques pour l'accès aux soins médicaux dans le monde entier. Dans bien des pays, on n'a pas les moyens de dépenser beaucoup d'argent pour des agents pharmaceutiques. C'est de là que naît notre conflit. Je ne sais pas quels bénéfices réalisent les sociétés pharmaceutiques, ou

[*Text*]

either the pharmaceutical industry or the generics in marketing these agents. I would like for there to be a financial stimulus to make it economically viable for these new agents to become available. All I am basically saying is I think we need to define a balance somewhere. I do not pretend to have the expertise to do that, and I do not know whether that period of patent protection should be seven years or ten years or seventeen years. I think that is an arbitrary decision, hopefully made by people who have more access to the knowledge in that area than I have.

• 1130

I am talking around your question, but that is basically what our thought processes were.

Mr. Dingwall: I say by way of information that we have had testimony from a number of organizations and individuals, including the Science Council of Canada. And of course Dr. Eastman himself appeared, and you are probably well aware that in the report he provided to Canadians in 1985 he indicated that the financial situation of the pharmaceutical industry in Canada was quite good—in fact doing very, very well in relation to other manufacturing sectors. I guess you and I are probably on the same wave length in that we both want to see a balanced approach, unlike members opposite who continually wish to have more flip-flops, but we will not get into flips, not today.

But it would seem to me that if you are trying to strike a balance between costs to Canadian consumers, which is an obvious concern to you because you have mentioned it . . . And your primary objective in terms of research dollars for such laudible goals in terms of infections such as AIDS and toxic shock syndrome . . . to have moneys for that. It would seem to me that you would want to see something in the bill whereby moneys perhaps stated for research and development are tied into the bill on a firm-by-firm basis, so you have something concrete, something specific.

I do not think it is in the Canadian interest for us to have a piece of legislation before us and then to accept general statements of intention, which may or may not happen, by an industry. I think we have to have more in order to achieve the balance you talk about. So I am wondering if you would like to see improvements with regard to tying down, if you will, the stated intentions of multinationals or the pharmaceutical industry as a whole.

Also, while you are answering that particular concern, if your goal is to achieve a balance between those two items I have talked about, you woud probably want to see further powers being given to the prices review board, which at the present time is a toothless tiger. I am wondering if you would care to comment on both of those.

Dr. Bowie: We indicated in our brief that, while we strongly recognize the importance and support the importance of more research and development, we also want there to be effective tools in the monitoring of those issues which are tied into Bill C-22, especially those that were not in the Eastman commis-

[*Translation*]

les fabricants de produits génériques sur ces agents. J'aimerais qu'il y ait une incitation pour qu'il soit économiquement intéressant de mettre au point ces nouveaux agents. Tout ce que je veux dire, c'est qu'il faut trouver un point d'équilibre quelque part. Je ne prétends pas être compétent pour en décider, et je ne sais pas si les brevets devraient être protégés pendant sept ans, dix ans ou dix-sept ans. Je crois que la décision est arbitraire, et j'espère qu'elle sera prise par des gens mieux informés que moi.

Je n'ai pas répondu directement à votre question, mais ce sont là essentiellement nos raisons.

M. Dingwall: Laissez-moi vous dire pour votre information que nous avons entendu un certain nombre de particuliers et d'organismes, y compris le Conseil des sciences du Canada. Et bien entendu, M. Eastman lui-même a comparu, et vous savez sans doute que dans le rapport qu'il a publié en 1985, il a informé les Canadiens que la situation financière des sociétés pharmaceutiques au Canada était très saine—qu'en fait elles se portaient très très bien par rapport à d'autres secteurs manufacturiers canadiens. Vous et moi sommes probablement du même avis puisque nous cherchons l'équilibre, contrairement aux députés de la majorité qui demandent constamment des bascules, mais pour aujourd'hui du moins, nous ne les basculerons pas.

Mais il me semble que si vous essayez d'arriver à un équilibre entre le coût que devront payer les consommateurs canadiens—et c'est une question qui vous préoccupe de toute évidence puisque vous l'avez abordée—et votre principal objectif qui est de financer des travaux de recherche tout à fait louables pour lutter contre des infections comme le SIDA ou le syndrome du choc toxique, il me semble, disais-je, que vous devriez demander l'inclusion dans le projet de loi d'une disposition obligeant chaque société à consacrer un certain montant à la recherche et au développement, de façon concrète et précise.

Je ne pense pas qu'il soit dans notre intérêt, en tant que Canadiens, d'adopter un projet de loi et de nous contenter de déclarations d'intentions de la part de l'industrie pharmaceutique, qui pourront ou non se concrétiser. Pour atteindre cet équilibre dont vous avez parlé, il nous faut quelque chose de plus précis. Voudriez-vous, par conséquent, que le projet de loi oblige les multinationales et les sociétés pharmaceutiques en général à respecter leurs intentions déclarées?

En outre, dans le même contexte, si votre objectif est d'arriver à un équilibre entre les deux aspects que j'ai mentionnés, vous voudrez sans doute que l'on donne davantage de pouvoir au Conseil d'examen des prix des médicaments, qui à l'heure actuelle n'est qu'un tigre édenté. J'aimerais avoir votre opinion sur ces deux points.

M. Bowie: Nous avons dit dans notre mémoire que tout en reconnaissant l'indubitable importance de la recherche et du développement et tout en appuyant son expansion, nous demandons aussi un contrôle efficace des mesures prévues dans le projet de loi C-22, et particulièrement les dispositifs qui ne

[*Texte*]

sion, in my understanding at least . . . the prices review board, which we think is important.

In practical terms, I expect with respect to antimicrobials, that is not going to be all that important, because I think that market, in fact, controls considerably the price of new antimicrobials, because with infections, in the majority of situations, we have several ways of getting at the same end. If we need to treat someone with pneumonia and somebody comes along with a super-effective drug that is twice the price of everything else, it simply will not be used. Anyway, that is an aside.

We still feel it is important that there be an effective review board, as I stated and as you are obviously stating. Similarly, if we are going to support the concept of increased research and development, we also support the concept that it ought to be effectively monitored, as I have stated. I will stop there.

• 1135

Mr. Dingwall: I do not wish to be disputatious, but you said in your brief:

> We do not pretend to have the expertise or the data to evaluate Bill C-22 in its entirety.

As a point of information, this bill has been grossly drafted in the sense that it does not even have a definition of research. We had organizations before us who alluded to that. Members opposite will have their opportunity to make comments. The bill has a major flaw; it does not even define its basic thrust, which is research. Research may mean painting head office; it may mean recarpeting the lounge. Have you had an opportunity to review sections of the bill which fail to address that very fundamental thing in terms of defining what research will mean?

Dr. Bowie: I have not read that.

Mr. Dingwall: If you are going to have a bill which supposedly is to induce more investment in research and development, would you not agree that you should have a definition of research as a bare minimum requirement?

Dr. Bowie: Of course.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Very early in your submission, you talk about entirely new infections such as AIDS, toxic shock syndrome and chlamydia trachomatis which you say is worse than gonorrhea. Would you not agree it is important not only that we have drugs to treat these, but also that we have a very extensive and realistic public education program so people will understand the dangers of acquiring these very serious illnesses and understand how they might avoid that situation.

[*Traduction*]

faisaient pas partie des recommandations de la Commission Eastman, à ma connaissance du moins . . . Comme le Conseil d'examen des prix des médicaments, qui à nos yeux est important.

Sur le plan pratique, en ce qui concerne les agents antimicrobiens, je ne pense pas que cela fera une grande différence, car c'est le marché, qui à mon avis, contrôle les prix des nouveaux agents, car pour la plupart des infections, il y a plusieurs médicaments possibles. Si nous devons soigner une personne atteinte de pneumonie et que quelqu'un met au point un super nouveau médicament, deux fois plus cher que tous les autres, personne ne s'en servira. Mais c'était une parenthèse.

Nous continuons de penser qu'il faut avoir une Conseil d'examen des prix qui soit efficace, comme je l'ai déjà dit, et comme vous venez de le dire. Egalement, si nous favorisons l'encouragement à la recherche et au développement, nous pensons aussi que ces activités doivent être contrôlées, comme je l'ai dit. Je m'en tiendrai à cela.

M. Dingwall: Je ne voudrais pas être pinailleur, mais vous dites dans votre mémoire:

> Nous ne prétendons pas avoir les connaissances techniques ou les données qui nous permettraient d'évaluer le projet de loi C-22 dans sa totalité.

Sachez que ce projet de loi a été grossièrement rédigé, en ce sens qu'il ne comporte même pas une définition de la recherche. D'autres organismes nous en ont fait la remarque. Les députés vis-à-vis auront l'occasion de faire leurs commentaires. Cette mesure comporte une lacune majeure; elle ne définit même pas la notion qui en est le fondement, c'est-à-dire la recherche. La recherche, cela peut vouloir dire repeindre le Siège social ou changer le tapis du foyer. Avez-vous eu l'occasion d'examiner le détail de ce projet de loi, qui manifeste cette omission fondamentale quant au sens qu'il faut donner au terme de recherche?

M. Bowie: Je n'ai pas lu cela.

M. Dingwall: Si vous présentez une mesure qui a pour but essentiellement d'encourager l'investissement dans la recherche et le développement, ne croyez-vous pas qu'y inclure une définition de la recherche, c'est le strict minimum?

M. Bowie: Evidemment.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Tout au début de votre présentation, vous avez parlé de nouvelles maladies contagieuses, telles que le SIDA, le syndrome de choc toxique et le chlamydia trachomatiste; lequel, selon vous, est pire que la gonorrhée? Ne croyez-vous pas qu'il importe non seulement d'avoir des médicaments pour guérir ces maladies, mais aussi qu'il faille informer l'opinion de façon complète et réaliste, pour que les gens soient au courant des risques de ces maladies très graves et sachent comment les éviter.

[*Text*]

Dr. Bowie: Of course. I have not included it in this brief because it did not seem to be the major focus of Bill C-22. Wearing other hats in trying to work on the implementation of the Badgley report recommendations is obviously an important effort. From the point of view of preventive measures more directly relevant to Bill C-22, the pharmaceutical industry has been exceedingly important in the development and introduction of new vaccines which may be even more effective than public education measures. That is not to down play the importance of education.

Mr. Orlikow: Later in your brief you say:

> In all likelihood, as MRC budgets and other government funding agencies have diminished resources, the availabililty of pharmaceutical support may be a requirement for survival of Canadian scientists in Canada.

and then you say:

> We certainly would not survive on university or MRC funding and the demise of our type of scientists would be highly detrimental.

I presume you join with all the other branches of medical researchers who have protested vigorously the cutbacks in funding for MRC and for research in the whole field of health care.

Dr. Bowie: Yes, of course.

Mr. Orlikow: I am sure you realize even better than members of this committee that most real basic research done in these fields is not done by the pharmaceutical companies, it is done in university medical colleges, hospitals and institutions of that type.

Dr. Bowie: Certainly a very significant proportion is done in universities. Being a university member, I think that work is important.

• 1140

I would say my own bias—and this is a bias—is that over the last number of years there has been a major innovative movement probably more effectively going on in many pharmaceutical industries than in universities. If I want to apply for an MRC grant, as I do regularly, I can only apply once per year now. I wait six months for that money to come. The moneys that come, if I have priority to do my research, will never cover all my costs. I simply could not do the work I propose to do based on the amount of money MRC gives me.

So we have a variety of other fundings. But the funding that in effect allows the survival of most of our research—and my areas are primarily in the area of sexually transmitted diseases and health care delivery, which MRC, from the point of view of health care delivery, does not fund—those studies require, or have required, the input of money from the pharmaceutical industry. The pharmaceutical industry has done more for

[*Translation*]

M. Bowie: Bien entendu. Je n'en parle pas dans ma présentation, car cela ne me semble pas être le but majeur du projet de loi C-22. Porter une autre casquette, lorsqu'on s'efforce de donner suite aux recommmandations figurant dans le rapport Badgley, c'est de toute évidence un effort important. Sous l'angle des mesures préventives qui se rattachent étroitement au projet de loi C-22, l'industrie pharmaceutique a contribué sensiblement à la mise au point et à la mise en marché de nouveaux vaccins qui peuvent se révéler plus efficaces que d'informer l'opinion. Non pas que je veuille en sous-estimer l'importance.

M. Orlikow: Plus loin dans votre mémoire, vous dites:

> Il est fort probable qu'avec le rétrécissement des budgets du CRM et des autres organismes publics de financement, l'apport financier des sociétés pharmaceutiques devienne un élément essentiel de la survie des scientifiques cliniciens du Canada.

Puis vous ajoutez:

> Nous ne pourrions certainement pas survivre avec le seul financement des universités ou du CRM, et la disparition de ces scientifiques serait désastreuse.

Je suppose que vous vous associez aux autres disciplines médicales qui ont protesté avec véhémence contre la compression des fonds octroyés au CRM et à la recherche dans le domaine de la santé.

M. Bowie: Bien entendu.

M. Orlikow: Je crois bien que vous vous rendez compte, encore mieux que les membres de notre Comité, que la recherche fondamentale dans ces disciplines n'est pas surtout l'oeuvre des sociétés pharmaceutiques; elle se fait dans les collèges médicaux rattachés aux universités, dans les hôpitaux et dans les institutions de ce genre.

M. Bowie: Bien sûr, elle se fait beaucoup dans les universités. Etant universitaire moi-même, j'estime que ce travail est des plus importants.

J'incline à penser—et c'est un parti pris—que depuis quelques années, l'innovation a probablement été le fait des industries pharmaceutiques plus que des universités. Si je veux demander une subvention au CRM, chose que je fais régulièrement, je ne peux désormais que présenter une seule demamde par année. Il faut compter six mois pour recevoir les fonds. Ces fonds, si ma recherche est jugée prioritaire, ne me permettent jamais de rentrer dans mes frais. Il m'est impossible d'exécuter les travaux que je projette, uniquement à partir des fonds que le CRM m'octroie.

Voilà pourquoi nous devons prévoir d'autres sources de financement. Mais les fonds qui permettent, la plupart du temps, la réalisation des travaux de recherche—et j'oeuvre principalement dans le domaine des maladies sexuellement transmises et dans celui des services de la santé, ce dernier n'étant pas de la compétence du CRM—proviennent, aujourd'hui comme hier, de l'industrie pharmaceutique. Celle-ci a contribué davantage à l'amélioration des traitements

[*Texte*]

development of better care in the sexually transmitted disease area than MRC or NHRDP or any of the national agencies.

So I agree with your point. But I feel in many areas in fact much of the newer research is going on in the pharmaceutical industries rather than in the universities.

Mr. Orlikow: But you agree the funding received from MRC and from other government sources is far less than is required and should be increased substantially, as has been recommended by any number of the organizations associated with medical research and by people involved in medical research.

Dr. Bowie: I agree wholeheartedly. Last year 10% of new grants were funded by MRC; which is a disaster to the whole medical research community in Canada.

Mr. Orlikow: You realize there is nothing in this bill that requires the industry, or even more so, individual companies, to increase their efforts in the form of research. There are no targets, no guidelines, no numbers. All we have is a promise by the industry as a whole that it will spend $1.5 billion by 1995. Do you realize that?

Dr. Bowie: Again, our point is that this should be clarified and enforced. So I am in agreement with that concern.

Mr. Orlikow: I have in front of me a letter written by Professor Howard Dickson, Member, Science Policy, Canadian Federation of Biological Societies, and Associate Dean of Medicine, Dalhousie University. He wrote this to the Minister of Supply and Services on February 4. He says here—this is in reference to a meeting they had with the Minister of Consumer and Corporate Affairs:

> On our request to include within the legislation a more precise definition of 'research' which is expected to be carried out as a result of planned changes to the Patent Act, the Minister would only agree to 'have a discussion with his advisers' . . .

Then they end up by saying:

> At a meeting last evening of the Science Policy Committee of the Canadian Federation of Biological Societies, it was agreed that it may soon be time for our membership to go public and withdraw its support for Bill C-22.

They would do that because there is nothing in the bill which outlines what the "research" the companies will be required to do means.

Would you agree with that statement?

Dr. Bowie: As I indicated earlier to Mr. Dingwall, I was not personally aware that "research" has not been defined. Obviously it should be defined. I reiterate that increased research and development need to be tied into this bill as one of the things to make it acceptable. I guess my naïve assumption was that such a thing would have been defined. It obviously needs to be.

[*Traduction*]

relatifs aux maladies transmises sexuellement, que le CRM, le PNRDS ou quelque autre organisme national.

Je partage donc votre avis, mais j'estime toutefois que, dans bien des domaines, la recherche innovatrice est davantage l'oeuvre des industries pharmaceutiques que des universités.

M. Orlikow: Mais vous estimez vous aussi que les fonds émanant du CRM et d'autres sources gouvernementales sont nettement insuffisants et devraient s'accroître sensiblement, ainsi que l'ont préconisé nombre d'organisations et nombre de gens associés à la recherche médicale?

M. Bowie: J'y souscris entièrement. L'an dernier, 10 p. 100 des nouvelles subventions émanaient du CRM; pour la collectivité de la recherhe médicale au Canada, c'est catastrophique.

M. Orlikow: Vous vous rendez compte que rien dans ce projet de loi n'oblige l'industrie, encore moins les sociétés qui la composent, d'intensifier leurs efforts de recherche. Cette mesure ne comporte aucun objectif, aucune directive, aucun chiffre. Tout ce que nous avons, c'est que l'industrie a promis de dépenser 1,5 milliard de dollars d'ici 1995. Vous vous en rendez compte?

M. Bowie: Je le répète, nous estimons qu'il faut élucider et renforcer ce point. Je partage donc votre inquiétude.

M. Orlikow: J'ai par devant moi une lettre rédigée par le professeur Howard Dickson, membre du Comité de la politique scientifique de la Fédération canadienne des sociétés biologiques, qui est aussi vice-doyen de la Faculté de médecine, à l'Université Dalhousie. Il s'agit de la lettre qu'il a envoyée au ministre des Approvisionnements et Services, le 4 février dernier. Il affirme—faisant allusion à la rencontre qui a eu lieu avec le ministre de la Consommation et des Corporations:

> Quant à notre requête de faire figurer dans le projet de loi une définition plus précise de la «recherche» qui devra se faire après la modification de la Loi sur les brevets, le ministre a seulement convenu «qu'il en discuterait avec ses conseillers» . . .

Et la lettre se termine ainsi:

> Au cours de la réunion que le Comité de la politique scientifique de la Fédération canadienne des sociétés biologiques a tenue hier soir, on a convenu qu'il était presque temps que nos membres fassent connaître publiquement leurs vues et qu'ils retirent leur appui envers le projet de loi C-22.

On veut agir ainsi, du fait que le projet de loi reste muet quant à la recherche que les sociétés seraient tenues de faire.

Souscrivez-vous à cette affirmation?

M. Bowie: Ainsi que je l'ai fait remarquer plus tôt à M. Dingwall, je ne suis pas au courant que l'on ait défini le terme «recherche». Il faut évidemment le définir. Je le répète, ce projet de loi doit stimuler la recherche et le développement, entre autres choses, pour qu'il soit acceptable. Dans ma naïveté, j'avais cru que cette définition y serait. De toute évidence, une telle définition s'impose.

[*Text*]

• 1145

Mr. Orlikow: Surely you are aware that a great deal of research, or what would be called research, done by many of the drug companies consisted of minor modifications to existing drugs which would give them further patent protection, a great deal of money spent in advertising supposed information but very, very restricted to their particular patented product in pharmaceutical and medical journals, money spent on detail men who visit doctors and so on. You say here that most of their work . . . Well, I will quote what you say. You are talking about the information given out by the companies, and you say "This is almost always done in a very professional manner".

Is not it usually done in a manner to promote the particular drug which they are selling, and a great deal of money and effort put into that rather than into real research or real education of the doctors and the public?

Dr. Bowie: There is no question that there is a lot of the latter that goes on. You know, the detail man who I circumvent by . . . I refuse to see them. However, the flip side and the part that I was referring to in my comments is that the pharmaceutical industry has contributed exceedingly effectively to the running of many meetings, many publications, many lectures where the audience and usually the speaker, or often the speaker, do not have a clue who is in fact funding it. So I think there are many laudable aspects of that support, as well as the kind that you also allude to which none of us appreciates.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman.

Dr. Bowie, this debate we are having on Bill C-22 is sort of degenerating into a good-guy:bad-guy scenario. The generics are allegedly the good guys and the pharmaceutical companies are the bad guys. It is unfortunate, because it distorts much of the good information that comes before this committee.

Are you aware, in your contacts at the university and elsewhere . . . ? Let me ask you first, where does your money come from for research, aside from the Medical Research Council?

Dr. Bowie: The Medical Research Council, NHRDP, Health and Welfare. In British Columbia we have several research foundations, the British Columbia Health Care Research Foundation. Those three are all peer reviewed. We also have the B.C. Medical Services Foundation, which is partially peer reviewed. And then about half our moneys will come from different pharmaceutical companies. In our group of six of us in our division in Vancouver, we had, I think, $1.2 million of research funding last year. About a 50:50 breakdown between pharmaceutical industry and the peer reviewed groups.

[*Translation*]

M. Orlikow: Vous savez sûrement qu'une grande partie de la recherche, ce qu'on appellerait de la recherche, effectuée par bien des sociétés pharmaceutiques, consiste à apporter des modifications mineures à des médicaments existants, afin de prolonger la durée d'un brevet; ces sociétés dépensent des sommes énormes pour la publicité, mais l'information qu'elles fournissent se limite strictement au produit dont elles détiennent le brevet; elles font paraître des annonces dans les revues pharmaceutiques et médicales et elles paient les représentants qui font la tournée des médecins. Vous dites ici que le gros de leur travail . . . Bon, je vais citer l'un de vos passages. En parlant de l'information diffusée par ces sociétés, vous dites que «cela se fait presque toujours de manière très professionnelle».

Ne le font-elles pas surtout pour promouvoir les médicaments qu'elles vendent? N'y consacrent-elles pas beaucoup d'efforts plutôt que de faire de la recherche véritable ou de chercher à bien informer les médecins et le grand public?

M. Bowie: Incontestablement. Vous savez, les représentants, que j'évite à tout prix . . . Je refuse de les voir. Néanmoins, il y a le revers de la médaille, dans mes commentaires, j'ai dit que l'industrie pharmaceutique a contribué fort efficacement à l'organisation de bien des réunions, bien des publications, bien des causeries où l'auditoire, quand ce n'est pas l'orateur, ignore totalement qui en assure le financement. Ce genre d'activités présente donc bien des aspects louables, même s'il y en a d'autres, comme ceux que vous mentionnez, qui le sont moins.

La présidente: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci, madame la présidente.

Monsieur Bowie, le débat auquel donne lieu le projet de loi C-22 dégénère en un scénario des bons contre les truands. Les bons, ce sont les sociétés de produits génériques; les truands, ce sont les sociétés pharmaceutiques. C'est bien dommage, car c'est déformer une bonne partie des renseignements valables qui sont fournis à notre Comité.

Etes-vous au courant, suite à vos contacts à l'université et ailleurs . . . ? Permettez-moi de vous demander tout d'abord d'où viennent les fonds octroyés à la recherche, exception faite du Conseil de recherches médicales?

M. Bowie: Le Conseil de recherches médicales, le PNRPS, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Nous avons plusieurs fondations de recherche en Colombie-Britannique, dont la *British Columbia Health Care Research Foundation*. Elles sont toutes les trois évaluées par des pairs. Nous avons aussi la *B.C. Medical Services Foundation*, qui fait partiellement l'objet d'examens par des pairs. Puis la moitié de nos fonds, environ, proviennent de diverses sociétés pharmaceutiques. Notre division de Vancouver, qui compte six personnes, a reçu l'an dernier, je crois, 1.2 million de dollars pour la recherche. C'est plus ou moins un partage moitié moitié entre l'industrie pharmaceutique et les groupes où l'examen se fait par des pairs.

[*Texte*]

Mr. Kempling: Are you aware of any funding coming to your research activities from generic drug companies?

Dr. Bowie: None whatsoever.

Mr. Kempling: None whatsoever. We have received evidence here that generics, as we know, have had compulsory licensing for something like 18 years now. To our knowledge, from witnesses we have had before us from the industry, they do not hold one patent. It seems to me the only money they spend on research is the amount they spend in order to get it through Health and Welfare approval.

I might comment as well, as we go along here, that the Minister of Consumer and Corporate Affairs has nothing whatever to do with the funding of the Medical Research Council. You understand that. That is a different thing. There are many of us who agree, I might say, that MRC should have an increase in their funding. We hope that maybe that will come into effect. But he has nothing to do with it, and this bill does not deal with that either. We are here supposedly dealing with an extension in the patent law as it applies to the pharmaceutical industry.

• 1150

In the last paragraph of your brief you mentioned compounds and medicines and drugs and what have you for Third World countries. I happen to think that is a pretty good idea that you have put forward there.

I have spent time in India and Africa. I have seen the effects, for instance, of malaria, where we went in and used DDT to spray large areas of the country. Now DDT is bad. I have also seen the effects of sleeping sickness in some African countries. What is being done in that regard? Are you aware of any research that is being done in regard to say sleeping sickness and malaria? Are we doing anything in that field that you are aware of?

Dr. Bowie: Your question to me is am I aware of Canadian research going on in the areas of tropical medicine and parasitic diseases?

Mr. Kempling: Yes.

Dr. Bowie: There is actually a fairly extensive amount. The Winnipeg group has been highly innovative and highly successful in establishing a major centre in Nairobi on looking at multiple aspects initially of sexually transmitted diseases and AIDS. That, however, is not the point I was trying to make as part of Bill C-22. My concern is that we see large numbers of travellers or large numbers of people who have lived in other countries and come back to Canada who have a variety of interesting infections for which there are very useful drugs available but they are not marketed in Canada simply because it is not economically viable.

We also see infections that one does not have to go outside of Canada to acquire, for which the same drugs would be effective. We have to call Ottawa and go through all sorts of hoops to get these drugs. The only reason it is being done is because it is not economically viable for the company to go

[*Traduction*]

M. Kempling: Savez-vous si des sociétés de médicaments génériques vous fournissent des fonds de recherche?

M. Bowie: Aucune.

M. Kempling: Aucune. Des témoins nous ont dit que les sociétés de médicaments génériques, comme nous le savons, sont assujetties au régime de permis obligatoires depuis 18 ans environ. À notre connaissance, selon les témoins qui sont venus comparaître au nom de cette industrie, elles ne détiennent aucun brevet. Il me semble que les seules dépenses qu'elles font sont celles qui nécessitent l'autorisation du ministère de la Santé nationale.

Pendant que j'y suis, aussi bien ajouter que le ministre de la Consommation et des Corporations n'a rien à voir avec le financement du Conseil de recherches médicales. Vous le comprenez. C'est différent. Je dois dire que beaucoup d'entre nous estiment que l'on devrait augmenter les fonds destinés au CRM. Nous espérons que cela se réalisera. Mais il n'a rien à voir là-dedans, pas plus que le projet de loi à l'étude d'ailleurs. Nous sommes censés étudier la Loi sur les brevets, dans la mesure où elle s'applique à l'industrie pharmaceutique.

Dans le dernier paragraphe de votre mémoire, vous parlez de composés, de médicaments et de produits pharmaceutiques pour les pays du Tiers monde. En l'occurrence, j'estime que vous avez fait là une suggestion fort valable.

J'ai séjourné en Inde et en Afrique. Ainsi, j'ai vu les effets du paludisme, mais aussi de l'emploi du DDT qu'on avait pulvérisé sur de grandes surfaces. Le DDT est désormais interdit. J'ai vu également les effets de la maladie du sommeil dans certains pays africains. Que fait-on à cet égard? Savez-vous si l'on effectue des recherches au sujet de la maladie du sommeil et du paludisme? Etes-vous au courant que quelque chose se fasse dans ce domaine?

M. Bowie: Vous voulez savoir s'il se fait de la recherche au Canada dans les domaines de la médecine tropicale et des parasitoses?

M. Kempling: Oui.

M. Bowie: Il s'en fait beaucoup. Un groupe innovateur de Winnipeg, dont les succès ne se comptent plus, vient d'établir à Nairobi, un centre important où l'on examine les multiples aspects des maladies sexuellement transmises et du SIDA. Ce n'est pas toutefois le point que je voulais faire ressortir au sujet du projet de loi C-22. Je voulais faire remarquer qu'un grand nombre de personnes qui ont vécu dans d'autres pays ou qui les ont visités, reviennent au Canada atteints de diverses infections intéressantes pour lesquelles on dispose de médicaments très efficaces mais qui ne sont pas commercialisés au Canada, tout simplement parce que la chose n'est pas rentable.

Il y a aussi des infections qu'on attrape même au Canada et qui peuvent être guéries à l'aide des mêmes médicaments. Pour les obtenir, toutefois, nous devons appeler Ottawa et faire toutes sortes de cabrioles. La seule raison de cet état de chose, c'est qu'il n'est pas rentable pour la société d'obtenir un permis

[*Text*]

through the effort of having them licensed, etc. Consequently, there are many physicians who will not adequately treat their patients because they do not know about these drugs or are unprepared to go through those manoeuvres to get the drugs.

Mr. Kempling: Is there any significant evidence of infections and diseases coming into the country as a result of immigration from some of these countries that you are aware of?

Dr. Bowie: Sure.

Mr. Kempling: I have heard arguments on both sides. Some say yes, some say no.

Dr. Bowie: There is no question that people coming from other countries may bring infections into Canada. There is no question that Canadians going to other countries may bring infections into other countries.

Mr. Kempling: Right.

Dr. Bowie: Virtually all the parasitic infections that we see with any frequency are those that cannot complete their life cycle in Canada. In other words, the individual remains infected but that person is unlikely to transmit infections to other people. Other diseases, like tuberculosis, of course, can be readily spread, but people who immigrate to Canada from countries where TB is prevalent are usually screened fairly effectively.

Mr. Kempling: Thank you very much.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling.

Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Monsieur Bowie, dans un *Citizen* de la semaine dernière, on parlait d'une enquête faite auprès de 10 universités canadiennes. De mémoire, une des conclusions tirées de ça, c'est que 50 à 75 p. 100 des innovations faites à même l'argent des contribuables, aboutissent sur les marchés étrangers. Quelle proportion des produits pharmaceutiques développés au Canada est mise en marché à l'étranger?

• 1155

Dr. Bowie: If I understood the question correctly, a study indicated 50% to 70% of innovative discoveries funded by the Canadian taxpayers end up being marketed or used elsewhere. I am not aware of the data. It would not surprise me. I might even be surprised the figure is this low, because within the academic community many of us are interested in the whole global issues and not what happens in Vancouver, British Columbia or Canada. A discovery, whether it is done in Canada or Nigeria, could have significant impact to the world. This is a statement; I do not think I can respond otherwise to your comment.

Mme Bernatchez Tardif: Dans votre mémoire, à la page 2, vous faites état des coûts de la recherche et des dépenses pour les médicaments contre les maladies infectieuses. Au moment

[*Translation*]

pour ces médicaments, entre autres choses. Par conséquent, beaucoup de médecins ne peuvent pas bien traiter leurs patients, soit parce qu'ils ignorent l'existence de ces médicaments, soit parce qu'ils refusent de se donner tout ce mal pour les obtenir.

M. Kempling: A-t-on fait la preuve que beaucoup d'infections et de maladies parviennent au Canada en raison des immigrants que nous acceptons de ces pays?

M. Bowie: Certainement.

M. Kempling: J'ai entendu des arguments pour et contre. Certains disent oui, d'autres non.

M. Bowie: Il ne fait aucun doute que les gens qui viennent d'autres pays peuvent amener des infections au Canada. Il ne fait aussi aucun doute que les Canadiens qui visitent d'autres pays peuvent de leur côté y apporter des infections.

M. Kempling: Bon.

M. Bowie: Presque toutes les parasitoses que nous relevons assez fréquemment sont celles qui ne peuvent terminer leur cycle vital au Canada. Autrement dit, la personne reste infectée, mais il est peu probable qu'elle transmette cette infection à autrui. Bien sûr, il y a d'autres maladies, comme la tuberculose, qui se répand rapidement, mais ceux qui immigrent au Canada en provenance de pays où la tuberculose est courante font d'ordinaire l'objet d'examens médicaux efficaces.

M. Kempling: Merci bien.

Le président: Merci, monsieur Kempling.

Mrs. Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Bowie, in one of last week's *Citizen*, there was an article about an investigation carried out among ten Canadian universities. I quote from memory, one of their findings was that, 50% to 75% of the innovations made possible through Canadian taxpayers' money, ended up on foreign markets. What percentage of pharmaceutical products developed in Canada are marketed abroad?

M. Bowie: Si j'ai bien compris votre question, une étude a fait voir que 50 à 70 p. 100 des innovations financées par les contribuables canadiens aboutissent sur les marchés étrangers ou sont utilisées ailleurs. Je ne suis pas au courant de ces données, mais cela ne m'étonne pas. Ce qui me surprend, c'est que le pourcentage donné soit si bas, car beaucoup d'entre nous, au sein de la collectivité universitaire, s'intéressent à des questions d'envergure globale, et pas seulement à ce qui se passe à Vancouver, en Colombie-Britannique ou au Canada. Toute découverte, qu'elle émane du Canada ou du Nigéria, peut avoir un impact sensible à l'échelle mondiale. C'est moi qui l'affirme, mais je ne peux répondre autrement à votre question.

Mrs. Bernatchez Tardif: In your brief, on page 2, you mention the costs of research and the expenditures for drugs against infectious disease. When the association representing

[*Texte*]

où l'association représentant les compagnies novatrices est venue présenter un mémoire au Comité, on nous a dit que le prix des médicaments ne devait pas être regardé strictement en soi, mais qu'on devait également regarder l'effet du médicament sur les coûts d'hospitalisation. Avez-vous des commentaires à faire là-dessus?

Dr. Bowie: The question, as I understand it, is whether we should look at the whole equation of the cost of pharmaceutical agents in the more global sphere. For example, if I can treat a patient who has pneumonia with penicillin, I may very well succeed in keeping the patient out of hospital; in fact, I likely will. I think this is a very relevant part of the cost equation. I would apply this part of the cost equation equally to new drugs and generics. Nevertheless, it is obviously one of the costs and it may be more significant in infections than in most other areas of medical therapy.

Mme Bernatchez Tardif: Selon les statistiques que j'ai vues, les compagnies génériques produisent 8 p. 100 des produits actuellement sur le marché. Evidemment, ces médicaments existaient déjà. Est-ce que cela veut dire que les coûts qui seraient évités grâce au développement d'un nouveau produit seraient à l'avantage des Canadiens en général?

Dr. Bowie: I do not think I got the translation correctly. Again, if I can read out the question, you say 8%—

Mrs. Bernatchez Tardif: The 8% is the total production generics are touching. Actually no, 7% maybe. We are talking about rolling the cost of medication through the generics but we are not touching the whole range of products. We are touching only a small percentage of them. How can we say the cost related to those generics is so important to the total cost of services, hospital and medication?

• 1200

Dr. Bowie: I do not have data to respond to that. My own bias is that the cost saving in generics is probably not going to make a huge difference and that other factors are more important. It goes back, however, to my initial comment to Mr. Dingwall that there still are savings with generics, ultimately. In the infectious field those are not going to be major because of the changes I talked about before. Things are just changing too fast. They should, nevertheless, be looked at and balanced, if possible.

I do not want to ignore the benefit of generics. I think the generics have a role of play, but I think it is a minor role. I do not mind having them around. I do not mind using them in the appropriate context.

I may not be responding to your question.

Mrs. Bernatchez Tardif: No, that is all right. Thank you, Dr. Bowie.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif.

[*Traduction*]

the innovative companies submitted a brief to this committee, they told us that the cost of a drug should not be strictly looked at by itself, but the impact of the drug on hospitalization costs should also be considered. Would you have any comments in this respect?

M. Bowie: La question, si j'ai bien compris, c'est de savoir s'il faut envisager tous les éléments de l'équation, de façon globale, en matière du coût des agents pharmaceutiques. À titre d'exemple, si je peux traiter un tuberculeux à la pénicilline, je peux éviter qu'il soit hospitalisé; en fait, c'est probablement ce qui va se produire. J'estime que c'est un élément très pertinent de l'équation des coûts. Je l'appliquerais d'ailleurs tout aussi bien aux nouveaux médicaments qu'aux produits génériques. Néanmoins, cela fait évidemment partie des coûts, dans une mesure peut-être beaucoup plus importante pour les infections que pour la plupart des autres domaines de la thérapie médicale.

Mrs. Bernatchez Tardif: From the statistics that I have seen, generic companies account for 8% of the products now on the market. Obviously, these are existing drugs. Does this mean that the cost that would be avoided, thanks to the development of a new product, would be generally beneficial to all Canadians?

M. Bowie: Je crois avoir mal saisi la traduction. Si vous me permettez de lire votre question, vous dites que 8 p. 100 . . .

Mme Bernatchez Tardif: Huit p. 100, c'est la production globale des sociétés des médicaments génériques. En fait, c'est peut-être 7 p. 100. Il est question de contrôler le coût des médicaments par l'intermédiaire de ces sociétés, mais sans aborder toute la gamme des médicaments. En fait, il ne s'agit qu'un faible pourcentage d'entre eux. Comment peut-on dire que les coûts reliés à ces sociétés soient si importants au regard du coût global des services, de l'hospitalisation et des médicaments?

M. Bowie: Je n'ai pas de données qui me permettent de vous répondre. J'incline à penser que les économies attribuables aux sociétés génériques ne pèsent pas lourd dans la balance et qu'il y a d'autres facteurs bien plus importants. J'en reviens toutefois à la remarque que j'ai faite à M. Dingwall, soit que ces sociétés sont à l'origine de certaines économies. Pour ce qui est des maladies infectieuses, ces économies sont peu importantes, en raison des changements dont j'ai parlé auparavant. Les choses évoluent trop rapidement. Il faut quand même envisager ces économies sous un point de vue équilibré, c'est possible.

Je ne voudrais pas lier les avantages attribuables à ces sociétés. J'estime qu'elles ont un rôle à jouer, mais c'est un rôle de figurant. Je ne reproche pas leur existence. Je ne me soucie pas de leur faire appel dans le contexte voulu.

Je n'ai peut-être pas répondu à votre question.

Mme Bernatchez Tardif: Non, c'est bien. Merci, monsieur Bowie.

Le président: Merci, madame Tardif.

[*Text*]

Thank you, Dr. Bowie. We appreciate your bringing your evidence to the committee. We excuse you from the chair, and we will be calling then the Canadian Hospital Association, Jean-Claude Martin and Carole Clemenhagen—a good Scandinavian name.

We welcome the Canadian Hospital Association to our committee, and we appreciate any efforts you have had to undertake in order to present your information to the committee.

There is 45 minutes that is available for the purpose of your making a statement and examination by committee. The committee's proportion will be that time left within the 45 minutes after you have made your statement.

On that brief introduction, we will start timing as of now, and you may proceed with any comments the Canadian Hospital Association wishes to make.

Mr. Jean-Claude Martin (President, Canadian Hospital Association): I have with me Carole Clemenhagen, Vice-President, Representation.

I have to apologize in the name of the chairman of CHA, who unfortunately, because of a previous commitment and the short notice, cannot be with your committee this morning. Also, our Vice-President, Research, was supposed to be with us this morning. Unfortunately, because of sickness, he could not be part of this delegation.

Mr. Chairman, I would like to take a couple of minutes to give you some highlights of CHA's position in regard to this issue of revision to the Patent Act.

First, the Canadian Hospital Association has been monitoring, has been following, this debate since late 1982. We have been involved in reviewing documentation that had been produced by the previous, previous, previous, previous Consumer and Corporate Affairs Minister, and also a number of briefs presented by different organizations in the field of manufacture of drugs.

We prepared a first brief in 1983 which was called "The Compulsory Licensing of Pharmaceuticals, a review of section 41 of the Patent Act". This brief was submitted to the Consumer and Corporate Affairs Minister of the time. In that brief we addressed a number of issues, such as the issue of creation of employment, the issue of pharmaceutical research and development, the issue of dependence on foreign drug production, the development of new technology, and the cost of drugs.

CHA at that time had only one recommendation in its brief, and it pertained to the issue of costs, and it stated:

> That any changes made to Section 41 of the Patent Act should not have the effect of unduly increasing the cost of drugs purchased by health care institutions in Canada on behalf of their patients, the consumers of these drugs.

[*Translation*]

Merci, monsieur Bowie. Nous vous savons gré de votre déposition auprès du comité. Nous vous excusons, et nous passons maintenant à l'Association des hôpitaux du Canada, Jean-Claude Martin et Carole Clemenhagen—un beau nom scandinave.

Au nom du comité, je souhaite la bienvenue à l'Association des hôpitaux du Canada; nous vous savons gré des efforts que vous avez déployés afin de faire votre présentation au comité.

Vous disposez de 45 minutes pour votre présentation et pour votre interrogatoire. Le temps que vous prendrez pour faire votre présentation sera soustrait de ces 45 minutes.

Suite à cette brève introduction, le compte à rebours commence dès maintenant; je vous invite à faire vos observations au nom de l'Association des hôpitaux du Canada.

M. Jean-Claude Martin (président, Association des hôpitaux du Canada): Je suis accompagné de Carole Clemenhagen, vice-présidente responsable de la Représentation.

Je tiens à vous présenter les excuses du président de l'ORC, qui n'a pu venir ce matin, en raison d'un engagement antérieur et du bref préavis. De plus, notre vice-président à la Recherche, était sensé nous accompagner ce matin. Malheureusement, il ne peut faire partie de notre délégation, pour cause de maladie.

Monsieur le président, veuillez m'accorder quelques instants pour vous exposer les grandes lignes de la position de l'AHC au sujet de la refonte de la Loi sur les brevets.

Tout d'abord, l'Association des hôpitaux du Canada suit cette question de près depuis la fin de 1982. Nous avons passé en revue la documentation émanant de tous les anciens ministres de la Consommation et des Corporations, de même que nombre de mémoires remis par divers organismes dans le domaine de la fabrication des médicaments.

Nous avons rédigé un premier mémoire en 1983, qui s'intitulait: Les licences obligatoires de produits pharmaceutiques, analyse de l'article 41 de la Loi sur les brevets. Ce mémoire a été présenté au ministre de la Consommation et des Corporations à l'époque. Nous y avions abordé un certain nombre de questions, notamment la création d'emplois, la recherche et le développement pharmaceutique, la dépendance à l'égard de la production étangère de documents, la mise au point de nouvelles technologies et le coût des médicaments.

L'AHC n'a formulé qu'une seule recommandation à l'époque, qui avait trait à la question des coûts; elle se lit comme suit:

> Que les modifications apportées à l'article 41 de la Loi sur les brevets n'ait pas pour effet d'accroître indûment le coût des médicaments achetés par les établissements de santé au Canada pour le compte de leurs patients, les consommateurs de ces médicaments.

[*Texte*]

• 1205

Following this brief, the government appointed a royal commission under Professor Eastman. The CHA was pleased and did support this decision by the government, because it did allow CHA to have access to reliable information. You realize, Mr. Chairman, that the Hospital Association has limited resources and we are not specialists in every field and definitely not in the field of manufacturing of drugs. So by getting this commission and the report that was produced by the Eastman commission—and we did also submit a brief to the Eastman commission—we felt this would help all the people involved in the decision-making process to arrive at a decision.

Following the Eastman report, legislation was proposed. We are now dealing with Bill C-22. CHA did prepare a brief in response to the proposed legislation. You have received a copy of the brief we prepared, which is entitled "Compulsory licensing of pharmaceuticals, a review of Bill C-22". In this brief we have done basicaly three things: we have reviewed three topics that we felt were rather important to this dicussion. First, we addressed the issue of intellectual property; second, we addressed the issue of pharmaceutical research and development; and third, we addressed the issue of the cost of drugs.

Under the issue of intellectual property on page 4, we have raised a number of questions that to us have not yet been completely answered. We have, however, come up with a recommendation, which is clearly stated on page 5, which is basically endorsing the recommendation the Eastman commission has made in regard to the protection that should be granted to the pharmaceutical industry. The rationale behind it is that if the commission, after a number of months of inquiry and meeting with people, has come with this recommendation, we find it a little bit difficult to say that we could do a better job than they have done. So we have totally endorsed this recommendation, which is described under 8.1, 8.2, and 8.3 of our brief on page 5.

Under pharmaceutical research, again we do support the concept of research and we realize and we agree that research should be undertaken and should be done in Canada. What we are saying is that there probably is another mechanism to fund research. In our first brief in 1983, we had mentioned the issue of grant programs and subsidization to the pharmaceutical industry if we felt there was a need to support the industry to do research. In our second brief we even went a little further and introduced a motion of tax incentive to stimulate research and development, which also exists in the present legislation and which the pharmaceutical industry could enjoy at great length.

We have also noted that Bill C-22 did not define clearly what research meant. Again, in our brief we have proposed a definition of research and development. Basically we have looked at the one Revenue Canada has, which is again stated on page 6 under definition of pharmaceutical research and development. It does indicate what is included in and what is excluded from research.

[*Traduction*]

Par la suite, le gouvernement a créé une commission royale d'enquête sous la présidence de M. Eastman. L'Association des hôpitaux canadiens s'en est réjouie car cela lui permettait d'obtenir des renseignements fiables. Vous comprenez, monsieur le président, que l'association a des ressources limitées et que nous ne sommes pas spécialistes de tous les domaines, et certainement pas de la fabrication des médicaments. Nous avons donc jugé que cette commission, et le rapport qu'elle a publié—nous avons également présenté un mémoire devant la Commission Eastman—aideraient les intéressés à prendre une décision informée.

Après la publication du rapport Eastman, un projet de loi a été déposé. Nous avons maintenant le projet de loi C-22. L'AHC a préparé un mémoire à propos de ce projet de loi. Vous en avez reçu copie; il est intitulé *Compulsory Licensing of pharmaceuticals, a review of Bill C-22.* Dans ce mémoire, nous avons abordé essentiellement trois sujets qui nous paraissaient importants. Premièrement, nous avons examiné la question de la propriété intellectuelle; deuxièmement, nous nous sommes penchés sur la question de la recherche et du développement pharmaceutiques; et troisièmement, nous avons examiné la question du coût des médicaments.

A propos de la propriété intellectuelle, à la page 4, nous avons soulevé un certain nombre de questions qui n'ont pas reçu de réponses tout à fait satisfaisantes d'après nous. Nous avons cependant présenté une recommandation, que nous énonçons clairement à la page 5, et qui appuie essentiellement la recommandation de la Commission Eastman concernant la protection dont doit bénéficier l'industrie pharmaceutique. L'idée étant que si après de nombreux mois d'enquêtes et d'audiences la commission n'est arrivée à cette conclusion, il nous paraît difficile de prétendre faire mieux. Nous appuyons donc sans réserves cette recommandation qui est énoncée aux paragraphes 8.1, 8.2 et 8.3 de notre mémoire, à la page 5.

En ce qui concerne la recherche pharmaceutique, encore une fois, c'est un concept que nous appuyons, et nous souscrivons à l'idée que la recherche doit être faite au Canada. Mais nous pensons qu'il y a probablement un autre moyen de financer la recherche. Dans notre premier mémoire, préparé en 1983, nous avons mentionné la possibilité de programmes de subventions et de subsides à l'industrie pharmaceutique, si on estimait qu'il en était besoin pour l'aider à faire de la recherche. Dans notre deuxième mémoire, nous sommes allés un peu plus loin et nous avons proposé des mesures d'incitation fiscale pour stimuler la recherche et le développement, mesures que prévoit la loi actuelle, et dont pourrait se prévaloir longtemps l'industrie pharmaceutique.

Nous avons également souligné que le projet de loi C-22 ne donne pas une définition précise de la recherche. Encore une fois, nous avons dans notre mémoire proposé une définition de la recherche et du développement. Nous avons essentiellement repris celle de Revenu Canada, et nous l'avons présentée à la page 6, sous le titre: définition de la recherche et du développement pharmaceutiques. La définition précise ce qui constitue et ce qui ne constitue pas de la recherche.

[*Text*]

The third part of our brief addressed the issue of costs of drugs. There is no doubt in our mind that any additional cost to health care institutions throughout this country will have to be supported by additional money coming from somewhere. Hospitals have reached a point over which they cannot simply go any further. You read every day the deficits that hospitals are making, the wards that are being closed, the beds that are being closed. So we are saying that if there is a cost increase, the money will have to come from somewhere. Again, we are not saying that there will be a cost increase, but we are saying that if there is a cost increase somebody will have to foot the bill somewhere. The hospitals simply cannot carry on paying additional costs if needed.

• 1210

Also, the CHA has reviewed Bill C-22 and has recognized the role of the Drug Prices Review Board. It felt that the wording in the legislation was a little too weak, and has proposed a number of changes to the bill, especially under proposed subsection 41.15(2), where it says "the board may by order direct that".

We would like to see that changed to read "the board shall by order". It means that they have to, and they do not necessarily have to decide if they wish or not.

The second change we would like to recommend is under proposed subsection 41.15(5), where it reads "to such extent as the board deems reasonable".

We think this sentence should be removed. Everything should be reviewed. We think there is no judgment that should be passed on what is going on.

Under proposed section 41.26, after the exploration of four years, after proposed section 41.11 comes into force, the Governor in Council "may, by order, where the Governor in Council determines" We would like to change this so that it is a clear mandate that the legislation will have to be reviewed after four years.

In regard to the issues of the cost of drugs, on page 13, the CHA stated the following:

> CHA has no objection to the very laudable objective pursued by the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada, but must mention that health care institutions in Canada are in a difficult position to absorb any additional costs unless additional financial resources are made available to cover them.
>
> The Association would also like to mention that health care insitutions should not be used by funding authorities, i.e., governments, as a mechanism to aid, support, or create employment, or finance research and development, unless these institutions are adequately informed, and most importantly, suitably funded on a permanent basis.

This is a very brief review of the situation. We would be pleased to answer your questions or provide any additional information. We are not experts. The main thrust of our brief has to do with cost and who is going to pay it, and where the money is going to come from.

[*Translation*]

La troisième partie du mémoire traite du prix des médicaments. Il ne fait aucun doute pour nous qu'il va falloir trouver quelque part l'argent pour payer tous frais supplémentaires encourus par les établissements de soins médicaux au Canada. Les hôpitaux ont atteint leur limite. Les journaux font chaque jour état des déficits des hôpitaux, des salles qui ferment, des lits perdus. Alors si les coûts doivent augmenter, il va falloir que l'argent vienne de quelque part. Nous ne voulons pas dire qu'il y aura automatiquement une augmentation des coûts, mais le cas échéant, il va falloir que quelqu'un règle la facture. Les hôpitaux ne peuvent simplement plus continuer à assumer des frais supplémentaires.

En outre, l'Association des hôpitaux du Canada a examiné le projet de loi C-22 et reconnaît le rôle du Conseil d'examen du prix des médicaments. L'Association trouve le libellé du projet de loi trop faible, et propose plusieurs modifications, notamment au paragraphe 41.15(2) où il est dit «le Conseil peut lever . . . par directive».

Nous aimerions voir le libellé suivant «le Conseil lèvera . . . par directive». Cela veut dire qu'il est tenu de le faire et qu'il n'a pas nécessairement à décider si cela lui plaît ou non.

La deuxième modification que nous recommandons porte sur l'incise «dans la mesure où il (le conseil) l'estime indiqué», au paragraphe 41.15(5).

Il faut à notre avis rayer cette incise. Il faut tout examiner. Il n'y a pas à passer jugement sur la situation.

A l'article 41.26 du projet de loi on peut lire: Quatre ans révolus après l'entrée en vigueur de l'article 41.11, «le gouverneur en conseil peut, par décret, . . . , s'il l'estime . . . ». Nous aimerions voir apportée une modification à ce paragraphe afin qu'il soit clair que la Loi devra être réexaminée quatre ans après son entrée en vigueur.

A propos du coût des médicaments, la AHC déclare à la page 13 de son mémoire:

> L'Association des hôpitaux canadiens ne pose aucune objection à l'objectif fort louable que s'est fixée l'Association canadienne de l'industrie du médicament, mais elle se doit de dire que les établissements de soins médicaux canadiens ne sont pas en mesure d'absorber des coûts supplémentaires, à moins qu'on ne leur fournisse les ressources nécessaires.
>
> L'Association tient également à dire que les établissements de soins médicaux ne devraient pas être considérés par les bailleurs de fonds, c'est-à-dire les gouvernements, comme des moyens d'aider, d'appuyer, ou de financer la création d'emplois, ou la recherche et développement, sans que ces établissements ne soient bien informés, et surtout, adéquatement financés et de façon constante.

C'était un bref survol de la situation. Nous nous ferons un plaisir de répondre à vos questions ou de vous fournir des renseignements supplémentaires. Nous ne sommes pas des experts. Notre mémoire porte principalement sur les coûts, et la question de savoir qui réglera la facture.

[*Texte*]

We have heard a number of people make the public statement that there would not be any additional cost. The big question raised by a number of people was if there is no additional cost, where will the money come to do the research, if it is the purpose of the legislation to generate money to do research in the pharmaceutical area.

Ms Carol Clemenhagen (Vice-President, Representative, Canadian Hospital Association): In 1983 alone, Ontario hospitals saved $12 million because of compulsory licensing.

Mr. Dingwall: I have read with considerable interest your reference with regard to the definition of research and why you would like to have that inserted in the bill. I commend you for making every reasonable and objective improvement to this particular bill.

Perhaps I could go on to an area that seems to be of great concern to you both and to me as well, and that is the cost effects of Bill C-22.

I noted on page 11 of your presentation that you talk about the various Hospital Associations in the different provinces. I am wondering if you could embellish upon what you have already written down in terms of what organizations or provinces are saying with regard to this particular bill.

I note for instance that the Hospital Association of Prince Edward Island wrote that it was strongly and unanimously opposed to the proposed amendments of the Patent Act pertaining to pharmaceuticals.

I am just wondering what other provinces, other member organizations of the Canadian Hospital Association, are telling you what they understand to be the cost implications of this bill.

• 1215

Mr. Martin: At the bottom of page 10, on page 11, and at the top of page 12, you have comments on each of the provinces. These comments were extracted either from briefs prepared by these provincial associations and sent to the Minister of Consumer and Corporate Affairs, or from letters sent to CHA in support of the position we have developed.

You have there all the information we have gathered. You have also received the Ontario Hospital Association brief. Back in 1983 and 1984, the British Columbia Health Association submitted a brief to the Department of Consumer and Corporate Affairs. You do have the conclusion of these briefs included in there.

Mr. Dingwall: Have they been able to zero in, in terms of the range of the financial impact it will take on the provinces? For instance, in the province of Nova Scotia, the Minister of National Health and Welfare has stated that it was his contention this bill would cost an additional $25 million to the people of the province of Nova Scotia.

[*Traduction*]

Nous savons que plusieurs personnes ont dit publiquement que les coûts n'augmenteraient pas. Bien des gens se demandent d'où viendra l'argent pour financer la recherche, s'il n'y a aucune augmentation du coût, puisque le but de la Loi est apparemment de générer les fonds nécessaires à la recherche pharmaceutique.

Mme Carol Clemenhagen (vice-présidente à la représentantion, Association des hôpitaux du Canada): Pour la seule année de 1983, les hôpitaux ontariens ont économisé 12 millions de dollars grâce aux licences obligatoires.

M. Dingwall: J'ai lu avec beaucoup d'intérêt le passage de votre mémoire où vous donnez une définition de la recherche et expliquez pourquoi vous estimez qu'il est important de l'inclure dans le projet de loi. Je vous félicite d'avoir proposé des améliorations raisonnables et objectives à ce projet de loi.

Passons maintenant, si vous le permettez, à un sujet qui semble vous inquiéter tous beaucoup, comme c'est le cas pour moi, celui des conséquences du projet de loi C-22 sur le prix des médicaments.

J'ai vu à la page 11 de votre exposé que vous parlez des diverses associations hospitalières provinciales. Pourriez-vous broder un peu sur ce que vous avez déjà mis par écrit du point de vue des organisations provinciales concernant ce projet de loi.

Je note par exemple que l'Association des hôpitaux de l'Île-du-Prince-Édouard a déclaré qu'elle est vivement et unanimement contre les modifications proposées à la Loi sur les brevets, en ce qui concerne les produits pharmaceutiques.

J'aimerais savoir ce que d'autres organisations provinciales membres de l'Association canadienne vous ont dit des conséquences financières qu'aurait d'après elles ce projet de loi.

M. Martin: Au bas de la page 10, à la page 11 et au début de la page 12, vous avez les commentaires de chacune des associations provinciales. Ces commentaires ont été tirés soit de mémoires rédigés par ces associations et envoyés au ministre de la Consommation et des Corporations, soit de lettres envoyées à l'AHC, à l'appui de la position que nous avons adoptée.

Vous avez là tous les renseignements dont nous disposons. Vous avez également reçu le mémoire de l'Association ontarienne. En 1983 et 1984, la *British Columbia Health Association* a envoyé un mémoire au ministère de la Consommation et des Corporations. Vous avez là les conclusions tirées de ces mémoires.

M. Dingwall: Ont-elles pu calculer avec une certaine précision l'impact financier que cela pourra avoir pour les provinces? Pour la Nouvelle-Écosse, par exemple, le ministre de la Santé nationale et du Bien-Être social a déclaré que selon lui, le projet de loi entraînerait des coûts supplémentaires de 25 millions de dollars.

[*Text*]

I am wondering if your Hospital Associations have been able to provide you with a range as to what they understand the additional cost might be.

Mr. Martin: The information you are referring to comes from a province where there is a pharmacare plan. In provinces such as Saskatchewan or Nova Scotia, where there is a pharmacare plan, it is possible to get those figures.

In the case of hospitals alone, it is not possible. I do not have that data at this point. They have not been segregated. The only figures we were able to get . . . and they are getting a little bit old, because Statistics Canada is always three years, four years, or five years behind. In the previous brief, we were able to establish that between 1960 and 1969, there was an increase of 40% in real cost of drugs to hospitals; whereas from 1969 to 1978, this dropped to about a 10% increase in the real cost of drugs to hospitals. These are the only figures we have.

You can deal with some projections, but I do not think they are very reliable at this time.

Mr. Dingwall: I am wondering if you share my concern. I have some very real fears that in many of the provinces, and in particular those provinces that do not have sufficient economic activity taking place at the present time, the effects of Bill C-22 will be quite devastating.

I would perhaps conclude that P.E.I., Nova Scotia, Newfoundland and New Brunswick, just to name four, would have particular concerns as to what the cost will mean to them with regard to their pharmacare program.

I am also concerned, and I am wondering if you share this concern, that all political parties in 1984 got up on the soap box and said that they all believe in the Canada Health Act—all three political parties!

We now have the substance of Bill C-22 before us, which in effect says that prices are going to increase; they would not have put the $100 million aside, they would not have put in the Drug Prices Review Board, if they were not going to increase. They would not do a flip on their ideology. I mean, surely to God the governing party would not do a flip with regard to ideology.

However, having said that, I believe it is a breech of the Canada Health Act because prices are going to increase. It is going to affect our health care system, whether it be through pharmacare in terms of the cost of drugs or by taking it from one pot to be put into another pot, which then directly affects hospitals across this country, who, according to my information, are pretty well stripped to the bone right now.

I am wondering if you share that concern and that fear.

Mr. Martin: Mr. Chairman, in the last sentence of our brief, we have stated the following:

[*Translation*]

Je voudrais savoir si les associations affiliées à l'AHC ont pu vous donner une idée de ce que pourrait être le coût supplémentaire dans leur province.

M. Martin: Le chiffre que vous avez cité concerne une province qui a un régime d'assurance-médicaments. Il est possible d'obtenir ces chiffres pour des provinces comme la Saskatchewan ou la Nouvelle-Écosse, qui ont ces régimes d'assurance.

Pour les hôpitaux, ce n'est pas possible. Nous n'avons pas les données nécessaires pour le moment. Les chiffres n'ont pas été extraits. Les seuls que nous ayons pu obtenir . . . et ils commencent à dater un peu, car Statistique Canada a toujours trois, quatre ou cinq années de retard. Lorsque nous avons préparé le mémoire précédent, nous avons pu calculer qu'entre 1960 et 1969, le coût réel des médicaments pour les hôpitaux avait augmenté de 40 p. 100; par contraste, entre 1969 et 1978, l'augmentation du coût réel des médicaments pour les hôpitaux n'était plus que de 10 p. 100. Ce sont les seuls chiffres que nous ayons.

Il y a des projections, mais je ne crois pas qu'elles soient très fiables pour le moment.

M. Dingwall: Je me demande si vous partagez mon inquiétude. Je crains vraiment que le projet de loi C-22 ait un effet véritablement dévastateur dans bien des provinces, et surtout dans celles où l'activité économique est actuellement faible.

Je conclurai en disant que l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve et le Nouveau-Brunswick, pour n'en nommer que quatre, auront des raisons de s'inquiéter des coûts supplémentaires que cela entraînera pour leur régime d'assurance-médicaments.

J'ai une autre crainte, et je voudrais savoir si vous la partagez. En 1984, tous les partis politiques ont déclaré publiquement soutenir la Loi canadienne sur la santé. Tous les trois!

Maintenant, nous avons le projet de loi C-22, qui prévoit en fait une augmentation des prix. Si ce n'était pas le cas, le gouvernement n'aurait pas prévu une réserve de 100 millions de dollars, n'aurait pas créé un Conseil d'examen du prix des médicaments. Le gouvernement n'aurait pas fait une telle volte-face idéologique. Enfin, voyons, le parti majoritaire ne ferait jamais une volte-face idéologique.

Mais cela dit, je pense qu'on est en train d'enfreindre la Loi canadienne sur la santé, car les prix vont augmenter. Tout notre système de soins médicaux s'en ressentira, que ce soit en raison de l'augmentation du coût des médicaments payés par les régimes d'assurance, ou parce que l'on vide une caisse pour en remplir une autre, ce qui aura un effet direct sur les hôpitaux qui, d'après mes renseignements, sont déjà à la limite de leurs moyens.

Je voudrais savoir si vous partagez cette inquiétude et cette crainte.

M. Martin: Monsieur le président, la dernière phrase de notre mémoire dit ceci:

[*Texte*]

. . . in the event of new and additional costs due to drug cost increases, proportional budget increases will have to be made available if health care institutions are to maintain the actual quantity and quality of patient care offered to Canadians.

That is basically the fundamental issue.

• 1220

CHA and its membership are not raising the issue of protection of intellectual property or research in the pharmaceutical industry. We are just saying that if there is some cost, somebody somewhere will have to pay for it.

Mr. Dingwall: I guess to supplement what I am trying to share with you in terms of information purposes, we have had the provincial government in Nova Scotia, the Ontario government, and representatives from Saskatchewan who have all indicated that as a direct result of Bill C-22, there are going to be increases with regard to pharmaceuticals in their province. Therefore the thesis you are advocating, namely that it may in fact have a tremendous bearing on hospitals you represent, will result as a result of passing this Bill C-22.

You make mention also in your brief of the Drug Prices Review Board. Do you feel it is an effective mechanism to address some of your concerns?

Mr. Martin: Mr. Chairman, our recommendation is not "shall" or "may" or something but that they will review and they will after four years undertake a review of their mandate. We do state that previous control boards have not been very successful in Canada. So it would be rather surprising if this one would all of a sudden become very effective. I think with some changes to the legislation, maybe—

Mr. Dingwall: Right now you are holding your nose with regard to the board. But if there are some improvements, you will let your nose go and let it go by. I have many difficulties with the Drug Prices Review Board from a constitutional point of view. It has absolutely no powers whatsoever. Mr. Kempling opposite will probably agree with me when he questions you. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: I presume that hospitals in every part of Canada, in all the provinces and in the territories are having financial difficulties in living within the budgets allocated by the governments in the provinces in which they are established.

Mr. Martin: Mr. Chairman, I think we always have to be careful about generalization. When you say all hospitals, I imagine you mean all. I do not think we can support such a statement. There are some areas where some hospitals are in better financial positions than others, because of circumstances and maybe their location. So I do not think we should say that all hospitals—

[*Traduction*]

. . . si les coûts devaient augmenter à la suite d'une hausse du prix des médicaments, il va falloir prévoir des augmentations budgétaires proportionnelles si l'on veut que les établissements de soins médicaux maintiennent la qualité et l'accessibilité des services qu'ils offrent actuellement aux Canadiens.

C'est là le coeur de la question.

L'AHC et ses membres ne soulèvent pas la question de la protection de la propriété intellectuelle ou la recherche dans l'industrie pharmaceutique. Nous prétendons simplement que s'il y a des coûts, quelqu'un devra les assumer.

M. Dingwall: Sachez aussi que le gouvernement de la Nouvelle-Écosse, celui de l'Ontario et des représentants de la Saskatchewan nous ont tous dit que le projet de loi C-22 aurait comme résultat direct de faire augmenter les prix des produits pharmaceutiques dans leur province. Par conséquent, la thèse que vous avancez, c'est-à-dire que les hôpitaux en soufriraient grandement, est le résultat de l'adoption du projet de loi C-22.

Vous mentionnez également dans votre mémoire le Conseil d'examen du prix des médicaments. Croyez-vous que ce Conseil soit un outil efficace pour éliminer certaines de vos préoccupations?

M. Martin: Monsieur le président, notre recommandation n'est pas que le Conseil «peut» ou «doit» ou quelque chose du genre, mais qu'il examinera les prix et, qu'au bout de quatre ans son mandat sera revu. Nous signalons également que les offices de contrôle établis précédemment n'ont pas connu beaucoup de succès au Canada. Ce serait donc plutôt étonnant que celui-ci devienne soudain très efficace. J'estime que certains changements à la loi, peut-être . . .

M. Dingwall: Pour le moment, vous attendez pour voir ce qui va se passer avec ce Conseil. S'il y avait des améliorations, vous seriez soulagés en quelque sorte. Le Conseil d'examen du prix des médicaments me pose de nombreux problèmes du point de vue constitutionnel. Il n'a aucun pouvoir. M. Kempling, de l'autre côté de la table, vous interrogera plus tard et sera probablement du même avis que moi. Je vous remercie monsieur le président.

Le président: Merci monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Je suppose que tous les hôpitaux du Canada, dans toutes les provinces et dans les territoires éprouvent des difficultés financières lorsqu'il s'agit de respecter les budgets alloués par le gouvernement des provinces où ils se trouvent.

M. Martin: Monsieur le président, nous devons être toujours très prudents lorsque nous généralisons. Lorsque vous mentionnez tous les hôpitaux, vous voulez bien dire tous. Je ne pense pas que nous puissions accepter une telle déclaration. Il y a dans certaines régions des hôpitaux qui sont dans une meilleure situation financière que d'autres, à cause de la situation et peut-être de leur emplacement. Par conséquent, je ne pense pas que nous puissions soutenir que tous les hôpitaux . . .

[*Text*]

Mr. Orlikow: How about saying a substantial majority are in difficulty?

Mr. Martin: A large majority of hospitals are having some financial difficulty and again to differing degrees.

Mr. Orlikow: Is it fair to say that the cost of prescription drugs dispensed by hospitals across the country runs into the tens of millions of dollars?

Mr. Martin: It is fair to say this.

Mr. Orlikow: You have not made an estimate of the savings to the hospitals by the present system under which generic drugs can very frequently be used. I understand Ontario estimated that they save $12 million in—

Ms Clemenhagen: In 1983 alone, in one year.

Mr. Orlikow: Other hospitals in other provinces would be in a similar situation.

I notice, as you indicated to Mr. Dingwall, on pages 9, 10 and 11, you have the Hospital Association in almost every province expressing concern about how adversely they will be affected if the price of prescription drugs they have to purchase and dispense to the patients goes up substantially. I notice you give one illustration in which you mention the necessity for the hospitals in Ontario to try to absorb an increase of $25 million to $30 million in annual drug costs for non-ionic contrast media, for which apparently there is no competition. That is just one illustration of the kinds of problems you face. There may be many others.

• 1225

Let me turn to your recommendations. You recommend that any changes in the Patent Act should not have the effect of unduly increasing the cost of drugs purchased by your organizations. Am I right? Based on Professor Eastman's report . . . Because of the increased number of years in which the originating company will have exclusivity, you are convinced it will mean increases in the cost of drugs purchased and dispensed by the hospitals. Is that correct?

Mr. Martin: Yes. We have taken the liberty of quoting Mr. Eastman from a newspaper. I think one has to read that quotation with great attention because it is not easy to understand. It is on page 12. There are number of things which have to be clarified.

It is clear that previous generic names are not going to increase. It is clear patent drugs already on the market are not going to increase. It is going to be difficult to assess the costs of the new drug and, at the time they are going to be put on the market, to see if they are going to be priced higher than they would have been if there had been some competition. This is the difficulty of assessing the difference between the two.

Mr. Orlikow: For the extra years of exclusivity, during which time there will be no generic compeition, they will be

[*Translation*]

M. Orlikow: Si on disait qu'en majorité les hôpitaux éprouvent des difficultés?

M. Martin: La grande majorité des hôpitaux éprouve des difficultés financières mais là encore à des degrés divers.

M. Orlikow: Pourrions-nous prétendre que le coût des médicaments d'ordonnances prescrits par les hôpitaux du pays s'élevent à des dizaines de millions de dollars?

M. Martin: Je crois que c'est juste.

M. Orlikow: Vous n'avez pas calculé l'épargne que réaliseront les hôpitaux grâce au régime actuel qui permet l'utilisation fréquente des médicaments génériques. Je crois comprendre que l'Ontario estime qu'elle pourrait épargner 12 millions de dollars . . .

Mme Clemenhagen: Pour 1983 seulement, pour une seule année.

M. Orlikow: D'autres hôpitaux dans d'autres provinces se trouveraient dans une situation semblable.

Je remarque, comme vous l'avez signalé à M. Dingwall, qu'aux pages 10, 11 et 12, l'Association des hôpitaux du Canada dans presque toutes les provinces s'inquiète des effets désastreux que pourrait avoir une augmentation importante du prix des médicaments d'ordonnances achetés par les hôpitaux et remis aux malades. Vous citez l'exemple des hôpitaux de l'Ontario qui devront débourser 25 à 30 millions de plus par an pour les opacifiants radiologiques non-ioniques pour lesquels apparemment il n'y a aucune concurrence. Cela vous donne une idée du genre de problèmes auxquels vous devez faire face. Il y en a bien d'autres.

Je reviens à votre recommandation, vous prétendez que tout changement à la Loi sur les brevets ne devrait pas augmenter de façon indue le coût des médicaments achetés par vos organisations. C'est bien cela, n'est-ce pas? En me fondant sur le rapport du professeur Eastman . . . Etant donné qu'on a augmenté le nombre d'années pendant lesquelles la société qui est à l'origine du médicament en aura l'exclusivité, vous êtes convaincu que cela se traduira par une augmentation du coût des médicaments achetés et dispensés par les hôpitaux. C'est juste, n'est-ce pas?

M. Martin: Oui. Nous nous sommes permis de citer ce qu'avait dit M. Eastman à un journal. À mon avis, il faut lire cette citation avec beaucoup d'attention, car elle n'est pas facile à comprendre. Vous la trouverez à la page 13. Il faudrait préciser un certain nombre de questions.

Il est évident que les médicaments génériques offerts par le passé ne vont pas augmenter. Il est clair également que les médicaments brevetés qui sont déjà sur le marché ne vont pas non plus augmenter. Il sera difficile d'évaluer les coûts du nouveau médicament et, au moment où il sera sur le marché, de voir si le prix est plus élevé qu'il ne l'aurait été s'il y avait eu concurrence. Voilà quelles difficultés nous aurons à évaluer l'écart des prix entre les deux.

M. Orlikow: Pour ce qui est des années additionnelles d'exclusivité, période pendant laquelle il ne doit pas y avoir de

[*Texte*]

able to charge more than they would have under the present system. Is that not true?

Mr. Martin: That is the purpose of the legislation.

Mr. Orlikow: I notice your concern. You go into considerable detail about the need for this bill to be much more specific and detailed about the definition of research. We have had that suggestion from a number of witnesses who appeared before us, none of whom made as detailed suggestions as you do. You propose we include regulation 2900 in the bill. It is in Revenue Canada's jurisdiction.

Obviously you are concerned that the promise of the companies to spend substantially increased effort and money in research . . . When that is done, it should be done for real basic research rather than for some of the supposed research, product modification and promotion and so on, as has been done in the past. Is that correct? Is that your concern?

Mr. Martin: We want to be sure there is no misunderstanding, that when the legislation is applied, we know where we stand. On both sides of the bill . . . We know exactly what we mean. There is no use starting long arguments even before beginning to implement the bill.

Mr. Orlikow: Let us look at the Drug Prices Review Board. An overwhelming percentage of new drugs which come on the market are not researched and developed in Canada but rathr in other countries, the United States, Great Britain, France, Switzerland, to mention four countries which do most of the research.

• 1230

Do you realize that there is nothing in our law, there is nothing in the laws of those countries, that will permit the Drug Prices Review Board to get any real information about the actual cost of the research and the development done in those countries to bring the drug onto the market where it can be sold? Therefore the price the head office of the company that developed the drug will charge their Canadian subsidiary or any other company for the ingredients, for the right to produce the drug . . . the review board will have very little if any power to go into a real study of the real cost of researching and developing that drug. Do you realize that is a problem?

Mr. Martin: It is going to be, Mr. Chairman, a major task of the review board to get the necessary information, but again, this is the reason why they are being created. They will have to try by all means possible to get the information, but it is not going to be easy, especially if the companies are located outside of the jurisdiction of the Canadian government.

Mr. Orlikow: You have obviously studied Dr. Eastman's report, and you looked at the recommendations he made as to how to deal with this question; in other words, that the period of exclusivity for the company researching and developing the

[*Traduction*]

concurrence générique, les sociétés pourront demander davantage qu'elles ne l'auraient fait en vertu du régime actuel. C'est bien cela n'est-ce pas?

M. Martin: C'est le but de ce projet de loi.

M. Orlikow: Je vois que vous vous en inquiétez. Vous avez expliqué de façon très détaillée la nécessité que ce projet de loi soit beaucoup plus précis et beaucoup plus détaillé quant à la définition de la recherche. Un certain nombre de témoins qui ont comparu nous ont déjà fait cette suggestion, mais aucun de façon aussi précise que vous l'avez faite. Vous proposez d'inclure dans le projet de loi le règlement 2900, qui relève de la compétence de Revenu Canada.

Vous vous méfiez manifestement de la promesse qu'ont faite les sociétés de dépenser beaucoup plus et de faire beaucoup plus d'effort pour la recherche . . . Dans ces cas, il faudrait que la recherche soit faite sur une base de recherche réelle plutôt que d'une prétendue recherche, modification du produit ou promotion de celui-ci, comme ce fut le cas par le passé. C'est bien cela n'est-ce pas? C'est bien ce qui vous préoccupe?

M. Martin: Nous voulons nous assurer qu'il n'y a pas de malentendu, que lorsque la loi sera appliquée, nous saurons où nous en sommes. Pour les deux aspects du projet de loi . . . Nous savons exactement ce que nous voulons dire. Il est inutile d'invoquer de longs arguments avant même la mise en vigueur du projet de loi.

M. Orlikow: Jetez un coup d'oeil sur ce conseil d'examen du prix des médicaments. Un pourcentage énorme des nouveaux médicaments qui arrivent sur le marché n'ont pas fait l'objet de recherches et de développement effectués au Canada, mais dans d'autres pays comme les Etats-Unis, la Grande-Bretagne, la France, la Suisse pour ne mentionner que les quatre pays où se fait en grande partie la recherche.

Vous rendez-vous compte qu'il n'y a rien dans la loi de ces pays, ni rien dans notre propre loi, qui permette au conseil d'examen des prix des médicaments de se renseigner sur le coût de la R-D qui a permis de mettre ce médicament au point et de le vendre? Par conséquent la maison-mère pourra vendre à sa filiale canadienne ou à toute autre compagnie une licence de production du médicament . . . le conseil d'examen n'a pas les pouvoirs nécessaires pour se renseigner sur le coût véritable de la R-D pour ce médicament. Vous rendez-vous compte que cela pose un problème?

M. Martin: Monsieur le président, une des activités principales pour le conseil d'examen sera d'obtenir les informations nécessaires, mais c'est la raison pour laquelle il a été créé. Le conseil devra essayer de se procurer ces renseignements de toutes les manières possibles, même si ce n'est pas facile, en particulier lorsque les sociétés ne relèvent pas de la compétence du gouvernement canadien.

M. Orlikow: Il est clair que vous avez étudié le rapport Eastman et que vous avez étudié les recommandations qu'il a faites à cet égard; en d'autres termes, que la période d'exclusivité accordée à la compagnie qui a mis le médicament au point

[*Text*]

drug be extended; that the royalty paid by the company getting a licence to produce a generic drug be increased from 4% to 14%; and that this money go into a fund administered by a government agency which would pay out the money to the companies that actually do the research. That was Dr. Eastman's proposal. I gather from your brief that you have come to the conclusion that this method would be a better method of getting real research done than what is contained in the provisions of this bill. Is that correct?

Mr. Martin: Yes, Mr. Chairman, on page 5 it says:

> CHA endorses the following recommendations of the Eastman Report

and these are 8.1, 8.2 and 8.3, which are exactly the recommendations you refer to which are coming from the Eastman report.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président. Docteur Martin, est-ce que je m'adresse à un Franco-Ontarien ou à un Québécois?

M. Martin: À un Québécois de Montréal.

Mme Bertrand: Donc, il vous sera peut-être plus facile de répondre à ma première question. Dans votre mémoire, il y a des recommandations venant des associations des hôpitaux d'à peu près toutes les provinces, mais je ne vois rien du Québec. Est-ce qu'il y a une raison à cela?

M. Martin: Le Québec, à la suite de plusieurs consultations, n'a pas répondu à notre demande. Il a décidé de se tenir à l'extérieur de cette discussion.

Mme Bertrand: Peut-être est-ce parce que l'entreprise pharmaceutique est très présente au Québec.

M. Martin: Ce n'est pas la première fois que le Québec s'abstient de participer à un projet. Je ne suis donc pas en mesure de vous donner des explications justes et raisonnables. Vous n'êtes pas sans savoir que le Québec s'est abstenu, à plusieurs reprises, de participer à des projets nationaux.

Mme Bertrand: Pour ce qui est de ce projet spécifique, c'est peut-être indicatif de leur position.

M. Martin: On ne le sait pas.

Mme Bertrand: À votre deuxième recommandation, vous dites que vous aimeriez que le législateur reconsidère la proposition Eastman pour ce qui est des redevances. Cela aurait voulu dire 14 p. 100 des droits, n'est-ce pas? Cela aurait augmenté le prix des produits génériques.

Selon les chiffres que nous avons, en dollars de 1984, cela représenterait 30 millions de plus pour le prix des médicaments génériques. Êtes-vous d'accord?

M. Martin: On tient pour acquis, et avec raison, je pense, que si le gouvernement a jugé opportun de nommer des spécialistes pour faire enquête, ces gens-là avaient accès à beaucoup plus de renseignements que nous, à quelque moment que ce soit.

[*Translation*]

soit prolongée, que les redevances payées par la compagnie qui obtient une licence pour produire un médicament générique passent de 4 à 14 p. 100, que l'argent ainsi recueilli soit placé dans un fonds administré par une agence gouvernementale, qui le versera aux sociétés qui ont fait la recherche. D'après votre mémoire, je conclus que vous préférez cette suggestion aux dispositions contenues dans le projet de loi pour obtenir des recherches. C'est bien le cas?

M. Martin: Oui, monsieur le président. À la page 5 du mémoire, je lis:

> L'ACH appuie les recommandations du rapport Eastman qui suivent . . .

il s'agit des paragraphes 8.1, 8.2 et 8.3, qui reproduisent précisément les recommandations provenant du rapport Eastman.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. Dr. Martin, am I talking to a Franco-Ontarian or to a Quebecker?

Mr. Martin: To a Quebecker from Montreal.

Mrs. Bertrand: Then, you will have less problem answering my first question. In your brief, you have recommendations made by hospital associations from all across Canada but I do not see anything from Quebec. How come?

Mr. Martin: After several consultations, Quebec did not accede to our request and decided to remain outside of the discussion.

Mrs. Bertrand: It is perhaps because the pharmaceutical industry is well established in Quebec.

Mr. Martin: This is not the first time that Quebec has refused to participate in a project. I cannot give you any plausible or reasonable explanation. You must know that Quebec has several times declined to participate in national projects.

Mrs. Bertrand: In this instance, it may be telling.

Mr. Martin: Who knows?

Mrs. Bertrand: Your second recommendation states that you would like the legislator to reconsider the Eastman proposal for royalties. This would have meant 14% of royalties, right? It would have meant an increase in the price of generic products.

According to the figures we have, in 1984 dollars, it would mean an increase of $30 millions in the price of generic drugs. Right?

Mr. Martin: We take it for granted that if the government has found it expedient to appoint specialists for this investigation, those people must have had greater access to information than we have, at any time.

[*Texte*]

• 1235

Permettez-moi de faire un dernier commentaire. La Commission Eastman va jusqu'à dire que la méthode actuelle a bien servi les Canadiens et qu'elle ne voit pas pourquoi elle devrait être changée.

Compulsory licensing is fundamentally good for Canadians and why should we change it?

Donc, n'étant pas des spécialistes, n'ayant pas les ressources nécessaires pour visiter le pays d'un bout à l'autre et n'ayant pas d'équipes de recherche adéquates, nous tenons pour acquis que les recommandations de la Commission Eastman sont justes et raisonnables.

Mme Bertrand: Vous n'êtes pas sans savoir que le professeur Eastman a accepté la présidence de ce nouveau comité. Il nous a dit qu'en son for intérieur, il croyait peut-être que son rapport à lui était le meilleur, mais que s'il avait accepté la présidence de ce comité, c'est qu'il croyait en son efficacité et qu'il était d'accord sur les recommandations du projet de loi.

M. Martin: Libre à lui de porter des jugements sur son rapport.

Mme Bertrand: Oui, mais il a quand même accepté avec empressement de présider cette commission.

Je vous remercie, monsieur Martin.

The Chairman: Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Ms Clemenhagen, you mentioned Ontario had saved $12 million in 1983 on generics. Do you know the total figure they spent on drugs?

Ms Clemenhagen: I do not believe I said Ontario had saved $12 million on generics. Ontario hospitals saved $12 million because of compulsory licensing. This would include—

Mr. Kempling: It is the same thing as far as I am concerned. Do you know what the total figure was which they paid out in pharmaceuticals through the whole industry for the whole of Ontario?

Ms Clemenhagen: Let me look it up for you.

Mr. Kempling: While you are looking it up, perhaps I can ask Mr. Martin a question. I find your testimony rather depressing. We have had witnesses here before us who tell us the only way you can really reduce health care costs in the future is by new, innovative drugs that are going to help continue and control some of the diseases affecting us. In fact, our previous witness, Dr. Bowie, said if he could get a patient in time and give him penicillin he would probably keep him out of a hospital.

What we are dealing with here is the fact that the generic industry represents about 7% of the total market of pharmaceuticals in the country. They are doing no research whatever in the country. They are not contributing to research in any way at any of the universities of which we are aware.

[*Traduction*]

Allow me a last comment. The Eastman Commission goes so far as to say that Canadians have been well served by the actual system and there is no reason why it should be changed.

Au fond, le régime de licences obligatoires bénéficie aux Canadiens, pourquoi y toucher?

We are not experts, we do not have the necessary resources to travel throughout the country, we do not have access to adequate research teams, we have to take for granted that the recommendations of the Eastman Commission are fair and reasonable.

Mrs. Bertrand: You must be aware that Professor Eastman has agreed to chair the new board. He told us that deep down he believed that his own report may have been the best, but since as he had decided to chair the board, it meant that he had faith in its efficiency and that he agreed with the recommendations contained in the bill.

Mr. Martin: He can feel how he likes about his own report.

Mrs. Bertrand: Yes, but it did not prevent him from jumping at the chance to chair the board when it was offered to him.

Thank you, Mr. Martin.

Le président: Monsieur Kempling.

M. Kempling: Madelle Clemenhagen, vous avez mentionné que l'Ontario avait économisé 12 millions de dollars en 1983 pour les médicaments génériques. Savez-vous combien la province a dépensé en médicaments?

Mme Clemenhagen: Je ne crois pas avoir dit que l'Ontario avait économisé 12 millions de dollars pour les produits génériques. Les hôpitaux de l'Ontario ont économisé 12$ à cause de la licence obligatoire. Ceci inclut . . .

M. Kempling: Pour moi, c'est bonnet blanc et blanc bonnet. Savez-vous ce que représentent en dollars les médicaments vendus dans tout l'Ontario?

Mme Clemenhagen: Je vais vous chercher ça.

M. Kempling: Pendant ce temps-là, je vais poser une question à M. Martin, dont je trouve le témoignage assez déprimant. Des témoins ont comparu devant nous qui nous ont dit que la seule façon de réduire les coûts de santé à l'avenir c'est de trouver de nouveaux médicaments qui permettront de soulager ou d'enrayer certaines des maladies qui nous frappent. Notre précédent témoin, M. Bowie, nous a dit qu'on peut même éviter l'hospitalisation si le patient reçoit de la pénicilline à temps.

L'industrie des produits génériques représente environ 7 p. 100 de tous les médicaments vendus au Canada. Les compagnies génériques ne font aucune recherche chez nous. Elles ne contribuent aucunement aux recherches qui se font dans les universités. Elles font simplement le minimum nécessaire pour que leurs médicaments soient acceptés.

[*Text*]

We understand the only research they do is to get their drugs through the health and welfare system.

If we have to rely totally upon a group of individuals who have 7% of the market, it is a pretty bleak future when we have had other witnesses before us who say they are on the verge of great breakthroughs in biotechnology and pharmaceuticals.

I find your view very narrow if we have to depend on it. Drugs in the total hospital operation represent about 5% of your total costs. In other words, if OPEC decided to push oil to $20 a barrel it would far outweigh the cost of drugs you have in your operation.

Can I have your comment on that?

Mr. Martin: Mr. Chairman, we have not said at any time there should not be any research in pharmaceuticals. I do not think the Member of Parliament has heard me say this. I think there should be some research.

There may be other ways to fund it. The mechanism being proposed now is that through profit generating, the protection given to the drug, the money should and could be reinvested in research. This is a way to do it. There might be other ways and we are making some proposals here so research could be undertaken.

The other thing about the discovery of new drugs—and this question has been raised a number of times—is that it is definitely having an impact on the total cost of health care in Canada. On page 10 we have a whole paragraph on it which indicates very clearly whenever a new discovery comes into a hospital and is used to shorten the length of stay of a patient, it is good. We have absolutely no problem with it.

• 1240

We do have a big problem, however; if the bed does not remain empty or if the bed does not get closed, it means another patient gets into it. The costs of operating hospitals do not decrease. Instead, because of the severity of illness in the patients being hospitalized, the costs of hospitals are increasing. When patients have an average length of stay of 10, 15, or 20 days, the first five days might be very expensive. After that the costs reduce. When you have patients who stay only four, five, six, or seven days, you are dealing with more accutely ill patients; the costs increase.

Mr. Kempling: I do not know what that has to do with change in the Patent Act. You have said in your testimony here that there is nothing in the bill to increase the cost of generic drugs. There is nothing in the bill to increase the cost of pharmaceutical drugs presently on the market. You are saying, however, that somewhere down the road some new development is going to come along. You do not know what it is. You do not know the disease it is going to cure or ease, but somewhere down the road there is going to be some new breakthrough. You are convinced it is going to be an astronomical cost.

I do not know your background, whether you are in accounting or administration or scientific or medical or what,

[*Translation*]

D'autres témoins nous ont dit qu'on était sur le point de faire des découvertes merveilleuses en biotechnologie et en produits pharmaceutiques, mais si nous devons compter sur un groupe de sociétés qui détiennent 7 p. 100 du marché, l'avenir ne semble guère rose.

Je trouve votre perspective bien étroite dans ce cas. Les médicaments représentent seulement 5 p. 100 des coûts totaux d'hospitalisation. En d'autres termes, si l'OPEP décidait de vendre le pétrole à 20$ le baril, cela coûterait beaucoup plus cher que les médicaments si vous vous faites opérer.

J'aimerais votre réaction.

M. Martin: Monsieur le président, nous n'avons jamais dit qu'il ne fallait pas faire de recherche sur les produits pharmaceutiques. Je ne pense pas qu'aucun député m'ait entendu le dire. La recherche est nécessaire, bien sûr.

Par contre il y a d'autres façons de la financer. Si les compagnies pharmaceutiques font des bénéfices, si le médicament inventé est protégé, elles pourraient réinvestir cet argent dans de la recherche. C'est une solution. Il y en a peut-être d'autres mais c'est une solution si vous voulez qu'il y ait des recherches de faites.

On a souvent demandé quelles étaient les répercussions sur le coût des soins de santé au Canada de la découverte de nouveaux médicaments. Ces découvertes ont certainement un impact. À la page 10, nous y consacrons tout un paragraphe qui indique très clairement que lorsqu'un nouveau médicament permet au patient de quitter l'hôpital plus tôt, nous sommes ravis. Absolument.

Le gros problème, par contre, c'est que si le lit ne reste pas vide, si l'on ne le supprime pas, cela veut dire qu'il est occupé par un nouveau patient et que les coûts des hôpitaux restent le même. De fait, ces coûts montent à cause de la gravité de la maladie des patients hospitalisés. Lorsque des patients sont hospitalisés en moyenne pour dix, quinze ou vingt jours, les cinq premiers jours sont généralement très coûteux, le coût baissant par la suite. Si vous avez des patients qui ne restent que quatre, cinq, six ou même sept jours, il s'agit de patients gravement malades et les coûts montent.

M. Kempling: Je vois mal le rapport avec les amendements à la Loi sur les brevets. Dans votre témoignage, vous dites qu'aucune des dispositions du projet de loi ne fait monter le coût des médicaments génériques. Il n'y a rien dans le projet de loi qui fasse monter le coût des médicaments vendus actuellement en pharmacie. Par contre, vous faites allusion à des découvertes qui vont se faire. Vous ne savez pas de quoi il s'agit. Vous ignorez quelle maladie ces médicaments vont guérir ou soulager mais vous savez qu'il va y avoir des découvertes. Vous êtes convaincus que le coûts seront astronomiques.

Je ne sais pas quelle est votre formation, si c'est en comptabilité, en administration, ou dans les sciences ou la médecine,

[*Texte*]

but I have to make some assumptions from what you have said.

I am a businessman. In any development that goes on in business you usually amortize the cost over the length of the patent protection you get. Is it not reasonable to assume if you get four years patent protection, you are going to have one level of costing for the product, and if you have seven years or ten years, you are going to have another level?

Your assumption seems to be that, regardless of the length of the patent, there is going to be one horrendous cost thrust upon you, and it will blow the hospital situation to hell. I just do not believe it.

Mr. Martin: Mr. Chairman, I think one example of that we live with today is the example of the non-ionic contrast media in Canada. This is supplied by only two pharmaceutical firms, and in the province of Ontario it is costing hospitals an additional $25 million.

Mr. Kempling: I have no more questions, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Mrs. Tardif.

Ms Clemenhagen: Pardon me, I have found the statistics. Mr. Chairman, the question was total drug costs in Ontario, and for 1984-85, operating expense by type of expense for reporting public hospitals, we have a figure of $142 million for drugs. The comparison was $12 million versus total costs of $142 million.

Mr. Kempling: Less than 10%. Might I just ask if you have any analysis of that $12 million. Were they drugs that are off-patent? Many of them have run off-patent, I am sure, and they are still being made by generic firms. Have you any analysis of that?

Ms Clemenhagen: These are prescribed drugs in hospital.

Mr. Kempling: Have you any analysis of whether they are off-patent or not?

Ms Clemenhagen: No, but the $12 million is certainly not to be sneezed at.

Mr. Kempling: I am not debating the figure. I am saying if they are off-patent, what difference does it make? If the patent has run out in any event and the generic has jumped in to manufacture it because there is a market already created, how relevant then is the $12 million figure? That is my point.

Ms Clemenhagen: Certainly it is relevant in terms of cost savings.

Mr. Kempling: You do not understand what I am getting at I gather.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling. Mrs. Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Monsieur Martin, j'aimerais revenir à la dernière question de l'économie de 12 millions de dollars sur les médicaments

[*Traduction*]

mais pour faire de telles déclarations vous devez partir d'hypothèses.

Moi, je suis un homme d'affaires. Quand vous vous lancez en affaires, en général vous amortissez vos coûts pendant que votre brevet est en vigueur. N'est-il pas raisonnable de supposer que si votre brevet reste valide quatre ans, vous allez dépenser tant pour votre produit, mais que s'il est valable pour sept ou dix ans, la dépense sera différente?

Vous semblez partir du principe que quelle que soit la durée de validité du brevet, vous allez devoir assurer des coûts pharamineux, que le système d'hospitalisation va être bouleversé, et je n'arrive pas à y croire.

M. Martin: Monsieur le président, prenez par exemple les opacifiants radiologiques non-ioniques. Au Canada, on peut s'en procurer auprès de deux sociétés pharmaceutiques et cela coûte aux hôpitaux de l'Ontario 25 millions de dollars de plus.

M. Kempling: Je n'ai pas d'autres questions, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Madame Tardif.

Mme Clemenhagen: J'ai trouvé vos statistiques. Monsieur le président, en 1984-85, ventilées par catégorie de coûts pour les hôpitaux publics, nous avons un total de 142 millions de dollars pour les médicaments vendus en Ontario. C'est donc 12 millions de dollars contre un total de 142 millions de dollars.

M. Kempling: Moins de 10 p. 100. Avez-vous une ventilation pour ces 12 millions de dollars? S'agit-il de médicaments dont le brevet est expiré? C'est le cas pour un grand nombre d'entre eux, j'en suis sûr, qui continuent d'être fabriqués par des sociétés de produits génériques. Avez-vous cette ventilation?

Mme Clemenhagen: Il s'agit de médicaments prescrits par les hôpitaux.

M. Kempling: Mais savez-vous s'il s'agit de médicaments dont les brevets sont expirés ou pas?

Mme Clemenhagen: Non, mais 12 millions de dollars, on ne crache pas dessus.

M. Kempling: Je ne conteste pas ce chiffre. Je me demande simplement si cela fait une différence, le fait qu'il s'agit de médicaments dont le brevet est expiré. Ce que je veux savoir c'est dans quelle mesure ce chiffre de 12 millions de dollars est pertinent, s'il s'agit d'un médicament pour lequel le brevet original est expiré et qui est fabriqué par des sociétés génériques parce que le débouché existe.

Mme Clemenhagen: Si vous parlez d'économie, c'est certainement pertinent.

M. Kempling: Vous ne voyez pas non plus où je veux en venir.

Le président: Merci bien, monsieur Kempling. Madame Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Martin, I would like to come back to the last question, that of the $12 million savings in drugs for the Ontario

[*Text*]

pour l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Vous venez d'expliquer à M. Kempling qu'on n'a pas fait de distinction entre les médicaments qui sont encore couverts par les redevances à payer aux fabricants et les autres.

Dans le rapport Eastman, on dit que pour tout ce qui est encore protégé par un brevet, on fait passer les redevances de 4 p. 100 à 14 p. 100. On oublie que cette somme de 12 millions de dollars devrait être divisée en deux: une partie pour les médicaments qui sont déjà hors brevet et une autre pour ceux qui ont encore la protection d'un brevet. Pour moi, cela veut dire que pour tout ce qui est protégé par un brevet, et pour toute la durée du brevet, il y a une augmentation directe de 10 p. 100. Êtes-vous d'accord avec moi là-dessus?

• 1245

M. Martin: Monsieur le président, l'Association et ses membres reconnaissent le besoin de faire de la recherche et reconnaissent que cela pourrait éventuellement entraîner des augmentations de coûts. Cela, nous l'avons dit clairement. Est-ce que 10 p. 100 nous semble une proportion juste et raisonnable? Telle était la question. Vaudrait-il mieux que ce soit 50 p. 100, 10 p. 100, 100 p. 100 ou 200 p. 100?

Le mécanisme proposé dans le rapport Eastman nous semble un mécanisme juste et équitable qui permet à tous les gens de connaître les tenants et aboutissants du système. Vous savez où cela commence et où cela se termine. Peut-être y aura-t-il une augmentation de 10 p. 100, mais cela vaudrait-il mieux qu'une augmentation de 50 p. 100 s'il n'y avait pas de contrôle? C'est ce qu'on ne sait pas.

Le bureau de contrôle ne nous assure pas qu'il aura le moyen de nous dire si l'augmentation ne sera que de 10 p. 100.

Mme Bernatchez Tardif: Vous avez fait une étude en 1983. À cette époque, on pouvait encore dire que les brevets expiraient, compte tenu des délais, après un peu plus de neuf ans. Dans le projet de loi C-22, on parle d'expiration après sept à dix ans. Cela me semble deux choses équivalentes.

Au fond, la période de temps avant l'entrée sur le marché des produits génériques sera à peu près la même. Êtes-vous d'accord avec moi?

M. Martin: Oui, toutes choses étant égales, mais on ne sait pas si toutes les choses seront égales. Autrement dit, est-ce que le prix plancher sera le même ou si, face à la probabilité d'une période de protection limitée, il sera un peu plus élevé? C'est tout ce qu'on dit.

Mme Bernatchez Tardif: La période sera plus longue qu'elle ne l'était antérieurement. Donc, à mon sens, le prix plancher devrait être moins élevé.

M. Martin: C'est une hypothèse, mais personne ne l'a démontrée.

The Chairman: Thank you very much, Madam Tardif. We want to thank you, Mr. Martin and Miss Clemenhagen. We appreciate very much your bringing your evidence to the committee.

The Chair welcomes the Canadian Society of Industrial Pharmacists. Mr. Lissak, it is good to see you before our

[*Translation*]

Hospital Association. You just explained to Mr. Kempling that there was no breakdown between the drugs which are still covered by patent and those which are off patent.

The Eastman report states that if a drug is not off patent, the royalties should go from 4% to 14%. We seem to forget that this sum of $12 million should be split in two: one part for the off-patent drugs and one for those for which the patent is still valid. For me, that means that for all the drugs which are still protected by a patent, for the life of the patent, there is a direct increase of 10%. You agree with me on this point?

Mr. Martin: Mr. Chairman, the association and its members recognize the need for research and admit that this may bring about an increase in cost. We have said so clearly. Is 10% a fair and reasonable increase? That is the question. Would it be preferable to have a 50%, a 10%, a 100%, or 200% increase?

The device suggested in the Eastman Report seems to us fair and reasonable since everyone can know the ins and the outs of the system. You know where it starts and you know where it ends. The increase may be 10%, but is that preferable to a 50% increase without control? No one knows.

The board cannot guarantee that the increase will be only 10%.

Mrs. Bernatchez Tardif: You made a study in 1983. At the time, patents had a life of slightly over nine years. In Bill C-22, we mentioned a period of seven to 10 years. To me, it is roughly the same thing.

In other words, it will take roughly the same time before generics are allowed on the market. Do you agree with me?

Mr. Martin: Yes, all things being equal, but we do not know if all things will be equal. In other words, will the floor price be the same or will it be slightly higher since the length of protection is slightly shorter? That is all.

Mrs. Bernatchez Tardif: The length will be slightly longer than before. Thus, to my mind, the floor price should be lower.

Mr. Martin: That is an hypothesis that has not been proven.

Le président: Merci bien, madame Tardif. Merci, monsieur Martin, mademoiselle Clemenhagen. Nous vous remercions de vos témoignages.

Nous souhaitons maintenant la bienvenue à la Société canadienne des pharmaciens d'industrie. Monsieur Lissak,

[*Texte*]

committee and good to see you again. We like to have you before our commitee. On the behalf of your association, you were probably in the room when we indicated that we have a 45-minute period. You will want to make an opening statement, or we presume you do. Thereafter, whatever time is left in the time frame the members will use for examination. On this basis, Mr. Lissak, you may proceed.

Mr. Stan Lissak (Canadian Society of Industrial Pharmacists): Thank you very much, Mr. Chairman. I am here today as a spokesman for the Canadian Society of Industrial Pharmacists. The Canadian Society of Industrial Pharmacists is an affiliate of the Canadian Pharmaceuticl Association, which is the national voice for pharmacy and represents some 17,000 pharmacists across Canada. The Canadian Society of Industrial Pharmacists, however, represents some several hundred pharmacists who work in industry in both the innovative sector of industry and in the generic industry.

In the areas in which industrial pharmacists do find work in the Canadian industry, they are employed in the basic and clinic research areas, in production, in quality assurance, in drug information, and in sales, marketing, regulatory affairs and administration.

The Canadian Society of Industrial Pharmacists, like our parent the CPHA, has consistently and repeatedly expressed support for the restoration of intellectual property rights for pharmaceutical innovations in Canada. Over the past five years several submissions have been made by our society to both the current government and previous governments supporting changes to the Patent Act which would in fact provide a period of market exclusivity for drug discoveries.

• 1250

We support Bill C-22, then, for the following reasons. The first of those is one that we refer to as fairness. We believe there is a question of injustice when the achievements of pharmaceutical research are denied the same patent protection granted to innovations in other fields. It is a source of considerable embarrassment to Canadian industrial pharmacists that we are the only western industrialized country that sanctions this type of intellectual piracy.

We applaud, then, the initiative of this government in correcting this deplorable situation and quite frankly, we believe that the legislation does not go far enough in restoring patent rights. As you all know, other western industrialized nations have in fact enacted moves to further strengthen their patents.

Secondly, from a professional point of view, we believe this bill will promote a growing and dynamic pharmaceutical industry beneficially affecting all aspects of the pharmacy profession. We believe that we will enjoy an expanding pharmaceutical research field, quality pharmacy education and better information on drug therapy, and in turn higher levels of service. A weak pharmaceutical industry deprived of the incentive to innovate or expand can only impact negatively on the pharmacy profession generally.

[*Traduction*]

c'est un plaisir de vous revoir. Merci d'avoir bien voulu comparaître devant notre Comité. Vous étiez déjà dans la salle je pense quand j'ai précisé que les témoins avaient droit à 45 minutes. Je suppose que vous allez faire une brève présentation, et le temps qui reste sera consacré aux questions des députés. Allez-y, monsieur Lissak.

M. Stan Lissak (Société canadienne des pharmaciens d'industrie): Merci bien, monsieur le président. Je comparais devant vous à titre de porte-parole de la Société canadienne des pharmaciens d'industrie. Cette dernière est affiliée à l'Association pharmaceutique canadienne, qui est le porte-parole officiel de 17,000 pharmaciens canadiens. La Société canadienne des pharmaciens d'industrie représente plusieurs centaines de pharmaciens qui travaillent dans l'industrie, dans le secteur innovateur et dans l'industrie générique.

Les pharmaciens d'industrie qui travaillent au Canada font de la recherche fondamentale et de la recherche clinique, s'occupent de production, de garantie de qualité, des informations sur les médicaments, des ventes, de la commercialisation, de l'aspect règlement et de l'administration.

L'Association canadienne des pharmaciens d'industrie, comme l'ACHP, se sont toujours prononcées en faveur de la restauration des droits de propriété intellectuelle pour les médicaments découverts au Canada. Depuis cinq ans, notre société a soumis plusieurs mémoires au gouvernement actuel et aux gouvernement antérieurs, dans lesquels elle se disait en faveur de changements à la Loi sur les brevets qui prévoieraient une période d'exclusivité du marché pour une invention.

Pour les raisons qui suivent, nous sommes en faveur du projet de loi C-22. Premièrement, nous croyons qu'il est juste. Nous estimons qu'il y a injustice lorsque les découvertes en matière de recherche pharmaceutique ne se voient pas accorder la même protection—par brevet—qui est accordée aux innovations dans d'autres domaines. Les pharmaciens d'industrie canadiens se trouvent très embarrassés de voir que le Canada est le seul pays industrialisé de l'Ouest qui sanctionne ce genre de piraterie intellectuelle.

Par conséquent, nous approuvons cette initiative du gouvernement qui désire corriger cette situation déplorable et nous vous avouons franchement que la loi ne fait pas assez pour rétablir les droits accordés par les brevets. Vous savez tous que d'autres pays industrialisés de l'Ouest ont adopté des mesures pour renforcer ces droits.

Deuxièmement, du point de vue professionnel, nous croyons que le projet de loi favorisera la croissance d'une industrie pharmaceutique dynamique dont pourront bénéficier toutes les facettes de la profession pharmaceutique. Nous pourrons donc de cette façon profiter de recherches pharmaceutiques plus vastes, d'une formation pharmaceutique de qualité et d'une meilleure information en matière de thérapie des médicaments, et il en résultera donc une amélioration des services. Une industrie pharmaceutique faible privée de stimulants pour

[*Text*]

Thirdly, from a vocational point of view, industrial pharmacists have for years worried about the potential for disinvestment by the innovative pharmaceutical industry and their future employment prospects in Canada.

I know you are all aware of the transfer of research at the Ayerst Laboratories to the United States and the termination of the Canadian manufacturing aspect of Hoffman La Roche. These, of course, were shocking reminders that a continuation of this hostile environment can only lead to a steady haemorrhage of high-technology jobs to other more hospitable environments and economies.

In our opinion, then, we believe Bill C-22 will provide assurance that the industry will expand and that industrial pharmacy will be alive and well in Canada in the year 2000. We are convinced that Bill C-22 will provide the following benefits for Canada.

Firstly, over the next 10 years $3 billion to be invested in pharmaceutical research and development, creating 3,000 new jobs in our laboratories and universities. This will bring the level of pharmaceutical research in Canada to world standards and will assure our talented research pharmacists and other university graduates their place among their peers.

Secondly the environment created by Bill C-22 will be such that manufacturers will be encouraged to expand their production facilities and their level of service to the pharmacy profession and to the public.

Thirdly, we believe that through Bill C-22, the generic sector of the industry will continue to thrive with the products they already have on the market and with the 40 or so others which will come off patent over the next five yars. The Canadian consumer will thus continue to have access to low-cost generic drugs.

Fourthly, through Bill C-22, the cost of drugs will not significantly increase, mainly because of the formation of the Drug Prices Review Board. The considerable price moderating effect will be realized from the industry commitment to limit price increases to the rate of inflation. This is a commitment which I believe has never before been made. In so doing, provincial drug plans and consumers across Canada will benefit greatly from this legislation.

Lastly, the sick and the elderly will be assured of the availability of important new therapeutic agents, some of which we believe will revolutionize the treatment of diseases for which there are now no effective cures.

In closing, Mr. Chairman, we support this bill because it challenges the pharmaceutical innovators to deliver on their commitments to invest in R and D and to exercise price

[*Translation*]

innover ou se développer ne peut qu'avoir des effets négatifs sur la profession en général.

Troisièmement, du point de vue professionnel, les pharmaciens d'industrie s'inquiètent depuis des années de la possibilité qu'il n'y ait plus d'investissement ou de création d'emploi de la part des sociétés pharmaceutiques innovatrices.

Je sais que vous êtes tous au courant du fait qu'on a transféré la recherche des laboratoires Ayerst aux États-Unis et qu'on a mis fin chez Hoffman La Roche à la fabrication de médicaments au Canada. Cela nous rappelle brutalement que le maintien de cet environnement hostile ne peut que nous conduire à une hémorragie continue des emplois de la technologie de pointe vers des économies et des environnements plus hospitaliers.

Nous croyons donc que le projet de loi C-22 garantira que l'industrie pourra prendre de l'expansion et que la pharmacologie se portera bien au Canada en l'an 2000. Nous sommes convaincus que le projet de loi C-22 apportera au Canada les avantage suivants.

Premièrement, au cours des dix prochaines années, trois milliards seront investis dans le domaine de la recherche et du développement pharmaceutiques, et 3,000 nouveaux emplois seront donc créés dans nos laboratoires et nos universités. La recherche pharmaceutique au Canada atteindra le niveau mondial et permettra à nos chercheurs du domaine pharmaceutique et à d'autres diplômés universitaires d'avoir leur place parmi leurs pairs.

Deuxièmement, l'environnement créé par le projet de loi C-22 sera tel que les fabricants seront encouragés à donner plus d'expansion à leurs installations de production et à fournir de meilleurs services à la profession et au public en général.

Troisièmement, nous croyons que par le biais du projet de loi C-22 le secteur générique de l'industrie demeurera florissant à cause des produits qu'il a déjà sur le marché et avec les quelque 40 autres produits qui, de produits brevetés, deviendront génériques au cours des cinq prochaines années. Le consommateur canadien aura toujours donc accès à des médicaments génériques peu coûteux.

Quatrièmement, à cause du projet de loi C-22 le coût des médicaments n'augmentera pas de façon significative, à cause surtout de la création du Conseil d'examen du prix des médicaments. L'engagement de l'industrie à limiter les augmentations de prix au taux de l'inflation aura un effet modérateur considérable sur les prix. C'est un engagement que n'avait jamais pris encore l'industrie. De ce fait, les régimes provinciaux d'assurance-médicaments et les consommateurs de tout le Canada profiteront largement de cette loi.

Pour terminer, ce projet de loi garantit aux malades et aux gens âgés de pouvoir disposer de nouveaux agents thérapeutiques importants. Certains pourront révolutionner, croyons-nous, le traitement des maladies pour lesquelles il n'y avait pas jusqu'à maintenant de remède efficace.

Un dernier mot, monsieur le président, nous appuyons ce projet de loi parce qu'il met au défi les sociétés pharmaceutiques innovatrices de respecter leur engagement à investir dans

[*Texte*]

moderation. We believe that this is a low-risk proposition for Canada. The provision that a review of Bill C-22 be undertaken in 1990 should further provide reassurance that the benefits of this legislation will be fully realized. In total, Mr. Chairman, we believe there are no losers but only winners with this legislation.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Lissak. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I, too, want to welcome the witness here this afternoon and also to thank you for your presentation.

• 1255

How many did you say are involved in the Canadian Society of Industrial Pharmacists?

Mr. Lissak: In excess of 600 at this point.

Mr. Dingwall: Where are they based?

Mr. Lissak: They work in industry across Canada, in both the innovative and the generic sectors.

Mr. Dingwall: Do you have them in each of the provinces as well? Is there a satellite operation?

Mr. Lissak: No, there are not individual chapters. There are certainly industrial pharmacists in British Columbia and naturally they are concentrated primarily in the central provinces of Canada, Ontario and Quebec.

Mr. Dingwall: What percentage would it be, roughly?

Mr. Lissak: There are roughly 17,000 pharmacists in Canada.

Mr. Dingwall: But of the industrial pharmacists you said are concentrated in central Canada, what percentage of the 600 would be . . . ?

Mr. Lissak: I would only be estimating, but it would be in excess of 90%.

Mr. Dingwall: I presume you have had an opportunity to read the bill in its entirety.

Mr. Lissak: Yes, many times.

Mr. Dingwall: Do you see any ways in which the bill could be improved upon?

Mr. Lissak: Yes, I think the bill could be improved greatly if in fact full patent protection were extended to this industry.

Mr. Dingwall: Other than the intellectual property issue, what area of the bill would you like to see improved upon?

Mr. Lissak: Further, I think the elimination of the Drug Prices Review Board would be quite constitutional.

Mr. Dingwall: The elimination?

[*Traduction*]

le domaine de la recherche et du développement et de faire preuve de modération dans l'établissement des prix. Nous croyons qu'il s'agit pour le Canada d'une proposition à faibles risques. La disposition que prévoit le projet de loi C-22 concernant un réexamen de la situation en 1990 devrait fournir une autre garantie que les avantages du projet de loi se concrétiseront pleinement. De façon générale, monsieur le président, nous croyons que ce projet de loi ne fera pas de perdants mais que des gagnants.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Lissak. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je souhaite également la bienvenue au témoins cet après-midi et le remercie de son exposé.

Combien de membres la Société canadienne des pharmaciens d'industrie a-t-elle?

M. Lissak: Plus de 600 à l'heure actuelle.

M. Dingwall: Où les retrouve-t-on?

M. Lissak: Ils travaillent dans l'industrie partout au Canada, à la fois dans les secteurs générique et innovateur.

M. Dingwall: Est-ce qu'il y en a dans chaque province? Y a-t-il un regroupement satellite?

M. Lissak: Non, il n'y a pas de regroupements isolés. Il y a des pharmaciens d'industrie en Colombie-Britannique mais le plus grand nombre se trouve dans les provinces du centre du Canada, en Ontario et au Québec.

M. Dingwall: Quel serait le pourcentage approximatif?

M. Lissak: Il y a environ 17,000 pharmaciens au Canada.

M. Dingwall: Vous dites que les pharmaciens d'industrie étaient regroupés surtout au centre du Canada, quel pourcentage des 600 serait . . . ?

M. Lissak: Ce n'est qu'une estimation, mais ce serait plus de 90 p. 100.

M. Dingwall: J'estime que vous avez eu l'occasion de lire tout le projet de loi.

M. Lissak: Oui, plusieurs fois.

M. Dingwall: Savez-vous de quelle façon on pourrait l'améliorer?

M. Lissak: Oui, je crois qu'on pourrait l'améliorer de beaucoup en prévoyant une protection intégrale en matière de brevets.

M. Dingwall: Mise à part la question de la propriété intellectuelle, quel autre élément du projet de loi devrait être amélioré à votre avis?

M. Lissak: Je crois en outre que l'élimination du Conseil d'examen des prix des médicaments serait tout à fait constitutionnelle.

M. Dingwall: L'élimination, dites-vous?

[*Text*]

Mr. Lissak: Yes.

Mr. Dingwall: This is very interesting.

On page 2 of your brief, you talk about the injustice which has been done to the achievements of pharmaceutical research. Presuming, of course, you have read Dr. Eastman, I do not think he would agree with you. The just due, if you will, going to the pharmaceutical industry since the introduction of compulsory licensing has been rather remarkable over this period of time in view of the statistics he was able to provide, particularly as it relates to the manufacturing sector.

I want to talk about what you said on page 3:

> We will enjoy expanding pharmaceutical research, quality pharmacy education, better information on drug therapy and higher levels of service. We believe a professionally rich environment is crucial . . .

Could you perhaps explain to me, since you have now read the bill and have made two suggestions to improve upon it, what section of the act is going to achieve this goal? I cannot find anything in the act addressing itself to research and development.

Mr. Lissak: I suspect, Mr. Dingwall, the difference is the environments in which we earn our living. Having had some experience within pharmacy—some 29 years in fact—and some recent experience in the pharmaceutical industry, I am more inclined to have confidence in the commitment which has been made by the pharmaceutical industry to future R and D.

I appreciate from your perspective if it is not written in black and white you may have a tendency to discredit the commitment being by the industry. From my perspective, I think it is unfair.

Mr. Dingwall: We have heard from a number of people who have expounded upon the view there has to be a balance struck with regard to this legislation in terms of consumer protection and providing research and development. I say to you, quite frankly, very reputable individuals and organizations like the Science Council of Canada and previous witnesses you heard here this morning have alluded to ways in which to improve upon the bill in order to share the objectives we all have with regard to research and development. This is the question I put to you.

You say we have to create an environment, but if one is trying to strike the balance, do you not think there is an obligation upon governments, where possible, to try to refine this stated commitment or stated intention of commitment down the road on an industry-by-industry basis so the goals you and I talk about quite sincerely can be achieved? If we learn anything from our history, prior to 1969 the stated intentions of some firms—not all, to be fair, but a good number of the firms—in the pharmaceutical industry were not realized, notwithstanding their stated intentions. Do you not think that would be a better way in which we as Canadians ought to proceed?

[*Translation*]

M. Lissak: Oui.

M. Dingwall: C'est très intéressant.

Vous dites à la page 2 de votre mémoire qu'on n'a pas rendu justice aux réalisations en matière de recherche pharmaceutique. En supposant que vous avez lu le rapport de M. Eastman, je ne crois pas qu'il serait d'accord avec vous. L'industrie pharmaceutique a reçu son juste dû depuis l'adoption de la licence obligatoire, à la lumière des statistiques qu'il a pu nous fournir, surtout pour le secteur de la fabrication.

Vous dites à la page 3:

> Nous connaîtrons une expansion des recherches pharmaceutiques, une formation de meilleure qualité en pharmacie, une meilleure information concernant la thérapeutique médicinale et un niveau de service supérieur. Nous estimons qu'un environnement professionnel riche est essentiel . . .

Vous pourriez peut-être m'expliquer, étant donné que vous avez maintenant lu le projet de loi et que vous avez présenté deux suggestions pour l'améliorer, quel article de la loi permettra de réaliser cet objectif? Je ne vois rien dans la loi au sujet de la recherche et du développement.

M. Lissak: Je dirais, monsieur Dingwall, que la différence tient à l'environnement dans lequel nous gagnons notre vie. J'ai une certaine expérience en pharmacie—quelque 29 ans—et une certaine expérience plus récente dans l'industrie pharmaceutique, et je serais porté à faire confiance à l'engagement pris par l'industrie pharmaceutique de faire de la recherche et du développement à l'avenir.

Je peux comprendre votre point de vue: si ce n'est pas écrit noir sur blanc, vous seriez porté à douter de cet engagement de l'industrie. De mon point de vue, c'est tout à fait injuste.

M. Dingwall: Beaucoup de gens nous ont dit qu'à leur avis, ce projet de loi devrait établir l'équilibre entre la protection du consommateur et l'encouragement de la recherche et du développement. Des personnes et des organisations très réputées comme le Conseil des sciences du Canada et les témoins qui vous ont précédé ce matin ont proposé certaines façons d'améliorer le projet de loi afin d'atteindre les objectifs que nous nous sommes tous fixés en matière de recherche et de développement. C'est la question que je vous pose.

Vous prétendez qu'il nous faut créer un environnement, mais si quelqu'un cherche à établir un équilibre, ne croyez-vous pas qu'il incombe aux gouvernements d'essayer, dans la mesure du possible, de faire préciser cet engagement ou cette intention déclarée de s'engager à l'avenir, dans chaque industrie afin que les objectifs dont vous et moi avons parlé avec beaucoup de sincérité soient atteints? Si l'histoire nous a appris quelque chose, c'est qu'avant 1969 les intentions déclarées de certaines compagnies pharmaceutiques—pas toutes, soyons justes, mais par un bon nombre—n'ont pas eu de suite malgré les belles promesses. Ne croyez-vous pas que les Canadiens devraient choisir cette voie?

[*Texte*]

• 1300

Mr. Lissak: Obviously, no, I do not agree with you. I appreciate your concern about what research is, and what the intention of the industry is relative to research. And if it would be more comforting to politicians and to citizens in general to have research defined, I can assure you that would not at all alarm the pharmaceutical industry, because they do understand what research is.

Mr. Dingwall: So you would not disagree if we had an amendment trying to define what the parameters of research are, as advocated by previous witnesses.

Mr. Lissak: No, not at all.

Mr. Dingwall: You would not disagree with that at all.

Mr. Lissak: Not at all.

Mr. Dingwall: In terms of cost, surely that must be of concern to you as, I presume, a practising pharmacist.

Mr. Lissak: In the past, yes.

Mr. Dingwall: In the past. You are no longer practising.

Mr. Lissak: I still practise pharmacy within the industrial sense.

Mr. Dingwall: I see. But you know, all of us, unfortunately, do not live in central Canada, as do the 90% majority of the Canadian Society of Industrial Pharmacists. And there are people in smaller provinces, like the province of Nova Scotia and like the provinces of Prince Edward Island, Newfoundland, New Brunswick, and western provinces as well, Manitoba, who are very concerned about the prices. In fact, they do not believe this particular piece of legislation will address itself to escalating costs in terms of the pharmaceutical industry. I am just wondering, why do you appear to be so confident that prices will not have a negative impact, if you will, on the Canadian consumer? Why?

Mr. Lissak: The way I interpret the act, the influence and the impact that the Dru Price Review Board will have in curtailing prices will be very strenuous. From the industry point of view, we believe the board will have great powers.

I can tell you from my own company's perspective that we would not at all want to lose a period of exclusivity by fiddling with a price, by putting a price on that product which was not fair. Nor would we want to jeopardize one other product, which could happen through that legislation. My opinion is that this aspect of the Drug Price Review Board does in fact bring about the controls over the industry which will see prices stay within the guidelines that have been recommended.

Mr. Dingwall: It is interesting you mention that, because most of the witnesses we have had here, with regard to addressing the concerns they have on the prices review board, certainly would not share your sentiment in terms of the powers it has. In fact, the name is the Drug Prices Review Board—review board! They do not set prices; they do not have jurisdiction to go outside Canada with regard to pricing.

[*Traduction*]

M. Lissak: Je ne suis pas d'accord avec vous, évidemment. Je comprends par contre que vous puissiez vous poser des questions quant à la nature de la recherche et à l'intention de l'industrie à cet égard. J'ajouterais toutefois que si cela peut rassurer les parlementaires et les Canadiens en général, l'industrie pharmaceutique ne serait pas alarmée par le fait que l'on définisse la recherche puisqu'elle comprend très bien ce qu'est la recherche.

M. Dingwall: Ainsi, vous ne vous opposeriez pas à un amendement visant à déterminer les paramètres de la recherche comme l'ont réclamé d'autres témoins.

M. Lissak: Non, pas du tout.

M. Dingwall: Vous ne vous y opposeriez pas du tout.

M. Lissak: Non, pas du tout.

M. Dingwall: Vous devez sûrement vous inquiéter, en tant que pharmaciens, de la question des coûts.

M. Lissak: Nous nous en inquiétions, par le passé.

M. Dingwall: Dans le passé. Vous ne travaillez plus comme pharmacien?

M. Lissak: Je continue de exercer des activités de pharmacien au sens industriel.

M. Dingwall: Je vois. Mais vous savez, nous ne vivons pas tous dans le centre du pays, malheureusement, comme c'est le cas de 90 p. 100 des membres de la *Canadian Society of Industrial Pharmacists*. Les habitants des plus petites provinces comme la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve, le Nouveau-Brunswick et certaines provinces de l'Ouest, dont le Manitoba, s'inquiètent eux aussi des prix. En fait, ils ne croient pas que ce projet de loi enraye l'augmentation des prix dans l'industrie pharmaceutique. Je me demande pourquoi vous semblez convaincu que les prix n'auront pas de répercussions préjudiciables au consommateur canadien? Pourquoi croyez-vous cela?

M. Lissak: D'après mon interprétation du projet de loi, le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés sera tout à fait en mesure de freiner l'augmentation des prix. Dans l'industrie pharmaceutique, nous croyons que le Conseil sera doté de pouvoirs considérables.

Je peux vous dire que la société pour laquelle je travaille ne risquerait pas de perdre la période d'exclusivité en jouant sur les prix ou en vendant ses produits à un prix qui ne serait pas juste. Nous ne voudrions pas non plus attirer de sanctions contre un autre de nos produits, ce que prévoit le projet de loi. À mon avis, ce pouvoir accordé au Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés incitera l'industrie pharmaceutique à fixer des prix conformes aux directives recommandées.

M. Dingwall: Je m'étonne de vous l'entendre dire puisque la plupart des témoins qui nous ont fait part de leurs inquiétudes à l'égard du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés ne partageaient pas votre optimisme quant aux pouvoirs qui lui seront conférés. En fait, cette entité s'appelle le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés; il s'agit d'un conseil d'examen qui n'est pas habilité à fixer les prix. Il

[*Text*]

The issue of transfer pricing, the makeup of the board, the "ad hocery" of the board in terms of its part-time appointments, the fact there is no budget of the board . . . It would seem to me—and I am trying to look at it, and I am sure you would, from a reasonable objective standard—that this board has no teeth at all. But if I was in industry, perhaps I would want to conclude that perhaps I should call for the elimination of the board, because that might buttress my case. Therefore they will not give the board any more powers. Maybe it is too powerful. How would you react to that sort of statement—not one that I am making, but it is one that is heard in the corridors of power?

Mr. Lissak: Well, I think that is probably not realistic. Certainly the board has powers, in our opinion. The reason I indicated earlier that the elimination of the board might be constitutional . . . I do not know of any other industry in Canada which is price-regulated in that fashion. Perhaps there are others, but I do not believe there are.

So it once again becomes a question of fairness. I think, while we are talking about the price of drugs, though, there are a couple of areas which seem to be ignored. One of these is the forces of the marketplace. In this day and age it is impossible to bring a new drug in and simply pluck a price out of the air and say, this is what we will sell this product at, because there are competitive forces out there that say a new drug has to compete with what is already in the markeplace, and so—

Mr. Dingwall: Do you subscribe to the view—

The Chairman: Last question, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I am sorry, but the chairman is very tough.

• 1305

So you subscribe to the view—which used to be the Conservative ideology but they have flipped; they have flipped on their ideology . . . They used to subscribe to the ideology that the market would look after the prices, but now they have come with the Drug Prices Review Board, which is a new form, a new flip, if you will, for the Conservative Party in terms of trying to control prices. However, you subscribe to the view that the best way—and if I am putting words in your mouth, I am sure you will tell me—to keep prices down is to have the free market system operate, which means compulsory licensing as well.

Mr. Lissak: I cannot agree with what you said because it does not mean compulsory licensing. The free market system does not say—

Mr. Dingwall: It is one alternative.

Mr. Lissak: Well, I disagree then.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

[*Translation*]

ne sera pas habilité à se prononcer sur le niveau des prix fixés à l'extérieur du Canada.

Compte tenu des dispositions relatives au prix de transfert, de la composition du Conseil auquel siègeront des membres à temps partiel, du fait que le Conseil n'a pas de budget . . . Il me semble—et j'essaie d'aborder la question dans une perspective raisonnable et objective comme vous le feriez sans doute vous-même—n'aura que des pouvoirs dérisoires. Mais, si je travaillais dans l'industrie pharmaceutique, je jugerais peut-être préférable de réclamer le démantèlement du Conseil puisque cela viendrait étayer mes arguments. Cela les inciterait peut-être à ne pas conférer davantage de pouvoirs au Conseil. On pourrait penser qu'il est déjà trop puissant. Comment réagiriez-vous à cette affirmation qui n'est pas de mon cru mais que l'on entend dans les anti-chambres du pouvoir?

M. Lissak: Cette affirmation m'apparaît peu réaliste. Nous estimons que le Conseil est doté des pouvoirs requis. Si j'ai dit plus tôt que le démantèlement du Conseil serait peut-être constitutionnel . . . Je ne connais aucune autre industrie au Canada dont les prix soient réglementés de cette façon. Il y en a peut-être d'autres, mais je ne le crois pas.

Cela nous ramène encore une fois à la question de l'équité. J'estime toutefois que quand on parle du prix des médicaments on ne tient pas suffisamment compte des autres dimensions de la question et plus particulièrement des forces qui s'exercent sur le marché. À l'époque où nous vivons, il est impossible de commercialiser un nouveau médicament et de tout simplement choisir un prix au hasard, car les forces de la concurrence dictent qu'un nouveau médicament doit soutenir la concurrence des produits déjà sur le marché et . . .

M. Dingwall: Partagez-vous l'avis selon lequel . . .

Le président: Dernière question, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je regrette, mais le président est intransigeant.

Vous vous êtes ralliés donc à la position . . . qui était celle des conservateurs avant de faire volte-face; ils sont revenus sur leurs propres idées . . . Le Parti conservateur prétendait que les forces du marché détermineraient le niveau des prix mais il propose maintenant la création du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés ce qui constitue, pour ainsi dire, un revirement total quant aux mécanismes de contrôle des prix. Toutefois, vous êtes d'avis que la meilleure façon de contrôler les prix—et si j'interprète librement votre position, je suis certain que vous me le direz—c'est de laisser jouer librement les forces du marché ce qui implique, entre autres choses, leur droit de licence obligatoire.

M. Lissak: Je ne suis pas d'accord avec ce que vous venez de dire puisque cela n'implique pas l'octroi de licence obligatoire. Le libre jeu du marché ne comporte pas . . .

M. Dingwall: C'est une solution de rechange.

M. Lissak: Je ne suis pas d'accord.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: You say on page 5 of your submission that the cost of drugs will not significantly increase the formation of the Drug Prices Review Board.

You were here, I presume, when the Hospital Association was here. They indicated that substantial savings were made over the years because of the competition in generic drugs. From the time you worked as a pharmacist dealing with individual customers, you must be aware of the fact that in many cases the cost of a prescription using a generic drug—let us say instead of Valium, or the generic instead of a brand-name antibiotic—is less than half of what the brand name would cost.

Would you agree that there have been substantial savings to the people of Canada because of the legislation we have had since 1969?

Mr. Lissak: There is no question that on average generic drugs certainly are less expensive than innovative drugs.

Mr. Orlikow: Do you dispute Professor Eastman's conclusion that for the extra years of exclusivity, which the originating company bringing that drug on the market will have, during which time they will have set the price and there will be no competition, that during this period of time, probably six years or more, the cost of the drug will be higher than if there was generic competition, as there is now?

Mr. Lissak: No, I do not agree totally. I think you heard Mr. Kempling speak earlier about the amortization approch to an asset, and I think the greatest deterrent to business these days is uncertainty. This is the problem in the drug industry at this very point in time; that the drug industry does not know what period of time they will in fact have exclusivity—and I am speaking of prior to Bill C-22.

What happens is that the industry must in fact estimate when they might expect to see a generic copy of that drug come on the market, and they must naturally price their product accordingly, keeping in mind the marketplaces that are also a great influence.

Mr. Orlikow: Even if the companies increase their research efforts, as they have promised they will, I am sure it will still be true that a vast majority of the new drugs coming on the market will be researched and developed in other countries, mainly in the countries where the major research facilities of the large multinational corporations are. Is that not a fact?

Mr. Lissak: If in fact you are speaking of the basic research regarding new drug discoveries, most of them will in fact come from out of Canada, but I think you should not in fact ignore that clinical research is done to a great extent in this country. Clinical and—

Mr. Orlikow: It is required in order to get permission to sell the drug, is it not?

[*Traduction*]

M. Orlikow: Vous dites, à la page 5 de votre mémoire, que le coût des médicaments n'augmentera pas sensiblement après la création du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés.

J'imagine que vous étiez présent quand ont comparu les représentants de l'Association des hôpitaux du Canada. Ils nous ont dit qu'au fil des ans la concurrence des médicaments génériques s'est soldée par des économies considérables. Puisque vous avez déjà travaillé comme pharmacien, vous devez savoir que dans de nombreux cas le remplacement d'un médicament comme le valium par un médicament générique ou d'un antiobiotique de marque par son équivalent générique permet de réduire les coûts de moitié.

Reconnaîtriez-vous que les Canadiens ont pu réaliser des économies considérables grâce à la loi adoptée en 1969?

M. Lissak: Il ne fait aucun doute que les médicaments génériques coûtent moins cher, en moyenne, que les médicaments d'innovation.

M. Orlikow: Contestez-vous la conclusion du professeur Eastman selon laquelle grâce à la prolongation de la période d'exclusivité, qui durera probablement six ans au plus, la société commercialisant un nouveau médicament pourra pendant ce temps fixer le prix qu'elle veut sans craindre la concurrence et selon laquelle le coût de ce médicament sera plus élevé que s'il faisait l'objet d'une concurrence générique comme c'est le cas à l'heure actuelle?

M. Lissak: Non, je ne suis pas tout à fait d'accord. Vous avez sans doute entendu M. Kempling parler plus tôt de l'amortissement des éléments de l'actif et j'estime que ce qui refroidit le plus l'ardeur des hommes d'affaires ces jours-ci, c'est l'incertitude. À l'heure actuelle, le principal problème de l'industrie pharmaceutique—avant l'adoption du projet de loi C-22, c'est qu'elle ne sait pas quelle sera la durée de la période d'exclusivité.

Par conséquent, l'industrie doit prévoir l'arrivée sur le marché d'une copie générique du médicament qu'elle produit et doit naturellement fixer son prix en conséquence, sans oublier que les forces du marché exercent aussi une grande influence.

M. Orlikow: Même si les sociétés pharmaceutiques intensifient leurs efforts de recherche, comme elles ont promis de le faire, je suis convaincu que la recherche et le développement de la grande majorité des nouveaux médicaments commercialisés continuera de se faire dans d'autres pays, particulièrement ceux où se trouvent les principales installations de recherche des grandes sociétés multinationales. N'est-ce pas vrai?

M. Lissak: Il est vrai que la recherche fondamentale sur de nouveaux médicaments se fera surtout à l'extérieur du Canada mais il ne faut pas oublier qu'il se fait énormément de recherche clinique au Canada. La recherche clinique et . . .

M. Orlikow: La société pharmaceutique qui veut obtenir la permission de vendre ses produits au Canada y est obligée, n'est-ce pas?

[*Text*]

Mr. Lissak: Mr. Orlikow, as you well know, being a pharmacist yourself, that clinical work is extremely important to the development of a drug, and in Canada we in fact have some of the best investigators in the whole world.

Mr. Orlikow: We have them now and we will have them later. I want to ask you, how will it be possible for the Drug Prices Review Board, or anybody else, to look at and come to any rational conclusion as to whether the price being charged to the Canadian company, whether it be a subsidiary of a multinational or a Canadian company, for a new drug developed in another country is a fair price, given the fact that there is nothing in Canadian law or in the laws of these other countries to permit the Drug Prices Review Board to get any real information about the cost of research and development?

• 1310

Mr. Lissak: Firstly, I have confidence in the industry. Secondly, I have confidence in Professor Eastman. I do not believe he would have accepted the job unless he was confident a price review board could do the job.

Mr. Orlikow: Can you point to any clause in this bill that would require the industry or, more importantly, any one company to do the research mentioned in your brief and the brief submitted by the multinational drug companies? As they have indicated, to increase their research effort to $1.5 billion by 1995 . . . Except for the promise of the companies that they will do this, is there anything you can show us which we have not seen?

Mr. Lissak: Mr. Orlikow, I think it is the role of politicians to determine that sort of thing. From the industry perspective, they are serious about committing double their sales into research in the next 10 years. I have that confidence.

Mr. Orlikow: Is it not possible some companies will do more and some companies will do less?

Mr. Lissak: Yes.

Mr. Orlikow: You heard the Canadian Hospital Association insisting in considerable detail that this bill needs to be strengthened by making it very clear, by writing sections into the legislation that research done is real research and not just product modification and so on. Let me read one sentence from a letter sent by the Associate Dean of the School of Medicine at Dalhousie, Professor Howard Dickson. In connection with this, he says:

> At a meeting last evening of the Science Policy Committee of the Canadian Federation of Biological Societies it was agreed it may soon be time for our membership to go public and with broad support for Bill C-22 because of the failure of this bill to outline in any real detail and any meaningful way what is meant by research.

[*Translation*]

M. Lissak: Monsieur Orlikow, comme vous le savez très bien étant vous-même pharmacien, la recherche clinique est un aspect extrêmement important du développement d'un nouveau médicament et les chercheurs canadiens comptent parmi les meilleurs au monde.

M. Orlikow: C'est vrai maintenant et ça le demeurera. Je veux savoir comment le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, ou toute autre entité, pourra étudier le prix des médicaments demandé par une société canadienne ou par une filiale de multinationale pour un nouveau médicament mis au point dans un autre pays et tirer des conclusions rationnelles pour ce qui est de savoir s'il s'agit d'un prix juste et équitable compte tenu du fait que la loi canadienne et les lois de ces autres pays ne contiennent aucune disposition permettant au Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés d'obtenir des renseignements fiables quant au coût de la recherche-développement.

M. Lissak: Premièrement, j'ai confiance en l'industrie. Deuxièmement, j'ai confiance en le professeur Eastman. Je ne crois pas qu'il aurait accepté le poste s'il n'avait pas été convaincu que le Conseil d'examem du prix des médicament brevetés pourrait s'acquitter efficacement de son mandat.

M. Orlikow: Pouvez-vous nous citer l'article du projet de loi qui oblige l'industrie ou, plus particulièrement, une société pharmaceutique à effectuer la recherche mentionnée dans votre mémoire et dans celui des sociétés pharmaceutiques multinationales? Comme elles l'ont indiqué, pour porter leur effort de recherche à 1,5 milliards de dollars d'ici 1995 . . . Les sociétés pharmaceutiques ont promis qu'elles augmenteraient leurs investissements dans la recherche mais pouvez-vous citer une disposition qui nous aurait échappé et qui nous permettrait de croire à cette promesse?

M. Lissak: Monsieur Orlikow, j'estime qu'il appartient aux législateurs de prendre de telles dispositons. L'industrie s'est engagée sérieusement à doubler ses investissements dans la recherche sur les dix prochaines années. J'ai confiance.

M. Orlikow: N'est-il pas possible que certaines sociétés en fassent davantage et que d'autres en fassent moins?

M. Lissak: Oui.

M. Orlikow: Vous avez entendu les porte-paroles de l'Association des hôpitaux du Canada insister lourdement sur la nécessité de renforcer les dispositons de ce projet de loi en stipulant très clairement, dans de nouveaux articles, que les sociétés effectueront des recherches réelles qui ne se contenteront pas de modifier des produits déjà existants ou autre chose du genre. Permettez-moi de vous lire une phrase tirée d'une lettre du Vice-doyen de l'Ecole de Médecine de l'Université Dalhousie, le professeur Howard Dickson. Il dit, à cet égard:

> Lors d'une réunion tenue hier soir, le Comité de la politique scientifique de la Fédérarion canadienne des sociétés de biologie a convenu qu'il faudra bientôt que ses membres annonçent publiquement leur appui au projet de loi C-22 étant donné que le projet de loi ne donne aucune définition détaillée et significative du terme recherche.

[*Texte*]

You are not concerned about that.

Mr. Lissak: I have already conceded to a previous questioner that I would not object to a definition of research being included.

Mr. Orlikow: You make the statement that Ayerst moved its research facilities out of Canada because of the legislation we have. I am 99% certain the president of Ayerst said they were moving not because of the legislation, but because they wanted to concentrate their research efforts at the head office.

Mr. Lissak: I would not have any comment on that.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow.

Madame Bertrand.

Mme Bertrand: Merci monsieur le président. Monsieur Lissak, vous nous avez dit être pharmacien. Les résultats d'une enquête faite en 1984 par la revue *Protégez-vous*, indiquent que le prix des prescriptions varie d'une pharmacie à l'autre et que les consommateurs auraient intérêt à marchander. Pouvez-vous nous dire si ces variations existent toujours et s'il est possible, de faire du *shopping* quand on a besoin de médicaments?

Mr. Lissak: I think that is a question I am probably not qualified to answer at this point. I have not been in community practice for a couple of years. I am not very familiar with pharmacy operation at the community level. In all fields of this type, I think you will find some price variation. Not everyone is able to buy products at the same price, nor do they value the services they provide equally. I think there is going to be some variation in the amount charged for a prescription. However, I do not consider they would be appreciable from pharmacy to pharmacy. Quite frankly, I would suggest you do better by staying with a pharmacist who gets to know you and can provide a more professional service in administering to your total needs.

• 1315

Mrs. Bertrand: But there could be differences between one pharmacy and another.

Mr. Lissak: Certainly.

Mme Bertrand: Très bien. Merci.

L'entreprise pharmaceutique étant plus présente dans les provinces centrales qu'ailleurs, on semble s'inquiéter des retombées économiques. Par contre, pour ce qui est des chercheurs, vous dites, à la première page de votre mémoire, que l'industrie pharmaceutique emploie des centaines de pharmaciens qui font, soit de la recherche de base ou clinique, ou soit de la recherche dans la production ou la vente. Est-ce qu'il y a de ces chercheurs partout au Canada et non seulement dans les provinces centrales? N'y en a-t-il pas pas dans les universités et les hôpitaux également?

Mr. Lissak: I think we need to differentiate first of all the group of industrial pharmacists to whom I referred as being

[*Traduction*]

Cela ne vous inquiète pas.

M. Lissak: J'ai déjà dit en réponse à une autre question que je ne m'opposerais pas à l'inclusion d'une définition de la recherche.

M. Orlikow: Vous avez affirmé que la société Ayerst a déménagé ses installations de recherche à l'extérieur du Canada à cause de la loi actuelle. Je suis à peu près certain que le président de la société Ayerst a dit que cette décision n'avait rien à voir avec la loi actuelle mais reflétait plutôt la volonté de la société de concentrer ses efforts de recherche au siège social.

M. Lissak: Je n'ai pas de commentaire à faire là-dessus.

Le président: Merci, monsieur Orlikow.

Mrs. Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Lissak, you have told us that you are a pharmacist. The results of a survey done in 1984 by the magazine *Protégez-vous* indicate that the price of prescription drugs varies from one pharmacy to another and that consumers would be well advised to bargain. Could you tell us if these price variations still exist today and if it is possible for the consumer to shop around?

M. Lissak: Je ne crois pas être en mesure de répondre à cette question maintenant. J'ai cessé de travailler dans les pharmacies de quartier il y a quelques années. Je connais mal le fonctionnement de ces pharmacies. Je crois qu'il est normal qu'il y ait de tels écarts de prix dans tous les secteurs d'activités comparables. Chacun ne peut pas acheter des produits au même prix et les autres n'attribuent pas la même valeur aux services qu'ils fournissent. Il n'est donc pas inusité qu'il y ait des variations dans le prix demandé pour un médicament d'ordonnance. De toute façon, je ne crois pas que les écarts de prix soient très grands d'une pharmacie à l'autre. Je trouve pour ma part que les clients ont tout intérêt à s'adresser toujours au même pharmacien qui finit par connaître ses clients et qui est alors plus en mesure de fournir des services professionnels adaptés aux besoins.

Mme Bertrand: Mais il pourrait y avoir des différences de prix d'une pharmacie à l'autre.

M. Lissak: Certainement.

Mrs. Bertrand: Fine. Thank you.

Given that the pharmaceutical industry is largely located in the central provinces, there seems to be some worry about economic spinoffs. By contrast, you say on the first page of your brief that the pharmaceutical industry hire hundreds of pharmacists who either do basic or clinical research or research on production and sales. Are research pharmacists to be found throughout Canada or only in the central provinces? Can they not also be found in universities and hospitals?

M. Lissak: Nous devons d'abord faire une distinction entre le groupe des pharmaciens industriels dont j'ai dit qu'ils sont

[*Text*]

members of the Canadian Society of Industrial Pharmacists. They are essentially pharmacists employed by the industry who generally work within the plants of the industry. These are primarily in Ontario and Quebec. Some are in British Columbia and a very few are in the Prairie provinces. Perhaps some I am not aware of are in the Maritimes.

There naturally are other pharmacists who do research work. They would be doing this at universities and medical centres across Canada. But they are not what we refer to as industrial pharmacists.

Mrs. Bertrand: As for the research pharmacists in your field, since the protection has been removed from the industry, have you noticed that some of them have gone to United States or elsewhere and have left Canada?

Mr. Lissak: Of the people who are pharmacists and who work in industry, I do not think we have seen a great drain from this field. I think the numbers have stayed fairly static. I think you have to appreciate that there is uncertainty within the environment right now. The future of the industry is in some doubt. There is some insecurity.

Mme Bertrand: D'après certains articles et éditoriaux, il appert que plusieurs chercheurs ayant quitté le Canada semblent maintenant très optimistes sur ce projet de loi. Ils aimeraient revenir faire de la recherche au Canada, semble-t-il.

Mr. Lissak: There is no doubt about it. I have had occasion over the last several months to tour this country and to speak to researchers, biochemists and pharmacologists across the country. For the most part, they are very supportive of this legislation. They see this as contributing to a very viable and interesting pharmaceutical industry, with opportunities for research for them in their medical centres.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Lissak.

The Chairman: Thank you, Madam Bertrand. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you. Mr. Lissak, the Department of Consumer and Corporate Affairs and the Department of Health and Welfare have held long discussions with researchers in the last few months to try to arrive at a universal definition for research. They have been unable to arrive at one that is universally acceptable. I think this is the only reason it is not clearly defined in the bill.

Some people seem to be willing to accept the National Revenue definition but it does not cover all aspects of it. We are still looking at it and we may indeed arrive at something, or we may put it in by regulation at a later date. It is not being left out for any cynical purpose. As legislation matures, people put different meanings to words and we are trying to arrive at something that is rather universal.

[*Translation*]

membres de la Société canadienne des pharmaciens d'industrie. Il s'agit essentiellement de pharmaciens employés par l'industrie et qui travaillent habituellement dans les usines de l'industrie pharmaceutique. On les trouve surtout en Ontario et au Québec. Certains travaillent en Colombie-Britannique et un nombre beaucoup plus faible dans les provinces des Prairies. Il y en a peut-être aussi dans les provinces Maritimes mais je n'en sais rien.

Naturellement, il y a d'autres pharmaciens qui effectuent des travaux de recherche dans les universités et les centres médicaux partout au pays. Ils ne font pas partie du groupe que nous appelons les pharmaciens d'industrie.

Mme Bertrand: Depuis que l'on a retiré la protection accordée à l'industrie, avez-vous constaté que certains des chercheurs ont quitté le Canada pour aller s'établir aux Etats-Unis ou ailleurs?

M. Lissak: Je ne crois pas qu'il y ait eu de départ massif chez les pharmaciens d'industrie. Leur nombre est demeuré assez stable. Il ne faut pas oublier qu'il y a beaucoup d'incertitude dans le secteur pharmaceutique à l'heure actuelle. L'avenir de l'industrie n'est pas certain. Il y a donc une certaine insécurité.

Mrs. Bertrand: According to certain articles and editorials, many research pharmacists who have left Canada now express some optimism with respect to this bill. It would seem that they would like to return to Canada to do research.

M. Lissak: Cela ne fait aucun doute. Depuis quelques mois, j'ai eu l'occasion de parcourir le pays et de rencontrer des chercheurs, des biochimistes et des pharmacologistes. Ils appuient pour la plupart ce projet de loi. Ils croient qu'il contribuera à assurer la viabilité de l'industrie pharmaceutique et à enrichir les possibilités qu'ils auront de faire de la recherche dans leurs centres médicaux respectifs.

Mme Bertrand: Merci, monsieur Lissak.

Le président: Merci, madame Bertrand. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci. Monsieur Lissak, le ministère de la Consommation et des Corporations et le ministère de la Santé et du Bien-être social ont eu ces derniers mois de longs entretiens avec les chercheurs pour essayer de mettre au point une définition universelle de la recherche. Ils n'ont pas réussi à en trouver une qui soit universellement acceptée. Voilà la seule raison pour laquelle la recherche n'est pas clairement définie dans le projet de loi.

Certains semblent prêts à accepter la définition du ministère du Revenu national mais elle ne couvre pas tous les aspects de la recherche. Nous poursuivons nos efforts et nous réussirons peut-être à formuler une définition sans quoi nous pourrons toujours l'incorporer par règlement plus tard. Nous n'avons pas omis la définition pour des raisons suspectes. L'interprétation de la loi évolue avec le temps et nous essayons de trouver un libellé assez universel.

[*Texte*]

Also as you are aware, there have been massive abuses of the scientific research tax credit in the past few years. We have this in mind as well.

Mr. Lissak: Not within the pharmaceutical industry.

Mr. Kempling: Not within the pharmaceutical industry, I agree. We should say it again: not within the pharmaceutical industry. But it has made some of the officials rather gun-shy, I am afraid.

Contrary to what has been said here by other members opposite, in our view the Drug Prices Review Board under Dr. Eastman will have the power to set prices, aside from reviewing them.

• 1320

I want to ask you just a couple of questions. One of them pertains to the development of a drug. We are laymen and you are a professional and there is a tendency with people who are not familiar with a particular industry to be of the view that you have a researcher A over there and you hand them a lump of money and ask them to develop something or invent something. I do not think the process is really understood and also, there seems to be a feeling or an impression that if company A is developing a particular type of pharmaceutical to attack a certain disease that company B will not be in that field too.

I think we have many instances of parallel drugs that have come on the market that in itself is competition for what is there. To my way of thinking, that dispels some of the suspicions out there that a company is going to develop a drug that will attack a certain disease or ease the pain and suffering and with this, they are going to hold it up and tell you to jump through their hoop, to pay their price. With your background, could you expand on this?

Mr. Lissak: Certainly, the possibility of that happening and prevailing for any length of time I think is very remote. In any disease category that we might be looking at right now, with perhaps 100 significant pharmaceutical firms active in the world, any number of them may be working on similar projects unbeknownst to one another.

So when in fact the AIDS virus vaccine or the cure for cancer or whatever it is, whenever that comes, you can believe that there will be other companies not far behind whose researchers and scientists have been equally diligent and will probably surface with products which again will be competitive with those. The likelihood of a monopoly existing in any disease field for very long is very remote.

Mr. Kempling: We have been told that some of the large pharmaceutical companies at least are planning or are in fact moving some of the research, particularly the clinical research, to the universities, and some basic research as well. Knowing the movement of people from one university to another and one field to the other, does that not reinforce the view that many times a development may start in McGill, we will say, and end up being completed in Toronto or Vancouver of wherever?

[*Traduction*]

Par ailleurs, vous savez sans doute que le crédit d'impôt à la recherche scientifique a donné lieu à des abus massifs au cours des dernières années. Nous tenons aussi compte de cela.

M. Lissak: Pas au sein de l'industrie pharmaceutique.

M. Kempling: Non, je le reconnais. Il est bon de répéter que cela ne s'est pas produit au sein de l'industrie pharmaceutique. Néanmoins, cela a rendu certains des fonctionnaires extrêmement prudents, je le crains.

Contrairement à ce qu'ont dit les députés de l'Opposition, nous sommes convaincus que le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, sous la direction du Dr Eastman, aura le pouvoir nécessaire pour non seulement examiner les prix mais aussi les fixer.

J'ai quelques questions à vous poser, dont l'une porte sur la mise au point du médicament. Nous sommes des profanes, vous êtes un expert. Les gens qui ne sont pas familiarisés avec une industrie particulière s'imaginent que vous avez des chercheurs à votre disposition, que vous leur remettez une somme d'argent et que vous leur dites: inventez-moi tel ou tel médicament. Je pense que c'est un processus mal compris et on s'imagine également que, si la société A est en train de mettre au point un médicament pour lutter contre telle ou telle maladie, la société B ne lui fait pas concurrence.

Or, il est arrivé plusieurs fois que des médicaments semblables soient apparus en même temps sur le marché, ce qui est l'essence même de la concurrence. Autrement dit, il n'y a pas trop à craindre que la société qui met au point un médicament pour guérir une maladie particulière ou calmer les symptômes va vous rançonner et retarder sa mise en marché si le prix n'est pas assez élevé. Vu que vous êtes expert, pourriez-vous me donner plus de détails là-dessus?

M. Lissak: Certainement. Il y a de très faibles chances que cela puisse se produire. Il y a peut-être une centaine de sociétés pharmaceutiques qui font de la recherche et il y a en certainement plusieurs qui font sans le savoir des recherches dans le même domaine.

Ainsi, lorsque l'on trouvera un vaccin contre le SIDA ou un remède contre le cancer ou tout autre médicament, vous vous imaginez facilement qu'il y a d'autres compagnies et d'autres scientifiques qui se sont penchés sur la question et qui vont probablement découvrir peu après des médicaments qui feront concurrence aux autres. Il y a fort peu de chances qu'une société conserve un monopole bien longtemps.

M. Kempling: On nous a dit qu'il y a plusieurs grosses sociétés pharmaceutiques qui envisagent de faire faire les recherches—la recherche clinique en particulier, mais aussi la recherche fondamentale—dans les universités qui ont déjà commencé à le faire. Étant donné que les chercheurs changent d'université et de domaine, ne pensez-vous pas que cela confirme le fait qu'une découverte a peut-être été amorcée à McGill, mettons, mais verra le jour à Toronto, à Vancouver ou ailleurs?

[*Text*]

Mr. Lissak: Sure, that is highly probable. The research community certainly is mobile and there is that interaction from coast to coast, so it is quite likely.

Mr. Kempling: On page 5, item 4 of your statement, you say that "a considerable price-moderating effect will be realized from the industry commitment to limit price increases to rates of inflation". Is this from the pharmaceutical industry itself or does it pertain to drugs that are presently on the marketplace?

Mr. Lissak: Really, we are talking about the fact that prices will in the future be controlled by the board. In fact, drug plan managers, third party paying agencies, all of these and consumers included there will in fact know what to expect relative to drug prices. For the past number of years none of us have had the ability to know in fact what kind of prices would exist in the next number of years, so that moderating effect can only be a benefit to all of us in Canada.

Mr. Kempling: Just one last question. There have been numerous new drugs brought on the market in the last few years and you have been in the business for a number of years. By going back into your experience and background, can you at any time recall where someone predicted in advance before the product was developed what the price was going to be?

This is what is being alleged today, you see—that we do not know what the drug is and we do not know what disease it is going to aid or assist or eliminate but we do know, with a great deal of certainty according to some witnesses, that the price is going to be horrendous. In your background have you ever run into this situation?

Mr. Lissak: Personally, I have not. I do not know that this sort of thing exists within the industry. I would be very surprised if it did. It just does not work that way.

Mr. Kempling: Thank you very much, Mr. Lissak.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling and thank you, Mr. Lissak, for bringing your evidence to the committee. We appreciate the efforts on behalf of the Canadian Society of Industrial Pharmacists for bringing their brief to us.

• 1325

This committee will be adjourned until 3.30 this afternoon in this same room.

AFTERNOON SITTING

• 1535

The Chairman: Members of the commmittee, we have a quorum. We have before us as our first witness for the afternoon, the Canadian Society of Clinical Pharmacology. Dr. E.M. Sellers is the president. Dr. Sellers, we welcome you to our committee. We appreciate the work and background that you have had to do to prepare yourself for this day.

There is a 45-minute period upon which we will be hearing evidence. After you have made an opening statement, which

[*Translation*]

M. Lissak: C'est fort probable. Les chercheurs sont très mobiles et se déplacent d'un océan à l'autre. Il y a donc de fortes chances que ce soit vrai.

M. Kempling: À la page 5, au point 4 de votre exposé, vous dites «l'engagement pris par l'industrie à limiter les augmentations des prix au taux d'inflation aura un effet modérateur considérable». S'agit-il de l'industrie pharmaceutique elle-même ou simplement des médicaments actuellement vendus?

M. Lissak: Il s'agit en fait des prix qui seront contrôlés par le conseil à l'avenir. En fait les administrateurs de régimes d'assurance-médicament, les organismes qui payent pour les médicaments et les consommateurs eux-mêmes sauront à quelle sorte de coûts s'attendre. Depuis un certain nombre d'années, personne n'était en mesure de prédire quel serait le prix des médicaments pour les prochaines années et ce changement ne peut que profiter à tous les Canadiens.

M. Kempling: Une dernière question. Il y a de nombreux médicaments qui se vendent depuis quelques années. Vous êtes en affaire depuis un certain nombre d'années vous-même. Vu votre expérience et votre formation, vous souvenez-vous avoir entendu quelqu'un dire à l'avance quels médicaments allaient être inventés et à quel prix ils se vendraient?

C'est ce qu'on prétend aujourd'hui, voyez-vous. On nous dit qu'on ne sait pas quels sont les médicaments qui seront inventés, qu'on ne sait pas quels maux ils soulageront ou quelle maladie ils permettront de guérir. Par contre, certains témoins nous affirment qu'ils ont des preuves que les prix seront calamiteux. Avez-vous entendu quelqu'un faire des prédictions de ce genre?

M. Lissak: Pas personnellement. Je ne sais pas si cela se fait dans l'industrie, mais cela me surprendrait fort. Ça ne marche pas de cette façon-là.

M. Kempling: Merci bien, monsieur Lissak.

Le président: Merci bien, monsieur Kempling. Merci monsieur Lissak, de votre témoignage. Nous remercions la Société canadienne des pharmaciens d'industrie de nous avoir présenté ce mémoire.

Nous reprendrons nos travaux cet après-midi à 15h30 dans la même salle.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Membres du Comité, nous avons le quorum. Devant nous comparaît notre premier témoin de l'après-midi, à savoir la *Canadian Society of Clinical Pharmacology*, dont le docteur E.M. Sellers est le président. Nous vous souhaitons la bienvenue ici, docteur Sellers et nous apprécions le soin avec lequel vous vous êtes préparé pour cette séance.

Nous réservons à chaque témoin une période de 45 minutes. Après la déclaration liminaire que vous voudrez probablement

[*Texte*]

we presume that you will have, the remaining time in the 45 minutes will be used by members to examine your evidence.

With that as an introduction, we welcome you and invite you to proceed with any statement you have. Dr. Sellers.

Dr. E.M. Sellers (President, Canadian Society of Clinical Pharmacology): Thank you, Mr. Chairman. I appreciate very much the invitation by you and your committee to meet with you and am pleased to be able to assist you in whatever way I personally can, or in whatever way our society might be able to.

The Canadian Society for Clinical Pharmacology is an academic professional society, consisting of over 250 members. Collectively, they call themselves clinical pharmacologists. They represent about 70% of the membership from academia and 30% from government and industry. Virtually every clinical pharmacologist in Canada is a member of this society. Perhaps I have to explain what a clinical pharmacologist is.

Typically, a clinical pharmacologist is a graduate of a medical school who specialized in a field of medicine. For example, paediatrics, obstetrics, geriatrics and so forth; and then has further specialized in pharmacologic research, so that it follows from this kind of training that you would expect these kinds of people to be involved in the investigation of drugs and the education about how to use drugs in their optimal way.

In my own case, for example, I obtained my M.D. from the University of Toronto and then went to Harvard and obtained a Ph.D. in pharmacology and then I specialized in internal medicine. My own research area has concerned alcohol and drug abuse. I have been involved in studies that have sought to develop new treatments for problems associated with alochol and drug abuse. That is an example of the kind of thing that a clinical pharmacologist does. We are concerned with the proper investigation of drugs in humans. We represent in some sense, I suppose, an ideal—bench to bedside—the idea that by full knowledge of the pharmacology of drugs and the careful investigation of these drugs in humans it is possible to improve drug therapy.

• 1540

In addition to this major activity, members of our society occupy key positions in universities and government with respect to education. Members from academia in particular sit on drug formulary committees for provinces. They provide consultation to all levels of government. From time to time they come and meet with groups such as this to try to communicate effectively about what the needs are for the infrastructure of pharmacology research and education.

[*Traduction*]

faire, ce qui reste de ces 45 minutes permettra aux membres du Comité de vous interroger sur votre exposé.

Ceci dit, nous vous souhaitons la bienvenue et nous vous donnons la parole, docteur Sellers.

Dr E.M. Sellers (président, *Canadian Society of Clinical Pharmacology*): Je vous remercie, monsieur le président. Je vous remercie de m'avoir invité à comparaître et je me ferai un plaisir de vous aider dans toute la mesure de mes moyens ou de ceux de la société que je représente.

La *Canadian Society for Clinical Pharmacology* est une association professionelle universitaire comptant plus de 250 membres qui, collectivement, se donnent le titre de pharmacologistes cliniques. Environ 70 p. 100 d'entre eux proviennent de milieux universitaires et les 30 p. 100 restants, du gouvernement et de l'industrie. Notre société regroupe pratiquement tous les pharmacologistes cliniques du Canada, mais peut-être est-il préférable que j'explique au préalable ce qu'on entend par cette appellation.

D'une façon générale, le pharmacologiste clinique est diplômé d'une école de médecine et s'est spécialisé dans un domaine particulier, par exemple la pédiatrie, l'obstétrique, la gériatrie ou tout autre domaine, puis s'est spécialisé dans la recherche pharmacologique. Avec une formation de ce genre, nos membres s'intéressent à la recherche sur les médicaments et à leur emploi optimal.

C'est ainsi que, pour prendre mon cas, j'ai obtenu ma maîtrise à l'Université de Toronto, puis j'ai poursuivi mes études à Harvard où j'ai présenté ma thèse en pharmacologie, et je me suis ensuite spécialisé en médecine interne. Mon domaine de recherche est l'alcool et la toxicomanie. J'ai participé à des travaux de recherche pour la mise au point de nouveaux traitements des troubles liés à l'alcool et à la toxicomanie. C'est là le genre de tâche à laquelle se consacrent les pharmacologistes cliniques. Nous étudions les effets des médicaments et des drogues sur les êtres humains. Nous incarnons en un sens, je pense, un idéal, à savoir l'alliance de la théorie et de la pratique, du savoir livresque et de son application au malade, la notion qu'une connaissance approfondie de la pharmacologie et l'étude attentive de l'effet des médicaments sur les êtres humains permet d'améliorer leur action thérapeutique.

Outre cette importante occupation, les membres de notre société détiennent, dans les universités et au gouvernement, des postes clés pour l'éducation. Des professeurs d'université en particulier siègent aux comités provinciaux de sélection des médicaments, remplissent les fonctions de consultants à tous les niveaux du gouvernement et rencontrent, à l'occasion, des groupes comme celui-ci pour leur faire part des besoins d'infrastructure qu'exigent la recherche pharmacologique et l'éducation.

[*Text*]

In their educational roles, members of our society play key roles in the training of medical students, residents, and practising physicians.

It is apparent in Canada that the cost of drugs is not among the problems of drug use. Drugs in Canada are relatively inexpensive. The major problem is actually the extent of use. We have one of the highest per capita usages of drugs. This focuses on the question of how drugs are used and how to use them optimally.

The reason so many drugs are used is very complex. It relates to physician behaviour, patient behaviour, as well as to a variety of regulatory quirks existing in our country. Certainly our health care system is one that does not intrinsically contain within it incentives to discourage the use of health care facilities.

Drugs are one example of the kinds of services available in the health care system. As you know, drugs account for somewhere around 7% or 8% of our expenditures on health. The way to solve this problem is not simply to limit costs, but rather to look at the more glaring problem; that is, how are drugs used, and why are they used so extensively. In Canada we are not sicker than in other countries. There is something different about how we use these drugs.

Clinical pharmacologists are fundamentally concerned with improving education and improving the use of drugs. We are not, however, isolated academics or anything of this sort. Most of us are involved in the care of patients with problems, such as aging, paediatrics, hypertension, infectious disease, immunologic problems, and so forth. For virtually every clinical problem that exists, there is an example of at least one individual in Canada involved in clinical pharmacologic research and teaching.

It is our view that the bill before you goes part way towards helping to improve the environment in which drugs may be developed. We think it contributes in part to ensuring that new drugs will be available in a timely way. We have always supported steps to improve the research climate in Canada. We are supportive of steps to ensure that the expertise exists in Canada for the use of drugs in an optimal, therapeutic way.

It is not possible to import expertise from other countries with respect to new drugs. It is something you actually have to grow yourself. For example, in Canada we have a patient population mix very different from the countries in which new drugs are typically developed. Europe and major cities in the U.S. are usually where clinical trials are done. They are done to some extent in Canada, as this committee is well aware of now after all of these hearings. However, we have a patient population mix very different from what one would find in the patient groups used to investigate most new drugs eventually marketed in Canada.

[*Translation*]

L'aspect pédagogique de la spécialité amène les membres de notre société à jouer un rôle important dans la formation des étudiants en médecine, des internes des hôpitaux et des praticiens.

Au Canada ce n'est pas, de toute évidence, le coût des médicaments qui représente l'un des problèmes de leur emploi, car les médicaments y sont relativement bon marché. Le principal problème, en fait, est la surmédicamentation. Nous sommes parmi les plus grands consommateurs de médicaments, ce qui nous amène à nous poser des questions sur l'usage réel et optimal des médicaments.

La raison qui amène les Canadiens à consommer tant de médicaments est fort complexe: elle est liée au comportement du corps médical, à celui des patients ainsi qu'à une variété d'anomalies dans la réglementation des médicaments dans notre pays. Notre système médical ne comporte certainement pas de mesures susceptibles de freiner le recours aux soins médicaux.

Les médicaments sont l'un des services offerts par notre système médical et constituent, comme vous le savez, de 7 à 8 p. 100 de nos dépenses dans ce domaine. Pour résoudre ce problème, il ne suffit pas simplement d'en limiter les coûts, mais il convient de se pencher sur un problème beaucoup plus gênant, celui de la façon dont on consomme les médicaments et de la raison de cette surmédicamentation. La santé du peuple canadien n'est pas plus mauvaise que celle des citoyens d'autres pays, et la différence doit résider dans la façon dont nous utilisons les médicaments.

Les pharmacologistes cliniques, qui ne vivent nullement dans une tour d'ivoire, ont à coeur d'améliorer l'éducation ainsi que l'utilisation des médicaments. En effet, la plupart d'entre nous avons des patients qui doivent faire face à des problèmes comme le vieillissement, les maladies infantiles, l'hypertension, les maladies infectieuses, l'immunologie, etc. Il n'existe pratiquement pas de problème clinique sur lequel une personne au moins au Canada ne fasse de la recherche pharmacologique clinique et de l'enseignement.

Nous sommes d'avis que le projet de loi dont vous êtes saisis peut aider, dans une certaine mesure, à améliorer l'environnement dans lequel sont créés les médicaments. Grâce à ce projet de loi, les nouveaux médicaments seront plus rapidement commercialisés. Nous avons toujours jugé nécessaire d'améliorer les conditions de la recherche au Canada et nous sommes en faveur de mesures qui permettent aux spécialistes canadiens d'utiliser les médicaments de façon aussi efficace et thérapeutique que possible.

Quand il s'agit de créer de nouveaux médicaments, on ne peut faire venir des spécialistes d'ailleurs: la recherche doit se faire sur place. C'est ainsi que le Canada présente un mélange de population très différent des pays dans lesquels les nouveaux médicaments sont généralement créés, à savoir l'Europe et les grandes villes des Etats-Unis, où se font d'habitude les essais cliniques. Les essais cliniques se font également au Canada—le Comité ne l'ignore certainement pas après toutes ces audiences—mais nos malades constituent une population très différente de celles sur lesquelles on essaie la plupart des nouveaux médicaments qui seront commercialisés au Canada.

[*Texte*]

Moreover, we certainly have a Canadian native population for whom the optimal use of drugs is never investigated. We know that Canadian native peoples have genetic make-ups very different from, for example, the populations of Spanish, middle-European, or other groups. It is a glaring omission. In terms of the size of the problem, it is a relatively small one. That does not make it an unimportant problem. I use it as an example of how the government and industry might target research to focus on the particular therapeutic treatment needs of populations in Canada.

• 1545

We know in Canada there is a steady progression of a greater fraction of the population moving into the elderly group. The study of drugs and the elderly is an important field in its own right. We know as we get older that we respond differently to drugs and we metabolize them differently.

Without doing these studies, one simply does not have the expertise to understand the problems, and one does not have the expertise to conduct the educational programs. So many of these things are derivatives of a healthy, critical, vigorous research and inquiring environment, either on the industry side, on the academic side, or in government.

There is an important relationship of the promotion of research to the overall infrastructure of research in Canada. I think members of this committee are well aware of a concern in academic centres and in industry that the support of research in our country is not up to what it really should be.

The approach and the reason that people suggest this is that those of us involved in research have seen what happens when you have not enough; you do not have a critical mass of investigators and you do not have individuals at the leading edge of investigation. You miss out on the fun and sometimes on some of the glory that goes with it. This is not really the goal. The goal is to have a sophisticated, academic, and industrial complex that in fact is able to take advantage of opportunities as they come up.

There are many examples of how this occurs. There is a distressing amount of serendipity in research. People think it is entirely planned. You can plan to do research, and you can plan to do it well. But, unfortunately, planning to look for gold and planning to find it are somewhat different. What happens is that you set out to look for one thing and, lo and behold, you almost inevitably find something that is more interesting and more important.

Pharmacological research is a key example of this. Drugs are developed for their therapeutic purposes. But virtually every drug and every important discovery that has been made about diseases has in fact been occasioned by the use of drugs as probes about pathophysiology and disease. Everything we know about infections, depression, anxiety, the treatment of cancer and, in due course, diseases such as AIDS is occasioned

[*Traduction*]

Nous avons par ailleurs dans notre pays une population autochtone pour laquelle on n'a jamais fait de recherche sur l'utilisation optimale des médicaments. Nous savons que les peuples autochtones du Canada ont une composition génétique très différente, par exemple, de celles de l'Espagne, ou de l'Europe centrale, ou d'autres groupes. C'est là une omission flagrante mais, compte tenu de l'ampleur du problème, c'est une omission relativement minime, ce qui n'enlève rien à l'importance de la question. Je donne simplement cet exemple pour montrer comment le gouvernement et l'industrie pourraient orienter la recherche sur les besoins particuliers des populations du Canada en matière de traitement thérapeutique.

Nous savons qu'au Canada les personnes âgées constituent un pourcentage de plus en plus grand de la population et la médicamentalisation des personnes âgées constitue une étude en soi. En veillissant, nous réagissons différemment aux médicaments et nous les métabolisons différemment.

Sans études de ce genre, il est impossible de comprendre le problème et on n'a pas les connaissances nécessaires pour mettre en place des programmes d'éducation. Ce sont là les nombreuses ramifications d'une recherche vigoureuse et équilibrée et d'un esprit critique, recherche que doit mener soit l'indutrie, soit les universités, soit le gouvernement.

Il existe un lien étroit entre l'encouragement à la recherche et l'infrastructure générale de la recherche au Canada. Les membres de ce Comité n'ignorent certainement pas que les universités et le secteur pharmaceutique déplorent que la recherche, dans notre pays, ne bénéficie pas de tout le soutien qu'elle mérite.

En effet, ceux d'entre nous qui s'occupent de recherche ont pu constater ce qui se produit lorsque celle-ci est insuffisante: la recherche n'atteint tout simplement pas la masse critique et la recherche de pointe ne se fait tout simplement pas, ce qui enlève à la recherche bien des attraits et parfois un peu du prestige qui l'accompagne. Mais tel n'est pas vraiment le but, qui est de créer un milieu industriel et universitaire d'élite, capable de saisir les occasions qui se présentent.

Il existe beaucoup d'exemples de la façon dont cela se passe. Dans le domaine de la recherche, les découvertes se font, hélas, souvent par hasard. Les gens ont l'impression que tout se déroule selon un plan, mais il n'en est malheureusement rien: vous pouvez avoir des plans de recherche, et vous préparer à faire un travail de qualité, mais n'est pas inventeur qui veut! Vous partez souvent dans une direction et presque toujours, vous découvrez en cours de route une autre voie, beaucoup plus intéressante et plus importante.

La recherche pharmacologique en est un excellent exemple. On produit des médicaments pour leur valeur thérapeutique mais pratiquement toutes les découvertes importantes de médicaments ont été faites après qu'on eut utilisé les médicaments pour faire des essais relativement à la pathophysiologie et à la maladie. Tout ce que nous savons sur les infections, la dépression, l'anxiété, le traitement du cancer et, au fil du

[*Text*]

because drugs are used in clever ways to understand what the cause of the disease happens to be.

So this pharmacological infrastructure turns out to be absolutely critical. It has tentacles that spread out into every aspect of biomedical research. In thinking about the research promissory note that is contained within the legislation, it is important to understand the extent of impact that is possible.

It would be quite naive to suggest that Bill C-22 is suddenly going to make all of this happen. It is a small part of a very large problem. I have given you some examples of what some of these other aspects of the problem would be. Drug utilization would be one. If patients use lots of drugs and continue to use lots of drugs, Bill C-22 is not going to have an impact on it. This requires different kinds of solutions.

Over the last weeks you have heard from many individuals and groups by now. I have a suspicion there is not very much original to be said. There probably are not many recommendations I could give to you or suggestions from our society that you have not heard in one way or another. However, I will press on and give you some suggestions of what you might consider.

It seems to me that one of the intents of Bill C-22 is to have this particular legislation play a part in trying to rejuvenate and stimulate the academic industrial complex. The strategy is obvious in the legislation, and the strategy is one that is being applied not only by the federal government in other areas but also by provincial governments.

For the research objectives and pay-offs of the new legislation to be realized, however, I think that the Drug Prices Review Board needs to have a much stronger role in the actual review of research and in shaping its form. To this end, I would urge you to consider including a clinical pharmacologist or similarly trained individual on the Drug Prices Review Board. As well, the establishment of a subcommittee of the Drug Prices Review Board for the purpose of review and research policy development should be stipulated for the purpose of review and research policy development so the definition of research that will be necessary, above and beyond simply that within the tax legislation, and so the meaning of research can be given some life. Clearly the intent is not to stimulate "me too" research—studies done in some other country and brought here and for a cosmetic purpose. I do not think that is what will have the pay-off.

• 1550

I think what we are interested in is original research, phase 1 research, focuresearch, bench-to-bedside research, and the development of groups in centres across the country. We should not expect that by sprinkling research money across the country we are going to have a useful outcome, although many people would certainly like to get a little bit of that action. I do not think this is really what will be in the interests of the country in the long term. We want to see strong research

[*Translation*]

temps, des maladies comme le SIDA, vient du fait que les médicaments sont utilisés d'habile façon pour comprendre quelle est la cause de la maladie.

Cette infrastructure pharmacologique s'avère donc d'une importance critique, et ses ramifications s'étendent à tous les aspects de la recherche biomédicale. Il est important, quand on pense à ce chèque en blanc pour la recherche que contient la loi, de comprendre à quel point cela peut avoir des répercussions.

Nous n'avons pas la naïveté, certes, de penser que le projet de loi C-22 va servir de baguette magique. Il ne constitue qu'un aspect limité d'un vaste problème et je vous ai donné des exemples des autres aspects du problème, dont l'usage des médicaments. Si les malades consomment beaucoup de médicaments et continuent à le faire, le projet de loi C-22 n'exercera aucune influence sur cette situation, pour laquelle d'autres solutions sont nécessaires.

Au cours des dernières semaines, vous avez entendu beaucoup de témoignages de particuliers et de groupes, et je crains que tout ait été plus ou moins dit. Notre société n'a pas beaucoup de nouvelles recommandations ou propositions à formuler que vous n'ayez entendues sous l'une ou l'autre forme. Mais je vais quand même vous en exposer quelques-unes.

L'un des objectifs du projet de loi C-22 est d'apporter un ballon d'oxygène dans le monde industriel et universitaire. C'est tout au moins ce qui semble évident et c'est une stratégie adoptée non seulement par le gouvernement fédéral dans d'autres domaines, mais également par les gouvernements des provinces.

Mais si la nouvelle loi doit parvenir à ses fins, le Conseil d'examen du prix des médicaments doit jouer un rôle beaucoup plus vigoureux dans le processus effectif de recherche et dans son orientation. Je vous engage à cette fin à faire siéger à ce Conseil un pharmacologiste clinique ou toute autre personne ayant reçu une formation analogue. Il conviendrait également de prévoir la mise en place d'un sous-comité du Conseil d'examen du prix des médicaments qui étudierait les politiques de recherche, afin de donner une signification réelle à la recherche qui doit être entreprise sans se contenter simplement d'une définition aux fins de la législation fiscale. L'intention n'est pas, bien entendu, de stimuler la recherche de médicaments pastiches, d'emprunter des travaux faits dans d'autres pays et légèrement maquillés. Je ne pense pas que ceci serait payant.

Ce qui nous intéresse, c'est la recherche originale, la recherche de pointe, la recherche approfondie, celle qui jette un pont entre la théorie et la pratique et la création de noyaux de recherche dans tout le pays. Ce n'est pas en éparpillant l'argent dans tout le pays que nous allons aboutir à des résultats tangibles, encore que beaucoup voudraient certainement en profiter un peu, mais je ne pense pas que ce soit dans l'intérêt à long terme du pays. Nous voulons voir de vigoureux

[*Texte*]

groups in different areas—cardiovascular, psychoactive drugs, and so forth.

These are the kinds of things I think the Drug Prices Review Board, with a somewhat differently specified responsibility for research, would be able to shape. Within the existing legislation there is a provision that the Drug Prices Review Board could establish such a subcommittee if it wished.

The next suggestion I would give to you is that companies be given an option to meet their research dollar expenditure commitments by also supporting undergraduate, graduate, post-graduate, and continuing education. I would not want to see this support, however, directly under the auspices of individual pharmaceutical companies as it currently exists. Rather, I would like to see a mechanism whereby innovative teaching programs in each of these areas could be developed.

It seems to me there is a pressing need for continuing education of physicians. It is clear from a review of our undergraduate medical curricula across the country that the amount of teaching and the form of teaching with respect to the rational use of drugs is woefully inadequate. However, in all of our universities we suffer from grid-lock. We have a situation where the funding is gradually decreased. One has the funding spread very thinly. New programs and new changes in program require one-time-only and other kinds of funding to allow that change in direction to occur.

I think that if the option for companies to meet some of their responsibilities as specified under the act could be also channelled to education, there would be substantial pay-off. This would address part of the other side of the problem of why drugs are not used in their most appropriate way, something that Bill C-22 per se is not going to directly address.

Finally, I would suggest that it is important for other steps to be taken by the governments in Canada to try to stimulate bio-medical research in academia and in the pharmaceutical industry. It seems to me that Bill C-22 should not be seen as the solution to a very important problem of the research infrastructure. Clearly, other kinds of initiatives to encourage development can be considered—tax incentives and so forth. These approaches have been used for other industries and for certain parts of the country.

I can assure you that the research support given in this way will pay important dividends over the long haul. As someone involved in this field for close to 20 years, I can assure you that the vigour of our academic programs and the qualifications of our investigators hinge on the shaping of research funding that might flow from Bill C-22.

The Chairman: We will proceed with a period of questioning. Seven minutes each. Mr. Orlikow.

• 1555

Mr. Orlikow: You realize that when the Conservative Party was in the opposition, the present Prime Minister pledged that a Conservative government would move rapidly so that

[*Traduction*]

centres de recherche sur différents terrains: les maladies cardio-vasculaires, les médicaments anxiolytiques, etc.

C'est le genre de choses que pourrait faire le Conseil d'examen du prix des médicaments si on l'orientait un peu plus résolument vers la recherche. La loi actuelle prévoit que ce Conseil pourrait, s'il le voulait, mettre sur pied un tel sous-comité.

Je voudrais également proposer que les sociétés aient l'option de respecter leur engagement d'investir dans la recherche en décernant des bourses d'étudiants de premier, de deuxième et de troisième degré et en finançant l'éducation permanente. Je voudrais toutefois que ce soutien ne se fasse pas, comme à l'heure actuelle, sous les auspices directes des laboratoires pharmaceutiques, mais je préférerais qu'il y ait un mécanisme permettant de mettre au point des programmes innovateurs d'enseignement dans chacune de ces branches.

L'éducation permanente des médecins me semble également s'imposer. Il ressort clairement d'un examen des programmes d'enseignement médical des étudiants canadiens que l'enseignement de l'usage rationnel des médicaments laisse beaucoup à désirer, tant au plan quantitatif que qualitatif. La paralysie gagne toutes nos universités. Les fonds diminuent peu à peu et sont trop dispersés. Les nouveaux programmes et les changements apportés aux programmes exigent un financement ponctuel et d'autres formes de financement différé pour permettre cette réorientation.

Si les laboratoires pouvaient respecter certains de leurs engagements en canalisant des fonds vers l'éducation, je crois que l'avantage pourrait être considérable. On aborderait ainsi l'autre aspect du problème, à savoir pourquoi les médicaments ne sont pas utilisés au mieux, problème auquel le projet de loi C-22 ne remédiera certainement pas.

Je voudrais indiquer, en dernier lieu, qu'il importe que d'autres mesures soient prises par les gouvernements pour encourager la recherche biomédicale à l'université et dans les laboratoires pharmaceutiques. Le projet de loi C-22 ne devrait pas être considéré comme la solution à un problème très important de l'infrastructure de la recherche. On peut envisager, de toute évidence, d'autres moyens d'encourager le développement—par exemple, des incitations fiscales—qui ont été utilisés pour d'autres industries et pour certaines régions du pays.

Je puis vous assurer que le soutien à la recherche, s'il se présente sous cette forme, sera payant à la longue. Il y a près de 20 ans que je m'occupe de ces questions et je puis vous assurer que la vigueur de nos programmes universitaires et les qualifications de nos chercheurs sont étroitement liées à la forme que le projet de loi C-22 donnera au financement de la recherche.

Le président: Nous allons maintenant passer aux questions en accordant sept minutes à chacun. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: À l'époque où le parti conservateur était dans l'opposition, celui qui est aujourd'hui premier ministre avait déclaré qu'un gouvernenemt conservateur prendrait rapide-

[*Text*]

Canada would devote 2.50% of our GNP to scientific research and development. At the present time we are at about half of that.

I assume also that you understand the real reason you and others are here is because there has been continued, and even now greater, under-funding of medical research by the federal government, through both the National Research Council and the cut-backs in EPF fundings to Canadian universities. Would you agree that is a major reason why we are in the difficulties we are in?

Dr. Sellers: I appreciate your concern about the level of research funding. However, the reason I am here is because of a genuine concern and a demonstration for many years by clinical pharmacologists that there is an important job to be done, that there is a need for timely release of drugs in Canada. There is a need for the expertise to investigate them. There is a need by governments to have consultants readily available. There are needs of specific populations in Canada which can only be met by more money, and a focusing of funding in particular areas.

I accept your premise that it would be nice to have more money; but I also argue that without targeting it in certain areas you will not get the pay-off you want. That is the reason I am here.

Mr. Orlikow: When you started the early part of your presentation, I thought you had the impression you were here to give almost complete support to the bill as it is drafted. But, as you went along, I noticed some very important reservations on your part.

You suggested research should concentrate on important areas of need, and that we not leave the complete choice of the research to be done to the companies, and there should be a concentration—rather than spreading it out very thinly—of effort to do it in institutions having the staff and the equipment and so on. I ask you if you can see anything in this bill which gives the government or that review board the ability to give that kind of direction to the research to be done?

Dr. Sellers: I made some suggestions about how you might in fact do that. As the bill is presently drafted, I have a concern there perhaps might not be as much attention to this matter as, obviously in my suggestions, I think there should be given.

Mr. Orlikow: If the bill really means we are going to leave the research essentially to the drug companies, should the bill not at least spell out the requirements that the industry and the companies (*a*) do meaningful research; and (*b*) should the bill not have sections in it which would require the industry and the individual companies to do the research, and in the

[*Translation*]

ment des mesures et consacrerait 2,50 p. 100 de notre PNB à la recherche et au développement dans le domaine scientifique. Vous n'êtes sans doute pas sans savoir cela. Alors nous n'en sommes toujours qu'à la moitié de ce chiffre.

Si vous êtes ici, par ailleurs, vous et certains autres témoins, c'est parce que l'État fédéral a insuffisamment subventionné—et depuis quelques années la situation s'est encore aggravée—la recherche médicale qui dépend du Conseil national de recherches, et que l'on en est même arrivé à réduire les crédits du FPE aux universités canadiennes. Je suppose que vous en êtes conscients. Êtes-vous d'accord pour dire que nos difficultés viennent essentiellement de ce manque de crédits?

M. Sellers: Je comprends que vous le déploriez. Cependant, la raison véritable pour laquelle je suis ici, c'est que depuis plusieurs années les spécialistes de pharmacologie clinique réclament à corps et à cris que le Canada puisse disposer en temps voulu des médicaments qui existent, afin que les scientifiques puissent les tester. Il est également important que les gouvernements puissent faire rapidement appel à des équipes de consultants. Certains besoins se font par ailleurs sentir au sein de la population du Canada, et l'on ne pourra y répondre qu'en investissant plus, et en concentrant les moyens dont on dispose dans certains domaines bien particuliers.

Il est vrai, et je suis d'accord avec vous, qu'il serait agréable de disposer de plus de moyens; mais je dis également qu'il est important de concentrer ses moyens dans certains domaines pour pouvoir en retirer tout le bénéfice possible. Voilà exactement pour quelle raison je suis ici.

M. Orlikow: Lorsque vous avez commencé votre exposé, j'ai d'abord eu l'impression que vous étiez tout à fait partisan de l'adoption du projet de loi, tel qu'il existe à l'heure actuelle. Puis, petit à petit, j'ai remarqué que vous aviez un certain nombre de réserves importantes à formuler.

Vous dites entre autre que l'on doit concentrer les crédits de recherche dans certains domaines importants où l'on en a le plus besoin, qu'il n'est pas non plus possible de laisser toute la responsabilité de la décision aux sociétés privées, et qu'au lieu de procéder à un véritable saupoudrage l'on devrait concentrer l'effort de financement sur les institutions qui disposent effectivement du personnel et du matériel nécessaires, etc. Je vous demande donc maintenant si effectivement, d'après vous, ce projet de loi donne au gouvernement, ou à ce conseil d'examen, les moyens d'orienter la recherche comme vous le demandez?

M. Sellers: J'ai fait quelques propositions sur la façon de procéder. Le projet de loi tel qu'il existe à l'heure actuelle ne me semble pas effectivement tenir suffisamment compte de tous ces aspects de la question.

M. Orlikow: Si le projet de loi conduit effectivement à un abandon de la responsabilité de toute la recherche aux sociétés, ne faudrait-il pas au moins qu'il exige de façon explicite que le secteur privé, et ces sociétés pharmaceutiques *a*) se livrent à des recherches qui soient utiles; et *b*) y consacrent les efforts et les moyens promis. Mais, je vous le demande, le projet de loi prévoit-il quoi que ce soit dans ce sens?

[*Texte*]

amounts they said they would do. I ask you if there is anything in the bill to require them to do that?

Dr. Sellers: From my recommendations, you can sense I have a concern. You are quite appropriate in focusing on that. On the other hand, I think it is going to be for the committee to decide if explicit inclusion in the bill is the only way to solve that problem. The bill already has a provision which would allow the establishment of a research subcommittee.

• 1600

My preference would be that this be made explicit. However, regulations or accompanying description of what will happen might be an alternative way. My preference would be that it should be made explicit because many individuals who do not come from the clinical pharmocologic side of research are looking to some of the funding which companies might put in as a matching-dollar component to MRC general funding. As you know, the matching formula has been proposed.

Those of us who are concerned about how to develop better drugs for patients... If all investigation was late-stage marketing investigation, we would not be any further ahead than we are now. It would not do anything for the infrastructure of investigation. It will be for this committee to decide whether the best solution is a modification of the bill. There are different ways to do it.

Mr. Orlikow: Even if the drug companies were to increase their research spending, as they have promised to do, surely the vast majority of important new drugs which come on the market will be done in other countries because of the cost of developing them. Given that neither under our laws nor the laws of other countries in which these drugs are developed... Could this Drug Prices Review Board get any real information about the actual cost of research and development? Can you see any way in which the Drug Prices Review Board could really monitor and put limits on the prices and profits for new drugs?

Dr. Sellers: The bill contains the requirements for review. I also assume the members of the Drug Prices Review Board are going to be highly qualified. The chairman has already been specified. He is a highly respected individual who I am sure will do a highly competent job. Other members will be appointed to this. You cannot set them an absolutely impossible task of knowing everything about everything. That is not necessary nor would it be feasible. Presumably they will set priorities on what is most important, focus on problem areas, and gather information as necessary. I assume they are not taking a big net, throwing it out into the pharmaceutical industry and gathering any information. Rather, they will look at areas where there is a particular concern.

For this reason, I think special attention by a group expert in the area of research could be very helpful to the Drug Prices

[*Traduction*]

M. Sellers: Si vous vous en tenez à mes recommandations, vous comprendrez que j'ai moi aussi quelques appréhensions. Vous avez tout à fait raison de mettre l'accent sur cet aspect de la question. Mais ce sera au comité de décider si la seule façon de résoudre ce problème est d'inclure cette exigence dans le projet de loi. Il y a d'ailleurs déjà une disposition qui permet de créer un sous-comité à la recherche.

Mais, effectivement, je préférerais que les choses soient déjà bien claires dans le projet de loi. Cependant, l'on peut imaginer que les règlements ou tout autre texte d'application y pourvoient. Si ma préférence va cependant à l'adoption de dispositions tout à fait claires dans la loi, c'est que beaucoup de gens—qui n'appartiennent d'ailleurs pas au domaine de la pharmacologie clinique—s'attendent à ce que l'effort demandé aux sociétés ne dépasse pas celui du CRM. Comme vous le savez, on a déjà proposé l'application du système de fonds de contrepartie.

Mais ceux d'entre nous qui tiennent véritablement à ce que les malades aient les meilleurs médicaments possibles... en effet, si la recherche se limite au stade final du marketing, nous ne serons pas plus avancés. La véritable infrastructure nécessaire à la recherche n'en aura tiré aucun profit. Il appartiendra donc au comité de décider si la meilleure chose à faire est d'amender le projet de loi, ou s'il y a d'autres solutions.

M. Orlikow: Même si les sociétés pharmaceutiques augmentaient leurs dépenses de recherche, comme elles l'ont promis, il reste fort probable que la vaste majorité des nouveaux médicaments importants mis en marché nous viendront de l'étranger, étant donné les moyens nécessaires à la mise au point. Or, ni nos lois ni celles de ces autres pays d'où viendraient les médicaments... pensez-vous que le Conseil d'examen du prix des médicaments puisse véritablement obtenir les chiffres de ce que coûtent la recherche et le développement? Avez-vous l'impression que le Conseil ait les moyens de contrôler les prix des nouveaux médicaments et les profits des grandes sociétés?

M. Sellers: Les conditions de cet examen sont effectivement fixées dans le projet de loi. Je suppose que les membres du Conseil seront des spécialistes de qualité. Le président a déjà été choisi. Il s'agit d'une personnalité respectée dont les compétences sont hors de doute. J'imagine que les membres seront nommés en fonction des mêmes critères. Mais vous ne pouvez pas évidemment leur demander l'impossible, et vous attendre à ce qu'ils sachent tout sur tout. Ce n'est ni nécessaire ni faisable. Je suppose qu'ils se fixeront des priorités, qu'ils se concentreront sur certaines questions particulières, et rassembleront toute l'information nécessaire. Je ne pense par que leurs recherches les amènent à vouloir tout savoir sur l'industrie pharmaceutique. Ils se concentreront sur certains domaines en fonction des besoins du moment.

Voilà pourquoi à mon avis, le conseil pourrait très utilement être secondé par un groupe de spécialistes connaissant bien le

[*Text*]

Review Board. They could focus on the kinds of questions you are asking. I do not think it would be appropriate to encumber the legislation with all sorts of intricacies about the type of research and so forth. I think it would be appropriate to expect it would be a group concerned particularly with the kinds of questions you have raised. My understanding is that you do not try to deal with all of it in the legislation.

The Chairman: Thank you very much. Mr. Dingwall, seven minutes.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank the witness for appearing and for his presentation. I apologize for my tardiness in arriving, but I was involved in a matter in the House.

I presume you have read the bill from beginning to end and have studied it reasonably closely. Is that a fair assumption to make?

Dr. Sellers: I have read the bill, but I am sure I am not as adept at reading it and understanding it as you are. It is not my area of expertise, but I have read it carefully.

• 1605

Mr. Dingwall: At the conclusion of your remarks, you alluded to some recommendations. You wanted to see the powers—I may be paraphrasing you incorrectly—of the Drug Prices Review Board extended. Notwithstanding those particular recommendations, you seem to have a fair degree of confidence this board will, with your modifications, achieve your objective. Is this a fair assessment?

Dr. Sellers: I do not meant to suggest I would be confident without the modifications. I think the size of the board is rather limited. If one were to think of balanced membership on the board, if there were to be senior, highly qualified clinical pharmacologists, for example, it is likely the size of the board might have to be somewhat expanded.

If you were going to have a subcommittee stipulated as a function or the research was going to be somehow highlighted, you probably would have to provide the linkage to the subcommittee in some way. I think you are going to have to have more people on the Drug Prices Review Board, and you will have to have this very important research group. I think without the research group and without this kind of representation on the committee, I would not have confidence . . .

Mr. Dingwall: I am glad you have said this, because coming from a distinguished profession such as yours, it is important we hear this type of information. In the bill itself—and you probably know this, so if I am repeating myself and you already know it we will just skip over it—in proposed subsection 41(25)(1) on page 21, it shows the issue is not who sits on the board. The issue surely is the jurisdiction and the lack of power this board has with regard to carrying out its responsibilities.

[*Translation*]

domaine de la recherche. Ceux-ci pourraient précisément s'occuper des questions de l'ordre de celles que vous posez. Je ne crois pas qu'il soit bon d'alourdir inutilement la loi de toutes sortes de détails, précisant quel type de recherche doit être faite, etc. Il vaut mieux à mon avis, s'en remettre à un groupe de spécialistes, qui pourront se poser les mêmes questions que vous. Je ne pense qu'il faille à l'avance tout préciser dans la loi.

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Dingwall, vous avez sept minutes.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je remercie le témoin pour son exposé. Je vous prie d'excuser mon retard, j'ai été retenu à la Chambre.

Puis-je supposer que vous avez lu ce projet de loi du début à la fin et que vous l'avez étudié attentivement?

M. Sellers: Je l'ai effectivement lu, mais je ne pense pas être aussi qualifié que vous pour en comprendre les subtilités. Ce n'est pas mon domaine, mais je dois dire que l'ai lu attentivement.

M. Dingwall: À la fin de votre exposé, vous avez évoqué quelques recommandations. Vous aimeriez que les pouvoirs—peut-être que je ne vous cite pas de façon tout à fait exacte—du Conseil d'examen du prix des médicaments soient renforcés. En dépit de cette recommandation, vous semblez tout de même faire suffisamment confiance à cet organisme, et vous pensez—sous réserve des quelques modifications que vous proposez—qu'il pourra remplir sa mission. Vous ai-je bien compris?

M. Sellers: Sans les modifications que je propose, je n'en serais pas si certain. Je trouve d'abord qu'il n'y a pas assez de conseillers. Je pense en effet que, si l'on voulait obtenir une composition équilibrée, il faudrait faire également appel à des spécialistes en pharmacologie hautement qualifiés, ce qui augmenterait évidemment le nombre des membres.

Si l'on prévoit par ailleurs la création d'un sous-comité, ou si le domaine de la recherche doit être représenté, il va bien falloir que certains conseillers siègent aux deux niveaux. Je pense par ailleurs que vous avez absolument besoin de ces spécialistes du domaine de la recherche, et qu'il va donc falloir augmenter le nombre des conseillers. Sans cette unité chargée de la recherche, sans qu'elle soit représentée au Comité, je ne vois pas comment . . .

M. Dingwall: Je suis heureux de vous l'entendre dire et, étant donné la spécialité distinguée à laquelle vous appartenez, je crois qu'il est important que nous entendions votre avis. Le paragraphe 41(25)(1) à la page 21—vous vous en êtes certainement déjà aperçu, et si je me répète nous ne nous attarderons pas là-dessus—montre que le problème n'est pas tellement celui de la composition du Conseil, mais bien plutôt celui de ses attributions et de l'insuffisance de ses pouvoirs.

[*Texte*]

To buttress my comment before I ask the witness for a suggestion or indeed a comment, Mr. Chairman, this particular subsection says:

> 41.25 (1) Every patentee of an invention pertaining to a medicine shall... provide the Board with statistical information concerning...
>
> (*c*) expenditures made by the patentee in Canada towards the cost of research and development relating to medicine.

If you were to look at this, you would say the board would then have the power to examine on a firm-by-firm basis the expenditures of research and development. Yet it is nullified by proposed subsection 41.25(5). It does not allow the board to examine and report on a firm-by-firm basis the research and development expenditures of individual companies.

In fact, it is not I, not an opposition member, suggesting it. It is Dr. Eastman. He said:

> The board shall report annually on the research and development expenditures to sales ratio of the industry. The board cannot disclose information on individual firms.

My question to the witness, Mr. Chairman, is whether he would agree with Dr. Eastman that in order to improve the bill as such, we ought to amend it in order to give it the power to at least report. I would want it to have consummated contracts with the individual firms beforehand, but members opposite perhaps will not agree to it, knowing how they have voted on previous motions we have put forward. Surely you could see the benefit of at least reporting on a firm-by-firm basis and not an industry. I would like to have your comments on it.

Dr. Sellers: I am sure we can all appreciate the need for some degree of confidentiality, and in this respect I would have confidence in the members of the committee, but my own personal feeling would be as long as specific identities of companies were not disclosed, it would not be inappropriate in fact to be able to see how things were going. This can be dealt with if you strengthen the research review component. With a small board of the type that is being proposed, if you expect the detailed review and the shaping of policy to occur, then—

• 1610

Mr. Dingwall: I just wanted to point out that the suggestion you make is a very valid suggestion. But the point I tried to make out to you is that what you are suggesting to us is a very major and substative change to the present structure of the Drug Prices Review Board. At the present time, it does not even have the authority to report other than on a global basis. What you are asking for is a very, very substantial change. I just want to highlight this for members opposite who will want to accommodate you in achieving the goal you are trying to set out.

[*Traduction*]

Pour faire comprendre ce que je veux dire, et avant de demander au témoin ce qu'il en pense, monsieur le président, je vais lire l'article:

> 41.25 (1) Les titulaires de brevets portant sur une invention liée à un médicament sont tenus... de fournir au conseil des données statistiques sur...
>
> c) les dépenses de recherche et développement en matière de médicaments qu'ils ont supportées au Canada.

D'après cette disposition, le Conseil devrait normalement avoir le droit d'examiner, société par société, les dépenses consacrées à la recherche et au développement. Pourtant, le paragraphe 41.25(5) revient sur cette possibilité. C'est-à-dire que le Conseil n'a pas le droit de citer dans son rapport les dépenses des diverses sociétés en matière de recherche et de développement.

Ce n'est d'ailleurs pas un député de l'Opposition qui le dit, c'est le Dr Eastman:

> Dans son rapport annuel, le Conseil calculera le rapport entre les dépenses de recherche et développement et les ventes de l'industrie pharmaceutique. Toutefois, le Conseil n'est pas habilité à divulguer des renseignements concernant les sociétés.

Je demande donc au témoin, monsieur le président, s'il est d'accord avec le Dr Eastman, à savoir que, pour améliorer le projet de loi nous devrions y apporter des modifications et élargir les pouvoirs du Conseil pour ce qui est du rapport. J'aimerais notamment que le Conseil puisse obtenir auparavant les contrats conclus, mais je suppose que les députés du parti de la majorité ne seront pas d'accord, si j'en juge par la façon dont ils ont rejeté nos motions. On voit pourtant quel intérêt il y aurait à ce que le rapport puisse analyser la situation société par société, au lieu de porter sur l'ensemble de l'industrie pharmaceutique. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

M. Sellers: Nous voyons tous, j'en suis sûr, que que le secret s'impose dans une certaine mesure; quant à moi, je pense qu'il ne serait effectivement pas mauvais de pouvoir suivre l'évolution des choses de façon assez précise, dans la mesure où les noms des sociétés ne seraient pas divulgués. Cela n'a rien d'impossible si vous disposez d'un bon groupe de spécialistes chargés d'examiner l'état d'avancement des diverses recherches. Mais le petit conseil qui est proposé par la loi, ne sera peut-être pas en mesure de suivre jusque dans le détail l'exécution d'une politique...

M. Dingwall: Votre remarque est tout à fait justifiée. Mais ce sur quoi je voulais en même temps insister, c'est que votre proposition consiste en fait à complètement modifier le rôle et la structure du conseil. Pour le moment, son rapport doit se limiter à l'ensemble du secteur pharmaceutique. Ce que vous demandez, donc, est une modification complète de tout cela. Je voulais simplement le faire remarquer aux députés de la majorité qui seraient disposés à vous emboîter le pas.

[*Text*]

Dr. Sellers: My recommendation did not have anything to do with the reporting relationship. This was a point that you made. My recommendation was with respect to the functions of the board.

Mr. Dingwall: There is nothing in the act itself. Therefore it is a substantive change.

The Chairman: Order, please.

Mr. Kempling: Let him answer, for God's sake.

Mr. Dingwall: When I want to hear from you, I will rattle your chain, Mr. Kempling. I mean, old age is—

The Chairman: Dr. Sellers, please.

Dr. Sellers: I have concluded my comments.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Thank you, Dr. Sellers. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Dr. Sellers, there is a little game going on here. I am sure you can identify the players.

When legislation is drafted, it very rarely puts the type of detail in it that has been discussed here in the last few minutes. Usually it is covered by regulations. I am sure you are familiar with that. We have had Dr. Eastman before the committee. We have read his testimony and his research. He has said that in his view, the bill will be quite beneficial to research and to the industry. He also has said that he anticipates the board could have as many as 15 people on it. I have no doubt they will be competent people such as yourself. I know there is a research component in the board and I feel confident these matters you have raised will be in fact dealt with.

I do not know of any piece of legislation, quite frankly, that we have passed that puts in the details that the members opposite are asking for. Usually they are covered by regulation. It is very straightforward in the preamble to the bill. You will see if you read it. It says:

> The Governor in Council may make regulations from time to time as required and may change regulations from time to time as required.

I am confident that with your testimony and that of others who have been before us, it will be covered quite thoroughly in regulations.

Let me ask you a couple of questions here because we do not have too much time. As an organization that is part of the health care system, do you believe that research and discovery of new medicines will in fact lower the cost of health care for all Canadians? Is this a view to which you subscribe?

Dr. Sellers: As long as one views research as moving forward in a variety of different areas, then the answer is yes. Certainly health systems research is an area that can importantly decrease the cost of drugs. In contrast to the impact of

[*Translation*]

M. Sellers: Ma recommandation, en fait, ne parle pas du tout de cette question du rapport. C'est vous qui en parlez. Ma recommandation concerne strictement le rôle du conseil.

M. Dingwall: La loi ne prévoit rien à cet effet. Ce serait donc une modification importante.

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît.

M. Kempling: Allez-vous laisser le témoin répondre.

M. Dingwall: Quand je voudrai votre avis, monsieur Kempling, je vous sonnerai. Je sais que l'âge est . . .

Le président: Monsieur Sellers, vous avez la parole.

M. Sellers: J'ai terminé.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Merci, monsieur Sellers. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Monsieur Sellers, vous pouvez constater que certains ne sont pas très sérieux. Je suis sûr que vous comprenez de qui je veux parler.

Lorsque l'on rédige un projet de loi, il est très rare que l'on prévoie le genre de détail dont il vient d'être discuté au cours des dernières minutes. En général, c'est le règlement qui s'en charge. Vous n'êtes, de votre côté, certainement pas sans le savoir. Vous savez que le Dr Eastman est venu témoigner devant le Comité. Nous avons tous lu son témoignage et nous avons pris connaissance des recherches qu'il a faites. D'après lui, le projet de loi va tout à fait dans le sens des intérêts de la recherche et de l'industrie pharmaceutique. Il a d'ailleurs également précisé que le conseil pourrait avoir jusqu'à 15 membres. Je suis sûr qu'ils seront tous aussi compétents que vous l'êtes. Je sais également qu'il y aura un certain nombre de spécialistes des questions de recherche au sein du conseil, et je suis sûr que les questions que vous avez posées y seront débattues.

Très franchement je n'ai jamais vu de loi jusqu'ici, dont les dispositions soient aussi détaillées que l'exigent les membres de l'opposition. En général, c'est au règlement que l'on fait appel pour cela. Or le préambule du projet de loi est tout à fait clair.

> Si vous vous y reportez vous verrez que le gouverneur en conseil peut établir des règlements, ou les modifier, lorsqu'il le juge opportun.

Je suis sûr que, dans ces règlements, on tiendra le plus grand compte de vos réflexions et de celles des autres témoins.

Permettez-moi tout de même, puisque nous n'avons pas beaucoup de temps, de poser tout de suite quelques questions. Puisque votre association fait partie du domaine de la santé, j'aimerais savoir si d'après vous la recherche et la découverte de nouveaux produits pharmaceutiques permettront aux Canadiens de payer moins cher les services de santé? Seriez-vous d'accord avec cette hypothèse?

M. Sellers: Tant que la recherche se développe de façon multiforme, la réponse est oui. Il est certain que toute recherche portant sur l'ensemble du domaine de la santé peut effectivement se traduire par un abaissement du coût des

[*Texte*]

the Patent Act on drug costs, which has been focused on an awful lot in the press and probably at these hearings, the development of hospitals formularies and bulk buying and other health systems kinds of things have had a tremendous impact on the price to the consumer, on health insurance plans and so forth.

Health systems research can certainly decrease the cost of the health care system, including research into drug utilization and how you modify it, even research into education. It is clear that there are very specific educational manoeuvres that will decrease the use of drugs and yet we rarely use them. We never study how to do it properly in the field. This could be partly why I would like to see a broadening of the interpretation of what qualifies as research. I am uneasy with the linkage of this to the Income Tax Act. It seems to be too restrictive, too classical a definition. It does not address the nature of the problem that actually exists. I would like to see a broadening of the research so that some of the things that I have given as examples—

• 1615

Mr. Kempling: In fact, the department, and Health and Welfare as well, have had a number of rather lengthy interviews with professionals to try and arrive at an acceptable definition of research so that it could be included in the bill. The difficulty is that we have not been able to come up with it as yet. That does not mean to say it will not come down the line but, as you know, we have had a lot of abuse with scientific research tax credits in the last year or so. I am sure you are aware of that—not that you were involved in it—but I am sure you have read about it, so it is an area that you have to move in very carefully.

Can you give us an idea of the range of research being done on aging and geriatrics generally that you are aware of in the broad field you deal in?

Dr. Sellers: Well, yes, there are qualified individuals in St. Johns, Halifax, Quebec, Montreal, Toronto, Winnipeg, Calgary, Vancouver—pretty well all the major centres—but they are rather thin on the ground. It is an area that is obviously very important, and it is going to be more important. I suppose the two largest groups are in Toronto and in Winnipeg, but when I talk about large groups, I am talking about two and three people clustered together. Sometimes one wonders whether it is for survival or for what, but a great deal more needs to be done.

In the education area the same sort of thing could be said. In one of my other roles I have had occasion to review education concerning the use of drugs in the elderly, and it is clear that a great deal is being done, but it is not terribly well targeted, it is not terribly sophisticated and a lot more can be done, and I would hope that this would be one of the kinds of

[*Traduction*]

médicaments. L'on a beaucoup parlé, dans la presse et certainement au Comité, des répercussions de la Loi sur les brevets sur le coût des médicaments; or, il ne faut pas oublier que la mise au point de formulaires hospitaliers, l'achat en grande quantité de produits pharmaceutiques, en même temps que certaines innovations dans l'organisation de la santé, ont influé grandement sur le prix payé par le consommateur, sur les régimes d'assurance-maladie, etc.

Toute recherche concernant le domaine de la santé peut effectivement se traduire par un abaissement des coûts des services, et je pense notamment à toute la recherche qui peut être faite sur l'utilisation des médicaments, sur la façon de la modifier et même sur la formation. Il est clair que, si l'on éduque la population comme il convient, on arrivera à faire diminuer la consommation de médicaments. C'est un aspect de la question que l'on néglige souvent, et qui fait à mon avis partie de ce que l'on appelle de façon très large la recherche. Je pense qu'il faut aller au-delà de la définition qu'en donne la Loi de l'impôt sur le revenu. Celle-ci me semble trop limitative et trop traditionnaliste. C'est-à-dire qu'elle ne tient pas compte des problèmes qui se posent aujourd'hui. Je voudrais donc que l'on élargisse cette notion de recherche, afin que certains des aspects que je viens de citer en exemple . . .

M. Kempling: En fait, le ministère ainsi que Santé et Bien-être se sont longuement entretenus avec les professionnels pour élaborer une définition de la recherche qui puisse figurer dans le projet de loi, mais nos efforts ont été vains à ce jour. Nous finirons sans doute bien par y parvenir mais vous n'ignorez pas les déboires que nous avons connus l'an dernier avec les crédits d'impôt pour la recherche scientifique. Vous êtes certainement au courant de la question—vous n'avez certainement rien eu à voir avec cela—mais vous avez dû en entendre parler et c'est donc un domaine dans lequel on ne peut s'aventurer qu'avec prudence.

Pouvez-vous nous donner une idée du genre de recherche qui se fait sur le vieillissement et la gériatrie dans le vaste domaine de votre spécialité?

Dr Sellers: Dans presque tous les centres principaux, il y a des personnes très qualifiées—à Saint-Jean, à Halifax, à Québec, à Montréal, à Toronto, à Winnipeg, à Calgary et à Vancouver—mais ce sont des groupes qui manquent de dynamisme. C'est un domaine qui est très important et va encore gagner en importance. Les deux groupes les plus substantiels se trouvent à Toronto et à Winnipeg, mais quand je parle de grands groupes, il s'agit de deux ou de trois personnes rassemblées. On se demande parfois si c'est pour survivre, mais il faudrait voir beaucoup plus grand dans ce domaine.

En matière d'éducation, on peut en dire autant. Je me suis occupé à un certain moment de revoir les programmes d'éducation sur l'usage des médicaments chez les personnes âgées: certes, on fait beaucoup mais c'est diffus, c'est simpliste et on pourrait en faire bien davantage. J'espère que ce serait là l'une des mesures qui pourrait y aider. Le problème n'en sera pas entièrement résolu pour autant, bien entendu.

[*Text*]

steps that might help that. It will not solve the problem completely, of course.

Mr. Kempling: Would you care to express a view on the quality of the clinical research being done in Canada as opposed to, say, other jurisdictions? In other words, do we have good people in there? Have we gathered together over a period of years a number of good researchers in this field of clinical research?

Dr. Sellers: I can only really comment on clinical research in my own field. Within Canada there are three, possibly four, very strong international-class research groups in this field. In other centres, there are the ones and twos, and the individuals typically have good training. They have in fact usually gone to the States to obtain it because we do not have the option of programs for training these individuals, because each of these areas is as specialized as an area in law might be; you kind go into one area and leave the rest behind. So if you are in cardiovascular, it is one thing; psychiatry, it is another. The answer to your question is a qualified yes; we do have some international-class clinical research in some centres, and we have the environment that is just about right to take on a further kind of commitment.

One of the recent developments is that I have just been appointed as chairman of the clinical pharmacology specialty committee for the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. This is the newest specialty to be established, and this will be a nation-wide specialty that will hopefully help to develop post-graduate training programs in this area, and there will obviously be a major emphasis on proper research training.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling and Dr. Sellers. We thank you for your presence here and the evidence you have placed before the committee.

The Chair asks the United Senior Citizens of Ontario, Joyce King, who is the President, to come to the witness chair.

• 1620

Ms King, we welcome you to the witness chair to give us evidence. It is a 45-minute period. There is a presumption that you will have an opening statement to make, and then for whatever time is left within the 45 minutes members of the committe will examine your evidence.

With that as an introduction, again I extend our welcome and ask you to proceed with any comments you might have.

Ms Joyce King (President, United Senior Citizens of Ontario): I do have a statement. It is a statement of why the United Senior Citizens of Ontario is concerned about the proposed changes to the Drug Patent Act.

If the Drug Patent Act is changed, future drug expenses for hospital will increase drastically because they will not have immediate access to the cheaper generic drugs. Hospital costs will also increase because their system of tendering drugs will

[*Translation*]

M. Kempling: Que pensez-vous de la qualité de la recherche clinique qui se fait au Canada, en comparaison avec d'autres pays? Autrement dit, avons-nous des chercheurs de qualité? Avons-nous constitué, au cours des années, un corps de chercheurs d'élite dans le domaine de la recherche clinique?

Dr Sellers: Je ne puis parler que de la recherche clinique dans mon propre domaine. Il existe au Canada trois, peut-être quatre, groupes de recherche de classe internationale dans ce domaine. Dans d'autres centres, il n'y a que quelques chercheurs, qui ont en général une bonne formation, souvent obtenue aux États-Unis parce que nous n'avons pas de programme pour la formation de gens pareils, chacun de ces domaines étant aussi spécialisé que peut l'être un domaine du droit; autrement dit, on y entre comme en religion. Vous vous orientez, par exemple, sur les problèmes de recherche cardiovasculaire et ce sera votre horizon, ou bien sur les problèmes de psychiatrie, et c'en est un autre. Mais je répondrais à votre question par une affirmation nuancée: nous avons, dans certains centres, de la recherche clinique de classe internationale et nous avons un milieu qui est mûr pour s'engager dans une nouvelle voie.

Je viens d'être nommé président du Comité de pharmacologie clinique du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. La création de ce comité consacre cette spécialité au plan national et permettra, nous l'espérons, de mettre en place des programmes d'enseignement post-universitaire dans ce domaine, l'accent étant mis, bien entendu, sur une formation appropriée pour la recherche.

Le président: Je vous remercie beaucoup, monsieur Kempling et docteur Sellers. Nous vous remercions d'avoir bien voulu venir et d'avoir présenté au Comité votre témoignage.

Le président prie Mme Joyce King, présidente de la *United Senior Citizens of Ontario* de venir s'installer à la table des témoins.

Madame King, nous vous souhaitons la bienvenue et vous donnons donc la parole. Nous allons vous consacrer 45 minutes, sur lesquelles vous prendrez le temps qu'il vous faudra pour votre exposé et le restant sera consacré aux questions des membres du comité.

Après cette explication, je vous donne donc la parole.

Mme Joyce King (présidente, *United Senior Citizens of Ontario*): Je voudrais effectivement faire une déclaration expliquant pourquoi la *United Senior Citizens of Ontario* s'inquiète des modifications proposées à la Loi sur les brevets.

Si la Loi sur les brevets est modifiée, les hôpitaux dépenseront beaucoup plus en médicaments parce qu'ils n'auront pas immédiatement accès aux médicaments génériques qui sont meilleur marché. Les coûts des hôpitaux augmenteront

[*Texte*]

be rendered ineffective through the changes in the act. The end result may be that the drugs you are given in hospital may no longer be part of medicare; you may have to pay for them. It could also mean the provincial governments may take money from their medicare to supplement the increasing cost of maintaining their provincial drug subsidy plan.

Any funds taken from the financial resources available for provincial health care services could result in cuts to the range in medicare insured services.

While senior citizens in Ontario have the benefit of a free-drug plan, they are fearful of this plan being abridged or even cancelled altogether.

It has been stated that unless Canada's Drug Patent Act is changed to give brand-name pharmaceutical multinationals more patent protection, Canadians will not have access to newly developed brand-name drugs.

The following states some facts on this issue. A royal commission on health believed that much of the research done by companies was directed towards duplicating already existing drugs. Frequently the new drugs are no better than the old ones. Of the new pharmaceutical products on the Canadian market, 85% represent little therapeutic advance.

It appears that brand-name manufacturers do not need more patent protection to develop new and necessary drugs. They use patent protection to develop new products which are frequently not necessary to maintain health and/or are duplications of already existing drugs.

The brand-name companies have stated that jobs in Canada have been eliminated because of our current Drug Patent Act. The real reason why growth in the manufacturing of drugs in Canada is decreasing from its already low level is that the multinationals are finding that they can generate greater profits by moving their operations to countries where salaries and corporate taxes are very low. One of these countries is Puerto Rico. Between 1968 and 1977 the country which had the largest relative gain in export to Canada was Puerto Rico.

Any changes made to our current Drug Patent Act will not guarantee more jobs for Canadians, because Canada as a signatory to the Paris Convention for the Protection of Industrial Property cannot subject patentees to penalties for "failure to meet investment and/or employment criteria". This would also violate Canada's agreement with the countries of the General Agreement on Trade Tariffs.

The pharmaceutical industry, both generic and brand-name, is not labour intensive. It is very unlikely that employment levels will increase in proporation to future increase in sales.

[*Traduction*]

également parce que les modifications à la loi rendront périmé leur système d'appel d'offres pour les médicaments. Ce qui nous attend en fin de compte, c'est que les médicaments que l'on reçoit à l'hôpital ne seront plus payés par l'assurance-médicaments, mais par nous-mêmes. Il pourrait également s'en suivre que les gouvernements des provinces prennent des fonds sur l'assurance-maladie pour suppléer à l'augmentation des coûts de leur régime d'assurance-médicaments.

Toute diminution des ressources financières des services de soins médicaux des provinces pourrait avoir pour effet de réduire l'éventail des services assurés dans le cadre de l'assurance-maladie.

En Ontario, les personnes âgées reçoivent gratuitement les médicaments, et craignent donc que ce projet ne mette en péril l'existence de ce régime ou tout au moins en diminue les prestations.

On a dit que, si la Loi sur les brevets n'était pas modifiée pour assurer davantage de protection aux multinationales pharmaceutiques, les Canadiens ne pourraient se procurer les médicaments nouveaux brevetés.

Voici quelques faits que je voudrais rapporter. Une commission royale sur la santé considérait qu'une grande partie de la recherche faite par les laboratoires pharmaceutiques visait surtout à répéter des médicaments déjà existants, qui souvent ne sont pas meilleurs que les anciens. Sur les nouveaux médicaments commercialisés au Canada, 85 p. 100 ne marquent qu'un faible progrès au plan thérapeutique.

Les laboraoires de médicaments de marque ne semblent pas avoir besoin de plus de protection pour produire de nouveaux médicaments. Ils se servent de la protection des brevets pour créer de nouveaux produits qui souvent ne sont pas nécessaires au maintien de la santé ou copient des médicaments déjà existants.

Les laboratoires de médicaments de marque imputent à la loi actuelle la disparition d'emplois au Canada, mais la vrai raison pour laquelle la fabrication des médicaments continue de baisser au Canada, c'est que les multinationales ont constaté qu'elles pouvaient faire de meilleurs bénéfices en implantant leurs laboratoires dans des pays où les salaires et les impôts sur les sociétés sont très bas, l'un de ces pays étant Porto Rico. En effet, c'est le pays qui, entre 1968 et 1977, a le plus bénéficié d'une augmentation de ses exportations à destination du Canada.

Les modifications apportées à notre Loi actuelle sur les brevets ne sont pas une garantie de création d'emplois pour les Canadiens, car le Canada, en tant que signataire de la Convention de Paris pour la protection de la propriété industrielle ne peut imposer de pénalités aux détenteurs de brevets pour «ne pas avoir satisfait aux critères d'investissement ou d'emploi». Ceci enfreindrait également l'entente conclue par le Canada avec les pays de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce.

L'industrie pharmaceutique, qu'il s'agisse de médicaments génériques ou de médicaments de marque, ne fait pas appel à une grande main-d'oeuvre. Il est peu vraisemblable que les

[*Text*]

The United Senior Citizens of Ontario does not believe the statements by the Minister of Consumer and Corporate Affairs that the cost to the consumer of prescription drugs will not increase.

You have only to examine the difference in price between Canadian prices of drugs to those in the United States of America. With patent protection for a 10-year period there will be little or no competition. When a monopoly is formed in any industry, prices inevitably rise. This will also happen if the multinational pharmaceutical companies are given a monopoly in the drug industry in Canada by changes to the Drug Patent Act.

Seniors have been bombarded with scare tactics about the quality of generic drugs. They have been led to believe that these drugs are not as good as brand-name drugs and may even be dangerous to use.

In the mid 1960s the U.S. Food and Drug Administration released a study disclosing that about 7% of a sample of generic products on the market failed to meet United States pharmacopeia or national formulary requirements for potency. However, an almost equal percentage of brand-name products also failed to meet these standards.

• 1625

We have evidence released in 1967 from the Food and Drug Directorate, now the Health Protection Branch, on the general high quality of both brand-name and generic-name drugs in Canada. The instances of a significant hazard to health involving the quality of pharmaceutical products is relatively rare in Canada. There were a total of five over a period of seven years. In the late 1970s, the Health Protection Branch told Dr. Warren Bell that generic and brand-name drugs were equally likely to fail the federal government's quality assessment tests.

Finally, we do not believe any issue which affects the health of Canadians should be part of the negotiations for free trade talks. Health, of which drugs form a major part, should not be negotiated.

It is of vital importance to Canadians that our excellent medicare system be maintained. Our concerns, of course, are for the senior citizens of Canada. As our government is proposing changes to the Drug Patent Act, it is strange that the American Association of Retired People, a large organization acting on behalf of seniors in the United States, is beginning to lobby their government for a system which is in force in Canada today. The United States, which has the highest drug prices in the world, is trying to bring those prices into Canada while their seniors are trying to have their government copy Canada's existing drug pact. Thank you.

[*Translation*]

emplois augmenteront proportionnellement à l'augmentation prévue des ventes.

La *United Senior Citizens of Ontario* n'ajoute pas foi aux déclarations du ministre de la Consommation et des Corporations, d'après lesquelles le consommateur ne paiera pas davantage pour les médicaments prescrits sur ordonnance.

Il suffit de constater la différence de prix entre les médicaments canadiens et ceux des États-Unis. Si le brevet protège ces médicaments pendant une période de 10 ans, ceux-ci ne sont pratiquement pas soumis à la concurrence, et là où il y a monopole, il y a, inévitablement, augmentation des prix. C'est également ce qui va se produire si les laboratoires pharmaceutiques multinationaux reçoivent le monopole de l'industrie pharmaceutique canadienne grâce aux modifications à la Loi sur les brevets.

Les personnes âgés ont entendu toutes sortes de bruits alarmistes sur la qualité des médicaments génériques. On leur a fait croire à l'infériorité de ces médicaments par rapport aux médicaments brevetés et on a même évoqué les dangers qu'il y avait à les consommer.

Au cours des années 1960, la *U.S. Food and Drug Administration* a publié une étude établissant qu'environ 7 p. 100 d'un échantillon de produits génériques ne répondaient pas aux conditions de la pharmacopée des États-Unis ou aux critères nationaux d'efficacité. Toutefois, les produits de marque ne respectent pas eux aussi ces normes, dans une proportion presque égale.

En 1967, la Direction des aliments et drogues, qui est aujourd'hui la Direction générale de la protection de la santé, a publié un rapport sur la qualité généralement élevée des médicaments de marque et génériques au Canada. Les cas de risque grave pour la santé causés par des produits pharmaceutiques de mauvaise qualité sont plutôt rares au Canada. Au total il y en a eu cinq en sept ans. À la fin des années 1970, les représentants de la Direction de la protection de la santé ont déclaré à M. Warren Bell que tant les produits de marque que les produits génériques risquent de ne pas être conformes aux critères fédéraux d'évalutation de la qualité.

Enfin, nous croyons qu'aucune question touchant la santé des Canadiens ne devrait être placée sur la table des négociations sur le libre-échange. Le domaine de la santé, dont les médicaments sont une partie si importante, ne doit pas être négocié.

Il est indispensable que l'excellent système de soins de santé des Canadiens soit maintenu. Évidemment, nous nous intéressons particulièrement au sort des personnes âgées du Canada. Il est étrange de noter que le gouvernement fédéral se propose de modifier la Loi sur les brevets au moment même où l'*American Association of Retired People* commence à exercer des pressions sur le gouvernement fédéral américain afin d'obtenir un système d'octroi de licences obligatoires identique à celui qui est actuellement en vigueur au Canada. Les États-Unis, où le prix des médicaments est le plus élevé du monde, essaient de faire appliquer ces prix au Canada, tandis que les

[*Texte*]

The Chairman: Thank you very much, Ms King. Ten minutes of questioning. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank the witnesses for their written presentation as well as their oral brief here today. I welcome them to our committee.

In the brief you submitted to the committee, you talked about the issue of the generic quality of drugs. I am wondering if you could elaborate. There is a great deal said by some: it is inferior; it is not as good as brand name . . . I am wondering what thoughts you and other members of your organization may have on that. I think it would be important for us in determining where this legislation goes.

Ms King: Our Ontario drug plan, which is financed by the province, allows generic drugs and brand names where they are specifically requested, but the senior would have to pay a portion of the cost of that, if not all. We have hundreds of thousands of seniors, members of our organization with whom we are in contact, who have for many years been taking generic drugs. I have not heard complaints.

In my office at the moment I have about 11,000 letters from seniors around the province of Ontario who are supporting our position on the drug patent law on Bill C-22. I have three letters from seniors who are opposing our position and saying they are afraid to take generic drugs. I believe this is because there have been scare tactics made public that generic drugs are not as good as brand-name drugs. I have no fear of taking generic drugs myself. Fortunately, I am in pretty good health and do not take many pills. I would have no fear of taking generics. I think it is rather a shame—

Mr. Dingwall: You would have no difficulty recommending to one of your members or say, Mr. Kempling . . . Take generic drugs. They are okay.

Ms King: I think it is a shame to say they are no good when they have been working so well for so long. You have no objection to generic drugs.

Mr. Kempling: No, not at all.

Ms King: Neither have I. Some scare tactics have been used with seniors.

Mr. Dingwall: In Ontario, you said you have pharmacare paid by the Ontario government. You also mentioned there are certain drugs for which senior citizens would have to pay a portion of the cost.

Ms King: Or all, if they were not on the formulary list of the Ontario government. There are some drugs which are not

[*Traduction*]

Américains de l'âge d'or essaient de convaincre leur gouvernement d'adopter la même loi sur les médicaments que le Canada. Merci.

Le président: Merci beaucoup, madame King. Nous passons maintenant à des tours de dix minutes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je tiens à remercier les témoins pour leur mémoire ainsi que leur exposé d'aujourd'hui. Je leur souhaite la bienvenue à notre comité.

Dans votre mémoire, vous soulever la question de la qualité des médicaments génériques. Je voudrais avoir un peu plus de détails à ce sujet. On en a beaucoup entendu parler: certains prétendent que ces médicaments sont inférieurs, qu'ils ne sont pas aussi bons que les médicaments de marque . . . je voudrais savoir ce que vous et d'autres membres de votre organisation pensez de tout cela. Cela nous aiderait à déterminer l'orientation de cette loi.

Mme King: Le régime d'aussurance-médicaments de l'Ontario, qui est subventionné par la province, n'autorise l'utilisation des médicaments génériques et des médicaments de marque que lorsqu'ils sont demandés spécifiquement, sauf que les personnes âgées doivent payer une partie du coût, sinon la totalité. Des centaines de milliers de personnes âgées, des membres de notre organisation avec qui nous communiquons régulièrement, utilisent depuis des années les médicaments génériques. À ma connaissance, il n'y a pas eu de plaintes.

J'ai en ce moment dans mon bureau plus de 11,000 lettres de personnes âgées à travers l'Ontario qui appuient la position que nous avons adoptée au sujet du projet de loi C-22 concernant la loi sur les brevets pharmaceutiques. J'ai aussi trois lettres de personnes âgées qui sont contre notre position et qui disent avoir peur des médicaments génériques. À mon avis, cela est dû à certaines rumeurs destinées à effrayer le public, selon lesquelles les médicaments génériques ne sont pas aussi bons que les médicaments de marque. Personnellement, je ne crains pas de prendre des médicaments génériques. Heureusement, comme je suis en assez bonne santé, je n'ai pas à prendre trop de pillules. Mais je ne craindrais pas de prendre des médicament génériques. Je trouve plutôt dommage . . .

M. Dingwall: Vous n'hésiteriez pas à recommander à un de vos membres, par exemple, à dire à M. Kempling de prendre des médicaments génériques, car ils sont bons.

Mme King: À mon avis, il est dommage de dire que ces médicaments ne sont pas bons puisqu'ils nous ont si bien servis pendant si longtemps. Vous n'avez rien contre les médicaments génériques, n'est-ce pas?

M. Kempling: Non, rien du tout.

Mme King: Moi non plus. Cependant, certaines personnes âgées ont entendu des rumeurs effrayantes.

M. Dingwall: Vous avez dit qu'en Ontario, c'est le gouvernement qui paye pour les soins pharmaceutiques. Vous avez aussi indiqué que les personnes âgées doivent payer le coût de certains médicaments.

Mme King: Ou la totalité, si ces médicaments ne sont pas inclus sur la liste du gouvernement de l'Ontario. Certains

[*Text*]

included. They are very special drugs and it does not happen very often, but they are there.

Mr. Dingwall: They are there nonetheless. On page 5 of your brief, you say . . . I want to quote so I can have it in the record. Perhaps you could elaborate for us because this very important, very germane to our discussions.

• 1630

You say:

> Consider a common situation where there is an age difference between spouses, the husband is 65 and covered by provincial drug plans, but the wife is 55, in poor health, and not covered. We could cite countless examples of this situation among our membership, countless tales of financial suffering, physical pain and hardship.

Could you tell committee members of some incidents or embellish upon that comment in your brief? I think it is very telling.

Ms King: Strangely enough, I had a phone call just last week and a follow-up phone call this morning from a gentleman who is over 65 and receives an old age security pension. He receives GIS and GAINS from Ontario. His wife is quite ill. She is only 58 years old and therefore does not qualify for spousal allowance from the federal government nor for for the drug plan in Ontario. With an approximate income of $720 a month, this man is paying over $200 a month for drugs for his wife. The man barely has enough for rent and food now. If the price of drugs were to increase, he would be in dire straits.

I have been trying to contact some of our ministries in Ontario, the Ministry of Health, the Ministry of Community and Social Services, to get some help for this man. So far he has been turned down for help for his wife. He is living on a public pension, which is not very much when you live in a major city like Metropolitan Toronto. The rents are very high. It does not leave him much.

Mr. Dingwall: We have heard testimony, and other individuals allude to the fact that with the passage of this legislation in the province of Saskatchewan the range of additional cost to the province is anywhere between $12 million and $18 million. In Nova Scotia, a small province, the additional cost is approximately $25 million. In the province of Ontario, we have been told it is somewhere in the range of $25 million to $35 million in additional cost.

Ms King: Our Minister of Health has informed us it will cost Ontario an extra $35 million a year. He estimates it at $35 million a year extra if this bill is passed.

Mr. Dingwall: As a senior citizens' group and an organization, do you have much confidence that what is being touted as

[*Translation*]

médicaments n'y sont pas inclus. Il s'agit de médicaments très spécialisés et ils sont rares, mais il y en a.

M. Dingwall: Il y en a quand même. À la page 4 de votre mémoire vous dites . . . je vais citer le paragraphe en question car je veux la version officielle. Je voudrais que vous nous l'expliquiez car cela touche au coeur même de nos discussions.

Et je cite:

> Songeons à la situation commune dans laquelle il existe une différence d'âge entre les conjoints, par exemple, le mari ayant 65 ans et étant assujetti aux régimes provinciaux des médicaments, mais son épouse, âgée de 55 ans et en mauvaise santé ne bénéficiant pas de pareils régimes. Nous pourrions citer des exemples innombrables de pareille situation parmi nos membres, des cas innombrables de misères, de souffrances physiques et de difficultés financières.

Pourriez-vous nous donner des exemples de ce genre de situation ou expliquer un peu plus ce commentaire? C'est plutôt révélateur.

Mme King: Par coincidence, j'ai justement reçu un appel la semaine dernière et un autre ce matin d'un monsieur de plus de 65 ans qui touche une pension de sécurité de la vieillesse. Il reçoit également un supplément de revenu garanti et, de l'Ontario, un supplément du revenu annuel garanti. Sa femme est très malade. Elle n'a que 58 ans, elle n'est donc pas admissible à l'allocation du conjoint du gouvernement fédéral ni au régime d'assurance-médicaments de l'Ontario. Cet homme a un revenu mensuel d'environ 720$ et il doit payer plus de 200$ par mois pour les médicaments de sa femme. Il a déjà à peine ce qu'il faut pour payer son loyer et sa nourriture. Si le prix des médicaments augmente, il aura de très graves problèmes.

J'ai essayé de communiquer avec certains ministères de l'Ontario, notamment le ministère de la Santé et le ministère des Services communautaires et sociaux, afin d'obtenir de l'aide pour cet homme. Jusqu'ici, on lui a systématiquement refusé de l'aide pour sa femme. Il touche une pension gouvernementale, ce qui n'est pas beaucoup lorsqu'on habite dans une grande ville comme Toronto où les loyers sont très élevés. Il ne lui reste pas beaucoup d'argent à la fin du mois.

M. Dingwall: Bien des gens nous ont dit que l'adoption de cette loi pourrait entraîner, en Saskatchewan, une augmentation des coûts allant de 12 à 18 millions de dollars. En Nouvelle-Écosse, qui est une petite province, les coûts additionnels pourraient être d'environ 25 millions de dollars. Et en Ontario, on nous a dit que l'augmentation se situerait entre 25 et 35 millions de dollars.

Mme King: D'après le ministre ontarien de la Santé, notre province devra payer 35 millions de dollars de plus par année. D'après lui, c'est ce qu'il va falloir payer si ce projet de loi est adopté.

M. Dingwall: En tant qu'organisation de personnes âgées, croyez-vous que cette panacée pour le problème des prix, le

[*Texte*]

the be-all and end-all to keeping prices down, the Drug Prices Review Board, will be of any assistance to your members in trying to resolve those issues?

Ms King: I do not believe the Drug Prices Review Board is going to do that. It seems a paradox that while we are being told the price of drugs will not rise, there is a fund of $100 million allotted to the provinces. That seem to me to be a paradox. If the prices are not going to rise, why is a fund of $100 million set aside?

Mr. Dingwall: That is precisely the concern we raised in the House of Commons. That was precisely the reason we asked and put a motion at this committee to try to have the Minister table—which he has in his possession—the impact cost studies of the legislation. He has refused to share that information with us. As you have, we concluded they must be hiding something.

Ms King: In December we had a meeting with the Hon. Harvie Andre. I used the same words I used to you. I believed it was a paradox that $100 million was set aside and yet prices would not rise. The only thing Mr. Andre agreed to was that it was a paradox. He did not explain the paradox.

Mr. Dingwall: As expressed in your brief, you are not very confident that jobs will be created as a result of Bill C-22.

Ms King: I think the government, which government I do not know . . . The government which signed an agreement . . . It is in this brief somewhere. It was also in my statement. They cannot force the multinational pharmaceutical companies to provide the R and D and jobs. Those companies cannot be penalized if they do not do it. I think it is interesting that prior to 1969, when compulsory licensing was enacted into law, there was something like 6.4% R and D. I am not sure of those figures, but it is approximate. Since 1969 when we have had compulsory licensing, I think there has been about 6.5%. It did not change with or without total patent protection—prior to 1969 when Canada had among the highest drug prices in the world, or post-1969 when we had compulsory licensing.

• 1635

I am sorry, maybe we are cynical, but we do not believe those jobs will materialize. We do not believe there will be such a great increase in R and D in this country. As I stated, the pharmaceutical companies go to the countries to develop their drugs where wages are lower, taxes are lower. We cited Puerto Rico because it is one of the lowest, and because Canada has had a great increase in imports from Puerto Rico. That is why we used that country.

[*Traduction*]

Bureau d'examen du prix des médicaments, aidera vos membres à résoudre certains de ces problèmes?

Mme King: Je ne crois pas que le Bureau d'examen du prix des médicaments pourra résoudre nos problèmes. Je trouve paradoxal que, d'une part, le gouvernement nous informe que le prix des médicaments n'augmentera pas mais que, d'autre part, il prévoit un fonds de 100 millions de dollars pour les provinces. C'est vraiment paradoxal. Si les prix ne doivent pas augmenter, pourquoi prévoir un fonds de 100 millions de dollars?

M. Dingwall: C'est justement la question que nous avons posée à la Chambre des communes. C'est précisément pour cela que nous avons déposé une motion devant notre Comité demandant au Ministre de déposer les résultats des études de répercussions sur les coûts de ce projet de loi—et il a les documents en sa possession. Il a refusé notre demande. Puisque vous semblez avoir les données en question, nous devons en conclure que le gouvernement nous cache des choses.

Mme King: En décembre, nous avons rencontré l'honorable Harvie Andre. Je lui ai dit exactement ce que je viens de vous dire. Je lui ai dit qu'il était paradoxal de prévoir un fonds de 100 millions de dollars tout en promettant aux gens que les prix n'augmenteraient pas. La seule chose que M. Andre a retenue est qu'il s'agissait d'un paradoxe, mais il ne m'a pas expliqué ce paradoxe.

M. Dingwall: Comme vous l'indiquiez dans votre mémoire, vous doutez fort que ce projet de loi crée des emplois.

Mme King: Je crois que le gouvernement—mais je ne sais pas lequel . . . celui qui a signé un accord . . . c'est quelque part dans le mémoire. C'était aussi dans ma déclaration. On ne peut pas obliger les compagnies pharmaceutiques multinationales à créer des emplois dans le domaine de la recherche et du développement. Il n'est pas possible d'imposer des sanctions aux sociétés qui s'y refuseraient. Il est tout de même intéressant de faire remarquer qu'avant 1969, date à laquelle on a adopté les dispositions sur l'obligation de délivrer une licence, le budget pour la recherche et le développement était de 6,4 p. 100. Je ne suis pas absolument certaine des chiffres, c'est sans doute une approximation. Depuis 1969, on est peut-être passé à 6,5 p. 100. Protection du brevet ou non, les choses n'ont guère changé; qu'il s'agisse de la période allant jusqu'à 1969, pendant laquelle les médicaments canadiens étaient parmi les plus chers du monde, ou après cette date, avec l'adoption de la délivrance obligatoire de licence.

Nous sommes peut-être un peu pessimistes, mais nous ne croyons pas qu'il y aura effectivement création d'emplois. Nous ne pensons pas non plus que le budget de la recherche et du développement augmente beaucoup dans ce pays. Comme je l'ai déjà dit, les sociétés pharmaceutiques s'installent dans les pays où salaires et impôts sont bas. Nous avons cité Porto Rico, parce que c'est là qu'ils sont le plus bas, et que nos importations en provenance de cette île ont beaucoup augmenté. Voilà pourquoi nous avons cité cet exemple.

[*Text*]

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: You report in your brief that the Minister of Consumer and Corporate Affairs, Mr. Andre, has claimed that the prescription drug prices will not increase if the Patent Act is amended as proposed in this bill. You reject that claim. Is it because you have seen that Dr. Eastman in his report points out that, if this bill is passed, the companies developing a drug will have approximately six more years of exclusivity, during which time there will be no possibility for any other company to get a licence to produce the drug and to compete price-wise? Is that the reason why—

Ms King: Clearly it is the lack of competition. I have never seen in any section, be it drugs or anything else, where we get a decrease in prices where there is a monopoly and no competition. It is always an increase.

Seniors are also afraid of the generic drugs going up in price because of the long 10-year period before brand-name drugs can be remanufactured. They will probably try to stay in existence and, by not being able to manufacture new generic drugs, they will probably have to increase the price of present generic drugs. We realize generic drugs are not going to just disappear, the ones that are already on the market, but I am sure the price will increase.

Mr. Orlikow: Certainly, even the price of the present drugs which are on the market—both the multinational brand-name drugs and the generic competitors, which give a choice as to price. You are concerned about the new drugs which will come on the market from now on and which would have this much longer period of exclusivity and lack of competition. Is that correct?

Ms King: I think the present system has worked so well for Canadians and for senior citizens, Canadians of all ages, if you will. We have a saying, "If it is not broken, do not fix it." It seems to me it is a shame to change what has worked so well for the Canadian people. Seniors alone are not the ones objecting to this bill. It is not just seniors, as you very well know. It is all age groups in Canada. Their major fear is a price increase, obviously.

Mr. Orlikow: Mr. Andre made another claim, and that is that since 85% of Canadians are covered by some drug insurance plan, either public or private, the increase in price—which he does not even admit—will not really create much of a burden. The seniors you represent are also taxpayers. Aside from that fact, they would have to pay the increased costs in these drug plans. Tell us something about the kinds of difficulties seniors encounter, because as they get older people need more prescription drugs than they did when they were younger.

[*Translation*]

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Vous dites dans votre mémoire que le ministre de la Consommation et des Corporations, M. Andre, ne prévoit pas d'augmentation du prix des médicaments délivrés sur ordonnance, si la Loi sur les brevets est modifiée comme le projet de loi le prévoit. Vous êtes en complet désaccord avec lui. Est-ce parce que vous avez pris connaissance du rapport du Dr Eastman, lequel explique que les sociétés disposeront—si le projet de loi est adopté—de six années supplémentaires d'exclusivité, pendant lesquelles aucune autre société ne pourra obtenir de licence de production et donc leur faire concurrence? Est-ce la raison . . .

Mme King: Il est clair que toute concurrence disparaîtra. Je n'ai jamais vu, qu'il s'agisse de médicaments ou d'autres choses, une situation de monopole où l'absence de concurrence se traduit par une diminution des prix. C'est exactement le contraire qui se passe.

Les personnes âgées craignent également que cette période de latence de 10 ans, avant qu'on ne puisse mettre en marché des produits démarqués, ne fasse monter le prix des médicaments vendus sous un nom générique. Les producteurs de ces médicaments, qui seront exclus des nouveaux marchés, mais qui voudront tout de même se maintenir, relèveront sans doute le prix des génériques qu'ils vendent déjà. Il est clair que les médicaments vendus sous un nom générique ne vont pas tout simplement disparaître, mais que ceux qui sont déjà en vente vont voir leurs prix augmentés.

M. Orlikow: C'est certainement vrai pour les médicaments actuellement en vente—en ce moment on a tout de même encore le choix entre les grandes marques, et les produits concurrents vendus sous un nom générique. Étant donné que la période d'exclusivité sera allongée, vous craignez que les nouveaux médicaments, puisqu'il n'y aura pas de concurrence, ne coûtent plus cher. Est-ce bien cela?

Mme King: Je pense que tous les Canadiens, mais également les personnes âgées, ont tiré le plus grand profit du système actuel. Mais si les choses marchent bien, pourquoi vouloir changer. Les Canadiens s'en trouvaient très bien. Comme vous le savez également, ce ne sont pas seulement les personnes âgées qui se plaignent des nouvelles dispositions. Elles inquiètent les Canadiens de toutes les classes d'âge, ceux-ci craignant avant tout—et de toute évidence—que les prix n'augmentent.

M. Orlikow: M. Andre n'est pas du tout de cet avis; et d'après lui, puisque 85 p. 100 des Canadiens ont un régime d'assurance-médicaments, public ou privé, cette augmentation de prix—qu'il nie néanmoins—ne devrait pas être un gros problème, d'après lui. Les personnes âgées que vous représentez paient également des impôts, et voilà que l'on se prépare à leur faire payer leurs médicaments plus cher. Les personnes âgées consomment plus de médicaments délivrés sur ordonnance que les jeunes, et j'aimerais que vous nous parliez un petit peu de leurs difficultés.

[*Texte*]

• 1640

Ms King: Of course they do. Age has something to do with the amount of drugs you use. I have a member of the executive of the United Senior Citizens of Ontario whose sister required a drug recently which was not on the Ontario formulary, therefore she could not get it under the seniors' drug plan. It was $200 for a one-month supply. She simply could not afford it and she is doing without it.

In a country such as Canada, for a person not to be able to get the type of health care they need seems to me to be just a shame. She literally has to do without this drug. She cannot get a generic drug that would take its place. So what is going to happen, then, if that drug goes to $300 a month instead of $200? She cannot afford $200; she certainly cannot afford $300.

Mr. Orlikow: So if one of your members is required to pay for the drug, and as you have indicated, some of these new drugs are quite expensive . . . if they must take the drug, if they make that decision, then I assume that other things such as food, clothing, transportation, would have to be cut back on pretty drastically.

Ms King: They are being cut back now by people who have to buy prescription drugs that are not covered by the drug plan. It leaves people with very little, shelter being as rare as it is. Affordable shelter is very rare in this country. With the percentage of their income, their pensions, that they are paying for rent, if they have to buy prescription drugs it leaves very little for proper nutrition, for clothing, for transportation, for recreation or for anything else. They exist; they do not live.

Many of them, of course, absolutely have to have those drugs. In those cases, there probably would be some help from our Ontario government. That I will not state as a matter of fact, because I am not sure of it. But I am sure that in this country of Canada, a citizen would not be deprived of something that was life-saving. But it would be á tremendous amount of bureaucracy and red tape to go through to get that help.

Mr. Orlikow: If you compare the lot of Canadians, particularly of our seniors, with the lot of Americans, we have, varying somewhat in each province, universal medical insurance—non-profit, government; we have universal hospital insurance; and in many of the provinces we have either partial or more complete plans that cover the cost of prescription drugs. None of these are available on a universal basis in the United States.

As you mention in your brief on page 5, this has led to bankruptcy on the part of many American citizens, and not just the amongst the poor. Are you concerned that if the cost prescription drugs goes up as a result of passage of this bill, governments, perhaps some of the smaller provinces and poorer provinces than Ontario, if they have to meet these

[*Traduction*]

Mme King: Tout cela est très juste. La consommation de médicaments varie avec l'âge. Une personne du bureau exécutif de la *United Senior Citizens of Ontario* m'a expliqué que sa soeur avait eu récemment besoin d'un médicament qui ne se trouvait pas sur la liste des médicaments remboursés aux personnes âgées en Ontario, et que, comme cela aurait représenté une dépense de 200$ par mois, elle était tout simplement obligée de s'en passer.

L'on ne peut qu'être scandalisé de constater que, dans un pays comme le Canada, certaines personnes ne peuvent pas s'offrir les soins de santé dont elles ont besoin. Il a tout simplement fallu qu'elle se passe du médicament en question, et elle ne peut pas non plus trouver de produit démarqué. Que se passerait-il si, au lieu de 200$, on lui en réclamait 300$? Elle ne peut pas se l'offrir à 200$, elle ne pourra certainement pas non plus le faire à 300$.

M. Orlikow: Mais lorsque ces personnes âgées ne peuvent pas se faire rembourser ces médicaments très chers . . . et qu'elles décident tout de même de les acheter, j'imagine que cela se traduit par une réduction catastrophique de leur budget alimentation, habillement et transport.

Mme King: C'est effectivement déjà ce qui se passe pour toutes les personnes qui sont obligées d'acheter des médicaments non remboursés par leur assurance. La situation du logement étant par ailleurs ce qu'elle est dans ce pays, et les loyers étant ce qu'ils sont, cela leur laisse très peu de choses. Etant donné la part de leur revenu, c'est-à-dire de leur retraite, que ces personnes consacrent au loyer, lorsqu'elles ont en plus à payer leurs médicaments, il leur reste très peu de choses pour se nourrir correctement, s'habiller, se déplacer et s'offrir quelques loisirs. On peut tout au plus dire qu'elles survivent.

Dans de nombreux cas, bien sûr, elles ne peuvent absolument pas se passer de certains médicaments. Il serait tout de même juste qu'alors le gouvernement ontarien les aide. Je suppose tout de même, sans en être absolument certaine, que, dans un pays comme le Canada, on n'oserait priver personne d'un produit qui peut lui sauver la vie. Mais vouloir obtenir cette assistance du gouvernement ontarien signifierait toute une série de démarches auprès de l'administration, et de difficultés.

M. Orlikow: Comparez le sort des Canadiens, et notamment des personnes âgées, avec celui des Américains; ce sort peut varier d'une province à l'autre, mais de façon générale ils ont tous droit à une assurance-maladie, subventionnée par l'Etat. Tout le monde a droit à l'assurance-hospitalisation; et dans de nombreuses provinces il existe des régimes partiels ou complets d'assurance-médicaments. Ce genre de protection générale n'existe pas aux Etats-Unis.

C'est d'ailleurs, d'après ce que vous dites à la page cinq de votre mémoire, ce qui a acculé de nombreux Américains à la faillite, et pas uniquement des pauvres. Si, après l'adoption du projet de loi, le prix des médicaments délivrés sur ordonnance augmente, craignez-vous alors, que certains gouvernements de provinces peut-être moins riches que l'Ontario, pour faire face

[*Text*]

increased costs, will either feel they have to cut back on other aspects of their health care system or institute deterrent fees or other restraints on the health care system they have?

Ms King: We have in Ontario, which as you point out is a rather wealthy province, $35 million extra for the drug plan. We have fears, as I stated, that if they take it out of the health care system in order to support the drug plan, then the health care system deteriorates to a certain extent. Yes, seniors have a great fear that our drug plan will either have a deductible or will disappear. Beyond this, many seniors are taxpayers. The money is going to have to come from somewhere. The $35 million is not just going to materialize. It must come from either taxes, from cutbacks or whatever.

• 1645

You mentioned people with private drug plans who are not seniors and who pay for private drug plans. You said it should not bother them because they have the drug plan. Do you for one minute believe that the premium for the drug plan will not increase? I think, of course, it will.

Mr. Orlikow: When you talk about the $35 million extra cost, you are talking about the Province of Ontario. Other provinces have given estimates of their increased costs. Do you not question Professor Eastman's estimate that in 1983 people planned to save $211 million as a result of the present legislation we have?

Ms King: I think he is quite right.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Ms King, I have listened to some 50 witnesses and I would have to say that you are the queen of the scaremongers, bar none. You are the queen of the scaremongers.

You said here today that Ontario may cancel its free drug plan. This is scaremongering of the worst order.

Ms King: No, I said seniors are afraid of it. I am a senior.

Mr. Kempling: The Gray Panthers are riding again. I am a senior as well, so do not put me off with this. You have said the generic drug manufacturers may increase their prices. You have no evidence whatever to support it. You are saying it on the basis that they will have to wait a longer period before they can get drugs on compulsory licensing. You must be aware there are 50 drugs presently in the system that will become available to the generic companies in the next two or three years. You should be aware of it.

[*Translation*]

à une augmentation de leurs coûts, soient obligés de rogner sur certains postes de leur budget de santé, ou d'imposer des mesures dissuasives sous une forme ou une autre?

Mme King: L'Ontario, qui est une province relativement riche, comme vous le faites remarquer, dépense 35 millions de dollars pour le remboursement des médicaments. Si l'on est obligé, pour continuer à assurer ce remboursement de rogner sur le budget de l'assurance-maladie, nous craignons que celle-ci n'en pâtisse. Effectivement, les personnes âgées craignent que la part du prix des médicaments qui nous est remboursée ne soit réduite, ou que ce remboursement ne cesse purement et simplement. A part cela, bon nombre de personnes âgées sont des contribuables. Il va falloir trouver l'argent quelque part. Trente-cinq millions de dollars ne vont pas tout simplement nous tomber du ciel. Il va falloir les trouver dans les impôts, dans des réductions, ou ailleurs.

Vous avez mentionné le fait que certaines personnes, qui ne sont pas des personnes âgées, paient elles-mêmes pour un régime d'assurance-médicaments privé. Vous avez dit que ces personnes là ne seraient pas touchées par la loi à cause de leur régime privé. Croyez-vous sérieusement que les primes de ces régimes d'assurance-médicaments n'augmenteront pas? Bien sûr qu'elles augmenteront.

M. Orlikow: Lorsque vous parlez de 35 millions de dollars de plus, vous parlez de l'Ontario. D'autres provinces ont aussi fait des calculs sur l'augmentation éventuelle des coûts. Mettez-vous en doute le calcul effectué par le professeur Eastman, qui a dit qu'en 1983 on prévoyait économiser 211 millions de dollars grâce à la loi actuelle?

Mme King: Je pense qu'il a tout à fait raison.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Madame King, j'ai entendu une cinquantaine de témoins et je dois dire que, pour une alarmiste, vous êtes sans pareil. Vous êtes la reine des alarmistes.

Vous avez dit aujourd'hui que l'Ontario risque d'abolir son régime gratuit d'assurance-médicaments. Ce sont les pires tactiques alarmistes que j'ai vues.

Mme King: Non, j'ai dit que c'est ce que craignent les personnes âgées. Je suis moi-même une personne âgée.

M. Kempling: Voilà que les Panthères grises repartent à l'attaque. Je suis aussi une personne âgée, alors n'essayez pas de m'en faire voir. Vous avez dit que les fabricants de médicaments génériques risquent d'augmenter leurs prix. Mais vous n'avez pas la moindre preuve à l'appui. Vous vous fondez sur le simple fait qu'ils vont être obligés d'attendre un peu plus longtemps avant d'obtenir des licences obligatoires pour fabriquer des médicaments. Vous n'ignorez pas qu'au cours des deux ou trois prochaines années, les compagnies de médicaments génériques vont avoir accès à une cinquantaine de médicaments. Vous devriez le savoir.

[*Texte*]

You are the one who brought up the matter of the quality of generic drugs. I am very disappointed that you did so. There has not been one witness before this committee who has mentioned the quality of generic drugs in Canada. We had a professor of pharmacology from the University of Toronto, who said the quality of generic drugs in Canada was very high. You should not scare people by even suggesting there is something wrong with the quality of generic drugs in Canada. You ought to be ashamed of yourself.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, on a point of order. I think Mr. Kempling is totally out of order. I think the witness has every right to suggest to this committee what feelings or sentiments the membership of her particular organization may have, Mr. Chairman. I think Mr. Kempling is totally out of order. Any time he finds anything unsuitable to him he goes off on a rage. Perhaps he should listen to what the witnesses are saying as opposed to trying implicitly to change their testimony before the committee.

The Chairman: It is not a point of order. Please proceed.

Mr. Kempling: It is not a point of order, sir. He should go on a fishing dory and holler off the coast of Cape Breton.

You also made mention of the fact that the Minister of Health in Ontario said it was going to cost $35 million a year. I would like you to give us evidence of it. There is nothing in the bill that will cause the price of generic drugs to increase. There is nothing in the bill that will cause any other drug prices to increase. We have had all kinds of witnesses verify it. Yet you say some drug that has not yet been invented, that is not yet on the market, the cost of which you do not know anything about, is going to be so greatly increased in price that you will not be able to dispense it to people. I just think it is crazy. I think it is way off base. I do not think you have one bit of evidence to support it.

Ms King: I will answer it. Mr. Hanmer would like to make a comment first, and then I will answer it.

Mr. Bert Hanmer (Executive Member, United Senior Citizens of Ontario): I would like to go back to generic drugs for a moment. The statement made was based solely on the fact that many of our seniors, or a few of our seniors, are concerned about generic drugs. We made no statement that generic drugs are less adequate or that generic drugs are not as good. We did not downgrade generic drugs. We merely brought to the attention of this committee that there are seniors who, because of some of the newspaper articles that have appeared both here and in the United States, have gained such an impression. We attempt to remedy this impression. We do not accept that it is so. We believe implicitly in the value of generic drugs. This is why we brought the matter up, to try to identify the fact that some seniors have a problem and we are trying to clear it up.

[*Traduction*]

C'est vous qui avez soulevé la question de la qualité des médicaments génériques. Cela m'a beaucoup déçu. Pas un seul des témoins qui ont comparu devant ce comité n'a mis en doute la qualité des médicaments génériques au Canada. Nous avons reçu un professeur de pharmacologie de l'Université de Toronto, qui a dit que les médicaments génériques du Canada sont de très grande qualité. Il ne faut pas faire peur aux gens en mettant en question la qualité des médicaments génériques du Canada. Vous devriez avoir honte.

M. Dingwall: J'invoque le Règlement, monsieur le président. M. Kempling enfreint tout à fait le Règlement. Le témoin est parfaitement en droit de faire part à notre comité des impressions ou des réactions des membres de son organisation. À mon avis, M. Kempling a tout à fait tort de réagir de la sorte. Dès qu'il entend quelque chose qui ne lui convient pas, il se met en colère. Il devrait peut-être écouter ce que les témoins ont à lui dire au lieu d'essayer de leur faire changer leur témoignage devant le comité.

Le président: Ce n'est pas un rappel au Règlement. Veuillez continuer.

M. Kempling: Ce n'est pas un rappel au Règlement, monsieur le président. Il devrait se contenter d'aller crier dans le désert.

Vous avez aussi mentionné le fait que le ministre de la Santé de l'Ontario a dit qu'il en coûterait à sa province 35 millions de dollars de plus par année. Je voudrais avoir des preuves. Il n'y a rien dans le projet de loi qui indique que le prix des médicaments génériques risque d'augmenter. Le projet de loi n'augmentera le prix d'aucun médicament. Toutes sortes de témoins nous l'on confirmé. Et pourtant, vous parlez d'un médicament qui n'a pas encore été inventé, qui n'est même pas encore sur le marché, dont vous ne connaissez même pas le coût, et vous dites que son prix va tellement augmenter que le public ne pourra plus l'acheter. Je trouve cela absolument ridicule. Je ne vois pas du tout d'où vous tirez vos arguments. Vous n'avez pas la moindre preuve à l'appui de vos assertions.

Mme King: Je vais répondre. M. Hanmer va d'abord faire une petite remarque, ensuite je vous répondrai.

M. Bert Hanmer (membre exécutif, *United Senior Citizens of Ontario*): J'aimerais revenir un instant sur la question des médicaments génériques. Notre déclaration était fondée uniquement sur le fait que bon nombre de nos membres, ou quelques-uns d'entre eux, s'inquiètent du problème des médicaments génériques. Nous n'avons jamais dit que les médicaments génériques sont moins efficaces ou moins bons que les médicaments de marque. Nous n'avons absolument pas dénigré ce produit. Nous avons simplement mentionné au comité que certaines personnes âgées avaient eu cette impression après avoir lu des articles dans les journaux canadiens et américains. Nous faisons notre possible pour corriger cette impression. Nous ne sommes pas du même avis que ces membres. Nous faisons implicitement confiance aux médicaments génériques. C'est pourquoi nous avons soulevé cette question, pour signaler le fait que certaines personnes âgées ont un problème que nous essayons de régler.

[*Text*]

• 1650

Ms King: I think in the brief we tried to point out generic drugs were equally as good as brand name drugs. We are not the ones spreading the scare tactics on generic drugs. The media spreads them.

Mr. Kempling: You did here today.

Ms King: We did not. We tried to point out generic drugs will not fail a test any more often than brand name drugs. We pointed out generic drugs are as good as brand name drugs.

We have doctors and media trying to tell seniors they are not as good. As Mr. Hanmer said, we are trying to destroy the myth. We have never at any time said generic drugs were not as good as brand name drugs.

Mr. Kempling: Would you say a doctor who has had some experience—

Ms King: I have had seniors call me to say a doctor has told them the generic drug is dangerous.

Mr. Kempling: You know more than the doctor does, do you?

Ms King: No, I do not. I am telling you what people told me. A patient told me a doctor told her not to take generic drugs. Those are scare tactics.

Mr. Kempling: It may be based on an experience the doctor has had with the patient where there have been side effects. We were told with some of the generic drugs in the United States, 30% of the people in hospital are there because of the side effects of drugs, not only generic drugs.

Ms King: Not only generic drugs.

Mr. Kempling: In your testimony you made mention of the American Association of Retired Persons. When I look at the universal medicare system and all the social benefits we have here compared to what they have in the United States, I do not know how you can even try to draw a parallel. Although the major reason for personal bankruptcy in the United States is medical bills, there is no parallel to it here in Canada and you cannot prove one.

Ms King: I did not say there was, sir. I said it was rather strange Canada was trying to bring in legislation the Americans were trying to get rid of. American seniors are lobbying against it.

I happened to take part in a conference in Washington in October with the American Association of Retired People. I came back to this country and told my members to quit complaining, we are so much better off than the people are in the United States. I have no argument with what you say. We

[*Translation*]

Mme King: Je crois que nous avons essayé de faire valoir dans le mémoire que les médicaments génériques sont tout aussi bons que les médicaments de marque. Ce n'est pas nous qui semons la peur au sujet des médicaments génériques. Ce sont les médias qui le font.

M. Kempling: Vous l'avez fait ici aujourd'hui.

Mme King: Non, c'est faux. Nous avons essayé d'indiquer que les médicaments génériques passeront le test aussi souvent que les médicaments de marque. Nous avons fait valoir que les médicaments génériques sont tout aussi bons que les médicaments de marque.

Des médecins et les médias essaient de faire croire aux personnes âgées que les médicaments génériques sont inférieurs. Comme M. Hanmer l'a dit, nous essayons de détruire ce mythe. Nous n'avons jamais dit que les médicaments génériques sont inférieurs aux médicaments de marque.

M. Kempling: Diriez-vous qu'un médecin qui a de l'expérience . . .

Mme King: Des personnes âgées m'appellent pour dire qu'un médecin les a informées que le médicament générique en question est dangereux.

M. Kempling: Donc vous en savez plus que le médecin?

Mme King: Non. Je vous répète ce que les gens m'ont dit. Une malade m'a informée qu'un certain médecin lui a conseillé de ne pas prendre les médicaments génériques. C'est semer la peur.

M. Kempling: Peut-être le médecin se fonde-t-il sur une expérience qu'il a eue avec un malade, où il y a eu des effets secondaires. On nous a dit que, dans le cas de certains médicaments génériques aux Etats-Unis, 30 p. 100 des personnes hospitalisées le sont à cause des effets secondaires des médicaments, et pas seulement des médicaments génériques.

Mme King: Pas seulement des médicaments génériques.

M. Kempling: Dans votre témoignage, vous avez mentionné l'Association américaine des retraités. Lorsque je considère le système universel de soins médicaux et tous les avantages sociaux que nous avons ici au Canada, je ne comprends pas comment vous pouvez même essayer de faire un parallèle avec les Etats-Unis. La principale cause des faillites personnelles aux Etats-Unis sont les frais médicaux, mais il n'existe aucun parallèle au Canada et vous ne pouvez pas le prouver.

Mme King: Je n'ai pas dit qu'il y en avait un, monsieur. J'ai dit qu'il était assez curieux que le Canada essayait de faire adopter un projet de loi en ce sens tandis que les Américains essayaient de s'en débarrasser. Les Américains âgés font du lobbying contre le prix élevé des médicaments.

J'ai participé à une conférence à Washington en octobre dernier avec l'Association américaine des retraités. Je suis revenu au Canada et j'ai dit aux membres de mon organisme de cesser de se plaindre, que nous sommes beaucoup plus avantagés que les Américains. Je ne conteste pas ce que vous

[*Texte*]

have an excellent medicare system in this country. We have one of the best. We would like to keep it that way.

Mr. Kempling: It will stay that way.

The Chairman: Thank you Mr. Kempling. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Peut-être que j'ai le tempérament un peu plus souple que M. Kempling. Lui se sent un peu fâché en vous écoutant, mais moi, je me sens triste. Vous parlez de personnes âgées qui ont été apeurées sans raison, mais je crains que votre propre organisation ne le soit elle aussi. Vous savez que les médicaments génériques ne comptent que pour environ 8 p. 100 de tous les médicaments utilisés au Canada. Savez-vous que depuis 1979, alors que 145 nouveaux médicaments ont été mis sur le marché, un seul a été copié par les compagnies génériques? Comme le disait M. Kempling, d'ici cinq ans, 41 nouveaux produits génériques seront mis sur le marché.

Vous craignez une autre chose. Vous dites que ce débat se fait en même temps que le débat sur la libéralisation des échanges avec les Etats-Unis. Mais vous savez que c'est l'ancien gouvernement qui avait prévu de modifier la Loi sur les brevets et qu'à ce moment-là, il n'était pas question de libre-échange. Le libéral Doug Frith disait à l'époque:

> Higher prices might be justified if it led to more drug research in Canada. The proposed price increase should have a minor impact on consumers.

Ce n'est pas notre gouvernement qui a dit cela; c'est l'autre parti alors qu'il songeait à modifier cette loi. Il me semble que vous avez peur d'une augmentation des coûts, mais, pour la première fois, il y aura un comité de surveillance des prix de tous les médicaments, pas seulement des médicaments nouveaux ou génériques, mais de tous les médicaments mis sur le marché.

• 1655

Je trouve bien dommage et bien triste que vous pensiez ainsi. J'espère que votre réflexion n'influencera pas toutes les personnes âgées dont vous avez la responsabilité. De toute façon, leurs médicaments sont payés presque à 100 p. 100 par les gouvernements. Pourquoi vous inquiétez-vous tant?

Ms King: I am not trying to influence the seniors. The seniors are expressing their opinions to me, and I am expressing them to you. These are not my decisions; these are not my words. These are the words of our members. So I am expressing the words of Ontario's seniors to you.

Mrs. Bertrand: Where did they get that information?

Ms King: They get it from the media—from newspapers, radio, television. I am not interested in what the former government was going to do, did do, or will do in the future. We are dependent on the present government, and we are worried about what they will do. Buckpassing does not cut any ice with me at all. We are totally dependent today in Canada on what this government is doing—not what went before, not

[*Traduction*]

venez de dire. Nous avons un excellent régime de soins de santé dans ce pays, l'un des meilleurs. Nous voudrions le conserver.

M. Kempling: Il restera l'un des meilleurs.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Perhaps I am more easygoing than Mr. Kempling. He feels somewhat angry listening to you, but I feel sad. You talk about older people who have been frightened for no reason, but I am afraid that your own organization has been frightened too. You know that generic drugs account for only some 8% of all drugs used in Canada. Do you know that since 1979, while 145 new drugs were put on the market, only one was copied by the generic companies? As Mr. Kempling was saying, within five years, 41 new generic products will be put on the market.

You fear something else. You say that this debate is taking place as the same time as the one on free trade with the United States. But you know that the former government intended to amend the Patent Act and that then there was no question of free trade. Doug Frith of the Liberal Party said at the time:

> On pourrait justifier des prix plus élevés s'ils entraînaient une augmentation des recherches sur les médicaments au Canada. L'augmentation proposée des prix devrait avoir une incidence mineure sur les consommateurs.

It is not our government that said that: it is the other party that was thinking of changing this law. It seems to me that you fear a price increase, but for the first time, there will be a prices review board for all drugs, not only new or generic drugs, but all the drugs on the market.

I find it is quite a pity and really sad that you think that way. I hope that your thinking will not influence all the older people for whom you are responsible. In any case, almost 100% of their drugs are paid for by the governments. Why are you so worried?

Mme King: Je n'essaie pas d'influencer les personnes âgées. Elles expriment leurs opinions, que je vous communique. Ce ne sont pas mes décisions, mes propos. C'est ce que nos membres ont dit. Je vous communique les sentiments des personnes âgées de l'Ontario.

Mme Bertrand: Où ont-ils pris ces renseignements?

Mme King: Dans les médias—les journaux, la radio, la télévision. Je ne m'intéresse pas à ce que l'ancien gouvernement allait faire, a fait, ou fera à l'avenir. Nous dépendons du gouvernement actuel et nous nous inquiétons de ce qu'il fera. Refiler le blâme ne m'impressionne pas du tout. Nous, Canadiens, dépendons totalement de ce que fait le gouverne-

[*Text*]

what some future government may do, but what the Government of Canada did today.

We are objecting to this legislation because it is this government. Whether it was proposed by the Liberals before is to me totally irrelevant.

Mme Bertrand: Comment expliquez-vous que la Fédération de l'âge d'or du Québec, qui regroupe 200,000 membres, soit tellement en faveur de ce projet de loi et que tous les partis politiques au Québec aient demandé au gouvernement fédéral d'adopter rapidement ce projet de loi? Les personnes âgées du Québec ne sont pas inquiètes. Au contraire, elles ont hâte que ce projet de loi soit adopté parce qu'il stimulera la recherche et favorisera la mise en marché de nouveaux médicaments nécessaires à la santé des personnes âgées.

Ms King: I have some information from the large Quebec senior organization. It seems that at their convention this was not brought up.

The president of that organization wrote to Mr. André in support of the bill, but her people did not know she had written the letter. I do not know whether her people are going to support her or not, but they have not supported her yet.

Mr. Dingwall: I think we should extend the meetings.

Mme Bertrand: Monsieur le président, les représentants de l'Association sont venus nous dire qu'ils avaient fait un sondage auprès de tous leurs membres à ce sujet.

Ms King: That is fine. You may have more information than I have. I do know that at the time the letter was written to Mr. André, the president did not have the support of the membership.

The Chairman: Thank you, Madame Bertrand. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Madame King, permettez-moi de citer votre mémoire. À la page 6, on dit ceci:

> Sur le plan émotionnel et intellectuel, nous nous devons d'appuyer les sociétés de produits génériques car, contrairement aux sociétés Upjohn, CIBA-Geigy et Hoffman Laroche, ce sont nos enfants. Les profits qu'elles font ici demeurent ici et permettent de continuer à bâtir le Canada.

Madame King, pouvez-vous me nommer les deux principales compagnies génériques au Canada?

Ms King: The two main generic companies?

Mme Bernatchez Tardif: Ou les quatre principales, car il y en a quatre.

• 1700

Ms King: I do not know the names of the others, no.

Mme Bernatchez Tardif: Savez-vous que si deux de ces compagnies-là sont canadiennes, les deux autres sont américaines?

[*Translation*]

ment actuel—pas le gouvernement précédent ni un gouvernement éventuel, mais le gouvernement en place aujourd'hui.

Nous nous opposons à ce projet de loi parce qu'il vient du gouvernement actuel. Que les libéraux l'aient déjà proposé ne m'intéresse pas du tout.

Mrs. Bertrand: How do you explain that the 200,000-member *Fédération de l'âge d'or du Québec* is so much in favour of this bill and that all political parties in Quebec have asked the federal government to pass it soon? Quebec's seniors are not worried. On the contrary, they are eager to have this bill passed because it will stimulate research and encourage the marketing of new drugs needed for the health of old people.

Mme King: J'ai des renseignements de l'importante Fédération des personnes âgées du Québec. Il semble qu'on n'ait pas soulevé cette question à son congrès.

La présidente de l'organisme a écrit à M. André pour appuyer le projet de loi, mais ses membres ne savaient pas qu'elle l'avait fait. Je ne sais pas si ses membres l'appuieront ou non, mais ils ne l'ont pas fait jusqu'ici.

M. Dingwall: Je pense que nous devrions prolonger les séances.

Mrs. Bertrand: Mr. Chairman, representatives of the association came to tell us that they had done a survey of their members on this subject.

Mme King: C'est bien. Vous avez peut-être plus de renseignements que moi, mais je sais qu'au moment où elle a écrit à M. André, la présidente n'avait pas l'appui de ses membres.

Le président: Merci, madame Bertrand. Madame Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

Mrs. King, let me quote your brief. On page 7, it says:

> Emotionally and intellectually, we must support generic companies for, unlike the Upjohns, CIBA-Geigys and Hoffman Laroches, they are our children. What they make here, stays here to continue the process of building Canada.

Mrs. King, can you name the two main generic companies in Canada?

Mme King: Les deux principales compagnies génériques?

Mrs. Bernatchez Tardif: Or the four main ones, because there are four of them.

Mme King: Je ne connais pas le nom des autres compagnies, non.

Mrs. Bernatchez Tardif: Do you know that two of these companies are effectively Canadian, but the two others are American?

[*Texte*]

Ms King: What is the point of this, whether two are Canadian and two are American—what difference?

Mrs. Bernatchez Tardif: You say those are our children, and they are completely Canadian and they invest in Canada. My feeling is that there are two Canadian companies, the big ones, and two American ones. Are you aware of that?

Ms King: No.

Mrs. Bernatchez Tardif: Are you aware that Connaught Laboratories was a Canadian company put in place by CDC and they just discovered something that could help diabetics? That is now a clinical test, and we hope it could be marketed by a Canadian firm to Canadian people—a new discovery by our own people. Are you aware of that?

Ms King: I am aware of the Connaught Laboratories, yes, and of the—

Mrs. Bernatchez Tardif: And they are Canadian.

Ms King: Yes, they are.

Mrs. Bernatchez Tardif: Maybe they need protection to keep developing their own company and their own products in Canada.

Ms King: And you feel that Connaught will not keep their own products in Canada, are not Canadian taxpayers and do not support this country. I think, really—

Mrs. Bernatchez Tardif: Yes, in the bill there will be a little more protection for a new product, a new product developed by Canadians for Canadians, going to enhance our medical—

Ms King: But compared to the large American-owned multinational pharmaceutical companies, I am sure the Canadians are very minimal.

Mrs. Bernatchez Tardif: I know quite a few others. I could talk about Continental Pharma Cryosan in Montreal, which is Canadian owned and being financed through the Quebec plan which we call *le Régime d'épargne-actions du Québec*. That is financed through taxpayers' money; it is a Canadian company doing research in the medical field. I think those are also important matters.

Ms King: Well, of course they are very important, but do you think that the passage or non-passage of this bill is going to change that to any great extent?

Mrs. Bernatchez Tardif: Yes, because they can develop a lot faster, and we need good Canadian companies doing a lot of research in Canada for Canadians.

Ms King: I do not think that argument is going to change the minds of our Canadian seniors or the other very, very large percentage of Canadians who oppose this bill.

[*Traduction*]

Mme King: Quelle différence cela fait-il, que deux soient canadiennes et que deux soient américaines?

Mme Bernatchez Tardif: Vous dites que ce sont nos enfants, qu'ils sont tout à fait canadiens, qu'ils investissent au Canada. Je vous signale, moi, que les deux grandes sont des compagnies canadiennes, mais que les deux autres sont des compagnies américaines. Vous le saviez?

Mme King: Non.

Mme Bernatchez Tardif: Saviez-vous que *Connaught Laboratories*, une compagnie canadienne créée par la CDC, vient de découvrir un médicament qui pourrait aider les diabétiques? On en est au test clinique actuellement et on espère bien en arriver à vendre cette nouvelle découverte aux Canadiens par l'entremise d'une compagnie canadienne. Vous étiez au courant?

Mme King: Je connais l'existence de *Connaught Laboratories*, et . . .

Mme Bernatchez Tardif: C'est une compagnie canadienne.

Mme King: En effet.

Mme Bernatchez Tardif: Elle a peut-être besoin de protection pour se développer et mettre au point ses propres produits au Canada.

Mme King: Vous pensez que Connaught ne va pas continuer de développer ses produits au Canada, n'est pas un bon contribuable canadien et ne veut pas contribuer au bien-être du pays. Vraiment, je crois que . . .

Mme Bernatchez Tardif: Le projet de loi accordera un peu plus de protection aux nouveaux produits, aux produits mis au point par les Canadiens pour les Canadiens, aux produits destinés à accroître notre compétence médicale . . .

Mme King: Comparativement aux grandes multinationales pharmaceutiques d'appartenance américaine, je suis sûre que les compagnies canadiennes ne comptent pas pour grand-chose.

Mme Bernatchez Tardif: J'en connais beaucoup d'autres. Je pourrais vous parler de la *Continental Pharma Cryosan*, de Montréal, une compagnie canadienne qui est financée par le Régime d'épargne-actions du Québec. C'est l'argent des contribuables. Une compagnie canadienne s'en sert pour effectuer de la recherche dans le domaine médical. Je pense que c'est là une situation très intéressante.

Mme King: Sans doute, mais vous pensez que l'adoption ou la non-adoption du projet de loi va y changer grand-chose?

Mme Bernatchez Tardif: Oui, parce qu'avec le projet de loi, les compagnies vont se développer beaucoup plus rapidement, et nous avons besoin de bonnes compagnies canadiennes qui puissent faire de la recherche au Canada pour les Canadiens.

Mme King: Je ne pense pas que cet argument puisse convaincre les personnes âgées au Canada, de même que les très, très nombreux autres Canadiens qui s'opposent au projet de loi.

[*Text*]

Mrs. Bernatchez Tardif: When I look through your statement, you do not recognize that we have good people doing research and we need to encourage them in Canada.

Ms King: But is not what we are really taking about the research and development those large American multinationals are going to bring into this country, and which we are told will not develop unless the bill is changed? Then why is it there was very, very little difference between the percentage of sales spent on research and development prior to 1969 and post-1969? Why was there so little change? We just do not believe there is going to be that much change even if you pass this bill.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, I would say that was the situation a few years ago. Now we are in 1987. We have new companies developing in Canada, innovative companies investing in Canada. You have surely heard about the investments that are going to be done right away in Canada, and that is very important. If you are looking at the young people coming out of the universities, I think there are more people coming out of universities in 1987 than there were in 1969 or in 1970, and that has made the difference: we have more people who are ready to work in the field.

The Chairman: Thank you very much. You may respond, Mrs. King.

Ms King: I do not actually have an answer for what you said. I cannot deny what you are saying, that we do have Canadian companies doing research and development. That does not and will not change the fear and the attitude of our seniors, because they cannot afford price increases, by your Minister's own statement.

• 1705

The Chairman: Thank you very much, Mrs. King. We want to thank the United Senior Citizens of Ontario and excuse you from the witness chair. We appreciate very much the evidence you have brought to us.

We have a couple of matters I want to bring up at this time before calling our next witnesses.

First of all, members will notice that you have a binder that says "Library of Parliament" on its cover. It is a synopsis done by our research staff, in which the most salient points that have been put forward by each of the witnesses has been put in an abbreviated form. This will give you an opportunity to review the hearings to this point and to see them in point form.

The other aspect—and I am glad that we are all represented at the table—

An hon. member: This is a synopsis?

The Chairman: Yes.

Mr. Dingwall: Independent Conservative members of Parliament.

The Chairman: Order, please. This point is important; that from none of the parties at the moment—

Mr. Dingwall: It is not appropriate.

[*Translation*]

Mme Bernatchez Tardif: Si je me fie à votre déclaration, vous ne semblez pas admettre que nous avons d'excellents chercheurs au Canada et que nous devons les encourager.

Mme King: Le fond du débat ne porte-t-il pas sur la recherche et le développement que les grandes multinationales américaines sont censées effectuer au pays? Si tout ce qu'il faut, c'est un changement à ce niveau, pourquoi y a-t-il eu si peu de différence dans le pourcentage des ventes consacré à la recherche et au développement avant 1969 et après 1969? Nous pensons que ce projet de loi aura le même résultat.

Mme Bernatchez Tardif: C'est chose du passé. Nous sommes en 1987. Nous avons de nouvelles compagnies qui se développent au Canada, nous avons des compagnies novatrices qui investissent au Canada. Vous avez sûrement entendu parler des investissements déjà prévus, et ils sont très importants. Prenez nos diplômés d'universités. Ils sont beaucoup plus nombreux maintenant qu'ils ne l'étaient en 1969 ou en 1970. C'est ce qui fait la différence. Nous avons maintenant des gens qui sont capables de travailler dans ce domaine.

Le président: Merci beaucoup. Vous pouvez répondre à cette dernière intervention, madame King.

Mme King: Je ne sais pas comment vous répondre. Je ne peux pas nier qu'il y a des compagnies canadiennes qui effectuent de la recherche et du développement. Ce fait n'est quand même pas de nature à rassurer les personnes âgées qui ne peuvent pas faire les frais d'une augmentation des prix, de l'aveu même de votre ministre.

Le président: Merci beaucoup, madame King. Nous remercions la *United Senior Citizens of Ontario* et nous lui sommes reconnaissants de sa participation.

Avant de passer aux autres témoins, nous avons quelques points d'ordre administratif à régler.

D'abord, les membres du Comité noteront qu'ils ont à leur disposition un carton portant la mention «Bibliothèque du Parlement». Ce carton contient un résumé de la question préparé par les chargés de recherche. Ils ont relevé les faits saillants de tous les témoignages et nous les présentent sous une forme abrégée. Les membres du Comité auront ainsi l'occasion de faire le point sur tout ce qui s'est passé.

L'autre point, et je suis heureux de voir que nous sommes tous représentés autour de cette table . . .

Une voix: Vous dites que c'est un résumé, ou un synopsis?

Le président: Oui.

M. Dingwall: Les députés conservateurs indépendants.

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît. Ce point est important. Aucun des partis n'a encore . . .

M. Dingwall: Ce n'est pas acceptable.

[*Texte*]

The Chairman: Mr. Dingwall, from none of the parties at the moment do we have any amendments. That puts the clerk in a difficult position because it is important that he have those amendments in hand, such that he is able to do the legal drafting, the translation processes, to be able to put the amendments into their appropriate form. Simply put, I encourage you at your earliest possible convenience to get any amendments you are intending in front of the clerk, such that he may do his job.

If it is the wish of the committee member to signal to the clerk when you hand them to him that they are confidential, so be it, and that shall be respected. No one needs to know except him, but he does need to know the amendments so he can get the legal drafting and the translation processes proceeded with in order for us to be able to proceed with the committee's intent.

The Chair recognizes that Mr. Orlikow has been seeking the floor. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I do not want to prolong the sitting today. We are going to hear from four groups. That means we are going to sit late. But it is pretty obvious to me and to others that despite the motion we passed that the hearing of delegations would end today, there are still many organizations and individuals who have information and have very strong views who would have liked to appear and who would still like to appear. Given that situation, Mr. Chairman, I want to move the following motion, which I do not intend to elaborate on at any length at all. I move the following motion:

Given that many groups of Canadians have asked to appear before this committee and have been unable to appear despite meeting the requirements for briefs and notification, and given that these groups represent national, regional and individual views which are most valuable to the deliberations on Bill C-22, therefore I move that the motion restricting this committee to completing all its deliberations being completed by March 3 be set aside, and the committee continue to hear witnesses who have contacted the committee and wish to appear.

The Chairman: Do you have that motion in writing, Mr. Orlikow?

Mr. Orlikow: Yes, I have. I am signing it, and I will give it to the clerk, Mr. Chairman.

The Chairman: The motion by Mr. Orlikow is that: given that many groups of Canadians have asked to appear before this committee and have been unable to appear despite meeting the requirements for briefs and notification, and given that these groups represent national, regional and individual views which are most valuable to the deliberations on Bill C-22, therefore I move that the motion restricting this committee to completing all of its deliberations being completed by March 3 be set aside, and that the committee continue to hear witnesses who have contacted the committee and wish to appear.

[*Traduction*]

Le président: Monsieur Dingwall, aucun des partis n'a encore présenté d'amendement. Ce n'est pas quelque chose qui facilite la tâche du greffier. Il est important que ces amendements soient présentés d'avance, de façon à ce que leur forme puisse être vérifiée du point de vue juridique, de façon à ce qu'ils puissent être traduits, etc. J'encourage donc fortement les membres du Comité à présenter leurs amendements au greffier le plus tôt possible.

Si des membres du Comité désirent que leurs amendements restent confidentiels, ils n'ont qu'à le signaler au greffier, et leur désir sera respecté. Personne d'autre que le greffier n'a à les voir d'avance, mais ils doivent être vérifiés quant à la forme et ils doivent être traduits d'avance, de façon à suivre le cours normal.

M. Orlikow demande la parole.

M. Orlikow: Je ne veux pas prolonger la séance inutilement. Le Comité doit entendre quatre groupes. Cela signifie qu'il devra siéger assez tard. Il me semble cependant évident, et je ne suis pas seul dans mon cas, que malgré la motion que nous avons adoptée et qui prévoit que nous devons cesser d'entendre les groupes aujourd'hui, il y a encore un grand nombre de groupes et particuliers qui ont de l'information et des vues bien précises sur la question et qui souhaitent toujours être entendus. Compte tenu de cette situation, je voudrais présenter la motion suivante, qui se passe d'explication, je crois. Elle dit simplement ceci:

Étant donné que plusieurs groupes de Canadiens ont demandé sans succès à comparaître devant le Comité, malgré le fait qu'ils répondaient à toutes les conditions concernant la présentation des mémoires et la communication des avis, et étant donné que ces groupes représentent des opinions nationales, régionales et particulières des plus pertinentes dans le cas des délibérations sur le projet de loi C-22, il est proposé que la motion prévoyant que le Comité doit mettre fin à toutes les délibérations pour le 3 mars soit mise au rancart et que le Comité continue d'entendre les témoins qui ont fait part de leur intention de comparaître.

Le président: Votre motion est sous forme écrite, monsieur Orlikow?

M. Orlikow: Oui. Je la signe et je la remets au greffier, monsieur le président.

Le président: La motion de M. Orlikow est donc la suivante: étant donné que plusieurs groupes de Canadiens ont demandé sans succès à comparaître devant le Comité, malgré le fait qu'ils répondaient à toutes les conditions concernant la présentation des mémoires et la communication des avis, et étant donné que ces groupes représentent des opinions nationales, régionales et particulières des plus pertinentes dans le cas des délibérations sur le projet de loi C-22, il est proposé que la motion prévoyant que le Comité doit mettre fin à toutes les délibérations pour le 3 mars soit mise au rancart et que le Comité continue d'entendre les témoins qui ont fait part de leur intention de comparaître.

[*Text*]

Are you ready for the question?

Mr. Dingwall: Debate, Mr. Chairman

The Chairman: Mr. Kempling had signalled first, and then Mr. Dingwall.

• 1710

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I cannot support that motion. By the time the day is over, we will have had something like 50 witnesses representing a variety of groups from coast to coast before this committee. In 1969, when this matter was before a committee of the House of Commons—it was Bill C-102 to change the Patent and Trade Mark Act—there were only six witnesses. That included the Minister of Consumer and Corporate Affairs and a variety of officials. Not one witness from the outside appeared before a committee of the House of Commons to debate the changes in the Patent Act at that time. Here we have gone through 50 witnesses, sometimes three times a day. Now the member is suggesting we move on. As far as I am concerned, we have had a good and thorough investigation of this.

I think the bill has been misrepresented by many groups of people across this country. I will not go beyond that. I could, but I will not prolong the discussion here. I think it has been grossly misrepresented to the people of Canada. I think we should get on with further debate in the House of Commons and see where we go from there.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I will be very brief. It is very indicative from Mr. Kempling's comments that wants to go back to the pre-1969 days, but unfortunately times change things.

Mr. Chairman, the Council of Canadians has written to you and sent a copy of the letter to me on February 17, 1987. This is about the point Mr. Orlikow was making. They allege certain difficulties regarding the clerk and your office. In the final paragraph, they say:

> As your office is at fault here, we feel the only proper course for the committee to take to correct this error is to make time available for the Council of Canadians to present an oral statement.

I want to table a copy of this with the committee, Mr. Chairman.

I want to support Mr. Orlikow in his motion to have the meetings extended if we are going to have a very thorough and exhausted debate on the subject-matter.

Motion negatived: nays, 3; yeas, 2

The Chairman: Let me inform committee members that since some numbers were tossed out, there have been 47

[*Translation*]

Le Comité est-il prêt à voter?

M. Dingwall: La motion doit être débattue, monsieur le président.

Le président: M. Kempling, qui m'a fait signe le premier, suivi de M. Dingwall.

M. Kempling: Je ne puis appuyer la motion, monsieur le président. D'ici à la fin de nos séances d'aujourd'hui, nous aurons entendu quelque 50 témoins représentant des groupes divers d'un bout à l'autre du pays. En 1969, lorsque la même question a été examinée par un comité de la Chambre des communes—à ce moment-là, c'était le projet de loi C-102 modifiant la Loi sur les brevets et les marques de commerce—il y a eu seulement six témoins. Et parmi eux, il y avait le ministre de la Consommation et des Corporations, ainsi qu'un certain nombre de hauts fonctionnaires. Pas un seul témoin de l'extérieur n'a été appelé à comparaître devant le comité de la Chambre des communes pour discuter des changements à la Loi sur les brevets à ce moment-là. Et voilà que nous, nous avons passé en revue 50 témoins, parfois à un rythme de trois par jour. Le député propose que nous poursuivions l'audition des témoins. En ce qui me concerne, nous avons déjà procédé à un examen approfondi de la question.

Par ailleurs, le projet de loi a été présenté sous un faux jour par bien des groupes au pays. Et c'est tout ce que je dirai pour le moment. Je pourrais élaborer là-dessus, mais je m'abstiendrai. Le projet de loi a été grossièrement déformé. Je pense que nous devrions maintenant porter le débat à la Chambre des communes et voir ce qui se passera à cet endroit.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je serai très bref. Il est assez révélateur que M. Kempling nous ramène à l'époque d'avant 1969. Les temps ont bien changé depuis.

Monsieur le président, le Conseil des Canadiens vous a écrit une lettre, avec copie à moi-même, en date du 17 février 1987. C'est un exemple de ce que veut dire M. Orlikow. Dans cette lettre, il est question de problèmes qui sont survenus au niveau du greffier et au niveau de votre bureau. Le dernier paragraphe dit ceci:

> Comme c'est votre bureau qui est en faute dans ce cas-ci, nous comptons bien que le comité prendra toutes les mesures nécessaires pour corriger la situation et permettre au Conseil des Canadiens de faire une déclaration orale.

Je dépose une copie de cette lettre auprès du Comité.

J'appuie la motion de M. Orlikow quant à la nécessité de prolonger les délais prévus, en vue d'en arriver à un examen vraiment approfondi de la question.

La motion est rejetée par trois voix contre deux.

Le président: Puisque certains chiffres ont été mentionnés, je précise à l'intention du Comité qu'il y a eu jusqu'à présent 47 groupes, soit 86 personnes différentes, qui ont témoigné.

[*Texte*]

groups before us and, in total, 86 different persons have been before the group.

Mr. Dingwall: Shame on Mr. Kempling. Misleading the committee, Mr. Kempling—

The Chairman: The Chair wishes to call the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped to come to the witness chair. Laurey Beachell is the national co-ordinator. Cathy McPherson is the co-ordinator for PUSH Ontario.

We welcome you to the committee. You have been in the room for some time. No doubt you know we have a 45-minute period. The interventions which take place from time to time do not distract from your time. The time for the committee members to examine your evidence is the time remaining in the 45-minute block. We presume you have an opening statement. You may proceed at this time. We will be going with your evidence until about 6.p.m. Please proceed.

Mr. L. Beachell (National Co-ordinator, Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped): Thank you very much. We have an opening statement and then we would be pleased to answer any questions.

• 1715

Our organization is a national organization of disabled persons. We have a member organization in each province. We are an organization of persons with disabilities who have concerns with all issues which affect disabled Canadians.

Bill C-22 is of concern to disabled Canadians for a variety of reasons. Many of our members use a variety of drugs or medication to assist them in daily living. Our membership, which is approximately 35,000 across the country, have brought to us concerns, and asked the national organization to appear before the committee today. We thank you for the opportunity to do so and we will start with a opening statement.

Ms Cathy McPherson (Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped): I myself have a rare immunity disorder and have been depending on medication all my life. I would die if I was not able to take antibiotics on a regular basis. So I have a very personal interest in this topic.

I also take penicillin, which is a generic drug. It allows me to keep my medication costs down to roughly $30 a month. But my drug costs are low compared to other persons with disabilities. The woman who works with me who has epilepsy spends close to $150 a month on medication. Like many other persons with disabilities, I have worked most of my adult life, and have rarely had my drug cost covered by any drug plans.

The threat of having to pay for the high cost of drugs, even with generic equivalents, at less than the price of brand-name drugs has kept many persons with disabilities from accepting

[*Traduction*]

M. Dingwall: M. Kempling devrait avoir honte d'avoir induit le Comité en erreur . . .

Le président: La présidence demanderait maintenant à la Coalition des organisations provinciales ombudsman des handicapés de se présenter à la table des témoins. Laurey Beachell est le coordonnateur national. Cathy McPherson est la coordonnatrice pour PUSH de l'Ontario.

Bienvenue devant le Comité. Vous êtes là depuis quelque temps déjà. Vous devez savoir que vous avez droit à 45 minutes. Les interventions qui peuvent survenir en cours de route ne sont pas comptées dans votre temps. Le temps que les membres du Comité ont pour poser leurs questions est le temps qui reste après votre exposé. Vous en avez sans doute un. Vous pouvez maintenant nous le livrer. Vous avez jusqu'à 18 heures.

M. L. Beachell (coordonnateur national, Coalition des organisations provinciales ombudsman des handicapés): Merci beaucoup. Nous avons en effet un exposé préliminaire, après quoi nous répondrons volontiers à vos questions.

Notre organisme est un organisme national formé de personnes handicapées. Nous avons un groupe membre dans chaque province. Les personnes handicapées que nous représentons s'intéressent à tout ce qui les touche.

Le projet de loi C-22 préoccupe particulièrement les Canadiens handicapés pour un certain nombre de raisons. Beaucoup de nos membres utilisent une gamme de médicaments pour pouvoir fonctionner normalement. Nous comptons environ 35,000 membres répartis un peu partout au pays. Ils nous ont fait part de leurs problèmes particuliers et nous ont demandé de les représenter à l'échelon national devant ce Comité. Nous vous remercions de nous en donner l'occasion aujourd'hui.

Mme Cathy McPherson (Coalition des organisations provinciales ombudsman des handicapés): Je souffre moi-même d'une maladie rare du système immunitaire et je prends des médicaments depuis toujours. Je mourrais si je ne prenais pas d'antibiotiques de façon régulière. Toute cette question me touche donc de très près.

Je prends également de la pénicilline, qui est un produit générique. Je peux ainsi économiser environ 30$ par mois. Mes frais de médicaments sont quand même assez réduits comparativement à d'autres personnes handicapées. La dame qui travaille avec moi souffre d'épilepsie et dépense près de 150$ par mois pour des médicaments. Comme beaucoup d'autres personnes souffrant de handicaps, j'ai travaillé presque toute ma vie d'adulte et j'ai rarement eu l'occasion au cours de cette période de voir mes médicaments payés par des régimes d'assurance.

La menace d'avoir à payer des frais élevés pour les médicaments, même avec des équivalents génériques, qui coûtent moins cher que les médicaments brevetés, va empêcher bien

[*Text*]

employment which does not have drug coverage. This is the case of many of the jobs today. In addition, provincial drug plans for persons on social assistance vary from province to province and do not always cover the total cost of prescriptions.

We are particularly concerned about this piece of legislation because we believe that an inevitable rise in prices will take place with tighter patent protection proposed. An increase in drug prices would be a heavy financial burden for the majority of disabled people, many of whom already live on incomes close to the poverty line. We are afraid it would act as a disincentive to persons with disabilities who wish to work.

Restricting the manufacture of generic drugs would also increase the cost of provincially funded drug plans, which depend largely on generic drugs to keep costs down. These increased costs would inevitably be passed on to low- and middle-income earners, who already pay a disproportinate share of taxes.

Mr. Beachell: There have been a variety of inquiries from statistics quoted in regard to prescription drugs, which bear out our fears. The Special Parliamentary Committee on Drug Costs and Prices of 1965-67, reviewing the reports from these inquiries, reported that the cause of such high drug prices in Canada, at that time among the highest in any industrialized nation, were the result of price competition due to the monopoly powers conferred on the pharmaceutical companies by patent and trademark legislation.

Despite the loosening of patent protections in Canada in the past few years, drug manufacturing is considered to be one of the most profitable businesses in existence. Prof. Harry Eastman, in his 1985 report, stated the following:

> An overall summary of the comparison of the growth and development of the pharmaceutical industry in Canada relative to that of the United States yields the straightforward conclusion that growth has been more buoyant in Canada than it has been in the United States since 1967.
>
> An overall summary compulsory licencing has not had a discernible negative impact on the profitablilty and rate of growth of the pharmaceutical industry in Canada as a whole.

In November 1985, in a court case involving a multinational drug company challenging section 41.4 under the Charter of Rights, Mr. Justice Barry Strayer of the Federal Court stated that there was no information to demonstrate that compulsory licensing was denying either the multinational companies or the Canadian subsidiaries a reasonable return on their investment.

A look at the average rate of return on investment between 1968 and 1980 based on Statistics Canada figures shows a profit more than 80% higher than for all other manufacturing. Medicare has ensured an annual growth in the number of prescriptions given out by doctors of 14.9% in the past 10

[*Translation*]

des personnes souffrant de handicaps d'accepter des emplois ne comportant aucune protection au titre des frais pour les médicaments. C'est encore vrai de nos jours. En outre, les régimes provinciaux d'assurance-médicament pour les assistés sociaux varient d'un endroit à l'autre et ne couvrent pas toujours les frais totaux des médicaments d'ordonnance.

Nous redoutons particulièrement ce projet de loi parce que nous pensons qu'il aura inévitablement pour effet d'augmenter les prix en étendant la protection du brevet. Une augmentation des prix des médicaments augmenterait considérablement le fardeau financier de la majorité des personnes handicapées, dont un grand nombre vivent sous le seuil de la pauvreté. Ce pourrait être un facteur qui portera les personnes handicapées à refuser de travailler.

Une fabrication plus limitée de médicaments génériques augmenterait également les frais occasionnés aux régimes provinciaux d'assurance-médicament, qui tablent énormément sur les produits génériques pour maintenir leurs frais. L'augmentation des frais serait inévitablement refilée aux personnes à faible revenu et à revenu moyen, qui assument déjà une part disproportionnée du fardeau fiscal.

M. Beachell: L'étude des statistiques sur les médicaments d'ordonnance justifie nos craintes. Le Comité parlementaire spécial sur les frais et les prix des médicaments, en 1965-1967, après s'être penché sur les données pertinentes, signalait que la cause des prix élevés des médicaments au Canada—ils étaient parmi les plus élevés chez les nations industrialisées à l'époque—tenait au pouvoir monopolistique octroyé aux compagnies pharmaceutiques par les lois sur les brevets et les marques de commerce.

Malgré l'assouplissement des mesures de protection des brevets au Canada au cours des dernières années, la fabrication des médicaments continue d'être l'une des entreprises commerciales les plus profitables. Le professeur Harry Eastman, dans son rapport de 1985, relevait ce qui suit:

> En comparant les données globales sur la croissance et le développement de l'industrie pharmaceutique au Canada et aux États-Unis, on est forcé de conclure que la croissance a été beaucoup plus marquée au Canada qu'aux États-Unis depuis 1967.
>
> Globalement, l'octroi de licences de fabrication obligatoires n'a pas eu d'effet négatif tangible sur la rentabilité ou le taux de croissance de l'industrie pharmaceutique au Canada.

En novembre 1985, dans une cause impliquant un fabricant multinational de médicaments qui invoquait la charte des droits pour contester l'article 41.4, le juge Barry Strayer, de la Cour fédérale, déclarait que rien ne permettait de croire que les licences obligatoires privaient les compagnies multinationales ou les filiales canadiennes d'un rendement raisonnable sur leur investissement.

L'examen du taux moyen de rendement de l'investissement de 1968 à 1980, selon les chiffres fournis par Statistique Canada, révèle que ce secteur a eu des profits 80 p. 100 plus élevés que tous les autres. L'assurance-maladie a engendré une croissance annuelle du nombre d'ordonnances de 14,9 p. 100

[*Texte*]

years, with an increase in dollars through these prescriptions passed on to drug companies of 22.6% for the same period.

• 1720

Ms McPherson: As a number of other groups have indicated already, stiffer drug patent protection does not ensure that more drugs will be developed to benefit disabled Canadians or the general public at large for that matter.

A look at the type of drug research done by drug companies around the world shows a disturbing trend towards putting money into developing "me-too drugs" that mimic what already exists and can be assured of generating a good profit primarily through the large numbers sold. Because known chemicals and natural substances cannot be patented, drug companies tend to avoid doing research using these substances—despite the fact that a reservoir of about two million known chemicals exist, the majority of which have not been examined pharmacologically.

The emphasis on volume of sales means little research is dedicated toward the development of drugs for lesser-known ailments simply because the production of these drugs would not make money. More seriously, the emphasis on developing new synthetic ways of manufacturing "me-too drugs", rather than doing research into developing new drugs, means, in the words of the Province of Alberta's submission to the special House committee on drug cost and prices:

> wasteful duplication of effort and the misdirection of effort towards rivalry-oriented, molecular manipulation, the development of often rational combinations of existing drugs which lack flexibility and compound the problems of dosage and toxicity. These duplications, marketed under different brand names, can cause considerable confusion for the prescribing physician who does not recognize the drug's side-effects under a different name. This has led to some terrible mistakes to be made, such as the selling and prescribing of thalidomide in South America under brand names after it was withdrawn from most other markets because of the damage this drug was found to do to unborn babies.

Mr. Beachell: There is a rare challenge before you to create an environment that will truly reflect the needs of Canadians: firstly, by keeping drug prices down—ensuring the free-market system continues through the manufacture of competitive generic drugs—by maintaining the present compromise patent legislation; and secondly, by initiating legislative changes that truly recognize the research realities in Canada.

[*Traduction*]

au cours des dix dernières années, avec une augmentation correspondante en dollars de 22,6 p. 100 pour les compagnies fabriquant des médicaments au cours de la même période.

Mme McPherson: Comme d'autres groupes vous l'ont déjà fait remarquer, une protection accrue des brevets sur les médicaments ne se traduira pas nécessairement par la mise au point d'un plus grand nombre de médicaments au profit des Canadiens handicapés ou de toute la société canadienne de façon générale.

L'examen de la recherche effectuée par les compagnies qui fabriquent des médicaments un peu partout dans le monde révèle que la tendance est aux imitations, c'est-à-dire aux médicaments du même type que d'autres qui sont déjà assurés de ventes et de profits considérables. Comme les produits chimiques déjà connus et les substances naturelles ne peuvent pas être brevetées, les compagnies qui fabriquent des médicaments tendent à éviter la recherche qui utilise ces substances. Il y a donc cette réserve d'environ 2 millions de produits chimiques qui existent déjà et dont la majorité n'ont pas fait l'objet d'un examen pharmacologique.

L'accent est mis sur le volume des ventes, ce qui signifie qu'il y a très peu de recherches en vue de la mise au point de médicaments destinés à soigner des maladies moins connues. La production de ces médicaments est considérée comme non rentable. Ce qui est plus grave, la tendance à développer de nouvelles méthodes synthétiques de fabrication d'imitations, au détriment de la recherche sur les nouveaux médicaments comme tels, aboutit à cette situation qui est décrite par la province de l'Alberta dans son mémoire au Comité spécial de la Chambre sur les frais et les prix des médicaments:

> il y a double emploi et mauvaise utilisation des ressources dans le sens de la rivalité, de la manipulation moléculaire, de la mise au point de combinaisons de médicaments existants manquant de souplesse et compliquant considérablement le problème du dosage et de la toxicité. Ces imitations, souvent commercialisées sous d'autres marques de commerce, peuvent compliquer considérablement la tâche du médecin d'ordonnance, qui, à ce moment-là, ne reconnaît plus sous un autre nom les effets secondaires du médicament. Il y a eu des erreurs tragiques commises, comme la vente et la prescription sur ordonnance de la thalidomide sous un autre nom en Amérique du Sud, après qu'elle eut été retirée des autres marchés à cause des dommages qu'elle causait chez les foetus.

M. Beachell: Une occasion rare vous est donnée. Vous pouvez créer un environnement qui tiendra vraiment compte des besoins des Canadiens. Vous pouvez y arriver d'abord en maintenant à un bas niveau le prix des médicaments, en vous assurant que le libre marché continue d'exister avec la fabrication de médicaments génériques, en reconfirmant la législation actuelle sur les brevets, qui constitue un compromis. Vous pouvez y arriver également en introduisant des modifications législatives qui tiennent compte de la recherhe réelle au Canada.

[*Text*]

Multinational pharmaceutical companies tend to centralize their research. Canada has not played a major role in research and development of new drugs, and in our opinion cannot be competitive with centres in Puerto Rico or in Ireland. The argument that changes to the Patent Act will result in increased research and development in Canada we believe is overstated.

The most serious flaw of the legislative changes you are proposing, however, is that there is no impetus for the development of new drugs which will truly cure or control the vast array of ailments and conditions that can afflict us. This kind of research cannot be motivated by profit because in many cases these types of medications will not produce a great profit.

This committee could, however, recommend a number of legislative and policy changes which, if adopted by this government, would encourage the development of new drugs as well as establish safeguards to ensure drugs on the market in Canada are truly safe for consumption. These kinds of safeguards must be built into legislation and programming rather than assume the duty of the proposed drug price review board.

To promote more innovative research into drugs, this government should be funding academic facilities working in this area through income-raised levies on drug companies, as suggested by the Science Council of Canada. Incentives should be provided to ensure drug companies sell drugs that may benefit the general public even though they may not make a great profit because of their low volume or demand.

Ms McPherson: To ensure that drugs Canadians use are safe and effective the Health Protection Branch of Health and Welfare Canada should institute a program to evaluate the safety and effectiveness of drugs marketed before 1951 and the effectiveness of drugs marketed before 1963. If the companies cannot prove with objective scientific evidence that these drugs are safe and effective they should be required to withdraw them from sale.

The Health Protection Branch should require the manufacturers to prove that any new drug is at least as effective as drugs presently available for the same condition or else that the drug will offer other substantial advantages.

• 1725

Norway is one example of a country which imposes limitations on me-too drugs. Many of you are aware of the controversy in the disabled community around the drug Depo-Provera, which is given out on an experimental basis to individuals in this country without them necessarily knowing this is the case. It must stop at once. Regulations must be

[*Translation*]

Les multinationales pharmaceutiques ont tendance à regrouper leur recherche. Le Canada n'a pas joué un bien grand rôle dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments et, à notre avis, ne peut pas faire concurrence à des centres comme Puerto Rico ou l'Irlande. On exagère en faisant valoir que les modifications à la Loi sur les brevets entraîneront une augmentation de la recherche et du développement au Canada.

Ce qui est le plus grave dans les modifications législatives proposées actuellement, c'est qu'il n'y a rien qui pousse au développement de nouveaux médicaments capables de guérir ou de contrôler vraiment toute la gamme des maladies et des états qui nous affligent. Cette recherche ne peut pas être motivée par le profit, parce que, dans bien des cas, elle a pour objet de trouver des médicaments fort peu prometteurs du point de vue financier.

Ce Comité pourrait recommander un certain nombre de modifications législatives et d'orientations qui, si elles étaient retenues par le gouvernement, inciteraient au développement de nouveaux médicaments et à l'instauration de protections destinées à rendre encore plus sûre la consommation des médicaments au Canada. Ces protections devraient être incorporées dans la loi et les programmes pertinents plutôt que d'être laissées aux bons soins de l'éventuel Conseil d'examen du prix des médicaments.

Et afin d'encourager la recherche de médicaments vraiment innovateurs, le gouvernement devrait assurer le financement des installations universitaires oeuvrant à ce niveau au moyen de droits perçus chez les compagnies de fabrication de médicaments, comme le propose le Conseil des sciences du Canada. Les compagnies devraient être incitées de façon générale à vendre des médicaments répondant aux besoins du public, même si ces médicaments ne risquent pas d'engendrer de grands profits, faute d'une demande suffisante.

Mme McPherson: Afin de s'assurer que les médicaments utilisés par les Canadiens sont sûrs et efficaces, la Direction générale de la protection de la santé du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social devrait mettre sur pied un programme destiné à évaluer la sécurité et l'efficacité des médicaments mis sur le marché avant 1951, ainsi que l'efficacité des médicaments mis sur le marché avant 1963. À défaut de preuves concrètes de la part des compagnies que ces médicaments sont sûrs et efficaces, ils devraient être retirés du marché.

La Direction générale de la protection de la santé devrait exiger des fabricants qu'ils prouvent que les nouveaux médicaments sont au moins aussi efficaces que les médicaments déjà disponibles pour les mêmes états, ou encore qu'ils offrent des avantages importants.

La Norvège est un des pays qui a limité l'utilisation des médicaments imités. Beaucoup d'entre vous sont sûrement au courant de la controverse qui fait rage actuellement chez les handicapés au sujet du médicament Depo-Provera, qui a été donné ici à certaines personnes à titre expérimental sans qu'elles le sachent. Ce genre de chose doit cesser immédiate-

[*Texte*]

established to specify who can and cannot be used as research subjects. It must be made a subject in the investigation of a new drug.

The Health Protection Branch should have a budget to monitor all drug trials and be allowed to publish once again the *RX Bulletin*, which informs health care workers of drugs being taken off the market. It should be compulsory for drug companies to report all unusual occurrences involving all drugs they market, no matter how long the drugs have been on the market. Drugs should be marketed by the generic names with a dash and the company name to avoid needless prescription errors as was the case with the thalidomide disaster.

Last but not least, the *Compendium of Pharmaceuticals and Specialties* on which physicians base their prescriptions should be replaced by a publication which is not dependent solely on the manufacturers' claims but on scientific research and clinical observations.

Mr. Beachell: There has been a great deal of discussion about the Drug Prices Review Board and its role. Our experience within the disabled community is that most review boards are under-resourced, under-staffed, under-utilized and eventually become a barrier in themselves. We have a variety of review mechanisms under other pieces of legislation. Within the disabled community we have frequently only found benefit in those review mechanisms when we have taken legal action and gone to court to pursue redress of wrongs.

In our opinion and our experience with review boards in other areas in transportation as well in human rights areas is that without sufficient resources and massive dollars going into those review boards, they really are not effective in monitoring the situation.

We believe Bill C-22 is not in the best interest of disabled Canadians or of Canadians in general. We suggest this piece of legislation is flawed. Thank you.

The Chairman: We thank the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped for their evidence. We will proceed with about nine minutes each. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I will try to be brief, Mr. Chairman. I want to thank the witnesses for coming here today and for their presentations and to say how interested I am in the comments they made. I will try to probe. I hope I do not become too personal, but I think it is important we know—it is important for me, anyway—the effects you believe this bill will have on your membership and particularly disabled persons.

You mentioned at the outset it varies from province to province for recipients of social assistance in terms of what drugs they can qualify for. Could you elaborate on it a little bit more? We have had a number of witnesses suggest the same thing and only one or two who could put more meat onto it, if you will. Could you just explain it a little bit more?

[*Traduction*]

ment. Il doit y avoir une réglementation qui indique qui peut être pris à titre de sujet de recherche. Toute enquête sur un nouveau médicament doit s'en préoccuper.

La Direction générale de la protection de la santé devrait avoir un budget qui lui permette d'effectuer une surveillance de tous les médicaments à l'essai et de publier une fois de plus *Le Bulletin RX*, qui informait déjà le personnel de la santé des médicaments qui étaient retirés du marché. Les compagnies de fabrication de médicaments devraient avoir à signaler toutes les manifestations inhabituelles découlant de l'utilisation de leurs produits, quel que soit le délai écoulé depuis leur introdution sur le marché. Les médicaments devraient être commercialisés sous leur nom générique accolé à leur marque de commerce, de façon à éviter les erreurs inutiles dans les ordonnances, comme ce fut le cas pour la thalidomide.

Enfin, le *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*, sur lequel les médecins se fient pour établir leurs ordonnances, devrait être remplacé par une publication qui ne se fie pas seulement aux prétentions des fabricants, mais à la recherche scientifique et aux observations cliniques.

M. Beachell: Il a été beaucoup question du Conseil d'examen du prix des médicaments et de son rôle. Notre expérience chez les handicapés nous enseigne que la plupart des conseils d'examen manquent de ressources, de personnel, sont sous-utilisés et deviennent des barrières en elles-mêmes avec le temps. Nous avons déjà un grand nombre de mécanismes d'examen en vertu d'autres lois. Ils n'ont été utiles chez les handicapés que lorsque nous avons voulu intenter des poursuites judiciaires pour corriger des torts.

Notre expérience des conseils d'examen dans des domaines comme les transports, les droits de la personne, nous montre que sans des ressources financières, ou autres, suffisantes, ils ne peuvent pas fonctionner d'une façon vraiment efficace.

Nous estimons que le projet de loi C-22 n'est pas dans le meilleur intérêt des Canadiens handicapés et des Canadiens de façon générale. En ce qui nous concerne, il compte d'énormes faiblesses. Merci.

Le président: Nous tenons à remercier de sa participation la Coalition des organisations provinciales ombudsman des handicapés. Nous allons passer aux questions, chaque intervenant ayant droit à à peu près 9 minutes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je vais essayer d'être bref, monsieur le président. Je remercie les témoins de leur exposé, qui m'a beaucoup intéressé. Sans trop entrer dans les détails, j'aimerais bien savoir quelles sont les répercussions possibles que vous entrevoyez chez les personnes handicapées à la suite de l'adoption du projet de loi.

Vous avez indiqué que l'admissibilité aux médicaments pour les assistés sociaux variait de province à province. Pourriez-vous nous en dire davantage sur ce sujet? Nous avons entendu la même observation d'autres témoins, mais seulement un ou deux ont pu l'étoffer. Je me demande si vous n'auriez pas quelques précisions supplémentaires à ce sujet.

[*Text*]

Ms McPherson: I think what Joyce King said is what we are trying to say. Not all the drugs are covered. There are some drugs not covered by drug plans, so those people have to pay for them out of their own pocket. The other thing is that there is a certain level of income. A person who is working may not be able to get special assistance or qualify for drug plans. Maybe they cannot afford to pay into a drug plan so therefore they have to pay it out of their own pocket.

In Ontario, it is in addition to paying for a wheelchair, for instance, which is not covered under the assistive devices program for adults over the age of 21. It is really very hard on people. Then you have a disabled person in a rural community—

Mr. Dingwall: This was going to be my next question.

Ms McPherson: Oh, sorry.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Can you explain either through examples you may know of or situations you would want to refer to for the benefit of committee members cases of disabled persons who are in need of medication? I may be wrong, but it would seem to me that with their limited resources, costs for drugs are going to go up. This is clear. Everybody agrees on this, with the exception of a few. What sort of effect does this have on disabled persons? Is it really cutting into the necessities of life? If you have to buy drugs, obviously you just do not have any money or very little money for other things. I want to know how true it is. How far does it go?

• 1730

Mr. Beachell: I think disabled persons, as we all know, have very little disposable income. For example, one woman who is a member of our organization is presently receiving social assistance. She wishes to go back to work and is perfectly capable of holding down a full-time job. Her skills are not very great, and she is basically looking at employment in the minimum wage area. The biggest drawback for her to employment is the fact that her medication for mental illness she has experienced would not be covered under social assistance, should she go to work. Her medication would not be covered. Her income level, her earning power, is not sufficient that she could live on her minimum wage job and pay her medication bill. This individual is basically out of the work force. She in fact does hold down an almost full-time job but on a volunteer basis, because she cannot afford, on minimum wage, to look at those costs.

Disabled persons generally have additional costs, a variety of costs of which many people have no understanding, including costs of transportation, costs related to home care, attendant care, services, and costs related to very important and necessary technical aids to assist them within their home or within their job. Not all of these costs are borne by social service programs. In some provinces we have fairly universal programs; in other provinces there are age restrictions or income restrictions.

[*Translation*]

Mme McPherson: Je pense que Joyce King a assez bien exprimé notre point de vue. Tous les médicaments ne sont pas considérés comme admissibles. Il y en a donc qui ne sont pas couverts par l'assurance-médicaments et pour lesquels les gens doivent payer de leur propre poche. Le niveau de revenu entre également en ligne de compte. Une personne qui travaille n'a pas droit à une aide spéciale ou n'a pas droit à la protection de l'assurance-médicaments. Comme elle n'a peut-être pas les moyens non plus de se l'offrir à son travail, elle doit probablement payer de sa propre poche pour certains médicaments.

En Ontario, il faut en plus payer pour la chaise roulante, par exemple, qui n'est pas prévue dans le cadre du programme des appareils de soutien pour les adultes de plus de 21 ans. La situation est très difficile pour certaines personnes. Il y a des personnes handicapées qui vivent dans les localités rurales . . .

M. Dingwall: C'était ma question suivante.

Mme McPherson: Je m'excuse.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Pouvez-vous citer au Comité des cas où des personnes handicapées sont privées des médicaments dont elles ont besoin? J'ai peut-être tort, mais il me semble que le prix des médicaments va augmenter pour eux cause de leurs ressources limitées. C'est clair. À quelques exceptions près, tous en conviennent. Quelles en seront les répercussions pour les handicapés? Est-ce que cela va vraiment gruger leur budget aux dépens des nécessités de la vie? Si vous devez vous procurer des médicaments, manifestement, il ne vous reste plus d'argent ou peu d'argent pour autre chose. Je veux savoir si c'est vraiment le cas. À quel point est-ce grave?

M. Beachell: Les handicapés, comme nous le savons tous, ont des revenus très limités. Par exemple, une des membres de notre organisation reçoit en ce moment l'assistance sociale. Elle souhaite retourner au travail, elle est parfaitement capable de travailler à plein temps. Elle n'a pas de formation spécialisée et, donc, elle cherche en fait un emploi au salaire minimum. Ce qui lui créerait le plus de difficulté si elle retournait travailler, c'est le fait que l'assistance sociale ne paierait pas les médicaments dont elle a besoin suite à une maladie mentale. Ces médicaments ne seraient pas payés. Or, ce qu'elle pourrait gagner, c'est-à-dire le salaire minimum, ne suffirait pas à la faire vivre et à payer ses médicaments. En réalité, donc, cette personne est exclue du marché du travail. Elle a un emploi presque à plein temps, mais un emploi bénévole, parce qu'elle ne peut pas se permettre de gagner le salaire minimum.

Règle générale, il en coûte plus cher aux handicapés, car ils doivent se payer toutes sortes de choses inusitées pour l'ensemble de la population, y compris le transport, les soins à domicile, une aide à domicile, des services, et supporter le coût considérable des aides techniques dont ils ont besoin au foyer ou au travail. Or, les services sociaux n'assument pas tous ces coûts. Dans certaines provinces, il existe des programmes assez universels; mais dans d'autres, il y a des restrictions fondées sur l'âge ou le revenu.

[*Texte*]

For disabled people, an even minimal rise in their prescription drug costs will have a fairly severe impact upon them. We wonder why, if there are no increases in drug costs coming, is this government looking at $100 million to reimburse provincial governments for anticipated rises. The paradox that Mrs. King talked about is there. We have not had an explanation.

Mr. Dingwall: Would it be fair to ask—and maybe you are not in a position to answer—whether the people you represent are worried and afraid of impending increases, whether they be generic drugs or whether they be brand-name drugs?

Mr. Beachell: I think it is very fair to say our members are worried. We would not be here if our members had not, through our provincial network, identified this as an issue as early as last summer. Concerns came to our national council meeting last July. The issue was raised and we began to do some research. I would say we are not alone. Numerous other organizations have the same fears, whether or not they have the capability to do the research to answer all of the questions you talked about earlier concerning the companies within Quebec that are looking at research or whatever.

We do not have those research capabilities. We do not have the answers to all the questions. What we have are concerns being expressed by our members. If an impact study has been done by the government, why is it not released? Why do we not have the information at our hands to allay some of those fears?

Mr. Dingwall: I want to say—and I am sure other members will say the same—that we want to thank you for your briefs, for your comments and for expressing the concerns of members. I think this goes to the fundamentals of the bill. It is all well and dandy to talk about the board and to talk about the substantive parts of the bill. But until you know the actual effects it has on the lives of people . . . this is how important I believe it to be.

I have expressed a fear numerous times, Mr. Chairman. I think you touched upon it but I am going to ask you to elaborate a little bit more. I refer to the structure or the effectiveness of the Drug Prices Review Board. It would seem to me as a lawyer that the Drug Prices Review Board is not really structured to be of great benefit or assistance to groups like yourselves. You may be granted standing before that particular board, but it is going to necessitate that you retain the services of legal counsel, additional costs which should be applied in other directions, in order to have your case presented and if need be adjudicated by a higher body than the board, because the board really does not have any power to adjudicate anyway in terms of substantive matters.

• 1735

You mentioned, and again I am probing, that your experience has not been a good one, has not been a healthy one with

[*Traduction*]

Pour les handicapés, même une augmentation minime du prix des médicaments d'ordonnance aura des répercussions assez graves. Nous nous demandons pourquoi, si on ne prévoit aucune augmentation du prix des médicaments, le gouvernement songe à donner 100 millions de dollars aux gouvernements provinciaux pour les rembourser d'une éventuelle augmentation. C'est là le paradoxe dont parlait Mme King. On ne nous a donné aucune explication à ce sujet.

M. Dingwall: Puis-je vous demander—et vous n'êtes peut-être pas en mesure de me répondre—si vos membres s'inquiètent à l'idée des augmentations imminentes du prix des médicaments, qu'ils soient génériques ou de marque?

M. Beachell: On peut certainement dire que nos membres s'inquiètent. Nous ne serions pas ici aujourd'hui si, grâce à notre réseau provincial, nos membres n'avaient pas relevé déjà cette question l'été dernier. C'est lors de notre conseil national, en juillet dernier, que ces préoccupations sont ressorties. On a soulevé la question, et nous avons commencé des recherches à ce sujet. Nous ne sommes pas seuls. Nombre d'autres organisations éprouvent les mêmes craintes, qu'elles soient ou non en mesure d'effectuer des recherches afin de répondre à toutes les questions que vous avez abordées précédemment au sujet des compagnies au Québec qui songeraient à s'engager dans la recherche.

Nous ne disposons pas de moyens pour faire des recherches. Nous ne disposons pas des réponses à toutes les questions, mais nous avons les inquiétudes de nos membres. Si le gouvernement a effectué une étude sur les répercussions, pourquoi ne l'a-t-il pas publiée? Pourquoi ne disposons-nous pas de renseignements qui pourraient alléger certaines de nos craintes?

M. Dingwall: Je tiens à vous dire—et je suis persuadé que les autres membres du Comité en feront de même—que nous vous remercions de vos mémoires, de vos remarques; de nous avoir exprimé les inquiétudes de vos membres. Vos préoccupations touchent au fond même du projet de loi. C'est bien beau de parler de conseil et de parler de la substance du projet de loi. Cependant, ce n'est que lorsqu'on sait quelle en sera l'incidence sur la vie des gens . . . c'est l'importance que j'y attache pour ma part.

J'ai, à de nombreuses reprises, exprimé la même crainte, monsieur le président. Je crois que vous avez effleuré la question, et j'aimerais vous demander d'entrer maintenant un peu plus dans les détails. Je parle de la structure, ou de l'efficacité du Conseil d'examen du prix des médicaments. En ma qualité d'avocat, j'estime que ce conseil n'est pas vraiment structuré de façon à aider des groupes comme le vôtre. Le conseil en question vous entendra peut-être, mais il vous faudra, à vos frais alors que vous pourriez utiliser cet argent à autre chose, retenir les services d'un conseiller juridique, pour faire valoir vos arguments et en appeler, si nécessaire, par la suite, à une instance supérieure puisque le conseil ne possèdera pas en réalité le pouvoir de trancher les questions de fond.

Vous avez mentionné, et je cherche simplement à en savoir plus long, qu'en ce qui concerne les conseils d'examen, vous

[*Text*]

regards to review boards. Could you elaborate on that, knowing where I am coming from?

Mr. Beachell: Generally, yes, we have not had a great experience with review boards, basically because they are under-resourced; they lack the power to do proper investigation. To give an example, I would talk about the Canadian Transport Commission, the regulatory board that looks at issues of concern to the public interest in transportation. The new Transportation Act that is before the House presently is going to diminish the powers of the Canadian Transportation Commission. The ability for interest groups such as ours, who have variety of concerns, to appear before those panels first requires that we have the resources to undertake the research necessary. Secondly, we are citizens within the community; we may have lawyers on our board and we may not have lawyers on our board. We may need to retain legal counsel, as you say, to do those kinds of things.

We have found the same thing with the Human Rights Commission. The Human Rights Commission has undertaken very few initiatives on its own in a pro-active stance. It has been when complaints have been brought forward, when legal counsel has been retained, when we have initiated.

We do not have a great deal of trust in review boards per se. Should we see the details of this review board and a very strong commitment of financial resources so that this review board can operate independently and effectively, we might have something. But in our experience with review boards, we are a little distrustful, yes.

Ms McPherson: I think we should also make the point—

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Dingwall: I think she wants to finish.

The Chairman: I am sorry. Please proceed.

Ms McPherson: I would just like to make a quick point too. I think once again we have to return to the practical realities. There was a gal who was supposed to come up and speak to this group here, and she could not come because of transportation problems, because she is very disabled and she is in an electric chair, and the difficulty in getting an attendant for her to come from London all the way up to Ottawa and lift her in and out of the chair . . . and that is not unusual.

Those are the kinds of barriers, the very practical barriers, that we have in coming before review boards. It is easy to talk about justice and talk about us presenting our case, but it is not as easy as it seems. It is the same thing for a person who speaks French trying to get through a justice system that is operating in English. It is the same kind of difficulty. It is hard to really understand that, so you have to really understand that

[*Translation*]

n'avez pas eu de bonnes expériences. Pourriez-vous nous en dire un peu plus long, sachant où je veux en venir?

M. Beachell: D'une façon générale en effet, nous n'avons pas eu à nous en louer lorsque nous en avons appelé à des conseils d'examen, essentiellement parce que ceux-ci ne disposent pas des ressources nécessaires, ne disposent pas du pouvoir d'entreprendre des enquêtes en bonne et due forme. À titre d'exemple, je peux vous citer la Commission canadienne des transports, organisme de réglementation qui régit les questions d'intérêts publics dans le domaine des transports. La nouvelle Loi sur les transports qu'étudie en ce moment la Chambre va réduire les pouvoirs de la Commission canadienne des transports. Les groupes d'intérêts publics comme le nôtre qui se préoccupent de toutes sortes de choses ne peuvent comparaître devant de tels organismes que s'ils disposent des ressources qui leur permettent d'effectuer les recherches nécessaires. Deuxièmement, nous sommes membres de la communauté; il se peut que nous ayons parmi nous des avocats, mais peut-être pas. Pour entreprendre de telles activités, comme vous l'avez dit, il nous faut parfois retenir les services d'un conseiller juridique.

Nous avons constaté la même chose dans le cas de la Commission des droits de la personne. Celle-ci n'a pris que très peu d'initiatives concrètes de son propre chef. Ce n'est que lorsque des plaintes ont été portées, lorsque nous avons retenu un conseiller juridique, lorsque nous avons pris l'initiative, qu'elle a agi.

Nous n'avons pas beaucoup confiance dans les organismes de révision comme tels. Si nous connaissions les détails du fonctionnement de ce conseil d'examen, si celui-ci était doté des ressources financières suffisantes pour fonctionner indépendamment et efficacement, nous serions peut-être plus optimistes. À la lumière cependant de nos expériences, nous sommes un peu méfiants, c'est certain.

Mme McPherson: Je crois qu'il nous faut également dire . . .

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Dingwall: Je crois qu'elle voulait ajouter quelque chose.

Le président: Excusez-moi. Je vous en prie.

Mme McPherson: Je veux rapidement vous donner un exemple. Je crois qu'il nous faut, encore une fois, nous placer sur le plan pratique. Une femme devait venir nous parler, mais elle en a été incapable à cause de problème de transport; elle est très handicapée, elle est dans un fauteuil roulant électrique, et elle éprouve du mal à se faire accompagner de London jusqu'à Ottawa pour avoir quelqu'un qui lui aide à s'installer dans sa chaise et à en sortir . . . Et ce n'est pas rare.

Ce sont les obstacles, des obstacles très pratiques, lorsque nous voulons comparaître devant des organismes de révision. Il est facile de parler de la justice, de dire qu'il faut présenter nos arguments, mais c'est plus difficile qu'il y paraît. C'est la même chose que quelqu'un qui essaierait de parler français dans un système judiciaire qui fonctionne en anglais. La difficulté est la même. Il est difficile de vraiment le comprendre, mais vous devez comprendre qu'en réalité, il n'est pas

[*Texte*]

it is not as easy for disabled Canadians to get access to these review boards as it might seem.

Mr. Dingwall: Thank you very much.

The Chairman: Thank you very much, and we will call on Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I want to thank the members of the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped for coming here, because I cannot think of an organization that represents a group of Canadians who need all the help and all the protection they can get.

Just let me ask you a few questions. Am I correct in my assumption that a very large percentage of handicapped Canadians have difficulties in getting employment, particularly employment that is relatively well paid?

Mr. Beachell: Statistics vary, but the generally accepted figure on employment for disabled persons is that 80% of disabled Canadians are unemployed or underemployed. Unemployment within the disabled community is rampant.

Mr. Orlikow: So an obvious result of that is that a large percentage of Canadians who are handicapped fit into the low-income group of Canadians.

• 1740

Mr. Beachell: Yes.

Mr. Orlikow: To your knowledge, are there many handicapped people who have to go without other necessities such as food, clothing and transportation in order to pay for their prescription drugs under the present system? Could you give us a few illustrations of that kind of situation?

Mr. Beachell: When you have little disposable income and the decision is whether you can pay your drug bill which keeps you functioning within our society, or whether you can afford a handy transit to take you shopping if there is no public service system to accommodate disabled persons, the issue is very clear. Disabled people continually face costs related to medication, transportation, attendant care, technical aids and adapting their home and environment so they can live as independently as they wish. For many disabled persons there is no such thing as disposable income. There is poverty.

Mr. Orlikow: If a handicapped person has an illness which requires taking prescription drugs, it is very high on any list of priorities. Other items most Canadians consider necessities would have to be ignored or scaled down.

Mr. Beachell: That is correct.

Ms McPherson: Or they just do not get their prescription filled. They do not bother getting them. If a doctor gives you a prescription, you do not get it filled because you cannot afford it.

Mr. Orlikow: How often would that happen?

[*Traduction*]

aussi facile aux Canadiens handicapés d'avoir recours à ces organismes de révision qu'on pourrait le penser.

M. Dingwall: Merci beaucoup.

Le président: Merci beaucoup, et maintenant je cède la parole à M. Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, je remercie les membres de la Coalition des organisations provinciales d'ombudsmen des handicapés d'être venus nous voir, car j'ai beau me creuser la tête, je ne trouve aucune autre organisation qui représente un groupe de Canadiens qui a besoin de toute l'aide, de toute la protection qu'il peut trouver.

Permettez-moi de vous poser quelques questions. Ai-je raison de supposer qu'un très grand pourcentage de Canadiens handicapés éprouvent des difficultés à se trouver de l'emploi, surtout de l'emploi bien rémunéré?

M. Beachell: Les statistiques varient, mais on reconnaît, d'une façon générale, que 80 p. 100 des Canadiens handicapés sont sans travail ou sous utilisés sur le marché du travail. Le chômage sévit chez les handicapés.

M. Orlikow: Manifestement donc, il s'en suit qu'un grand pourcentage de Canadiens handicapés font partie du groupe de Canadiens à faible revenu.

M. Beachell: Oui.

M. Orlikow: À votre connaissance, y a-t-il de nombreux handicapés qui doivent se passer des autres nécessités de la vie, de nourriture, de vêtements et de transport afin de payer leurs médicaments d'ordonnance? Pouvez-vous nous donner quelques exemples?

M. Beachell: Lorsque vous avez plus d'argent disponible et qu'il vous faut décider entre payer vos médicaments qui vous permettent de fonctionner dans la société et payer un moyen de transport commode pour aller faire vos emplettes parce qu'il n'y a pas de service de transport en commun pour les handicapés, le choix est très clair. Les handicapés doivent constamment payer leurs médicaments, le transport, l'aide à domicile, des appareils et payer pour adapter leur domicile et leur environnement de façon à pouvoir vivre aussi indépendamment qu'ils le souhaitent. Pour de nombreuses personnes handicapées, il ne reste pas de revenu disponible. C'est la pauvreté.

M. Orlikow: Si un handicapé doit pour se soigner prendre des médicaments d'ordonnance, c'est là la première priorité. Tous les autres produits que la plupart des Canadiens voient comme des nécessités viennent en deuxième plan ou sont complètement oubliés.

M. Beachell: En effet.

Mme McPherson: Ou alors on ne se procure pas les médicaments. Les handicapés ne se donnent pas toujours la peine d'obtenir des médicaments. Si un médecin leur donne une ordonnance, ils ne se procurent pas les médicaments parce qu'ils n'en ont pas les moyens.

M. Orlikow: Est-ce que cela se produit souvent?

[*Text*]

Ms McPherson: I think there was a study done on it. I think there are a lot of low-income people who do not get their prescriptions filled. I think there are some data on it. Just by talking to people, I know some do not bother.

Mr. Orlikow: That would happen particularly for low-income people not on welfare and in provinces which do not have a publicly funded pharmacare program. Is that correct?

Ms McPherson: Yes.

Mr. Orlikow: You have talked about the price of prescriptions and what is likely to happen. Despite what the Minister has said, you say you believe perscription drug prices will go up after this bill is enacted. I suppose you base that partly on Professor Eastman's recent study. Studies done prior to the passage of the 1969 legislation, by Justice Hall and by the Restrictive Trade Practices Commission, reported to the parliamentary committee which looked into the question before and made the recommendations which led to the 1969 legislation. All gave evidence of the fact that prices were kept high because of the 17-year patent exclusivity.

Mr. Beachell: That is correct. The studies we mentioned, Professor Eastman's and others which document drug prices before 1969, show prices were higher. Canadians were paying very high drug prices prior to 1969. The changes in the Act in 1969 brought those prices down. I think the comparison between the United States and Canada is fairly clear.

As was stated by the previous witness before this committee, if it is not broken, why fix it? I think it is a very apt one. Those issues pre-1969 and after 1969 are basically what we look at. The data we have to go on at this point and the information we have raise the concerns of our membership that prices will increase if the monopoly is extended.

• 1745

Mr. Orlikow: Are you satisfied from the studies you have been able to make that Dr. Eastman's estimate that Canadians saved $211 million in 1983 is pretty well correct?

Mr. Beachell: From the limited research we as an organization are able to do, we would have to say that we are supporting Dr. Eastman's statements.

Mr. Orlikow: Have any of your members noticed in your recent experience that the price of the newer drugs coming on the market are substantially higher than prices of drugs prescribed four or five years ago?

Mr. Beachell: I have had individual members contact me directly and say that they are finding prices are already increasing. I do not have a great instance of that. We have not been able to undertake research across Canada of our members to see how widespread that is, but I have had individuals

[*Translation*]

Mme McPherson: Une étude a été faite sur cette question, je crois. Beaucoup de gagne-petit ne font pas l'achat des médicaments prescripts. Il y a des données à ce sujet. Mais je sais pour en avoir discuté avec les gens que certains ne s'en donnent pas la peine.

M. Orlikow: Ce serait surtout le cas des gagne-petit qui ne touchent pas l'assistance sociale dans des provinces où il n'y a aucun programme public d'assurance-médicament. N'est-ce pas?

Mme McPherson: Oui.

M. Orlikow: Vous avez parlé du prix des médicaments et de ce qui va probablement se produire. Malgré ce qu'a dit le ministre, vous dites croire que le prix des médicaments d'ordonnance augmentera après l'adoption de ce projet de loi. Vous vous fondez en partie, je suppose, sur les travaux récents du professeur Eastman. M. le juge Hall et la Commission sur les pratiques commerciales restrictives qui avaient effectué des études avant l'adoption de la Loi de 1969 en avaient fait rapport au Comité parlementaire qui avait examiné cette question à l'époque et avait formulé les recommandations qui ont donné naissance à la Loi de 1969. Tous les témoignages révélaient que les prix des médicaments étaient élevés à cause du brevet exclusif de 17 ans.

M. Beachell: Exactement. Les études dont vous parlez, celles du professeur Eastman et des autres, qui font état du prix des médicaments avant 1969 montrent que les prix étaient plus élevés. Les Canadiens payaient leurs médicaments très cher avant 1969. Les modifications à la loi ont entraîné une réduction des prix. Et la comparaison des prix aux Etats-Unis et au Canada, le montre bien.

Comme l'a dit le témoin précédent, si ce n'est pas brisé, pourquoi l'arranger? Je crois que c'est très bien dit. Nous regardons essentiellement ce qui se passait avant 1969 et après 1969. Les données sur lesquelles nous nous fondons et les renseignements que nous avons portent nos membres à s'inquiéter et à penser que les prix augmenteront si l'on étend le monopole.

M. Orlikow: D'après les études que vous avez pu effectuer, croyez-vous que l'estimation du Dr Eastman selon laquelle les Canadiens ont économisé 211 millions de dollars en 1983 est plus ou moins exacte?

M. Beachell: Selon les recherches limitées que notre organisme a pu faire, nous devrions dire que nous appuyons les déclarations du Dr Eastman.

M. Orlikow: Avez-vous des membres qui ont remarqué récemment que les prix des nouveaux médicaments mis en marché sont considérablement plus élevés que ceux des médicaments prescrits il y a quatre ou cinq ans?

M. Beachell: Certains membres ont communiqué directement avec moi pour me dire que les prix des médicaments augmentent déjà. Je n'en ai pas beaucoup d'exemples. Nous n'avons pu effectuer un sondage de nos membres dans tout le Canada afin de connaître l'ampleur du problème, mais certains

[*Texte*]

come to me saying they are already seeing prices rise. For what reason I do not know, and we have not had the resource to check that.

Mr. Orlikow: You have explained, using the illustrations of the Canadian Human Rights Commission and the Canadian Transport Commission, your doubts that any review agency can effectively protect the rights of your members and other Canadians. You have expressed some reservations about the Drug Prices Review Board. Is that because, as Professor Eastman has indicated, this review board will have no legal authority to look into the prices of the real cost of research and development for the majority of new drugs developed outside of Canada? I understand the records as to the real costs of the research and development will be in the possession of the companies in other countries, and the review board will have no real authority to look into those prices.

Mr. Beachell: Those are concerns we have. Our experience with review boards—and Dr. Eastman's comments also bear this out—are that they are generally understaffed, underresourced, and lack the mandate required to carry out the necessary research and work.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Je dois vous remercier pour votre présentation. Je pense que tous les membres du Comité sont sensibles à l'expérience vécue par les handicapés.

Comme plusieurs intervenants, vous nous avez démontré que présentement, même si nous sommes régis par la loi de 1969, le prix des médicaments augmente et les patients se plaignent que, faute d'argent, ils ne peuvent faire remplir leurs ordonnances.

J'ai lu dernièrement que les primes d'assurance-médicaments de la *Croix Bleue* (Blue Cross) augmentaient suite à une une hausse des coûts reliés aux médicaments.

Vous êtes-vous demandé si la situation que vous nous décrivez existe réellement et existera même si nous modifions la loi ou pas? C'est certes une situation que vous êtes à même de constater présentement.

• 1750

Mr. Beachell: Our members who have brought to us concerns of already-increased drug prices—although we have not had the time to do the research into them as an organization—are expressing concern that the bill already is having effect, that the prolonging of the monopoly for major companies is already having impact upon the marketplace.

This is not something we have experienced every year since 1969. We have members now coming to us saying that in the last six months, in the last year, we have seen increases already in our drug costs. Part of these costs may be attributed to rising health care costs generally, but some of our members—

[*Traduction*]

sont venus me dire qu'ils voient déjà augmenter les prix. J'en ignore la raison, et nous n'avons pas les ressources pour faire enquête là-dessus.

M. Orlikow: Vous avez utilisé l'exemple de la Commission canadienne des droits de la personne et de la Commission canadienne des transports pour faire ressortir votre doute que l'organisme d'examen des prix puisse bien protéger les droits de vos membres et des autres Canadiens. Vous avez exprimé des réserves à l'égard du Conseil d'examen du prix des médicaments. Est-ce parce que ce conseil d'examen, comme le professeur Eastman l'a dit, n'aura aucune autorité légale pour faire enquête sur le coût réel de la recherche et du développement de la majorité des nouveaux médicaments mis au point à l'extérieur du Canada? Je crois savoir que les dossiers concernant les coûts réels de recherche et de développement seront entre les mains des compagnies dans d'autres pays et que le conseil d'examen n'aura aucune autorité pour faire enquête sur ces coûts-là.

M. Beachell: Nous nous préoccupons de cela. D'après notre expérience—et les commentaires du Dr Eastman le confirment—les conseils d'examen manquent généralement de personnel, de ressources et de pouvoirs pour mener à bien les recherches et les travaux requis.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Madame Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

I must thank you for your presentation. I think that all members of the committee appreciate the experience of handicapped people.

Like several witnesses, you have shown us that even though we now live under the 1969 law, the price of drugs is going up and patients complain that they cannot fill their prescriptions for lack of money.

I read recently that Blue Cross drug insurance premiums were going up as a result of increased drug costs.

Have you wondered whether the situation you describe to us really exists and will exist whether we change the law or not? That "increased drug prices" is certainly a situation that you are able to observe now.

M. Beachell: Nos membres qui s'inquiètent parce que le prix des médicaments augmente déjà—bien que nous n'ayons pas encore eu le temps, comme organisation, de faire des recherches sur cette question, nos membres donc s'inquiètent que les effets du projet de loi se font déjà sentir, que l'on voit déjà le résultat de l'élargissement du monopole des grandes compagnies.

Or il n'en est pas ainsi à tous les ans, depuis 1969. C'est maintenant que nos membres nous disent qu'au cours des six derniers mois, des 12 derniers mois, ils ont constaté une augmentation du prix de leurs médicaments. On peut peut-être attribuer une partie de cette augmentation à l'augmentation

[*Text*]

and I have nothing to support this at the present time—are saying that in their view it is because the legislation is already being talked about, it is already there, that the companies are already trying to take their pound of flesh.

Mme Bernatchez Tardif: Vous vous souvenez sans doute qu'avant 1969, année où certaines modifications ont été apportées à la loi, les programmes d'assurance-médicaments n'existaient pratiquement pas au Canada. Pensez-vous que l'institution, par certains gouvernements provinciaux, de programmes d'assurance-médicaments peut avoir influé sur le prix des médicaments de même que sur le développement des compagnies génériques?

Mr. Beachell: The price of drugs, whether the bringing into effect of legislation that would cover various costs for individuals . . . whether that is the cause of the rise, I could not say. Whether it is a drug plan or the provincial government or a social assistance department that is paying for the increased cost, or the individual directly, it all affects us. Disabled Canadians are taxpayers as well; whether it costs the provincial government money or whether it costs them directly out of their pocket money, it is a concern if those costs are rising.

Disabled Canadians are looking for a variety of improved situations, not just in health care, but in living within the community as independently as possible. The rise of health care costs may have detrimental effects upon other programs that provincial and federal governments may offer. If the governments are finding a significant increase in drug prices—and all we can say is that if the federal government is looking at $100 million to assist provinces to cover those additional costs, there must be some rationale why they anticipate prices . . . that provincial governments must be reimbursed for rising costs. There is a paradox, and it has not been explained.

Mme Bernatchez Tardif: Dans le document annexé à votre lettre au président, et intitulé «Non au monopole de la santé des multinationales», vous dites:

> On calcule que l'adoption du projet de loi ferait augmenter de 94 p. 100 le prix de certains médicaments sur le marché canadien.

Pouvez-vous m'expliquer ça?

Mr. Beachell: Can you tell me exactly which one you are . . . ?

Mrs. Bernatchez Tardif: The one before the last one.

Mr. Beachell: Again, we do not have detailed research on all of these kinds of things, but there are other organizations that have also been predicting those kinds of estimated costs, or rises in drug prices.

Mrs. Bernatchez Tardif: Why 94% then?

Mr. Beachell: I do not want to attribute to another organization, but I know that other national organizations we have been in touch with have also used that figure.

[*Translation*]

généralisée des soins de santé, mais certains de nos membres—et je n'ai pour l'instant aucune preuve à l'appui—prétendent qu'à leur avis c'est parce qu'on parle déjà des nouvelles dispositions, que les compagnies essaient déjà d'exiger leur dû.

Mrs. Bernatchez Tardif: You no doubt remember that before 1969, when amendments were brought to the Act, there were almost no drug plans in Canada. Do you think that the fact that some provincial governments set up drug plans has had an effect on the cost of drugs as well as on the development of generic companies?

M. Beachell: Le prix des médicaments, que ce soit à la suite de l'entrée en vigueur de régimes d'assurance mis en place par les gouvernements . . . Que ce soit la raison de l'augmentation, je n'en sais rien. Nous sommes tous touchés, que ce soit un régime d'assurance, un gouvernement provincial ou les services sociaux ou encore le passant lui-même qui paie le prix majoré. Les Canadiens handicapés sont aussi des contribuables; ils s'inquiètent de toute augmentation de prix, que ce soit le gouvernement provincial ou eux-mêmes qui en fassent les frais.

Les handicapés espèrent toutes sortes d'améliorations, non seulement sur le plan des soins de santé, mais également au niveau des possibilités de vivre de la façon la plus indépendante possible au sein de la communauté. L'augmentation des coûts de santé peut nuire à d'autres programmes provinciaux et fédéraux. Si les gouvernements doivent faire face à une augmentation marquée du prix des médicaments, et à ce sujet il suffit de dire que si le gouvernement fédéral envisage de donner 100 millions de dollars pour aider les provinces à défrayer ces coûts supplémentaires, il doit y avoir une raison qui explique pourquoi il s'attend à ce que les prix . . . à ce qu'il faille dédommager les gouvernements provinciaux. Il y a paradoxe, et on n'a pas éclairci la chose.

Mrs. Bernatchez Tardif: In the document entitled *Stop Multinationals Monopolizing Medicine* that you attached to the letter you sent the Chairman, you state:

> Estimates suggest that the proposed legislation would increase some Canadian drug prices by 94%.

Could you explain that?

M. Beachell: Pouvez-vous me dire exactement ce que vous citiez . . . ?

Mme Bernatchez Tardif: L'avant-dernier.

M. Beachell: Ici encore, nous n'avons pas fait de recherche approfondie sur toutes ces choses, mais d'autres organismes ont également prédit ce genre d'augmentation du prix des médicaments.

Mme Bernatchez Tardif: Pourquoi dans ce cas 94 p. 100?

M. Beachell: Je ne veux nommer personne. Mais je sais que les autres organismes nationaux avec lesquels nous avons communiqué utilisent aussi ce chiffre.

[*Texte*]

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, j'aurais une dernière question sur «les faits» énumérés dans ce document et plus particulièrement sur celui qui se lit comme suit:

L'adoption de ce projet de loi réduirait l'accès des consommateurs aux médicaments génériques.

Pourriez-vous m'expliquer ce que cela veut dire?

• 1755

Mr. Beachell: If the companies have a longer monopoly on the drug, definitely it is going to reduce access to those drugs. It is going to be an additional six years before those other generic drugs come on the market.

Mme Bernatchez Tardif: Si je regarde ce qui se passe actuellement, il semble que 7 p. 100 des produits pharmaceutiques ont un équivalent générique et que de ce 7 p. 100 environ 3 p. 100 sont des produits encore sous licence. De ce fait, 97 p. 100 des produits pharmaceutiques non brevetés peuvent être reproduits. Est-ce qu'il ne serait pas plus simple de demander aux compagnies, chaque fois qu'elles produisent un générique, d'en produire trois autres facilitant ainsi l'accès aux produits génériques?

Mr. Beachell: Generic drugs presently are purchased at a lesser price than most brand-name drugs. I think it is a known fact. If we extend the patent to major corporations to have a monopoly for a longer period of time, those "me-too" drugs are not going to be on the market. The generic drugs basically are cheaper; we know it.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Just a couple of questions, Mr. Chairman. I see we are running pretty close to time here.

The research arm of the Terry Fox Foundation supports this legislation. I find it strange you would not. With all due respect, we have had 16 years of compulsory licensing. There have been no new drugs put on the market as a result of their own invention by any of the generic companies. There have been patents applied for or given to any of the generic companies. There have been no breakthroughs and they supply no money at all for research to organizations like yourself. I find it strange you would overlook those facts. Could you tell me who prepared this document?

Mr. Beachell: The document has been prepared from comments from our provincial organizations. It has been prepared through our research. It has been prepared in discussion with other national organizations.

Mr. Kempling: Yet you say you do not have the back-up to substantiate some of the claims you are making in here.

Mr. Beachell: For the specific claim there, no, I do not presently have the back-up. I had hoped we would have our national president here along with some other members of our organization. The opportunity to appear before this committee was on rather short notice. She is unable to leave her job to attend today. She lives in Edmonton, as do other members. I

[*Traduction*]

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, I have a last question on these Singular Facts listed in the document I mentioned and more specifically on the following one:

This will reduce access to generic drugs.

What do you mean by that?

M. Beachell: Si les compagnies jouissent d'une période plus longue de monopole, il sera manifestement plus difficile de se procurer ces médicaments puisque six années de plus s'écouleront avant que les compagnies de produits génériques puissent mettre leur produit sur le marché.

Mrs. Bernatchez Tardif: If we look at what is presently the case, it would seem that in 7% of cases, drugs have a generic equivalent and in about 3% of those, the drugs are still under license. This means that 97% of non-patented drugs can be reproduced. Would it not be simpler to ask the companies each time they put out a generic product, to introduce three others thus increasing access to generic products?

M. Beachell: En ce moment, les produits génériques coûtent moins cher que la plupart des produits de marque. C'est un fait connu, je crois. Si nous prolongeons la durée des brevets dont jouissent les principaux fabricants afin de leur donner un monopole pendant plus longtemps, il n'y aura pas de médicament «copié» sur le marché. En fait, les médicaments génériques sont moins chers, nous le savons.

Le président: Merci, madame Tardif. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Je n'ai que quelques questions à poser, monsieur le président. Je constate que la réunion est presque terminée.

La division de la recherche de la fondation Terry Fox appuie ce projet de loi. Je trouve bizarre que vous n'en faites pas de même. Très respectueusement, cela fait 16 ans que les licences obligatoires existent. Les compagnies génériques n'ont commercialisé aucun nouveau médicament de leur propre invention. Elles n'ont demandé ni obtenu aucun brevet. Elles n'ont fait aucune découverte, elles ne financent aucune recherche dans des organisations telles que la vôtre. Il m'apparaît bizarre que vous ne tenez pas compte de ces faits. Dites moi qui a préparé ce document?

M. Beachell: Nous avons préparé ce document à la suite des commentaires de nos organisations provinciales. C'est le fruit de nos recherches. Nous avons eu des discussions avec d'autres organisations nationales en vue de le préparer.

M. Kempling: Pourtant, vous n'avez pas de preuve à l'appui de ce que vous y prétendez.

M. Beachell: Dans le cas d'une affirmation précise, non, je n'ai pas en ce moment de pièce à l'appui. J'avais espéré que notre présidente nationale et quelques autres membres de notre organisation pourraient venir aujourd'hui. Mais nous n'avons pas eu grand préavis de notre date de comparution devant le Comité. Elle s'est vue incapable de quitter son travail pour

[*Text*]

am here expressing the views of our national organization. I am here presenting what our members from across Canada have said to us. I am here also with those concerns that have been stated to us by our members.

Mr. Kempling: In 1969 Canadian drug prices were 82% of those in the United States. In 1987 Canadian drug prices are 84% of those in the United States. Those are facts that are substantiated within government statistical-gathering agencies.

I have some sympathy for what you are saying, but I think you would be better served through the general assistance program of governments or through provincial agencies, rather than coming here attacking the Patent Act.

I was handicapped myself. I had polio. I had braces and crutches. My school chums used to pull me to school on a wagon when the weather was good. The teacher used to help me in the room and help me out again. When the weather was bad, I did not go to school. We did not have buses and all the things we have today. I know what it is like to be handicapped. I was one of the lucky ones who was able to regenerate and to come back to a normal life.

I have great sympathy for what you are saying. I think the many points you have made about transportation and access to buildings and homes and so forth would be better served under a provincial or a federal general assistance program than it would be attacking the Patent Act. We have had many researchers before us who say there are great breakthroughs.

• 1800

Look at the effort Rick Hansen is making in going across the country. If we left to the generic companies what he is up to . . . I am not attacking them; I am just quoting the fact they have contributed virtually nothing to research and development in the drug industry or medicine in this country. I am not attacking the fact they have lower prices. It is accepted and there are generic drugs in every country in the world. Yet I think you would be better served under a different legislation than coming here attacking the Patent Act, quite frankly.

The Chairman: Time.

Mr. Beachell: Do not get me wrong, we do have issues with provincial governments. Our member organizations are talking to provincial governments. Our organization is here to represent the views of our members nationally on issues of national concern. Bill C-22 is of national concern, just like the new National Transportation Act is of national concern, plus the CAP and VRDP reviews which are going to be undertaken within the next eight months.

[*Translation*]

venir aujourd'hui. Elle habite Edmonton comme les autres membres. Ce que j'ai ici, ce sont les vues de notre organisation nationale. Je suis ici pour vous transmettre ce que nos membres, partout au Canada, nous ont dit. Je suis aussi ici pour vous faire part des préoccupations que nos membres nous ont transmises.

M. Kempling: En 1969, au Canada, les médicaments coûtaient 82 p.100 de ce qu'ils coûtaient aux États-Unis. En 1987, au Canada, les médicaments coûtent 84 p. 100 de ce qu'ils coûtent aux États-Unis. On trouve la preuve de ces faits dans les organismes gouvernementaux de statistiques.

Je comprends jusqu'à un certain point vos préoccupations, mais je crois qu'en vous prévalant du programme d'aide générale des gouvernements ou des organismes provinciaux, vous auriez de meilleures chances qu'en venant ici vous attaquer à la Loi sur les brevets.

Je suis moi-même handicapé. J'ai fait de la polio, j'ai porté des appareils orthopédiques, j'ai eu des béquilles. Mes copains me trainaient à l'école sur un chariot, quand il faisait beau temps. Le professeur m'aidait à m'installer dans la pièce et à repartir. Lorsqu'il faisait mauvais temps, je n'allais pas à l'école. Il n'y avait pas d'autobus ni toutes ces choses qu'on a aujourd'hui. Je sais ce que l'on ressent lorsqu'on est handicapé. J'ai eu de la chance, car mes membres se sont regénérés et j'ai pu reprendre une existence normale.

J'ai beaucoup de sympathie pour ce que vous dites. Mais vous auriez plus de chance d'obtenir ce que vous demandez en matière de transport et d'accès aux édifices publics et aux logements en vous prévalant des programmes d'aide générale, provinciale ou fédérale, qu'en vous attaquant à la Loi sur les brevets. De nombreux chercheurs que nous avons entendus nous ont dit qu'il y a de grandes percées.

Regardez les efforts de Rick Hansen pour traverser le pays. Si nous nous en remettions aux fabricants de produits génériques pour faire la même chose . . . Je ne les critique pas; je souligne tout simplement qu'à toutes fins utiles ils ne contribuent en rien à la recherche et au développement de produits pharmaceutiques ou de la médecine au Canada. Je ne les critique pas parce que leurs prix sont inférieurs. C'est un fait reconnu, et il y a des médicaments génériques dans tous les pays du monde. Cependant, très franchement, je crois que ce n'est pas en venant ici et en attaquant la Loi sur les brevets que vous serez le mieux servis.

Le président: Il est l'heure.

M. Beachell: Ne vous y trompez pas, nous abordons ces questions avec les gouvernements provinciaux. Nos organisations membres discutent de ces questions avec les gouvernements provinciaux. Notre organisation vous présente les opinions de tous nos membres à travers le pays sur une question d'intérêt national. Le projet de loi C-22 est d'intérêt national, tout comme la nouvelle Loi sur les transports et tout comme le RAPC et le PRPI, qui feront l'objet d'une révision au cours des huit prochains mois.

[*Texte*]

We will be back and we are pleased to hear you have some understanding of the issues. We appreciate any support you can give us. We will back to talk to you about the National Transportation Act, the Canada Assistance Plan, the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, plus employment. We are here today to talk Bill C-22.

The Chairman: The committee wants to thank the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped. We appreciate the evidence you have brought to us and the efforts you have had to make to bring the evidence to us. You may be excused from the chair.

I now call the Government of Manitoba to the witness table. We welcome the Hon. Alvin Mackling and Mr. Brown. It is appropriate for me to say to you there is probably nothing like politics to make you numb at both ends. We have been here for a long day, as you people have. You have 45 minutes. We will use the amount of time left after your statement for the members to examine your evidence. Please proceed.

Hon. Alvin Mackling (Minister of Consumer and Corporate Affiars, Province of Manitoba): Thank you. As a respresentative of the govermment and people of Manitoba, I am here today to relay our concerns regarding the federal government's proposed amendments to the federal drug patent legislation, better known as Bill C-22. The Province of Manitoba believes certain policies contained in Bill C-22 will result in a substantial increase in the cost of drugs to Canadian consumers and provincial treasuries and does not provide any guarantees for increased research and development.

I would like to remind you that during the 1960s the federal government commissioned three studies to review drug prices. All three, the Restrictive Trade Pactices Commission, the Hall Commission, and the Harley Commission, concluded drug prices in Canada were too high.

In 1969 an amendment to subsection 41(4) of the Patent Act allowed generic copies of patented drugs to be imported and sold in Canada on condition that a royalty was paid to the patent holder—I have never heard of pirates paying royalties—a process most commonly referred to as compulsory licensing. Generic drug manufacturers could now offer consumers cheaper alternatives to drugs produced by patent holders; however, the greatest impact of the section 41 amendment came in 1970, when several provinces introduced legislation permitting generic substitutions.

In Manitoba, legislation was passed allowing generic substitutions with a requirement to dispense at the lowest price. Bill C-22 will alter this system, putting any potential

[*Traduction*]

Nous reviendrons et nous serons heureux de savoir que vous comprenez un peu mieux ces questions. Nous vous sommes reconnaissants de tout appui que vous pouvez nous donner. Nous reviendrons vous parler de la Loi nationale sur les transports, du régime d'assistance publique du Canada, de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides, de la question de l'emploi. Mais nous sommes ici aujourd'hui pour vous parler du projet de loi C-22.

Le président: Nous remercions la Coalition des organisations provinciales: ombudsman des handicapés. Nous vous remercions de votre témoignage et des efforts que vous avez faits pour préparer votre comparution. Nous vous remercions.

J'invite maintenant les représentants du gouvernement du Manitoba à prendre place à la table. Nous souhaitons la bienvenue à l'honorable Alvin Mackling et à M. Brown. Vous me comprendrez certainement si je vous dis qu'il n'y a probablement rien comme la politique pour vous assommer complètement. Nous sommes ici depuis longtemps, comme vous-mêmes. Mais vous avez 45 minutes. Nous prendrons le temps qui restera après votre exposé pour les questions. Je vous en prie, allez-y.

L'honorable Alvin Mackling (ministre de la Consommation et des Corporations, province du Manitoba): Merci. En ma qualité de représentant du gouvernement et de la population du Manitoba, je suis ici aujourd'hui pour vous transmettre nos inquiétudes au sujet des modifications que le gouvernement fédéral se propose d'apporter à la Loi fédérale sur les brevets en matière de médicaments, mieux connue sous le nom de projet de loi C-22. Le Manitoba croit que certaines dispositions de ce projet de loi entraîneront des augmentations considérables du prix des médicaments pour les consommateurs canadiens et les Trésors provinciaux sans pour autant garantir un accroissement de la recherche et du développement.

J'aimerais vous rappeler qu'au cours des années 1960, le gouvernement fédéral avait commandé trois études sur le prix des médicaments. Toutes trois, celle de la Commission sur les pratiques restrictives du commerce, celle de la Commission Hall, et celle de la Commission Harley concluaient que le prix des médicaments au Canada était trop élevé.

En 1969, un amendement à l'article 41(4) de la Loi sur les brevets permettait l'importation et la vente de copies génériques de médicaments brevetés, à condition que le détenteur du brevet touche une redevance—je n'ai jamais entendu parler de pirates qui versaient des redevances—procédure qu'on appelle communément celle des licences obligatoires. Les fabricants de produits génériques pouvaient alors offrir des versions moins coûteuses des médicaments fabriqués par les détenteurs de brevets; toutefois c'est en 1970 qu'on ressentit vraiment l'importance de l'amendement à l'article 41, plusieurs provinces ayant alors présenté des projets de loi permettant de substituer des produits génériques aux produits brevetés.

Au Manitoba, nous avons adopté une loi qui permet cette substitution à condition que le prix du produit soit inférieur. Le projet de loi C-22 va modifier ce système, en faisant

[*Text*]

increase in drug costs onto the backs of consumers and provinces.

In 1983 the Department of Consumer and Corporate Affairs examined the effects of 14 years of compulsory licensing on the pharmaceutical industry. This review of section 41 failed to identify concrete and convincing proposals for expansion of pharmaceutical research and development in Canada.

• 1805

In 1985 a federal commission of inquiry on the pharmaceutical industry, led by Dr. Harry Eastman, stated:

> On the whole, compulsory licencing has caused no decline in the economic health of patent holding firms.
>
> Canada is not well placed to become a major world centre for pharmaceutical research or for the production of active chemical ingredients.

Other Eastman commission recommendations included four-year market exclusivity for new drugs, not seven or ten years as proposed in Bill C-22. Dr. Eastman's commission also suggested rewarding, through increased royalty rates, only manufacturers who contribute to Canadian research and development and not all multinational patent holders irrespective of their contributions to Canadian research and development, as Bill C-22 would allow.

The Eastman report clearly shows the real value of output of the pharmaceutical industry increased much more rapidly between the years 1967 and 1982 than did the output of manufacturing as a whole. The increase in constant dollars for pharmaceuticals was 133% compared to 44.5% for all manufacturing. The growth of total assets in the pharmaceutical industry from $256 million in 1967 to $1.3 billion in 1982 represents an increase of 410%. The comparable figure for all manufacturing is only 351%. Under Bill C-22 all patent-holding manufacturers will benefit from what we in Manitoba believe will be a certain increase in drug prices.

We believe the proposed amendments may offer a more acceptable climate for the multinational patent-holding portion of the industry, but they offer no incentive to the growing Canadian generic drug industry. In fact, Bill C-22 penalizes this country's generic drug industry, and rewards foreign-owned manufacturers. It does this by delaying the compulsory licence process, and removing the right of generic manufacturers to enter the market as the need arises, subsequently causing an adverse effect on Canadian drug prices.

The proposed Patent Act amendments do not mandate any change in pharmaceutical research and development in

[*Translation*]

assumer toutes les éventuelles augmentations aux consommateurs et aux provinces.

En 1983, notre ministère de la Consommation et des Corporations a étudié les résultats de 14 années de licences obligatoires sur l'industrie pharmaceutique. Le réexamen de l'article 41 n'a pas comporté de propositions concrètes et convaincantes susceptibles d'étendre le développement et la recherche pharmaceutique au Canada.

En 1985, une commission fédérale d'enquête, présidée par le professeur Harry Eastman et portant sur l'industrie pharmaceutique, affirmait ce qui suit, et je cite:

> Dans l'ensemble, l'imposition de licences obligatoires n'a entraîné aucune détérioration de la situation économique des sociétés détentrices de brevets.
>
> Le Canada n'est pas très bien placé pour devenir un grand centre mondial de recherche pharmaceutique ou de production d'ingrédients chimiques actifs.

Au nombre des autres recommandations de la Commission Eastman, mentionnons le brevet exclusif de quatre ans dans le cas de nouveaux produits pharmaceutiques, contrairement aux sept ou dix ans figurant dans le projet de loi C-22, le versement de redevances plus élevées aux seuls fabricants qui contribuent à la recherche et au développement au Canada, et non à toutes les multinationales détentrices de brevets, quelles que soient les dispositions qu'elles prennent à l'égard de la recherche, comme le permet le projet de loi C-22.

Le rapport Eastman indique clairement que la valeur réelle de la production pharmaceutique a augmenté beaucoup plus rapidement entre 1967 et 1982 que la production manufacturière dans son ensemble. En effet, l'augmentation de la production dans le domaine pharmaceutique s'est chiffrée à 133 p. 100, en comparaison de 44.5 p. 100 dans tout le secteur de la fabrication. La croissance des avoirs dans l'industrie pharmaceutique a atteint 410 p. 100, ces avoirs passant de 256 millions en 1967 à 1.3 milliard en 1982. Or, dans l'ensemble du secteur de la fabrication, cette hausse n'atteint que 351 p. 100. Le Manitoba est d'avis qu'on assistera à une augmentation certaine du prix des produits pharmaceutiques et que tous les fabricants détenant des brevets en bénéficieront en vertu du projet de loi C-22.

Nous estimons que les amendements proposés créeraient un climat plus acceptable pour les sociétés multinationales détentrices de brevets, mais qu'ils n'offrent aucun stimulant pour l'industrie canadienne de fabrication de produits pharmaceutiques démarqués, ou génériques, qui est en croissance. De fait, le projet de loi C-22 pénalise cette dernière et récompense les entreprises de fabrication appartenant à des intérêts étrangers. Il le fait en retardant l'entrée en vigueur des dispositions relatives à la licence obligatoire et en retirant aux fabricants de produits pharmaceutiques démarqués le droit d'agir lorsque le besoin s'en fait sentir, ce qui a des effets néfastes sur le prix des médicaments au Canada.

Les amendements proposés à la Loi sur les brevets ne créent aucune stimulation à la recherche et au développement dans le

[*Texte*]

Canada. As always, any change in pharmaceutical research and development will have to be initiated by the industry.

The federal Minister says that as a result of the proposed amendments there will be a growth in financial investment of $1.4 billion and the creation of 3,000 new scientific and research related jobs. My government does not see any guarantees in either of these claims. Recent announcements by multinational drug manufacturers about research and development investment seem to have the federal Minister of Consumer and Corporate Affairs believing firm commitments and guarantees have been made. There are no commitments.

A recent quote from a press release by Mr. Andre may help us understand why multinationals are supporting these amendments: "Each drug is priced to maximize profits".

For Canada to become a world leader in pharmaceutical research and development, my government believes that critical mass for innovative basic new drug or biotechnical research would have to be developed. In fact, we find it hard to believe that the multinational drug companies would develop a major research effort away from their head office locations.

The Eastman report supports our belief by concluding that "Canada is not well placed to become a major centre for pharmaceutical research". Any research gains, if they occur, are likely to be in the area of clinical research, which tends to be marketing oriented—that is, for the purpose of selling more high-priced drugs.

It should also be noted that the Eastman commission reported that "Canada is not well placed for the production of active chemical ingredients". As in research and development, the proposed amendments attempt to tie market exclusivity to "making the medicine in Canada", but it is not defined in Bill C-22.

• 1810

My government believes these sections of the amendments create artificial barriers to market entry, do little to encourage the growth of the Canadian raw material synthesis industry, cause the delayed entry of generic product, create longer protection for the patentee, and will lead to higher drug prices.

Generic drug companies must manufacture in Canada to get on the market at the end of seven years, while patentees have to manufacture in Canada only those rare drugs that might be invented in Canada. This is a major change from the amendments introduced in June of last year, where the multinational

[*Traduction*]

domaine pharmaceutique au Canada. Comme cela a toujours été le cas, il faudra que ce soit l'industrie elle-même qui prenne des initiatives en ce sens.

Le ministre fédéral affirme que l'adoption des amendements entraînera une croissance des investissements financiers de l'ordre de 1.4 milliard de dollars, ainsi que la création de 3,000 nouveaux emplois liés à la recherche et au travail scientifique. Or, aux yeux de mon gouvernement, ces affirmations sont loin d'être certaines. Récemment, les sociétés multinationales fabricantes de produits pharmaceutiques ont annoncé certains investissements dans le domaine de la recherche et du développement, et il semble que le ministre fédéral de la Consommation et des Corporations y voit un engagement ferme, et même des garanties. Or, il n'en est rien.

Des propos tirés d'un communiqué de presse de M. Andre nous aideront peut-être à comprendre pourquoi les multinationales appuient ces amendements. Il est dit en effet, et je cite: «Le prix de chaque médicament est fixé de façon à entraîner le maximum de bénéfices».

Mon gouvernement estime que si nous voulons que le Canada soit à l'avant-garde de la recherche et du développement pharmaceutique, il faudra disposer de la masse critique nécessaire pour déclencher la création d'un nouveau produit pharmaceutique fondamental ou pour stimuler la recherche biotechnologique. Il nous paraît même difficile à croire que les multinationales encourageront des recherches très étendues ailleurs que tout près de leur siège social.

Le rapport Eastman se range à notre avis lorsqu'il conclut que «le Canada n'est pas très bien placé pour devenir un grand centre de recherche pharmaceutique». Tous les avantages à tirer de la recherche, si tant est qu'il y en ait, proviendront vraisemblablement de la recherche clinique, où les travaux ont tendance à s'orienter avant tout en fonction du marché, c'est-à-dire de la possibilité de vendre davantage de produits pharmaceutiques à prix élevé.

Il convient également de noter que, toujours d'après la Commission Eastman, «le Canada n'est pas—non plus—très bien placé pour produire des ingrédients chimiques actifs». Comme c'est le cas par rapport à la recherche et au développement, les amendements s'efforcent de lier l'exclusivité du marché à «la fabrication du produit pharmaceutique au Canada», mais une telle chose n'est pas définie dans le projet de loi C-22.

Mon gouvernement estime que ces dispositions des amendements empêchent l'accès aux marchés, encouragent très peu la croissance de l'industrie canadienne de synthèse chimique, retardent l'apparition des produits démarqués, accordent une période de protection plus longue aux détenteurs de brevets et entraîneront une hausse du prix des produits pharmaceutiques.

Les sociétés fabricant des médicaments démarqués doivent tenir leurs activités de fabrication au Canada afin d'avoir accès aux marchés après sept ans, tandis que les détenteurs de brevets ne sont tenus de fabriquer au Canada que les rares médicaments qui auront été inventés ici. On s'écarte ici de

[*Text*]

was required to manufacture in Canada to maintain market exclusivity. This is a major concession to the multinational drug firms, and a further barrier to Canadian generic drug companies and fine chemical manufacturers.

We do not believe there can be any realistic expectation that Canada will contribute to the world as an exporter of raw materials or active ingredients, given the cost required to make the medicine in Canada, compared with those in other countries.

It is important to realize that Canadians will not benefit from lower-cost drugs. We will continue to be subject to the artificially high transfer prices of the multinationals. When generic manufacturers are allowed to compete without restrictions in the marketplace, then the benefit of lower-cost drugs will be realized. As it reads now, Bill C-22 will not permit this. For example, Torcan Ltd.'s brief to this committee showed they could produce a fine chemical in Canada for $3,000 a kilo. The multinational drug company, through transfer pricing, intended to bring the same drug into Canada at a price of $250,000 a kilo.

It is also obvious that Bill C-22 ignores Dr. Eastman's recommendation of four years of market exclusivity. Bill C-22 severely restricts the entry of generic drugs, which recently have been reaching the market earlier and earlier, thereby permitting real savings to Canadian drug consumers.

In 1983 Dr. Eastman estimated savings through generics at $211 million. As an example of those savings, the Canadian Drug Manufacturing Association compared 1,000 units of essential drugs. The generic Canadian price for 1,000 units of diazepam is $2.60. The price for the brand-name product is $243.28 U.S., a difference of over 9,000%. Another example, the generic Canadian price for 1,000 units of cimetidine is $90.56. The price of the brand-name product is $377.60 U.S., a difference of 417%. Further examples of price differences between generic and brand-name drugs can be seen in the two tables that are supplied.

Last year alone, Manitoba saved $1.8 million by using just two generic drugs in place of brand-name drugs. In total, Manitobans saved over $14 million by using generic drugs in 1986.

Dr. Eastman estimated savings through generics at $211 million in 1983. Mr. Andre says his policy would have saved $166 million, or $45 million less. Using this figure would mean Mr. Andre's policy on delayed entry of drugs will mean $1.2

[*Translation*]

beaucoup des amendements présentés en juin dernier, où l'on exigeait d'une société multinationale qu'elle fabrique ses produits au Canada pour conserver sa part exclusive du marché. On accorde donc là une concession de taille aux sociétés pharmaceutiques multinationales, tout en créant un obstacle de plus pour les entreprises canadiennes de fabrication de médicaments démarqués et de composition chimique.

Étant donné les coûts de fabrication nécessaires pour fabriquer des médicaments au Canada, par opposition à la situation dans d'autres pays, il ne nous paraît pas réaliste de penser que le Canada pourra devenir un exportateur de matières premières ou d'ingrédients chimiques.

Il est important de se rendre compte que les Canadiens ne bénéficieront pas d'une telle situation. Les médicaments ne coûteront pas moins cher, étant donné que les multinationales continueront à imposer des prix majorés pour des raisons sans fondement. C'est lorsqu'on permet aux fabricants de produits pharmaceutiques démarqués de faire concurrence aux autres sans restriction que l'on peut bénéficier de prix plus bas. Or, à en juger d'après le projet de loi C-22, cela sera impossible. Pour vous citer un exemple, dans son mémoire, la société Torcan Limitée précisait qu'elle peut produire un corps chimique au Canada à raison de 3,000$ le kilo. Or, grâce au transfert de prix, une société multinationale pouvait faire entrer le même produit chimique au Canada à un coût de 250,000$ le kilo.

Par ailleurs, le projet de loi C-22 rejette la proposition du professeur Eastman d'accorder le brevet d'exclusivité de quatre ans. Le projet de loi C-22 limite donc très fortement l'apparition des médicaments démarqués, en dépit du fait que récemment, ces derniers atteignaient le marché de plus en plus tôt, ce qui permettait aux consommateurs canadiens de médicaments de réaliser de véritables économies.

En 1983, le professeur Eastman estimait d'ailleurs que les économies obtenues grâce à l'obtention de médicaments démarqués atteignaient 211 millions de dollars. À cet égard, l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques a comparé 1,000 unités de produits pharmaceutiques essentiels. Or, le prix canadien de 1,000 unités de diazépam démarqué est 2.60$, tandis que le prix du même produit breveté est 243.28$ américains, ce qui fait une différence de plus de 9,000 p. 100. Et toujours à titre d'exemple, le prix canadien de 1,000 unités de cimetidine démarquée est 90.56$, tandis que le prix du même produit breveté est 377.60$ américains, ce qui donne un écart de 417 p. 100. On trouvera d'autres exemples encore des différences de prix entre les médicaments démarqués et les médicaments brevetés dans les deux tableaux que nous vous avons fournis.

L'année dernière seulement, le Manitoba a économisé 1.8 million de dollars en utilisant seulement deux médicaments démarqués à la place des mêmes médicaments brevetés. Au total, les Manitobains ont économisé plus de 14 millions de dollars en utilisant des produits démarqués en 1986.

D'après le professeur Eastman, les économies estimatives réalisées grâce aux produits démarqués atteignaient 211 millions de dollars en 1983. M. Andre, lui, affirme que sa politique aurait fait économiser 166 millions de dollars, ce qui

[*Texte*]

billion in drug savings will be lost to Canadians up to 1995. This is the same policy for which Mr. Andre proposes to offer only $100 million in transitional payments to the provinces over four years.

The Hon. Mr. Andre has told us drug prices will not rise. But the fact is drug prices will continue to rise, because generic manufacturers will be trying to compensate for revenues lost as a result of the delayed entry of their drugs and because the Drug Prices Review Board has no power. The powers of the Drug Prices Review Board are by far the most important and weakest part of Bill C-22. Yet the Minister keeps referring to the board as a major method for controlling drug prices. Under the proposed legislation, the board's power to require and access information on drug manufacturing costs outside Canada will be severely restricted.

It is obvious this is a major benefit to the multinational drug firms. They will not have to provide information on the real cost of making and marketing drugs. As well, the costs of making and marketing a drug have also been removed as a primary consideration for reviewing drug prices. Once again, a further weakening of the Drug Prices Review Board's power . . .

• 1815

The Drug Prices Review Board is restrained by other criteria which are favourable to the multinationals. For example, besides looking at the consumer price index, the Drug Prices Review Board must examine the patentee's prices for the last five years. In Manitoba alone, we have seen patentees' prices jump 20% a year over the last five years. The board must also look at the prices of other medicines in the same therapeutic class.

Finally, the board must examine the prices at which the medicine or other medicines in the same therapeutic class have been sold in other countries in the prior five years. Would the U.S.A. price plus 40% exchange be a fair price? Dr. Eastman stated Canadian prices were approximately 86% of U.S.A. prices for single source drugs and 47% for multi-source drugs in 1983. Should these be allowed to rise 14% and 53% respectively to meet the American price?

The Minister has projected an increase of 240% in drug costs over the next 10 years, using an average of a 13%-per-year increase in drug costs and utilization. It is entirely

[*Traduction*]

veut dire 45 millions de dollars de moins. En utilisant les mêmes chiffres, on peut estimer qu'en vertu de cette politique qui retarde l'apparition de médicaments démarqués, d'ici à 1995, les Canadiens devront payer 1.2 milliard de dollars de plus, qu'ils pourraient économiser en vertu du régime actuel. Il s'agit de la même politique en vertu de laquelle M. Andre propose de n'offrir aux provinces que 100 millions de dollars échelonnés sur quatre ans.

L'honorable M. Andre nous a affirmé que les prix des produits pharmaceutiques n'augmenteront pas. Or, il n'empêche que ces prix continueront à augmenter, car les fabricants de produits démarqués essaieront d'éponger leurs pertes résultant du long brevet d'exclusivité, et parce que le Conseil d'examen du prix des médicaments ne dispose pas de pouvoirs réels. De fait, l'absence de pouvoirs de ce conseil constitue la plus grave lacune du projet de loi C-22. Cependant, le ministre continue à considérer ce conseil comme le principal mécanisme de contrôle du prix des médicaments. Il n'empêche qu'en vertu du projet de loi, les pouvoirs dont disposera le conseil pour exiger des renseignements sur les coûts de fabrication des produits pharmaceutiques manufacturés à l'extérieur du Canada et pour y avoir accès seront sérieusement entravés.

Il ne fait aucun doute que cela avantagera considérablement les sociétés pharmaceutiques multinationales. Elles ne seront pas tenues de fournir des renseignements sur les coûts réels de la fabrication et de la mise en marché des médicaments. En outre, ces coûts de fabrication et de mise en marché ne seront plus considérés comme une raison qui justifie l'examen du prix des médicaments. Encore une fois, il s'agit d'un affaiblissement des pouvoirs du Conseil d'examen du prix des médicaments . . .

Ce conseil voit son champ d'action limiter par d'autres normes qui sont favorables aux sociétés multinationales. Par exemple, le conseil d'examen doit non seulement consulter l'indice des prix à la consommation, mais également tenir compte des prix exigés par le titulaire de la licence au cours des cinq dernières années. Au Manitoba seulement, ces cinq dernières années, les prix des titulaires des licences ont grimpé de 20 p. 100 par année. Le conseil doit également étudier les prix des autres médicaments faisant partie de la même catégorie thérapeutique.

Enfin, le conseil doit examiner le prix de vente dans d'autres pays d'un produit figurant dans la même catégorie thérapeutique, au cours des cinq années précédentes. On peut alors se demander si le prix américain, auquel s'ajouterait une majoration de 40 p. 100 du taux de change, est un prix équitable. Le professeur Eastman a établi que les prix canadiens atteignaient environ 86 p. 100 des prix américains dans le cas de médicaments d'une seule source, et 47 p. 100 dans le cas de ceux de sources multiples, et ce, en 1983. Or, faudrait-il autoriser une hausse de 14 p. 100 et de 53 p. 100 respectivement afin de rattraper le niveau américain?

Le ministre a projeté une augmentation de 240 p. 100 des coûts des médicaments au cours des dix prochaines années, en utilisant l'hypothèse d'une augmentation moyenne des coûts

[*Text*]

possible brand-name manufacturers will increase their prices 20% per year, as they have historically done. Combine this with only a 5% increase in generic drug prices and drug prices in this country will be much higher than the Minister's own estimates. Under these circumstances, drug prices could rise by 400% at an additional cost of $12 billion over the next 10 years.

In summary, it appears that not only consumer price index of 4% to 5% increases will be acceptable under this bill, but also possibly increases of 14%, 20%, 40%, 53%, or 1400%. Therefore, Mr. Andre's analysis of the savings attributable to the Drug Prices Review Board are extremely distorted and possibly unrealistic.

The powers of the Drug Prices Review Board extend mainly to price comparisons of markets which are largely subject to the control of patent-holding multinational manufacturers. Ideally, a price review board should have the power necessary to determine the actual cost to make and manufacture a drug. If the savings referred to by the Minister are to be realized, drug price increases must be restricted to the lesser of CPI or the actual cost of making and manufacturing the drug.

In its ability to impose sanctions, the Drug Prices Review Board is weak. Its powers are permissive rather than mandatory. Even if a restriction of market exclusivity were removed from a patentee, it would take a generic manufacturer up to five years to clear drug regulatory procedures and receive a notice of compliance to market the drug, thus extending the patentee's monopoly on that drug.

It is quite clear to the Government of Manitoba that this committee should be examining the powers of the Drug Prices Review Board with a view to strengthening its powers and its abilities to apply meaningful penalties and price controls. There is an obligation to the people of Canada to ensure that the benefits in terms of price control, research and development and jobs are greater than currently provided under Bill C-22.

In conclusion, Manitoba has always endorsed the recommendations of the commission of inquiry of this pharmaceutical industry which would speed up pre-clinical new drug submissions, toxicology studies, new drug submissions and the issuances of notices of compliance. This would move new drugs onto the Canadian market two or perhaps three years earlier, providing a direct benefit to Canadians. It would also advance the cashflow and profits to pharmaceutical firms, reduce drug prices, align Canadian clinical research with that of the rest of the world and, as Dr. Eastman stated in his report, increase research investment by at least 50%.

[*Translation*]

des médicaments et de leur utilisation de 13 p. 100 par année. Or, il est tout à fait possible que les fabricants de produits brevetés majorent leurs propres prix de 20 p. 100 par année, comme ils l'ont d'ailleurs fait par le passé. Si donc on ajoute cela à une augmentation de 5 p. 100 du prix des médicaments génériques, on obtiendra un prix global beaucoup plus élevé que les chiffres du ministre. En effet, dans de telles circonstances, les prix des produits pharmaceutiques pourraient augmenter de 400 p. 100 et coûter 12 milliards de plus au cours des dix prochaines années.

Pour résumer, il semble que ce projet de loi acceptera non seulement des augmentations de 4 à 5 p. 100 fondées sur l'indice des prix à la consommation, mais peut-être aussi des augmentations de 14 p. 100, 20 p. 100, 40 p. 100, 53 p. 100, ou 1400 p. 100. En conséquence, les conclusions de M. Andre au sujet des économies qui pourraient être réalisées grâce à l'intervention du Conseil d'examen du prix des médicaments sont tout à fait faussées, et peut-être irréalistes.

Les pouvoirs du Conseil d'examen du prix des médicaments portent surtout sur des comparaisons de prix dans les marchés largement contrôlés par les sociétés multinationales titulaires de brevets. Dans l'idéal, un conseil d'examen devrait disposer des pouvoirs nécessaires pour établir les coûts réels de fabrication des produits pharmaceutiques. Si l'on veut vraiment réaliser les économies prévues par le ministre, il faut pouvoir limiter les hausses de prix et les lier au plus faible des deux facteurs suivants, soit l'indice des prix à la consommation ou les coûts réels de fabrication.

Les pouvoirs de sanction du Conseil d'examen du prix des médicaments sont faibles. Ils visent d'ailleurs davantage à la conciliation qu'à la contrainte. Même si on retirait le brevet d'exclusivité à une société, il faudrait jusqu'à cinq ans à un fabricant de produits démarqués pour en finir avec les exigences réglementaires et recevoir l'autorisation de commercialiser le produit, ce qui revient à prolonger d'autant le monopole du détenteur de brevet.

Le gouvernement du Manitoba estime que votre Comité devrait envisager de renforcer les pouvoirs du Conseil d'examen du prix des médicaments, de sorte qu'il puisse imposer des sanctions significatives et contrôler les prix. Il doit se sentir obligé envers la population canadienne de veiller à ce que le projet de loi actuel soit amendé de telle sorte qu'on puisse davantage contrôler les prix, encourager la recherche et le développement et créer des emplois; en tout cas, mieux que ne le fait le libellé actuel.

En conclusion, le Manitoba a toujours appuyé les recommandations de la Commission royale d'enquête sur l'industrie pharmaceutique qui accéléreraient la présentation de nouveaux produits avant leur utilisation clinique, les études toxicologiques, la présentation de nouveaux projets de médicaments et l'octroi d'avis de conformité. Cela permettrait aux nouveaux médicaments de faire leur apparition sur le marché canadien deux, et même peut-être trois ans plus tôt, ce qui serait certainement avantageux pour les Canadiens. Cela permettrait également aux entreprises pharmaceutiques de disposer plus tôt de leur marge d'autofinancement et de leurs bénéfices, réduirait le prix des produits pharmaceutiques, alignerait la

[*Texte*]

We are pleased to note steps are being made to speed up the new drug evaluation process. We question if other economic incentives are necessary. We believe incorporation of these recommendations would eliminate any proposed regulatory, legislative or bureaucratic systems and allow the marketplace to regulate prices.

Contrary to the Minister's analysis of Bill C-22, we have calculated possible drug price increases in the next 10 years of over 400% and a cost of delay in generic drugs of over $1 billion. In a letter from the Hon. Mr. Andre to senior citizen groups concerned about the Patent Act, he wrote:

• 1820

It has been a long time since Drs. Banting and Best discovered insulin. We believe that by offering fair protection for discoveries, more of this kind of activity will take place here at home.

The discovery of insulin was in 1921. Our question to the Minister: Over the ensuing 48 years, 1921 to 1969, what new drugs were invented in Canada? The answer: none. Why should that change in the future? It would be naive of this committee to think that the $1.5 billion in supposedly guaranteed research and development is going to come from anywhere else than a substantial and long-term increase in drug costs to Canadians.

The government and people of Manitoba urge you to reconsider Bill C-22. The bill is unable to protect Canadians against massive drug-price increases and guaranteed increased R and D expenditures. We would further recommend that the bill be rejected.

I just want to conclude by saying this. I mentioned the lack of new drugs that have been produced by the pharmaceutical industry from 1921 to 1969. And what new drugs have the pharmaceutical industry produced since 1969? I give you the same answer. And why? Because they are going to produce those new drugs where the research makes sense, right near their head offices—companies that are not pressed for money, companies that are making billions of dollars. I quote from *The Globe & Mail* of January 6, 1987:

"Over the next two years there will be a dramatic increase in the pay-out ratios, share-profit dividend by the dividend of major drug companies, from an average of 44% in 1986 to 47% in 1988", said Barbara Ryan, drug analyst at Bear, Stearns & Co. A major reason for the growing generosity of

[*Traduction*]

recherche clinique canadienne avec celle du reste du monde et, comme le professeur Eastman le précisait lui-même, augmenterait les investissements dans la recherche d'au moins 50 p. 100.

Cela dit, nous avons été heureux de constater les mesures prises pour accélérer l'évaluation des nouveaux médicaments. Nous nous demandons s'il est bien nécessaire de prendre d'autres mesures de stimulation économique. Nous croyons que l'intégration des recommandations éliminerait tout système de réglementation, législatif ou bureaucratique, et permettrait le libre jeu du marché en matière de réglementation des prix.

Contrairement aux conclusions auxquelles arrive le ministe au sujet du projet de loi C-22, nous avons estimé qu'au cours des 10 prochaines années, il se pourrait que le prix des médicaments augmente de plus de 400 p. 100 et que le fait de retarder le droit de copier les médicaments génériques pourrait nous coûter plus de 1 milliard de dollars. Dans la lettre que l'honorable M. Andre a envoyée à des groupes de personnes âgées préoccupées par la Loi sur les brevets, il disait ce qui suit, et je cite:

Il y a longtemps que les docteurs Banting et Best ont découvert l'insuline. Nous croyons qu'en offrant une protection équitable, un plus grand nombre de découvertes de ce genre se feront ici, chez nous.

L'insuline a été découverte en 1921. Nous posons donc la question suivante au ministre: pendant les 48 années qui ont suivi, de 1921 à 1969, quels nouveaux médicaments ont été inventés au Canada? La réponse est aucun. Pourquoi devrait-il en être autrement dans l'avenir? Les membres du Comité seraient bien naïfs de croire que ce 1.5 milliard que les compagnies sont censées consacrer à la recherche et au développement résultera d'autre chose que d'une augmentation considérable du prix des médicaments pour les Canadiens.

Le gouvernement et la population du Manitoba vous prient instamment de remanier le projet de loi C-22. Il ne peut pas protéger les Canadiens contre une escalade des prix des médicaments et ne garantit aucunement une progression de la R&D. Nous recommandons de plus que le projet de loi soit rejeté.

Je voudrais conclure en disant ceci. J'ai indiqué que l'industrie pharmaceutique n'avait mis au point aucun médicament de 1921 à 1969. Et quels ont été les nouveaux médicaments produits depuis 1969? La réponse est la même. Et pourquoi? Parce que ces compagnies, qui ne manquent pas d'argent et qui font des milliards de dollars, élaborent ces nouveaux médicaments là où c'est le plus logique, à côté de leurs sièges sociaux. Je cite le numéro du 6 janvier 1987 du *Globe and Mail*:

«Au cours des deux prochaines années, les ratios des dividendes ou bénéfices des grandes sociétés pharmaceutiques passeront de 44 p. 100 en moyenne en 1986 à 47 p. 100 en 1988», a déclaré Barbara Ryan, analyste de la firme *Bear, Stearns & Co.* La principale raison pour laquelle les

[*Text*]

pharmaceutical concerns toward their shareholders is that they are sitting on piles of excess cash from their booming business. Some of those funds amount to more than $1 billion U.S., which can be a drag on the balance sheet in the current low-growth, low-interest-rate environment. Industry leader Merck & Co., for example, will have about $1.5 billion in cash at year-end 1986; Bristol-Myers Co. Inc., $1.3 billion; Pfizer Inc., $1.4 billion; and Eli Lilly and Company, $810 million. Some analysts predict that such cash reserves will double over the next two years.

This industry is not starved for profits. We say that the pharmaceutical industry is entitled to make profits, but not on the backs of the poor and not on the backs of the provinces. We say that the generic system has worked well. There is nothing wrong with it. Why are we pressured to fix it?

We have heard people talking about intellectual piracy. We have heard the Prime Minister of this country talking about scavengers. We are not scavengers. We pay royalties. Dr. Eastman recommended perhaps that a better royalty system might be devised. But let us not destroy a system that is working for the benefit of the people of Canada and the people of Manitoba I represent.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Mackling. We will proceed with a period of questioning for six minutes each. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I want to thank the witnesses for appearing here, and thank you for your written presentation. Also, thank you for a very effective oral presentation. I must say that you have reflected very well, and I congratulate you, the sentiments of the people of your province.

You may or may not be aware that a poll which was done in January 1987 by the Angus Reid Associates concludes what you are saying, in that it was the belief of the poll, particularly in Manitoba and Saskatchewan, that there would be increased profits for the drug companies. Sixty percent of the people thought that would happen. Seventy-six percent of those people surveyed thought there would be an increase in the costs of pharmaceuticals. Also, 71% of those people polled in your province and in the province of Saskatchewan felt that the present Prime Minister was paying more attention to the multinational drug companies than to the interests of Canadian consumers.

• 1825

Having said that, and because I only have four or five minutes, could you briefly describe for the committee whether or not you have had any meaningful consultations with the present administration regarding the very far-reaching effects of Bill C-22?

Mr. Mackling: With whom?

Mr. Dingwall: With the Mulroney government.

[*Translation*]

sociétés pharmaceutiques se montrent si généreuses envers leurs actionnaires est qu'elles font des affaires d'or et se retrouvent avec trop de rentrées d'argent. Celles-ci dépassent parfois le milliard en dollars américains, ce qui peut être gênant dans un climat de croissance ralentie et de bas taux d'intérêt. Le chef de file, de *Merck & Co.*, par exemple, aura 1,5 milliard de dollars en caisse à la fin de l'année 1986; *Bristol-Myers Co. Inc.*, 1.3 milliard de dollars; *Pfizer Inc.*, 1.4 milliard de dollars; et *Eli Lilly and Company*, 810 millions de dollars. Certains analystes prévoient que ces réserves doubleront au cours des deux prochaines années.

L'industrie ne manque pas de bénéfices. Nous pensons que l'industrie pharmaceutique a le droit de faire des bénéfices, mais non pas sur le dos des pauvres et des provinces. Nous estimons que le système de médicaments génériques a bien fonctionné. Il n'y a rien qui cloche. Pourquoi vouloir l'arranger à tout prix?

D'autres ont parlé de piraterie intellectuelle. Le premier ministre de notre pays a parlé de rapaces. Nous ne sommes pas des rapaces. Nous payons des redevances. M. Eastman a mentionné qu'il y aurait peut-être lieu d'améliorer le système de redevances. Mais n'allons pas détruire le système qui fonctionne au profit de la population du Canada et des habitants du Manitoba que je représente.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Mackling. Nous passons à une période de questions; six minutes chacun. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je souhaite remercier le témoin de sa comparution et de son mémoire. Je tiens également à le remercier d'avoir présenté son exposé avec autant d'éloquence. Je dois dire que vous avez très bien traduit les sentiments de la population de votre province, et je vous en félicite.

Vous savez peut-être qu'un sondage réalisé en janvier 1987 par la *Angus Reid Associates* montre, comme vous le dites, que la plupart des Canadiens, surtout ceux du Manitoba et de la Saskatchewan, estiment que les bénéfices des sociétés pharmaceutiques vont augmenter. Soixante p. 100 des répondants ont dit que c'était leur opinion. Soixante-seize p. 100 des répondants ont dit penser que le prix des produits pharmaceutiques augmenterait. De plus, 71 p. 100 des répondants de votre province et de la Saskatchewan ont indiqué que le premier ministre actuel accordait plus d'attention aux intérêts des sociétés pharmaceutiques multinationales qu'à ceux des consommateurs canadiens.

Cela dit, vu que je n'ai que quatre ou cinq minutes, pourriez-vous nous indiquer brièvement si vous avez été consultés ou non par le gouvernement actuel au sujet des vastes répercussions du projet de loi C-22?

M. Mackling: Par qui?

M. Dingwall: Par le gouvernement Mulroney.

[*Texte*]

Mr. Mackling: There has been no consultation with us. We asked this committee—because of the importance of the decision this committee will be making, the recommendations being made to the House of Commons—to travel throughout Canada and meet the people. Obviously the committee has decided otherwise. I believe this is one of the most important decisions that any committee will be reporting to this present Parliament, and I believe there should have been much more consultation on this matter.

Mr. Dingwall: Hold consultation . . . ? You have never had consultations with the present administration?

Mr. Mackling: None.

Mr. Dingwall: On page 7 of your brief, I want to get a clarification. You talk about its ability to impose sanctions. You are talking about the Drug Prices Review Board, and you say that even if a restriction of market exclusivity were removed from a patentee, it would take a generic manufacturer an additional five years. Are you telling us, telling the committee, that with the present amendments and with *de facto* exclusivity, multinationals perhaps are going to have almost a 15-year exclusivity period?

Mr. Mackling: That is correct.

Mr. Dingwall: Regarding the costs in the province of Manitoba, you have indicated the savings in 1986 by the use of generic drugs was approximately $14 million. Have you been able to put through your economic model in Manitoba what effects this bill will have? We have heard from Nova Scotia. They said $25 million. We have heard from Ontario, $35 million. We have heard people from Saskatchewan, a range of $12 million to $18 million. I am wondering what this particular bill will cost the people of Manitoba.

Mr. Mackling: I am advised that between 1986 and 1995 it will be about a 25% increase in our costs.

Mr. Dingwall: A 25% increase.

Mr. Mackling: Yes. We estimate cost at 15% increase per year. The total cost would be $997,920,000.

We estimate that with a more practical total cost of 25%—that is the 20% I alluded to which has been the historical increase year by year in the last five years, plus a 5%, which would not be unrealistic for the generic to go up—the total cost would be $1,259,770,000.

Mr. Dingwall: I find this issue of costs to be very troubling. A province such as Manitoba, a province such as Nova Scotia, and other provinces are going to be hit. It is going to have an effect, in my view. If it is not an increase in pharmaceuticals, which you as a government will have to pay, you are going to have to find the money somewhere. I believe the present administration has done a flip. They have breached the Canada Health Act.

Members opposite may wish to disagree, but the fact of the matter is that all three political parties stated, got on the soap box, said they believed in the principles of the Canada Health Act. It is my view that Bill C-22 and the increases which will subsequently take place, if it is passed as it now stands, will be in breach of the Canada Health Act.

[*Traduction*]

M. Mackling: Nous n'avons été aucunement consultés. Étant donné l'importance de la décision que ce Comité doit prendre et de ses recommandations à la Chambre des communes, nous lui avons demandé de voyager dans tout le Canada pour rencontrer la population. Il est évident que le Comité en a décidé autrement. Je crois que c'est l'une des plus importantes décisions dont un comité ait fait rapport au Parlement actuel, et il aurait dû y avoir une consultation beaucoup plus poussée là-dessus.

M. Dingwall: Des consultations? Aucune consultation n'a jamais eu lieu avec le gouvernement actuel?

M. Mackling: Aucune.

M. Dingwall: Je voudrais des éclaircissements au sujet de la page 7 de votre mémoire. Vous parlez de la possibilité d'imposer des sanctions. Vous faites allusion au conseil d'examen et vous dites que même s'il retirait l'exclusivité au titulaire d'un brevet, il faudrait cinq ans de plus aux compagnies génériques. Voulez-vous dire qu'en vertu du projet de loi actuel, avec cette exclusivité *de facto*, les multinationales jouiront peut-être d'une période d'exclusivité de presque 15 ans?

M. Mackling: C'est exact.

M. Dingwall: Par ailleurs, vous avez dit que le Manitoba avait économisé, en 1986, 14 millions de dollars grâce à l'emploi des médicaments génériques. Avez-vous pu quantifier les effets de ce projet de loi? La Nouvelle-Écosse a cité un chiffre de 25 millions de dollars. L'Ontario, 35 millions de dollars. La Saskatchewan, de 12 à 18 millions de dollars. Je me demande combien coûtera ce projet de loi à la population du Manitoba.

M. Mackling: On me dit que nos coûts augmenteront de 25 p. 100 de 1986 à 1995.

M. Dingwall: Une augmentation de 25 p. 100.

M. Mackling: Oui. Nous estimons que les coûts augmentent de 15 p. 100 par année. Le coût total serait donc 997,920,000$.

Mais en utilisant une estimation un peu plus lucide de 25 p. 100—c'est-à-dire 20 p. 100 d'augmentation, comme au cours des cinq dernières années, plus 5 p. 100, la hausse du prix des génériques—le coût total atteindrait 1,259,770,000$.

M. Dingwall: Cette question de coûts me semble fort inquiétante. Le Manitoba, la Nouvelle-Écosse, et d'autres provinces seront certainement touchés. Il faudra bien que votre gouvernement trouve l'argent pour payer cette augmentation du prix des produits pharmaceutiques. Je crois que le gouvernement actuel a fait volte-face, qu'il a enfreint la Loi canadienne sur la santé.

Les députés de l'autre côté en disconviendront peut-être, mais on ne peut nier que les trois partis politiques se sont prononcés en faveur des principes de la Loi canadienne sur la santé. J'estime que le projet de loi C-22 et les augmentations qui en résulteront, s'il est adopté tel quel, iront à l'encontre de la Loi canadienne sur la santé.

[*Text*]

What options do the people of Manitoba have regarding the increases in drugs? Are they going to have to charge patients a user fee? What is going to happen? Somebody has to pay.

Mr. Mackling: I could not disagree with you. Someone has to pay. As I have indicated, that someone has to be the taxpayers of Manitoba, one way or another.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

• 1830

Mr. Orlikow: Mr. Mackling, am I correct that the pharmacare plan in the province of Manitoba covers a substantial percentage of the prescription drug cost of all Manitobans—

Mr. Mackling: That is correct.

Mr. Orlikow: —80% of the cost after the initial deductible is . . . ?

Mr. Mackling: Yes.

Mr. Orlikow: So through your pharmacare plan and the cost to the province of that plan, you have a pretty good idea about what is happening to the cost of drugs.

Mr. Mackling: That is correct.

Mr. Orlikow: Are you saying that they have increased? Are you are saying that the cost to the province has increased by 20% a year for the last 5 years?

Mr. Mackling: Our experience with drug prices has reflected an increase of 20% a year in brand-name drugs. During the last 5 years, there has been approximately a 3% decrease in generic.

Mr. Orlikow: You are saying that the cost of brand-name drugs has increased by 20%, the cost of generics less. Given the fact that if this legislation passes the brand-name drugs will have the exclusive right to set the price with no fear of competition for at least another six years, then the 20% increase in cost to the province and therefore to the people of Manitoba will go up even more.

Mr. Mackling: There is no question about that. You know, Mr. Orlikow, I have heard members of this committee say that if the pharmaceutical industry has a longer period of exclusivity then they do not have to put their prices up so high early; they have a longer time to amortize their investment. But that does not reflect the attitude of the pharmaceutical industry. Why would that be? Logic would explain that they know that someone somewhere else may come up with a drug that does something better. So they have to push and get their salespersons out marketing that drug and they market for the top dollar; even in the words of the Minister, they have to maximize their profits.

Mr. Orlikow: You have given us two examples of comparing the price of important brand-name drugs with the generic; you have given us the examples of Cimetidine and Amoxycillin. Could you, not necessarily today, supply members of the

[*Translation*]

Que pourrait faire la population du Manitoba pour faire face à l'augmentation du prix des médicaments? Faudra-t-il imposer un ticket modérateur aux patients? Que va-t-il arriver? Quelqu'un doit bien payer.

M. Mackling: Je ne puis qu'être d'accord avec vous. Quelqu'un doit payer. Comme je l'ai déjà dit, ce seront les contribuables du Manitoba, d'une façon ou de l'autre.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur Mackling, est-il exact que le régime d'assurance-médicaments de la province du Manitoba rembourse un pourcentage considérable des frais assumés par tous les Manitobains pour les médicaments d'ordonnance . . .

M. Mackling: C'est exact.

M. Orlikow: . . . 80 p. 100 des frais après un montant déductible . . . ?

M. Mackling: Oui.

M. Orlikow: Grâce à ce régime, vous avez une bonne idée de l'évolution des prix des médicaments.

M. Mackling: C'est exact.

M. Orlikow: Voulez-vous dire qu'ils ont augmenté? Voulez-vous dire que les coûts assumés par la province à cet égard ont augmenté de 20 p. 100 par année pendant les cinq dernières années?

M. Mackling: D'après notre expérience, les prix des médicaments de marque ont connu une hausse de 20 p. 100 par année. Au cours des cinq dernières années, les prix des médicaments génériques ont baissé de 3 p. 100 environ.

M. Orlikow: Vous dites que les prix des médicaments de marque ont augmenté de 20 p. 100, et que ceux des médicaments génériques ont baissé. Étant donné que si ce projet de loi est adopté, les compagnies fabriquant des médicaments de marque auront le droit d'en fixer le prix sans craindre aucune concurrence pendant au moins six ans de plus, la hausse des coûts pour la province et, par conséquent, pour la population du Manitoba dépassera 20 p. 100.

M. Mackling: C'est absolument sûr. Vous savez, monsieur Orlikow, j'ai entendu des membres du Comité dire que si l'industrie pharmaceutique dispose d'une période d'exclusivité plus longue, elle aura plus de temps pour amortir son investissement et ne devra pas augmenter ses prix dès le départ. Mais c'est faire abstraction du comportement de l'industrie pharmaceutique. Et pourquoi? En toute logique parce que les compagnies savent que quelqu'un d'autre peut mettre au point un médicament plus efficace ailleurs. Elles doivent donc mettre sur le marché leurs produits le plus rapidement possible et au prix le plus élevé; même le ministre a reconnu qu'elles doivent maximiser leurs bénéfices.

M. Orlikow: Vous nous avez donné deux exemples du prix de médicaments de marque importants par comparaison au prix des médicaments génériques, notamment la cimetidine et l'amoxycilline. Pourriez-vous fournir aux membres du Comité

[*Texte*]

committee with other illustrations in which you compare the price of brand-name drugs that are frequently used with generic drugs?

Mr. Mackling: Yes, I would be happy to do it.

Mr. Orlikow: Since the Province of Manitoba pays for the substantial majority of the cost of prescription drugs for all Manitobans, if the price of prescription drugs goes up—as you believe it will and as Prof. Eastman has indicated in his report—as a result of the longer exclusivity that will be given to the companies that patent the drugs, and this increases the cost substantially to the Province of Manitoba for prescription drugs, will this have an adverse effect on the ability of the Province of Manitoba to deliver other health care benefits to the people of Manitoba?

Mr. Mackling: There is no question about that. As Mr. Dingwall has alluded to, under first the Liberal government, I must say, and now under the Conservative government there has been an attempt to reduce the federal input in the health field. Where we first agreed that there was an equal sharing between the federal government and the provincial governments' of the cost of health care, we are seeing the federal government's contributions going down every year. In order to continue with those vital programs, programs that are the jewel of the Canadian scene, which people in the United States would dearly love to have, the provinces are being further hard-pressed year after year to come up with the money because the federal government has capped its input and has been contributing less for a number of years.

• 1835

Mr. Orlikow: Am I correct that costs of servicing hospitals has gone up and is going up every year?

Mr. Mackling: No question about that.

Mr. Orlikow: Is it correct that the payments to doctors have gone up and are continuing to go up?

Mr. Mackling: There is no question about that.

Mr. Orlikow: Is it correct that the cost of services such as home care—under which the province provides help to people, particularly to older people who can manage to stay in their own homes if they get some assistance—is going up?

Mr. Mackling: There is no question about that. The research and development needed in Canada in the health field relates to ways we can find substitutions for these expensive drugs for the sick industry. We want to arm our universities with ways in which they can come up with substitutes, different lifestyles, different habits of life to end the ever stronger dependency on drugs in this country.

Mr. Kempling: Mr. Mackling, I do not suppose you and I will see eye to eye on anything—

Mr. Mackling: I would be surprised.

Mr. Kempling: —because you dislike multinationals. You talk like a socialist.

Mr. Mackling: Indeed, I am.

[*Traduction*]

d'autres comparaisons du genre, pas nécessairement aujourd'hui?

M. Mackling: Oui, volontiers.

M. Orlikow: Étant donné que la province du Manitoba assume la plus grande part des frais de médicaments de marque pour tout le Manitoba, si le prix de ces médicaments monte—comme vous et le professeur Eastman le croyez—parce qu'on aura donné une plus longue période d'exclusivité aux compagnies détenant le brevet, et si cela entraîne une augmentation considérable des coûts de la province du Manitoba pour ces mêmes médicaments, est-ce que cela nuira à la prestation des autres services de santé que la province du Manitoba offre à sa population?

M. Mackling: C'est sûr. Comme M. Dingwall l'a laissé entendre, tout d'abord le gouvernement libéral, je dois l'avouer, et maintenant le gouvernement conservateur, ont tenté de diminuer la contribution fédérale au domaine de la santé. Alors que nous nous étions entendus au départ sur un partage égal du coût des soins de santé entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux, nous constatons que les contributions du gouvernement fédéral diminuent chaque année. Afin de maintenir ces programmes essentiels, programmes qui sont la fierté du Canada et que les habitants des États-Unis nous envient, les provinces ont de plus en plus de difficulté, chaque année, à trouver le financement nécessaire, puisque les contributions du gouvernement fédéral vont s'amenuisant.

M. Orlikow: Est-il exact que le coût des services hospitaliers a augmenté et continue de le faire chaque année?

M. Mackling: Certes.

M. Orlikow: Est-il exact que les versements effectués aux médecins ont progressé et qu'ils continuent de le faire?

M. Mackling: Certes.

M. Orlikow: Est-il exact que le coût de services comme les soins à la maison—où la province vient en aide aux citoyens âgés qui peuvent encore rester chez eux—augmente également?

M. Mackling: Certes. La recherche et le développement dont nous avons besoin au Canada dans le domaine de la santé doivent viser à trouver des options de rechange aux médicaments coûteux que consomment les malades. Nous voulons que les universités puissent trouver les remplacements, les modes de vie différents, les habitudes différentes qui permettront de mettre fin à la dépendance croissante envers les médicaments dans notre pays.

M. Kempling: Monsieur Mackling, je suppose que nous ne verrons rien du même oeil . . .

M. Mackling: J'en serais étonné.

M. Kempling: . . . parce que vous n'aimez pas les multinationales. Vous tenez les propos d'un socialiste.

M. Mackling: Et j'en suis un.

[*Text*]

Mr. Kempling: I figured that. I am glad you admitted it.

Mr. Mackling: I am very proud to admit it.

Mr. Kempling: Good for you. Let me say at the outset here that since June 1969, more than 300 compulsory licenses have been granted to generic companies. Since May 1983 when the government announced the Patent Act would be changed to provide some protection, generic companies have applied for more than 200 licenses. So that is 500. Now I see there is another 50 or 60 in the pipeline right now.

When we look at the research and development going on in this country, we do not see one red cent going into research and development from generic companies. Not a penny anywhere. How can you dismiss this out of hand? How can you say that these people who are virtually . . . you do not like the word piracy, so maybe we can find some other word.

Mr. Mackling: Pirates steal.

Mr. Kempling: They have not stolen this?

Mr. Mackling: We are paying royalties.

Mr. Kempling: Only 4%.

Mr. Mackling: Do you want to change the royalties then?

Mr. Kempling: We are still going to pay 4% under this bill.

Mr. Mackling: That is your bill.

Mr. Kempling: Where is the money going to come from? Why should we continue to allow this to go on and not give reasonable protection for new developments in this country? We have many researchers, Canadian researchers, medical researchers, pharmacologists, and others before us telling us of new devices, mechanisms, and compounds they are going to have available in the very near future. Why should we not give them some protection?

Mr. Mackling: Mr. Kempling, I know that you may have read this article. You are not going to agree with it either. But I refer you to the article by Mr. Roy Davidson, "Scope of Patents". In this article Mr. Davidson points out that instead of your government, your Conservative government, making the deal with Ronnie to provide the level bargaining field in respect to trade . . .

Mr. Kempling: Let us not get into international politics.

Mr. Mackling: They are very important—

Mr. Kempling: Okay then, talk about international politics all you want.

Mr. Mackling: —because it is the multinational drug companies in the United States who are calling the tune here.

Mr. Kempling: That is your opinion.

Mr. Mackling: Yes, and their allies here in Canada.

Mr. Kempling: Only your opinion.

[*Translation*]

M. Kempling: C'est ce que je pensais. Je suis heureux que vous l'admettiez.

M. Mackling: Je suis très fier de l'admettre.

M. Kempling: Tant mieux pour vous. Permettez-moi de dire dès le départ que depuis juin 1969, plus de 300 licences obligatoires ont été octroyées aux sociétés génériques. Depuis mai 1983, date à laquelle le gouvernement a annoncé que la Loi sur les brevets serait modifiée pour offrir une certaine protection, les sociétés génériques ont fait la demande de plus de 200 licences. C'est donc 500 au total. Il y en a encore 50 ou 60 à venir.

Nous avons pu constater que les sociétés génériques n'investissent pas un sou dans la recherche et le développement au pays. Pas un sou nulle part. Comment pouvez-vous en faire abstraction? Comment pouvez-vous dire que ces gens, qui sont ni plus ni moins . . . vous n'aimez pas le terme «pirates»; nous pourrions peut-être en trouver un autre.

M. Mackling: Les pirates volent.

M. Kempling: Et elles n'ont pas volé?

M. Mackling: Nous payons des redevances.

M. Kempling: Seulement 4 p. 100.

M. Mackling: Voulez-vous changer le niveau de redevances alors?

M. Kempling: Nous paierons toujours 4 p. 100 en vertu du projet de loi.

M. Mackling: C'est votre projet de loi.

M. Kempling: D'où viendra cet argent? Pourquoi devrions-nous continuer à autoriser ce genre d'activité sans offrir une protection raisonnable aux produits mis au point au Canada? Bien des chercheurs canadiens dans le domaine de la médecine et de la pharmacie, et d'autres, sont venus nous dire que de nouveaux dispositifs, mécanismes et composés seraient disponibles très bientôt. Pourquoi ne devrions-nous pas leur accorder une certaine protection?

M. Mackling: Monsieur Kempling, vous aurez peut-être lu cet article, et vous ne serez pas d'accord non plus. Mais je vous reporte à l'article de M. Roy Davidson intitulé: *Scope of Patents*. M. Davidson y signale que plutôt que de négocier le libre-échange avec Ronnie, votre gouvernement conservateur devrait . . .

M. Kempling: N'abordons pas la politique internationale.

M. Mackling: Elle est très importante . . .

M. Kempling: Très bien, parlez-en autant que vous voulez.

M. Mackling: . . . parce que ce sont les sociétés pharmaceutiques multinationales des États-Unis qui mènent le bal ici.

M. Kempling: C'est votre opinion.

M. Mackling: Oui, et leurs alliés ici, au Canada.

M. Kempling: C'est une question d'opinion.

[*Texte*]

Mr. Mackling: Mr. Davidson in his article points out that if you are intent on changing the federal drug act, that should be done after you settle on a trade deal. Otherwise you give away your bargaining chip.

In that article he draws attention to another option recommended by the Economic Council of Canada in 1971 on its report on intellectual and industrial property. They were not talking about piracy. This is a recommendation by the Economic Council of Canada. They recommended—and the report was never implemented—we have more compulsory licensing in Canada, not less. Follow the technique of the generic drugs so we would be able—

• 1840

Mr. Kempling: Mr. Chairman, let me ask the witness—

Mr. Mackling: —to use the intellectual property in Canada.

Mr. Kempling: Let me ask you this. We have a number of very prominent researchers in Manitoba who agree with this legislation: Dr. Allan Ronald, Physician in Chief, Health Sciences Centre, Department of Internal Medicine, University of Manitoba; Dr. Paul Matenko, Associate Physician in Chief at the University of Manitoba; Dr. Henry Friesen, professor and Head of the Department of Physiology, University of Manitoba; Dr. John Girard; Dr. John Forster; Dr. Robert Ross; Dr. Clive Greenway; and others who support this legislation. I gather they are not socialists.

Mr. Mackling: Professors at the University of Manitoba get research grants from the province, and we do not give them a litmus test to determine whether or not they are socialists or conservatives. When you ask a question like that, maybe it is something your government does, but our government does not follow it.

Mr. Kempling: Is that right?

Mr. Mackling: That is right. We support research and development. We support—

Mr. Kempling: Where is the money going to come from?

Mr. Mackling: The federal government could put some money into research. Your Prime Minister talked about how your government was going to put far more money into research and development. You have done exactly the reverse, Mr. Kempling.

Mr. Kempling: No, we have not.

Mr. Mackling: Yes, you have. You are cutting back on the moneys for education—

Mr. Kempling: You are wrong.

Mr. Mackling: —so we have to cut back. We are starving our universities and our research there.

The Chairman: All right, please.

Mr. Kempling: You are absolutely wrong.

Mr. Mackling: You do not like to hear the truth.

[*Traduction*]

M. Mackling: Dans son article, M. Davidson signale que vous ne devriez modifier la Loi sur les brevets qu'après les négociations sur le libre-échange. Autrement, vous perdez votre monnaie d'échange.

Dans cet article, il attire notre attention sur une autre option recommandée par le Conseil économique du Canada, en 1971, dans son rapport sur la propriété intellectuelle et industrielle. Il ne parlait pas de piraterie. C'est une recommandation du Conseil économique du Canada. Ils ont recommandé d'avoir plus, et non moins, de licences obligatoires au Canada, mais on n'a jamais mis en application les recommandations du rapport. Faites comme pour les médicaments génériques, afin que nous puissions . . .

M. Kempling: Monsieur le président, permettez-moi de demander au témoin . . .

M. Mackling: . . . profiter de la propriété intellectuelle au Canada.

M. Kempling: Permettez-moi de vous demander ceci. Certains chercheurs très éminents du Manitoba appuient ce projet de loi. Il s'agit du Dr Allan Ronald, médecin en chef, Centre des sciences de la santé, Département de médecine interne, Université du Manitoba; du Dr Paul Matenko, médecin en chef adjoint à l'Université du Manitoba; du Dr Henry Friesen, professeur et chef du Département de physiologie, Université du Manitoba; du Dr John Girard; du Dr John Forster; du Dr Robert Ross; du Dr Clive Greenway; et d'autres. Je suppose qu'ils ne sont pas socialistes.

M. Mackling: Les professeurs à l'Université du Manitoba obtiennent des subventions de recherche de la province, et nous ne leur faisons pas passer un test afin de déterminer s'ils sont socialistes ou conservateurs. Si vous posez une telle question, c'est peut-être parce que votre gouvernement le fait, mais le nôtre ne le fait pas.

M. Kempling: Est-ce exact?

M. Mackling: C'est exact. Nous appuyons la recherche et le développement. Nous . . .

M. Kempling: D'où viendra l'argent?

M. Mackling: Le gouvernement fédéral pourrait mettre de l'argent dans la recherche. Votre premier ministre a promis d'investir beaucoup plus dans la recherche et le développement, mais vous avez fait exactement le contraire, monsieur Kempling.

M. Kempling: Non, c'est faux.

M. Mackling: Si, c'est ce que vous avez fait. Vous coupez les crédits affectés à l'éducation . . .

M. Kempling: Vous avez tort.

M. Mackling: . . . donc, nous devons retrancher. Nous privons nos universités et les recherches qu'on y fait.

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît.

M. Kempling: Vous avez absolument tort.

M. Mackling: Vous n'aimez pas entendre la vérité.

[*Text*]

Mr. Kempling: Oh, I hear the truth.

Mr. Mackling: That is the truth.

Mr. Kempling: I have just one last question if I may, Mr. Chairman. In his testimony on page 7, the witness is talking about possible increases. I suggest you are really a scaremonger. You are saying there are possible increases of 14%, 20%, 40%, 53%, or 1,400%. What a variable from low to high. We have had testimony here to the contrary, and I would like you to supply the committee with the basis on which you made those calculations, because I do not think you can.

Mr. Mackling: Mr. Chairperson, there are tables attached. We will supply any other information Mr. Kempling wants. He talks about me as a scaremonger—

Mr. Kempling: You are a scaremonger. You really are.

Mr. Mackling: I would like to quote from an article, *The Inside Dope*, published on—

Mr. Kempling: *The Inside Dope*?

Mr. Mackling: —the pharmaceutical industry and the kind of innuendo and mischief they were playing with the former Minister of Consumer and Corporate Affairs, Judy Erola, when they were suggesting—

Mr. Kempling: She was a Liberal, was she not?

Mr. Mackling: Yes, she was. They were suggesting she would be personally responsible for people's deaths and this sort of thing. This was the pharmaceutical industry for which Mr. Frank Moores and others of the Prime Minister's friends are the spokespersons, and now they have hired Judy Erola to be their spokesperson. Talk about scaremongering.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Monsieur Mackling, vous avez fait largement état dans votre exposé de la marge de profit des compagnies novatrices, si j'ai bien compris. Est-ce bien le cas?

M. Mackling: Oui.

Mme Bernatchez Tardif: En tant que ministre de la Consommation, pouvez-vous aussi me parler de la marge de profit des compagnies génériques? Est-ce que cela existe? J'ai tenté d'obtenir ce renseignement à plusieurs reprises depuis le début des audiences, mais je n'ai pas encore réussi.

Mr. Mackling: Mr. Chairperson, the generic drug companies, most of which are located in *la belle province* or the province of Ontario, file returns with those jurisdictions. We have very little drug manufacturing in Manitoba. I am not aware of any significant manufacturing at all.

Should you require those companies to file more financial information, it is within your power as a parliamentarian to pass legislation requiring the production of the information. Those federal companies are not in Manitoba. I as Minister of Consumer and Corporate Affairs cannot require the generics,

[*Translation*]

M. Kempling: Mais oui, j'entends la vérité.

M. Mackling: C'est la vérité.

M. Kempling: Je n'ai qu'une dernière question, si vous me le permettez, monsieur le président. A la page 7 de son mémoire, le témoin évoque la possibilité d'augmentations. Je dis que vous semez la peur. Vous parlez d'augmentations éventuelles de 14, 20, 40, 53, ou 1,400 p. 100. C'est toute une gamme. Nous avons entendu des témoins qui ont dit le contraire, et je voudrais que vous fournissiez au Comité les données qui ont servi à vos calculs, parce que je crois que vous ne pourrez pas le faire.

M. Mackling: Monsieur le président, les données se trouvent en annexe. Nous fournirons tout autre renseignement que M. Kempling veut avoir. Il m'accuse d'être alarmiste . . .

M. Kempling: Vous êtes alarmiste, vraiment.

M. Mackling: Je voudrais citer un article, *The Inside Dope*, publié sur . . .

M. Kempling: *The Inside Dope*?

M. Mackling: . . . l'industrie pharmaceutique et le genre d'insinuations qu'elle faisait au sujet de l'ancienne ministre de la Consommation et des Corporations, Judy Erola, en prétendant . . .

M. Kempling: Elle était libérale, n'est-ce pas?

M. Mackling: Oui, elle l'était. Les compagnies pharmaceutiques essaient de faire croire qu'elle serait responsable personnellement des morts, et ainsi de suite. C'était l'industrie pharmaceutique, dont M. Frank Moores et d'autres amis du premier ministre sont les porte-parole, et maintenant, elle a engagé Judy Erola comme porte-parole. Et vous parlez de semer la peur.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Kempling. Madame Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Mackling, in your brief, you make much of the profit margin of innovative companies, if I understood correctly. Is that right?

Mr. Mackling: Yes.

Mrs. Bernatchez Tardif: As Consumer Affairs Minister, can you also tell me about the profit margin of generic companies? Does that exist? I have tried to obtain that information several times since the hearings began, but I have not yet succeeded.

M. Mackling: Monsieur le président, les compagnies génériques, dont la plupart se trouvent dans *la belle province* ou dans la province de l'Ontario, relèvent de celles-ci. On a très peu de fabrication de produits pharmaceutiques au Manitoba. Autant que je sache, ce n'est pas une industrie importante chez nous.

Si vous voulez que ces compagnies fournissent plus de renseignements financiers, vous avez le pouvoir, en tant que législateurs de l'exiger. Ces compagnies du ressort fédéral ne se trouvent pas au Manitoba. En tant que ministre de la Consommation et des Corporations, je ne peux obliger les

[*Texte*]

which are largely in the provinces of Quebec and Ontario, to give me the information.

• 1845

Mme Bernatchez Tardif: Comme on a utilisé largement les profits des multinationales, je pensais qu'il était possible de faire une comparaison, mais vous me dites que vous n'avez aucune idée de ce qui se passe du côté des compagnies génériques.

Mr. Mackling: No, Mr. Chairperson, those companies are private companies. I cannot compel the production of such evidence. Perhaps this committee could summon those persons before it.

I read into the record an extract from an article in *The Globe and Mail* indicating the magnitude of the multinational drug companies' cash reserves to underline my point that there is no problem with these pharmaceutical companies. They are making very handsome profits.

Many people would have liked to come before this committee to tell you about the bad scene in the United States. A growing number of people in the United States would like to have what we have here in Canada; that is, generic drugs, which are life-saving drugs people can get at reasonable cost.

The Chairman: Thank you, Madam.

Mrs. Bernatchez Tardif: Just one little question, Mr. Chairman. At the end of your speech, you said:

> We pay royalties. We are not pirates.

I was very surprised. Maybe it is because I am French. When you say "we", my understanding is that you are connected with the generic companies. Is this the case?

Mr. Mackling: No, no. I am saying we as a society, under an act passed by our Parliament in 1969, said we are not going to steal your intellectual property. We are not pirating it; we are not scavenging it; we are going to pay you a royalty. But we are not going to hold the people of Canada up for ransom so that you can sit on your exclusive manufacturing rights and sell the drugs at the prices you demand. We are saying that the health of Canadians comes first, before multinational profits in the billions.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. Thank you, Mr. Mackling.

Members of the committee, before we adjourn for the evening I want to re-emphasize a comment I had made earlier with respect to the need to get your amendments to the clerk. I want to expand on the comment.

Mr. Mackling: Can I be excused? It was fun, Mr. Chairman.

The Chairman: If we arrive tomorrow at our meeting with no amendments before the clerk, we really have no option except to approve those clauses where there appears to be no concern and to stand all clauses where we subsequently think

[*Traduction*]

compagnies génériques, qui se trouvent surtout au Québec et en Ontario, à me fournir les renseignements.

Mrs. Bernatchez Tardif: Since so much was made of the multinationals' profits, I thought that it would be possible to make a comparison, but you tell me that you have no idea of what is happening with the generic companies.

M. Mackling: Non, monsieur le président, ces compagnies sont privées. Je ne peux exiger qu'elles fournissent de tels renseignements. Peut-être que ce Comité pourrait convoquer les responsables de ces compagnies.

J'ai lu pour le compte rendu un extrait d'un article du *Globe and Mail* concernant l'ampleur des liquidités des multinationales pharmaceutiques, afin de souligner le fait que ces compagnies vont très bien. Elles font de très bon profits.

De nombreuses personnes auraient voulu comparaître devant ce Comité pour vous parler de la mauvaise situation aux États-Unis. De plus en plus d'Américains voudraient avoir ce que nous avons au Canada, c'est-à-dire des médicaments génériques qui sont des médicaments vitaux à un prix abordable.

Le président: Merci, madame.

Mme Bernatchez Tardif: Juste une petite question, monsieur le président. À la fin de votre discours, vous avez dit:

> Nous payons des redevances. Nous ne sommes pas des pirates.

Je suis très surprise. Peut-être est-ce parce que je suis française. Si vous dites «nous», je crois que vous avez un lien avec les compagnies génériques. Est-ce le cas?

M. Mackling: Non, non. Je dis que nous, en tant que société, en vertu de la loi adoptée par notre Parlement en 1969, nous avons dit que nous ne volerions pas la propriété intellectuelle. Nous ne sommes ni pirates ni voleurs; nous payons des redevances. Mais nous n'acceptons pas que les Canadiens soient mis à rançon afin que les compagnies pharmaceutiques puissent jouir de droits exclusifs et exiger les prix qu'elles voudront. Nous disons que la santé des Canadiens vient en premier, avant les profits des multinationales, qui atteignent les milliards.

Le président: Merci, madame Tardif. Merci, monsieur Mackling.

Membres du Comité, avant de lever la séance pour la soirée, je veux souligner encore une fois ce que j'ai déjà dit au sujet des amendements: vous devez les soumettre au greffier. Je vais en parler davantage.

M. Mackling: Puis-je partir? C'était amusant, monsieur le président.

Le président: Si nous venons à notre réunion demain sans amendements à présenter au greffier, nous ne pourrons faire autrement qu'approuver les articles sur lesquels on s'entend et réserver ceux qui pourraient faire l'objet d'amendements. C'est

[*Text*]

we may want to put amendments. This is one route we can go and still have some effective time tomorrow. If we do not agree to do this, then there is little purpose in meeting tomorrow, if we do not have amendments before us. Having said this, we have a number of options there.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just on the point you raised with regard to the amendments, a number of amendments have been put forward by different groups, which we will want to adjudicate as we go through clause by clause. The Library of Parliament has compiled it.

The second point is with regard to the meeting tomorrow. I will be checking with my House Leader; I will have to check with him. He may want to speak with other House Leaders with regard to committee, because it is budget day, one of the most important days on Parliament Hill. I want to check with him as to whether or not we will actually be here tomorrow to hear evidence. I just make those points while I am leaving.

The Chairman: Yes. We will not be here to hear evidence. Evidence has just been concluded. But in our next meeting, whenever it comes, we are into clause by clause.

I appreciate your signal on it, Mr. Dingwall. To Mr. Orlikow and members of the government party, signal myself and the clerk should you be of the view that you are not intending to meet tomorrow.

We can go the two routes: you can have your amendments ready and we can start with this, or else we will have to approve those clauses that we can approve and stand all of those that we want to set aside for further examination.

• 1850

Mrs. Collins: What time will the committee be meeting on Thursday?

The Chairman: On Thursday at 11 a.m. The place is to be announced.

Mr. Kempling: Are we meeting tomorrow, Mr. Chairman?

The Chairman: I gather there is to be a discussion by one of the parties with their House Leader before they meet.

The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[*Translation*]

une possibilité, et nous aurons du temps demain. Si nous ne sommes pas d'accord là-dessus, la réunion de demain ne servira pas à grand-chose, à moins que nous ayons des amendements à présenter. Cela dit, nous avons plusieurs possibilités.

M. Dingwall: Monsieur le président, au sujet des amendements dont vous avez parlé, différents groupes ont proposé certains amendements, que nous devrons trancher en faisant l'étude article par article. La Bibliothèque du Parlement en a dressé une liste.

Puis, au sujet de la réunion de demain, j'en parlerai avec mon leader parlementaire, qui voudra peut-être parler aux autres leaders parlementaires à ce sujet. Demain, le budget sera présenté, et c'est une journée des plus importantes de la vie du Parlement. Je veux me renseigner auprès de lui quant à savoir si notre Comité recevra des témoignages demain. Je soulève ces points en partant.

Le président: Oui. Nous ne serons pas ici pour entendre des témoignages. Cette étape est terminée. À notre prochaine réunion—reste à savoir quand elle aura lieu—nous ferons l'étude article par article.

Je vous remercie de me l'avoir signalé, monsieur Dingwall. Je demande à M. Orlikow et aux députés ministériels de m'informer et d'informer le greffier s'ils n'ont pas l'intention de venir à la séance demain.

Nous avons une alternative: soit présenter les amendements et les examiner, soit approuver les articles sur lesquels nous sommes d'accord et réserver ceux que nous voulons mettre de côté pour un examen plus poussé.

Mme Collins: À quelle heure le Comité se réunira-t-il jeudi?

Le président: Jeudi, à 11 heures du matin. L'endroit est à communiquer.

M. Kempling: Nous réunirons-nous demain, monsieur le président?

Le président: Je crois savoir que l'un des partis doit en parler avec son leader parlementaire avant d'assister à la séance.

La séance est levée.

Book Tari
rate bare
ANATTO

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 16

Wednesday, February 18, 1987
Thursday, February 19, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 16

Le mercredi 18 février 1987
Le jeudi 19 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference
Clause-by-clause consideration

CONCERNANT:

Ordre de renvoi
Étude article par article

APPEARING:

The Honourable Harvie André
Minister of Consumer and Corporate Affairs

COMPARAÎT:

L'honorable Harvie André
Ministre de la Consommation et des Corporations

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Book rate
Tarif des livres
K1A 0S9
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to
Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

At 11:00:

From the Canadian Infectious Disease Society:
William Bowie, Past President.

From the Canadian Hospital Association:
Jean-Claude Martin, President;
Carol Clemenhagen, Vice-President, Representation.

From the Canadian Society of Industrial Pharmacists:
Stan Lissak, Member.

At 3:30 p.m.:

From the Canadian Society of Clinical Pharmacology:
Edward Sellers, President.

From the United Senior Citizens of Ontario:
Joyce King, President;
Bert Hanmer, Executive Member.

From the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped:
Laurey Beachell, National Co-ordinator;
Cathy McPherson, Co-ordinator for P.U.S.H., Ontario.

From the Government of Manitoba:
The Honourable Alvin Mackling, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

TÉMOINS

À 11 h 00:

De la Société canadienne des maladies infectieuses:
William Bowie, ancien président.

De l'Association des hôpitaux du Canada:
Jean-Claude Martin, président;
Carol Clemenhagen, vice-présidente à la représentation.

De la Canadian Society of Industrial Pharmacists:
Stan Lissak, membre.

À 15 h 30:

De la Société canadienne de pharmacologie clinique:
Edward Sellers, président.

De United Senior Citizens of Ontario:
Joyce King, présidente;
Bert Hanmer, membre du bureau.

De la Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés:
Laurey Beachell, coordonnateur national;
Cathy McPherson, coordonnatrice pour P.U.S.H. (Ontario).

Du Gouvernement du Manitoba:
L'honorable Alvin Mackling, ministre de la Consommation et des Corporations.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 16

Wednesday, February 18, 1987
Thursday, February 19, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 16

Le mercredi 18 février 1987
Le jeudi 19 février 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

---

RESPECTING:

Order of Reference

Clause-by-clause consideration

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

Étude article-par-article

APPEARING:

The Honourable Harvie Andre
Minister of Consumer and Corporate Affairs

COMPARAÎT:

L'honorable Harvie Andre
Ministre de la Consommation et des Corporations

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26812—1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

Members

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Wednesday, February 18, 1987:
Brian White replaced Peter Peterson.

(*CORRIGENDUM*)

Minutes of Proceedings

Issue No. 13

Page 13:3 In left column, ninth paragraph, first line, "On motion of Dave Dingwall, it was agreed,—That" should read "Dave Dingwall moved,—That".

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

Membres

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mercredi 18 février 1987:
Brian White remplace Peter Peterson.

(*CORRIGENDUM*)

Procès-verbal

Fascicule nº 13

Page 13:3 Première ligne du neuvième paragraphe de la colonne droite, on lit «Sur motion de Dave Dingwall, il est convenu,—Que» et il faudrait lire «Dave Dingwall propose,—Que».

Published under authority of the Speaker of the House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

MINUTES OF PROCEEDINGS

WEDNESDAY, FEBRUARY 18, 1987
(26)

[*Text*]

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 3:30 o'clock p.m. this day, in room 306 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Appearing: The Honourable Harvie Andre, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

Witness: *From the Department of Consumer and Corporate Affairs*: Mark Daniels, Deputy Minister.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

It was agreed,—That the Committee adjourn at 4:00 o'clock p.m. this day, in anticipation of the Budget to be presented in the House by the Minister of Finance.

The Minister and the witness answered questions.

At 4:05 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

THURSDAY, FEBRUARY 19, 1987
(27)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 11:06 o'clock a.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow and Monique Tardif.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Appearing: The Honourable Harvie Andre, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

Witnesses: *From the Department of Consumer and Corporate Affairs*: Mark Daniels, Deputy Minister; Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination; André Gariépy, Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property; George Redling, Chief, Legal Analysis—Intellectual Property.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill

PROCÈS-VERBAUX

LE MERCREDI 18 FÉVRIER 1987
(26)

[*Traduction*]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 30, dans la pièce 306 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif et Brian White.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Comparaît: L'honorable Harvie Andre, ministre de la Consommation et des Corporations.

Témoin: *Du ministère de la Consommation et des Corporations*: Mark Daniels, sous-ministre.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Il est convenu,—Que le Comité s'ajourne à 16 heures, aujourd'hui, en prévision du budget que le ministre des Finances doit présenter à la Chambre.

Le Ministre et le témoin répondent aux questions.

À 16 h 05, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

LE JEUDI 19 FÉVRIER 1987
(27)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 11 h 06, dans la pièce 253-D de l'Édifice du centre, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow et Monique Tardif.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Comparaît: L'honorable Harvie Andre, ministre de la Consommation et des Corporations.

Témoins: *Du ministère de la Consommation et des Corporations*: Mark Daniels, sous-ministre; Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques; André Gariépy, commissaire des brevets, registraire des marques de commerce et directeur général, Propriété intellectuelle; George Redling, chef, Analyse légale—Propriété intellectuelle.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la

C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

During the sitting, the Minister and witnesses answered questions.

Clause 1 carried, on division.

On Clause 2

Mary Collins moved,—That Clause 2 be amended by striking out line 27, on page 1, and substituting the following therefor:

"patents and documents filed in connection with applications for patents and all patents and documents".

After debate, the amendment was, by unanimous consent, allowed to stand.

David Orlikow moved,—That Clause 2 be amended by striking out lines 23 to 25, on page 1, and lines 1 to 20, on page 2, and substituting the following therefor:

""10. (1) Subject to subsections (2) and (3) and section 20, all applications for patents and all documents filed in connection with applications for patents, and all patents and all documents filed in connection with patents, shall be open to the inspection of the public at the Patent Office, under such conditions as may be prescribed.

(2) Except with the approval of the applicant, no application for a patent and no document filed in connection with an application for a patent shall be open to the inspection of the public before the expiration of 18 months after the priority date.

(3) Except with the approval of the applicant, no application for a patent that is withdrawn before the expiration of the period referred to in subsection (2) and no document filed in connection with an application for a patent that is withdrawn before being open to the inspection of the public, shall be open to the inspection of the public.""

After debate, the amendment was, by unanimous consent, allowed to stand.

After further debate, Clause 2 was, by unanimous consent, allowed to stand.

On Clause 3

By unanimous consent, Mary Collins moved,—That Clause 3 be amended by adding immediately after line 21, on page 3, the following:

"(*j*) respecting the entry on, the maintenance of and the removal from the register of patent agents of the names of persons and firms, including the qualifications that must be met and the conditions that must be fulfilled by a person or firm before the name of the person or firm is entered thereon and to maintain the name of the person or firm on the register;"

and

by striking out line 22, on page 3, and substituting the following therefor:

"(*k*) prescribing any other matter that by"

Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule no 1*).

Au cours de la séance, le Ministre et les témoins répondent aux questions.

L'article 1 est adopté à la majorité des voix.

Article 2

Mary Collins propose,—Que l'article 2 soit modifié en substituant à la ligne 25, page 1, ce qui suit:

«de brevet et documents relatifs à celles-ci et tous brevets et documents»

Après débat, par consentement unanime, l'amendement est réservé.

David Orlikow propose,—Que l'article 2 soit modifié en substituant aux lignes 1 à 15, page 2, ce qui suit:

«10. (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3) et de l'article 20, les demandes de brevet, les documents relatifs à celles-ci et les brevets et documents relatifs à des brevets, déposés au Bureau des brevets, peuvent y être consultés aux conditions fixées par règlement.

(2) Sauf sur autorisation du demandeur, ces demandes de brevet et documents relatifs à des demandes de brevet ne peuvent être consultés qu'à l'expiration des dix-huit mois suivant leur date de priorité.

(3) Sauf sur autorisation du demandeur, ne peuvent être consultés: la demande de brevet retirée avant l'expiration de la période de temps applicable au titre du paragraphe (2) et les documents déposés en rapport avec une demande de brevet qui est retirée avant sa mise à disposition pour consultation.»

Après débat, par consentement unanime, l'amendement est réservé.

Après plus ample débat, par consentement unanime, l'article 2 est réservé.

Article 3

Par consentement unanime, Mary Collins propose,—Que l'article 3 soit modifié en ajoutant à la suite de la ligne 20, page 3, ce qui suit:

«j) prévoir l'inscription, le maintien et la suppression des noms de personne et d'entreprise dans le registre des agents des brevets, et notamment les conditions que doit remplir toute personne ou entreprise pour que son nom soit ainsi inscrit et maintenu;»

et

en substituant à la ligne 21, page 3, ce qui suit:

«k) prendre toute autre mesure d'ordre régle-»

and

by striking out line 25, on page 3, and substituting the following therefor:

"(*l*) generally, for carrying into effect".

After debate, the amendments were agreed to.

After further debate, Clause 3, as amended, carried, on division.

By unanimous consent, Mary Collins moved,—That Bill C-22 be amended by adding new Clause 4 immediately after line 30, on page 3:

"4. The heading preceding section 15 and section 15 of the said Act are repeated and the following substituted therefore:

"15. A register of patent agents shall be kept in the Patent Office on which shall be entered the names of all persons and firms entitled to represent applicants in the presentation and prosecution of applications for patents or in other business before the Patent Office."";

and

by renumbering the subsequent clauses and the cross references therein accordingly.

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

By unanimous consent, it was agreed,—That the renumbering of the subsequent clauses and the cross references therein in consequence of adopting new Clause 4 would not apply until after the Committee had concluded its clause-by-clause consideration of Bill C-22.

The Committee reverted to consideration of Clause 2.

By unanimous consent, David Orlikow moved,—That Clause 2 be amended by striking out lines 23 to 25, on page 1, and lines 1 to 20, on page 2, and substituting the following therefor:

""10. (1) Subject to subsections (2) and (3) and section 20, all applications for patents and all documents filed in connection with applications for patents, and all patents and all documents filed in connection with patents, shall be open to the inspection of the public at the Patent Office, under such conditions as may be prescribed.

(2) Except with the approval of the applicant, no application for a patent and no document filed in connection with an application for a patent shall be open to the inspection of the public before the expiration of 18 months after the priority date.

(3) Except with the approval of the applicant, no application for a patent that is withdrawn before the expiration of the period referred to in subsection (2) and no document filed in connection with an application for a patent that is withdrawn before being open to the inspection of the public, shall be open to the inspection of the public.""

After debate, by unanimous consent, David Orlikow withdrew the amendment.

et

en substituant à la ligne 23, page 3, ce qui suit:

«l) -prendre toute autre mesure d'appli-»

Après débat, les amendements sont adoptés.

Après plus ample débat, l'article 3, sous sa forme modifiée, est adopté à la majorité des voix.

Par consentement unanime, Mary Collins propose,—Que le projet de loi C-22 soit modifié en ajoutant l'article 4 à la suite de la ligne 27, page 3:

«4. L'article 15 de la même loi et l'intertitre qui le précède sont abrogés et remplacés par ce qui suit:

«15. Au Bureau des brevets doit être tenu un registre des agents des brevets sur lequel sont inscrits les noms de toutes les personnes et entreprises ayant droit de représenter les demandeurs dans la présentation et la poursuite des demandes de brevet ou dans toute autre affaire devant le Bureau des brevets.»

et

b) en changeant de numéros d'article, ainsi que de présentation des renvois, qui en découlent.

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Par consentement unanime, il est convenu,—Que le renumérotage des articles et des renvois qu'entraîne l'adoption du nouvel article 4 ne s'appliquera qu'une fois terminé l'examen, article par article, du projet de loi C-22 par le Comité.

Le Comité revient à l'article 2.

Par consentement unanime, David Orlikow propose,—Que l'article 2 soit modifié en substituant aux lignes 1 à 15, page 2, ce qui suit:

«10. (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3) et de l'article 20, les demandes de brevet, les documents relatifs à celles-ci et les brevets et documents relatifs à des brevets, déposés au Bureau des brevets, peuvent y être consultés aux conditions fixées par règlement.

(2) Sauf sur autorisation du demandeur, ces demandes de brevet et documents relatifs à des demandes de brevet ne peuvent être consultés qu'à l'expiration des dix-huit mois suivant leur date de priorité.

(3) Sauf sur autorisation du demandeur, ne peuvent être consultés: la demande de brevet retirée avant l'expiration de la période de temps applicable au titre du paragraphe (2) et les documents déposés en rapport avec une demande de brevet qui est retirée avant sa mise à disposition pour consultation.»

Après débat, par consentement unanime, David Orlikow retire son amendement.

By unanimous consent, on motion of Mary Collins, it was agreed,—That Clause 2 be amended by striking out line 27, on page 1, and substituting the following therefor:

"patents and documents filed in connection with applications for patents and all patents and documents".

Mary Collins moved,—That Clause 2 be amended by striking out line 6, on page 2, and substituting the following therefor:

"applicant, no application for a patent or document filed in connection with an application for a patent shall".

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

By unanimous consent, Clause 2, as amended, was allowed to stand.

Clauses 4 and 5 carried.

On Clause 6

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That Clause 6 be amended, in the French version only, by striking out line 6, on page 4, and substituting the following therefor:

"accessible pour consultation sous le régime de l'article 10."

Clause 6, as amended, carried.

On Clause 7

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That Clause 7 be amended by striking out lines 8 to 12, on page 5, and substituting the following therefor:

"application, disclosed by the applicant or by a person who obtained knowledge of the invention, directly or indirectly, from the applicant, in".

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That Clause 7 be amended by striking out lines 15 to 31, on page 5, and substituting the following therefor:

"(1.1) Any inventor or legal representative of an inventor of an invention may, within twelve months after the filing of an application for a patent for the invention, file a second application for a patent describing the same invention.

(1.2) A second application for a patent that is filed in accordance with subsection (1.1) shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been filed on the date the first application was filed if, on the date of filing of the second application, the first application

(*a*) has not been withdrawn, abandoned or refused;

(*b*) has not been opened to the inspection of the public under section 10; and

(*c*) has not served as a basis for claiming a right of priority in any other country.

(1.3) Subsection (1.2) does not apply in respect of a second application for a patent unless the applicant, within six months of the filing of that application, claims the protection afforded by that subsection and informs the Commissioner of the filing date and number of the first application.

Par consentement unanime, sur motion de Mary Collins, il est convenu,—Que l'article 2 soit modifié en substituant à la ligne 25, page 1, ce qui suit:

«de brevet et documents relatifs à celles-ci et tous brevets et documents».

Mary Collins propose,—Que l'article 2 soit modifié en substituant à la ligne 5, page 2, ce qui suit:

«ces demandes de brevet et les documents relatifs à celles-ci ne peuvent être»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Par consentement unanime, l'article 2, sous sa forme modifiée, est réservé.

Les articles 4 et 5 sont adoptés.

Article 6

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que l'article 6 soit modifié dans la version française seulement en substituant à la ligne 6, page 4, ce qui suit:

«accessible pour consultation sous le régime de l'article 10.»

L'article 6, ainsi modifié, est adopté.

Article 7

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que l'article 7 soit modifié en substituant aux lignes 8 à 12, page 5, ce qui suit:

«de la demande, l'invention a fait l'objet de la part du demandeur ou d'un tiers qui en a eu connaissance d'une communication qui l'a»

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que l'article 7 soit modifié en substituant aux lignes 15 à 27, page 5, ce qui suit:

«(1.1) L'inventeur ou son représentant légal peut, dans les douze mois du dépôt d'une demande de brevet pour l'invention, déposer une deuxième demande qui décrit la même invention.

(1.2) Cette deuxième demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été déposée à la date du dépôt de la première demande si celle-ci remplit, à la date du dépôt de la deuxième demande, les conditions suivantes:

a) elle n'a pas été retirée, abandonnée ou refusée;

b) elle n'est pas devenue accessible pour consultation sous le régime de l'article 10;

c) elle n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité dans tout autre pays.

(1.3) Le paragraphe (1.2) n'est pas applicable à l'égard d'une deuxième demande de brevet, sauf si le demandeur, dans les six mois du dépôt de celle-ci, réclame la protection prévue à ce paragraphe et avise le commissaire de la date du dépôt et du numéro de la première demande.

(1.4) Where a second application for a patent is filed in accordance with subsection (1.1), the first application shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been withdrawn on the day immediately after the date of filing of the second application.

(1.5) For the purposes of subsection (1), when an application is filed or is deemed to have been filed on the date on which another application describing the same invention is filed or deemed to have been filed, each application shall be examined and a patent shall be allowed to issue without regard to the existence of the other application

(1.6) For the purposes of subsection (1),".

After debate, the question being put on Clause 7, as amended, it carried.

At 1:12 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(28)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 3:35 o'clock p.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow and Monique Tardif.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith and Marion Wrobel, Researchers.

Appearing: The Honourable Harvie Andre, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

Witnesses: *From the Department of Consumer and Corporate Affairs*: Mark Daniels, Deputy Minister; Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination; André Gariépy, Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property; George Redling, Chief, Legal Analysis—Intellectual Property.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

During the sitting, the Minister and witnesses answered questions.

On Clause 8

After debate, the question being put on Clause 8, it carried.

On Clause 9

David Orlikow moved,—That Clause 9 be amended by adding immediately after line 30, on page 6, the following:

"29. (1.1) Subject to subsection (2), an application for a patent for an invention filed in Canada by any person who has, or whose agent, legal representative or predecessor-in-title has, previously regularly first filed in Canada

(1.4) Dans le cas du dépôt d'une deuxième demande conformément au paragraphe (1.1), la première demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été retirée le lendemain de ce dépôt.

(1.5) Pour l'application du paragraphe (1), en cas de simultanéité, réelle ou présumée, de ce dépôt de demandes décrivant la même invention, chaque demande est examinée et un brevet est accordé sans égard à l'autre demande.

(1.6) Pour l'application du paragraphe».

Après débat, l'article 7, sous sa forme modifiée, est mis aux voix et adopté.

À 13 h 12, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(28)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 35, dans la pièce 253-D de l'Édifice du centre, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow et Monique Tardif.

Aussi présents: Margaret Smith et Marion Wrobel, chargés de recherche.

Comparaît: L'honorable Harvie Andre, ministre de la Consommation et des Corporations.

Témoins: *Du ministère de la Consommation et des Corporations*: Mark Daniels, sous-ministre; Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques; André Gariépy, commissaire des brevets, registraire des marques de commerce et directeur général, Propriété intellectuelle; George Redling, chef, Analyse légale, Propriété intellectuelle.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Au cours de la séance, le Ministre et les témoins répondent aux questions.

Article 8

Après débat, l'article 8 est mis aux voix et adopté.

Article 9

David Orlikow propose,—Que l'article 9 soit modifié en ajoutant à la suite de la ligne 26, page 6, ce qui suit:

«29. (1.1) Sous réserve du paragraphe (2), la demande de brevet d'invention déposée au Canada par quiconque a personnellement ou dont l'agent, le représentant légal ou le prédécesseur en titre a déjà déposé au Canada selon les

an earlier application for a patent describing the same invention, has the same force and effect as the same application would have if filed in Canada on the date on which such earlier application was filed, if the application is filed within 12 months after that date."

After debate, by unanimous consent, the amendment was allowed to stand.

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That Clause 9 be amended, in the French version only, by striking out line 15, on page 6, and substituting the following therefor:

"sentant légal ou le prédécesseur en droit a".

By unanimous consent, the amendment of David Orlikow, which reads as follows:

"29. (1.1) Subject to subsection (2), an application for a patent for an invention filed in Canada by any person who has, or whose agent, legal representative or predecessor-in-title has, previously regularly first filed in Canada an earlier application for a patent describing the same invention, has the same force and effect as the same application would have if filed in Canada on the date on which such earlier application was filed, if the application is filed within 12 months after that date."

was withdrawn.

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That Clause 9 be amended, in the French version only, by striking out line 39, on page 6, and substituting the following therefor:

"en droit a déjà, lors du dépôt d'une".

Monique Tardif moved,—That Clause 9 be amended by striking out lines 45 to 50, on page 6, and lines 1 to 9, on page 7, and substituting the following therefor:

"two applications for a patent describing the same invention in a country referred to in subsection (1), the second of those applications to be filed in that country shall, for the purposes of that subsection, be deemed to be the application that was first filed by that person or his agent, legal representative or predecessor in title in that country if, on the date of filing of the second application, the first application has been withdrawn, abandoned or refused, without having been opened to public inspection and without leaving any rights outstanding, and has not served as a basis for claiming a right of priority in any country including Canada.

(4) Multiple priorities may be claimed in respect of one patent application notwithstanding the fact that the priorities are based on patent applications filed in different countries and may be claimed for any one claim in a patent application but, where multiple priorities are claimed, the time limit set out in subsection (1) shall run from the earliest date of priority.

(5) If one or more priorities are claimed in respect of a patent application, the right of priority shall apply only in respect of those elements of the patent application that are described in the patent application or applications for which the priority is claimed.

règles une demande antérieure de brevet décrivant la même invention, a la même force et le même effet qu'aurait cette demande si elle avait été déposée au Canada à la date du dépôt de cette demande antérieure. La demande doit toutefois être déposée dans les douze mois de cette date.»

Après débat, l'amendement est réservé à l'unanimité.

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que l'article 9 soit modifié dans la version française seulement en substituant à la ligne 15, page 6, ce qui suit:

«sentant légal ou le prédécesseur en droit a».

Par consentement unanime, l'amendement proposé par David Orlikow, libellé comme suit:

«29. (1.1) Sous réserve du paragraphe (2), la demande de brevet d'invention déposée au Canada par quiconque a personnellement ou dont l'agent, le représentant légal ou le prédécesseur en titre a déjà déposé au Canada selon les règles une demande antérieure de brevet décrivant la même invention, a la même force et le même effet qu'aurait cette demande si elle avait été déposée au Canada à la date du dépôt de cette demande antérieure. La demande doit toutefois être déposée dans les douze mois de cette date.»

est retirée.

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que l'article 9 soit modifié dans la version française seulement en substituant à la ligne 39, page 6, ce qui suit:

«en droit a déjà, lors du dépôt d'une».

Monique Tardif propose,—Que l'article 9 soit modifié en substituant aux lignes 41 à 46, page 6, et aux lignes 1 à 10, page 7, ce qui suit:

«selon les règles deux demandes de brevet décrivant la même invention dans un pays visé au paragraphe (1), la deuxième des demandes déposées dans ce pays est,pour l'application de ce paragraphe, présumée être la demande déposée en premierlieu par cette personne, son agent, son représentant légal ou prédécesseur en droit si, à la date du dépôt de la deuxième demande, la première demande a été retirée, abandonnée ou refusée, sans avoir été accessible pour consultation et sans laisser subsister de droit, et n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité au Canada ou ailleurs.

(4) Des priorités multiples peuvent être réclamées pour une demande de brevet, même si elles sont fondées sur de telles demandes déposées dans des pays différents, et pour toute réclamation dans une demande de brevet. Le délai prévu au paragraphe (1) court cependant à compter de la première date de priorité.

(5) Le droit de priorité s'applique, dans le cas d'une réclamation de priorité, aux éléments communs à la demande de brevet et aux demandes sur lesquelles est fondée la réclamation de priorité.

(6) For the purposes of this section, "predecessor in title" includes any person".

Clause 9, as amended, carried.

Clauses 10, 11 and 12 carried.

On Clause 13

Bill Kempling moved,—That Clause 13 be amended by striking out lines 21 and 22, on page 8, and substituting the following therefor:

"13. (1) Subsection 41(1) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

"41. (1) In the case of inventions relating to naturally occuring substances prepared or produced by, or significantly derived from, micro-biological processes and intended for food or medicine, the specification shall not include claims for the resulting food or medicine itself, except when prepared or produced by or significantly derived from the methods or processes of manufacture particularly described and claimed.

(1.1) Subsection (1) ceases to have effect four years after the coming into force of that subsection.""

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

By unanimous consent, Clause 13, as amended, was allowed to stand.

The Chairman called Clause 14.

And debate arising thereon;

At 6:00 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Charles Robert

Clerk of the Committee

(6) Pour l'application du présent article, est assimilée à un prédécesseur en droit».

L'article 9, ainsi modifié, est adopté.

Les articles 10, 11 et 12 sont adoptés.

Article 13

Bill Kempling propose,—Que l'article 13 soit modifié en substituant aux lignes 15 et 16, page 8, ce qui suit:

«41. (1) Lorsqu'il s'agit d'inventions couvrant des substances que l'on trouve dans la nature, préparées ou produites, totalement ou pour une part notable, selon des procédés microbiologiques et destinées à l'alimentation ou à la médication, aucune revendication pour l'aliment ou le médicament ne doit être faite dans le mémoire descriptif, sauf pour celui ainsi préparé ou produit selon les modes du procédé de fabrication décrits en détail et revendiqués.

(1.1) Le paragraphe (1) cesse d'avoir effet quatre ans après son entrée en vigueur.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Par consentement unanime, l'article 13 ainsi modifié est réservé.

Le président met en délibération l'article 14.

Une débat s'ensuit;

À 18 heures, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Charles Robert

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Wednesday, February 18, 1987

• 1535

The Chairman: Members of the committee, we are resuming on reference for an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. We are into the clause-by-clause stage. Basically, the process from now on is to proceed with the bill, starting with its first clause and proceeding through to the conclusion of the clauses of the bill as laid before us, considering those clauses that we wish to accept, those that we wish to stand, and those that we wish to amend.

Prior to doing that, might I ask again, do each of the parties have your amendments ready for the clerk? I cannot underscore strongly enough the importance of the necessity to do two or three things: one, to ascertain both through the clerk and through the Chair that the amendment is in order; second, that we prepare for its translation into both official languages; and that the amendments then be able to be placed at the appropriate time before committee members.

I ask members if you are able now if you can place before the clerk any amendments that you have. Is that the case that we have those amendments? Mr. White.

Mr. White: Yes, Mr. Chairman, on behalf of the government side, I have the amendments.

The Chairman: Thank you, Mr. White. We have the government amendments for the clerk. Mr. Dingwall, do you have amendments?

Mr. Dingwall: Mine are on the way, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: A point of order, Mr. Chairman. I know we have the Minister here and he is probably very anxious to proceed, as I am. Can I get some indication from members . . . Because of the budget, which is coming at 4.30 p.m., I had originally understood from our discussions yesterday that we would not be meeting today, but at 3.07 this afternoon you informed me that we were. Mr. Orlikow was under the impression that we were not meeting today, and I believe Mary Collins was under the impression we were not meeting today as well.

However, we are here and we are going to meet, but I am wondering if there would be a disposition of committee members to break off discussions at a suitable time so that we can get back to the House. I am supposed to be in a briefing at 3 p.m., but because the chairman apparently did not want to cancel the meeting, it is now underway.

The Chairman: Mr. Dingwall, would you be so kind as to suggest an appropriate time and might you consider 4.15 p.m.?

Mr. Dingwall: I would say 4 p.m. It is hard to get a briefing in 30 minutes, Mr. Chairman.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mercredi 18 février 1987

Le président: Nous poursuivons aujourd'hui notre étude de la Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes; nous entamons l'étude article par article. Le Comité étudiera maintenant chaque disposition du projet de loi, commençant par le premier article; nous déciderons quelles dispositions nous voulons adopter, celles que nous voulons réserver et celles que nous désirons modifier.

Avant de passer à cette étude détaillée, j'aimerais demander encore une fois si les représentants des trois partis ont remis au greffier les amendements qu'ils veulent proposer? Je ne saurais trop insister sur l'importance des deux ou trois facteurs suivants: premièrement, le greffier et le président doivent déterminer si ces amendements sont recevables; deuxièmement, il faut en assurer la traduction dans les deux langues officielles; et troisièmement, ces amendements devront être distribués au moment opportun aux membres du Comité.

J'invite donc les députés à remettre au greffier dès maintenant, si c'est possible, les amendements qu'ils veulent proposer au projet de loi. Les avons-nous reçus? Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, au nom du gouvernement, je vous présente ces amendements.

Le président: Merci, monsieur White. Le greffier a maintenant reçu les amendements proposés par le gouvernement. Monsieur Dingwall, voulez-vous proposer des amendements?

M. Dingwall: Je les recevrai sous peu, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: J'en appelle au Règlement, monsieur le président. Le ministre est des nôtres cet après-midi et, tout comme moi, il veut probablement que l'on entreprenne cette étude le plus tôt possible. J'aimerais savoir si les autres députés . . . Le budget sera présenté à 16h30. J'avais cru comprendre d'après ce qu'on avait dit hier que nous ne nous réunirions pas cet après-midi; cependant à 15h07 aujourd'hui vous m'aviez dit qu'il y avait réunion. M. Orlikow et Mary Collins avaient cru comprendre qu'il n'y aurait pas de réunion cet après-midi.

Cependant, nous sommes ici et il y aura une réunion; je me demande si les députés pourraient s'entendre pour interrompre la discussion assez tôt pour qu'on puisse se rendre à la Chambre. Je devais participer à une séance d'information à 15 heures, mais puisque notre président ne voulait apparemment pas annuler la réunion, j'ai dû venir.

Le président: Monsieur Dingwall, à quelle heure voudriez-vous que l'on s'arrête? À 16h15?

M. Dingwall: Je préférerais qu'on s'arrête à 16 heures. Une demi-heure ne suffit pas vraiment pour une séance d'information, monsieur le président.

[*Texte*]

The Chairman: Is there any other discussion on the suggestion by Mr. Dingwall? Mr. Dingwall is asking that we meet until 4 p.m. and then set the day aside. Any other discussion? That being the case, Mr. Dingwall, we shall meet until approximately 4 p.m. and then we will adjourn until tomorrow.

Might I comment, however, because I think it is appropriate that I do. Had the Chair wanted to set aside today's meeting, had it been the Chair's preference not to meet today, he would have been unable to have done anything to make that preference come true. There is a motion before this committee that we meet today, duly moved and seconded by the committee, and it certainly was not within the prerogative of the Chair to stand that down. I made this known to the committee at the moment of adjournment on Tuesday.

• 1535

If we might move to the clauses, shall clause 1 stand?

Mr. Dingwall: Under general debate, Mr. Chairman, does the Minister have an opening statement he wishes to make?

The Hon. Harvie Andre (Minister of Consumer and Corporate Affairs): I do not have any comments to add beyond those I have made previously—I would rather respond to questions—other than to say through officials of the department of my own staff I have been following the deliberations very closely and I want to compliment the chairman and the staff of the committee on how they have handled things.

There has been quite a broad quantity and quality of opinion expressed. There have been some suggestions made, particularly by Dr. Eastman, which the government finds favourable. We will be looking at amendments in this regard. Other than that, most of my comments have been made and are in the record. I would be pleased to respond to questions.

The Chairman: Thank you very much. I want to just say to Mr. Dingwall I had intended to welcome the Minister to the committee. I am pleased he is able to be with us at the clause-by-clause stage. Did you have another point or order, Mr. Dingwall?

Mr. Dingwall: No, I had some general questions for the Minister with regard to the thrust of the bill before we go clause by clause.

The Chairman: With regard to which, Mr. Dingwall?

Mr. Dingwall: The thrust of the bill, which is sort of a tradition, as the Minister has alluded to by nodding his head.

The Chairman: Basically, in any examination of the approach you are suggesting, Mr. Dingwall, I would see what you want to do would be done in clause by clause as we come to the pertinent clauses of the bill affecting those questions you might want to raise at the time.

On clause 1—*Definitions*

[*Traduction*]

Le président: Quelqu'un veut-il ajouter quelque chose en ce qui a trait à la proposition de M. Dingwall? M. Dingwall propose de lever la séance à 16 heures. Quelqu'un veut-il ajouter quelque chose? Donc, monsieur Dingwall, nous terminerons notre réunion vers 16 heures et nous reprendrons l'étude demain.

Je me dois cependant d'apporter quelques précisions. Si j'avais voulu, à titre de président, annuler la réunion d'aujourd'hui, même si j'avais voulu le faire, cela m'aurait été impossible. Une motion a été présentée et appuyée par le Comité selon laquelle nous nous réunirions aujourd'hui; et le président n'avait pas le droit d'annuler cette réunion. Je l'ai signalé au Comité lorsque nous avons levé la séance mardi dernier.

Passons maintenant à l'étude article par article. L'article 1 est-il réservé?

M. Dingwall: Monsieur le président, peut-être le ministre aimerait-il dire quelques mots?

L'honorable Harvie Andre (ministre de la Consommation et des Corporations): Je n'ai vraiment rien à ajouter; je préférerais répondre aux questions. J'ai suivi de très près, par l'entremise de mes fonctionnaires, les délibérations de votre comité. Je désire féliciter le président et le personnel du Comité de leur très bon travail.

Vous avez entendu des opinions fort divergentes sur ce projet de loi. Le gouvernement est d'accord avec certaines des propositions présentées, particulièrement par le docteur Eastman. Il apportera des amendements en ce sens. De toute façon, mon opinion est bien connue et j'en ai déjà fait part officiellement à votre comité. Je serais heureux de répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup. Je désire simplement signaler à M. Dingwall que j'avais l'attention de souhaiter la bienvenue au ministre. Je suis heureux qu'il soit des nôtres lors de l'étude article par article. Vous voulez invoquer le Règlement à nouveau, monsieur Dingwall?

M. Dingwall: Non; avant qu'on ne passe à l'étude article par article, j'aimerais poser quelques questions générales au ministre sur l'objet du projet de loi.

Le président: Sur quoi porteraient ces questions, monsieur Dingwall?

M. Dingwall: Sur l'objet du projet de loi. Comme vient de l'indiquer, d'un signe de tête, le ministre, c'est une sorte de tradition.

Le président: Monsieur Dingwall, il me semble que vous pourrez poser ces questions lorsqu'on étudiera l'article pertinent du projet de loi.

L'article 1—*Définitions*

[*Text*]

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: This being the first opportunity I have had in the committee because I was not here when the Minister first appeared, I first of all wanted to congratulate him on his appointment as the Minister of Consumer and Corporate Affairs and also on his new responsibilities with Canada Post, and to wish him luck.

With regard to the bill we have in hand, because the Minister has been through this before, I am wondering by way of introduction if you just might explain for members of the committee what sort of consultations you embarked upon with regard to this particular bill. We have heard from provincial governments who have said there have been no consultations. We have heard from groups there have not been meaningful consultations. On the contrary, we have heard there has been some consultation and you have divided your time equally among different parties. For the benefit of the committee, could you explain what consultations took place with the provinces and with a number of the affected groups which have tried to get before you?

Mr. Andre: Mr. Dingwall, as you know I took over responsibility at the end of June last year. At that time the draft bill had been issued to the public based on fully two years of extensive consultations with all of the provinces by my predecessor and by the Minister of National Health and Welfare, with all of the interested groups, and certainly the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada and CDMA, the generic companies, and with a host—I have not brought the document with me of all of the organizations but it is a host—of professional organizations of various sorts from the clinical physicians to biotechnology societies and so on. Of course, during this period all the provinces have been seen on several occasions.

• 1540

I met with my counterparts and we discussed the bill in September of last year at a federal-provincial meeting in Thunder Bay. This whole debate started with the issuance of a white paper by the then Minister of Consumer and Corporate Affairs, the hon. André Ouellet. It really triggered considerable discussion. Then, of course, there was all of the Eastman proceedings, the Eastman report, plus two years. With the exception perhaps of Competition Act and bankruptcy and other framework laws of that sort, I do not know a law that has been more extensively discussed than this one.

An hon. member: Not in my experience, that is for sure.

Mr. Dingwall: How do you respond?

Mme Bertrand: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

D'après l'ordre du jour, nous étudions, cet après-midi, le projet de loi C-22 article par article. M. Dingwall était absent

[*Translation*]

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Puisque je n'étais pas ici lorsque le ministre a comparu devant notre Comité l'autre jour, c'est la première fois que j'aie l'occasion de discuter avec lui de ce projet de loi. J'aimerais tout d'abord le féliciter de sa nomination au poste de ministre de la Consommation et des Corporations, ainsi que des nouvelles responsabilités qu'on vient de lui confier, soit celles de la Société canadienne des postes. Je lui souhaite bonne chance.

Je sais que le ministre a sans doute déjà offert des explications en ce sens, mais j'aimerais qu'il explique aux membres du Comité, en guise d'introduction, les consultations qui ont eu lieu à l'égard de ce projet de loi. Les gouvernements provinciaux nous ont dit qu'ils n'avaient pas été consultés. Des groupes intéressés nous ont dit qu'il n'y avait pas eu de vraies consultations. Cependant, vous dites qu'il y a eu consultation et que vous avez consacré une part égale de votre temps à tous les partis intéressés. Pourriez-vous nous décrire le processus de consultation auquel vous avez invité les provinces et les groupes intéressés?

M. Andre: Monsieur Dingwall, comme vous le savez, je ne suis entré en fonction qu'à la fin du mois de juin l'année dernière. À l'époque, une ébauche du projet de loi avait été distribuée au public; c'est à la suite de deux années de consultations exhaustives auprès de toutes les provinces, effectuées par mon prédécesseur et par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, qu'on a présenté cette ébauche. Tous les groupes intéressés ont été consultés: l'Association canadienne de l'industrie du médicament et l'ACFPP, les fabricants de médicaments génériques, et toute une foule—je n'ai pas apporté une liste de ces groupes—de groupes professionnels divers, représentant les cliniciens ou même les sociétés qui oeuvrent dans le secteur de la biotechnologie. Et évidemment, pendant cette période, les provinces ont été consultées à plusieurs occasions.

J'ai rencontré mes homologues en septembre dernier lors d'une réunion fédérale-provinciale à Thunder Bay, et nous avons discuté du projet de loi. Toute la discussion a été lancée par la publication d'un livre vert par le ministre de la Consommation et de la Corporation de l'époque, l'honorable André Ouellet. Ce document a déclenché des discussions considérables. Ensuite, il y a eu les travaux de M. Eastman, et son rapport, ce qui a pris deux ans. À l'exception peut-être de la Loi sur la concurrence et sur la faillite, et d'autres lois-cadres de ce genre, je ne connais pas d'autres projets de loi ayant fait l'objet de discussions plus intenses que celui-ci.

Une voix: Je n'en ai certainement jamais vu.

M. Dingwall: Quelle est votre réponse?

Mrs. Bertrand: On a point of order, Mr. Chairman.

Our agenda for today provides for clause-by-clause study of Bill C-22. Mr. Dingwall was absent when the minister made

[*Texte*]

lorsque le ministre a présenté son exposé. Donc, il ne devrait pas retarder les travaux du Comité en posant des question auxquelles le ministre a déjà répondu.

J'apprécierais que nous passions immédiatement à l'étude, article par article, du projet de loi.

The Chairman: Thank you very much, Madam Bertrand. If I might make a comment on your point of order, we are starting clause by clause. We are on clause 1, which is essentially the title area. Normally it is stood. But as Mr. Dingwall had indicated when he first opened his comments, it is traditional that when a Minister is before us there is a period in which we discuss just the general thrust of the bill. At least, he is not out of order. Let me indicate this to begin with.

I think it is only appropriate that there be some general discussion just as we start the whole process to take place. We are only going until 4 p.m. anyway today. But we are on clause-by-clause consideration now. Mr. Dingwall may have another few questions. Tomorrow we will slide on with the other clauses at the speed the committee dictates. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: We have heard evidence yesterday from the Minister from Manitoba, the Minister of Consumer and Corporate Affairs. He indicated a committee that has never had any discussion with the federal government.

Mr. Andre: He will pardon me. He suggested language that is not parliamentary in terms of response. I discussed it with him at Thunder Bay. We did not agree, but we certainly discussed it. Officials have discussed it with his officials.

An hon. member: Had you discussed it with Michel Côté a year earlier?

Mr. Andre: He discussed it with my predecessor a year earlier. Some people tend to feel that, as long as the other guy does not agree, there has not been adequate discussion. Adequate discussion is when the other guy comes to your point of view.

Mr. Dingwall: No, I am not implying that, Mr. Minister. I am just asking the question, and I am glad you are candid enough to give me a specific answer. Perhaps the deputy might care to just table with the committee the number of consultations you have had with different groups across the country, to alleviate fears that members of the opposition may have with regard to consultation.

Mr. Andre: Just in terms of this, if I might respond, to honour a request like this would take literally thousands of dollars of work. I am not reluctant to see our story on consultations out there. It would be a useful story. But these casual requests that we make as parliamentarians, and which I made when I was not a member of government, I now recognize trigger enormous work and enormous cost.

[*Traduction*]

his statement. He should therefore not be delaying the committee's work by asking questions the minister has already answered.

I would appreciate it if we could move immediately to the clause-by-clause study of the bill.

Le président: Merci beaucoup, madame Bertrand. Permettez-moi de faire une remarque au sujet de votre rappel au Règlement. Nous commençons notre étude article par article du projet de loi. Nous en sommes à l'article 1, c'est-à-dire le titre, qui est d'habitude réservée. Comme M. Dingwall l'a dit lorsqu'il a pris la parole, il est de tradition d'avoir une discussion sur la portée générale du projet de loi lors de la comparution du ministre. Ses observations ne sont donc pas irrecevables. Permettez-moi de préciser cela dès le départ.

Je trouve qu'il est parfaitement approprié d'avoir une discussion générale au début de notre étude article par article. Nous n'allons siéger que jusqu'à 16 heures aujourd'hui de toute façon. Mais nous commençons notre étude article par article. Il se peut que M. Dingwall ait quelques autres questions à poser. Demain nous allons continuer à examiner les autres articles au rythme que décidera le Comité. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Hier nous avons entendu les témoignages du ministre de la consommation et des sociétés du Manitoba, qui nous a dit qu'il n'a jamais eu de discussions avec le gouvernement fédéral.

M. Andre: Sauf son respect, il m'a porté à utiliser des termes qui ne sont pas parlementaires. J'ai discuté du projet de loi avec lui lors de la réunion à Thunder Bay. Nous n'étions pas d'accord, mais nous en avons certainement parlé. Il y a également eu des discussions entre les fonctionnaires fédéraux et provinciaux.

Une voix: Michel Côté en a-t-il parlé avec lui une année auparavant?

M. Andre: Le ministre manitobain en a parlé avec mon prédécesseur une année auparavant. Certains ont tendance à croire que si les deux interlocuteurs ne sont pas d'accord, il n'y a pas eu suffisamment de discussions. Ils semblent penser qu'il y a eu suffisamment de discussions lorsque l'autre personne finit par être d'accord avec eux.

M. Dingwall: Ce n'est pas ce que je cherche à dire, monsieur le ministre. Je ne fais que poser la question, et je suis heureux que vous me répondiez de façon aussi franche. Le sous-ministre voudrait peut-être déposer un document qui indiquera le nombre de consultations que vous avez eues avec les différents groupes partout au pays, de façon à apaiser les craintes des députés de l'opposition au sujet de la consultation.

M. Andre: Je tiens à vous dire que cela coûterait des milliers de dollars. Je ne suis pas du tout réticent à rendre public ce qu'on a fait du côté des consultations. Ce serait utile. Cependant, ces demandes désinvoltes que nous faisons en tant que députés, et que je faisais aussi lorsque je n'étais pas membre du gouvernement, entraînent, je le reconnais maintenant, énormément de travail et des coûts très élevés.

[*Text*]

I can mention this without offending you because it preceded your current cost responsibilities. Both your party and the New Democratic Party made some requests for the studies associated with this bill under ATI. The department put them together at a cost of 350 hours of work, $7,600 worth of cost, not counting the cost of the deputy's time, my time, and so on. The material has never been picked up and has never been asked for. It was $7,600 worth of taxpayers' money that was sewered basically. The the government responded to a request that turned out to be not of very much interest to the requesters because they did not pick up the information.

Mr. Dingwall: Your point is well taken.

• 1545

I wish to point out that there have been a number of groups and individuals who, for whatever reasons have incorrectly—through inadvertence or negligence on their part, or whatever— said things one way or the other. I think it is important, not only from the perspective of committee members but also from the perspective of the department, that we know what is taking place. I wish I had known there was consultation with the minister from Manitoba, because the picture he painted was quite different—quite, quite different, based on those consultations.

An hon. member: You thought you had nailed him to the wall!

Mr. Dingwall: It would have been helpful for our discussions.

With regard to the cost that Bill C-22 will impose on provincial governments, what sort of discussions have taken place with the provincial governments on those costs? If I am paraphrasing you correctly, the purpose of the $100 million that has been set aside is that there are some drugs in the system and the systems are adjusting to the new bill so there may be additional costs and that is what it is all about. Could you elaborate on that?

Mr. Andre: Extensive discussions have been held on precisely those questions, particularly at the official level. You can well understand, and I do not think I am being partisan in observing that frequently—perhaps 100% of the time or close to it—when the federal government makes a change in anything that has a potential impact on provincial governments, the request goes in and is passed. Certainly that occured and so there was lots of discussions about dollars and cents.

I am convinced, as I said in the testimony the first time, and I think we tabled a paper with it, the $100 million for the four-year transition is more than enough to cover even the worst-case scenarios regarding increased costs to the provinces in the next four years. Indeed, had I been at the negotiating table during that time I do not think I would have conceded the $100 million, because I think an argument can be made that what we are doing is going to save the provinces money, not cost them additional funds. However, that commitment was made and it is a commitment the government will keep.

[*Translation*]

Je peux mentionner un incident sans vous offusquer, car il s'est produit avant que vous n'occupiez votre poste actuel. Et votre parti et le Nouveau Parti démocratique ont demandé les études se rapportant au projet de loi en vertu de la Loi sur l'accès à l'information. Le ministère a réuni les renseignements en question au prix de 350 heures de travail et de 7,600$ en argent, sans compter mon temps et celui du sous-ministre, etc. On n'est jamais venu chercher les documents, et on ne les a jamais demandés. C'était une perte de 7,600$ de l'argent des contribuables. Le gouvernement a accédé à la demande, mais ceux qui ont demandé les documents ne se sont pas donné la peine de venir les chercher.

M. Dingwall: Vous soulevez un point fort valable.

Je dois signaler qu'un certain nombre de groupes ou de personnes ont fait, pour quelque raison que ce soit, par inadvertance ou négligence, des déclarations erronées. Je pense qu'il est important, non seulement dans l'intérêt des membres du Comité, mais également de celui du ministère, de déterminer exactement ce qu'il en est. J'aurais aimé être averti que le ministre du Manitoba a été consulté, car il nous a dit pratiquement le contraire.

Une voix: Vous pensiez avoir trouvé le défaut de la cuirasse!

M. Dingwall: Cela nous aurait été utile dans nos délibérations.

En ce qui concerne le coût que le projet de loi C-22 imposera aux gouvernements provinciaux, dans quelle mesure en avez-vous discuté avec ces derniers? Si j'interprète bien vos paroles, le fonds de 100 millions de dollars qui a été mis de côté est destiné à couvrir le coût supplémentaire des médicaments qui se trouvent déjà dans le circuit de distribution. Pourriez-vous nous en dire un peu plus?

M. Andre: Nous avons eu de longs entretiens sur cette question en particulier, surtout au niveau des fonctionnaires. Vous savez sans doute—et ce n'est pas faire preuve de partialité que de le répéter—que dans la quasi-totalité des cas, lorsqu'une mesure prise par le gouvernement fédéral comporte une incidence sur les provinces, il invite celles-ci à une concertation. Cela a été fait, et nous avons eu de longues discussions très détaillées avec les provinces.

Je suis convaincu—et je l'ai dit lors de ma première comparution, et je crois même que nous avons déposé un document à ce sujet—que les 100 millions de dollars prévus pour les quatre années de la période de transition suffisent amplement à couvrir le coût que pourraient supporter les provinces, même dans l'hypothèse la plus défavorable. D'ailleurs, si j'avais participé à ces négociations à l'époque, je ne crois pas que j'aurais concédé cette somme, car je pense que l'on peut valablement arguer que cette mesure va entraîner une économie pour les provinces, et non leur coûter de l'argent.

[*Texte*]

Again, in the nature of this business, which is the political component—here we have the Provinces of Saskatchewan and Manitoba side by side, with very similar populations. The official from Saskatchewan says he does not think it is going to cost Saskatchewan any more money and indeed may save them money, but the Minister from Manitoba says it is going to cost a huge amount of money.

Those agendas are being pursued for whatever purposes and I cannot really do anything more than repeat what we put forward in the first meeting, that I am convinced the costs, if there are any—and I am not convinced there are any—but even in worst-case scenarios, those that might be there are overwhelmed by the benefits.

Mr. Dingwall: I do not know how I interpret your statement. Are you suggesting that the department's very capable deputy minister just pulled out of the air the figure of $100 million to look after costs which you believe are not really going to be added costs?

My second question is: on a provincial basis what is going to be the cost to the provinces that you had figured are within the department? I am sure the competent staff you have within the department would have those figures as to what you believe it is going to cost.

Mr. Andre: It is per capita. The $100 million will be on a per capita basis to the provinces. That does not necessarily reflect their costs because it depends on the level of pharmacare support they provide, but again, that is conceding there is any cost at all, which I am not . . .

I released at the first meeting, or one of the first meetings attended of this committee, the net effects to 1990. Depending on the assumptions one makes, there could be net savings of $83 million in the next four years—$138 million, a net cost of $38 million or savings of $17 million.

• 1550

This depends on the impact the Drug Prices Review Board has, and on whether generic companies manufacture after seven years or wait until 10 years and merely import the chemicals. So you have two scenarios: you have the board being very effective or the board being ineffective; there being manufacturing by generics or no manufacturing by generics. So within those four permutations and combinations, as I say, it varies between a cost in the worst case of $38 million, or savings in the best case of $138 million.

Mr. Dingwall: Some of the provincial governments, like Manitoba, have suggested a 25% increase. I believe the Government of Ontario has suggested a figure of $35 million. Representatives from Saskatchewan have said—and I might add, not the deputy minister who appeared before us from

[*Traduction*]

Cependant, cet engagement a été pris, et le gouvernement le respectera.

Encore une fois, dans cette affaire, il y a un aspect politique. Voilà des provinces voisines, comme la Saskatchewan et le Manitoba, qui ont une population très similaire. La première dit que cette mesure ne coûtera rien à la Saskatchewan et pourrait même lui faire réaliser des économies, alors que le ministre du Manitoba, lui, affirme que cela coûtera des montants énormes à sa province.

Toutes sortes d'arrière-pensées motivent ces positions, et je ne peux rien faire de plus que répéter ce que j'ai dit dès la première séance, à savoir que les avantages de cette loi l'emporteront largement sur les inconvénients, même dans la pire hypothèse, et je ne suis pas sûr du tout qu'elle présente vraiment des inconvénients.

M. Dingwall: Je ne sais pas trop que penser de ce que vous nous dites là. Prétendez-vous que le très compétent sous-ministre n'avait aucune donnée pour étayer ce chiffre de 100 millions de dollars qui est destiné à couvrir le surcoût supporté par les provinces, surcoût dont vous niez l'existence?

Ma deuxième question est la suivante: comment ce surcoût se répartit-il entre les provinces? Je suis sûr que le personnel hautement compétent de votre ministère a calculé ces chiffres par province.

M. Andre: La répartition se fera per capita. Les 100 millions de dollars seront distribués aux provinces selon les chiffres de leur population. Cela ne reflète pas nécessairement les coûts qu'elles auront à subir—en supposant qu'il y en ait, ce que je ne concède pas—car ce coût dépend du niveau de remboursement des dépenses de médicaments.

J'ai remis au Comité, lors de l'une des premières séances, les chiffres nets jusqu'en 1990. Selon les hypothèses que l'on retient, cette mesure pourrait dégager une économie nette de 83 millions de dollars sur les quatre prochaines années—138 millions de dollars, soit un coût net de 38 millions de dollars, ou bien une économie nette de 17 millions de dollars.

Cela dépend de l'incidence qu'exercera le Conseil d'examen du prix des médicaments et de la question de savoir si les compagnies génériques vont fabriquer les produits après sept ans, ou bien attendre dix ans et se contenter d'importer les ingrédients. Il y a donc deux scénarios possibles: le conseil sera très efficace ou peu efficace, d'une part, et les fabricants génériques peuvent produire ou ne pas produire ces médicaments après sept ans. Cela fait donc quatre combinaisons possibles et, comme je l'ai dit, l'incidence peut varier entre un coût de 38 millions de dollars dans l'hypothèse la moins favorable et une économie de 138 millions de dollars dans l'hypothèse la plus favorable.

M. Dingwall: Certains gouvernements provinciaux, tels que le Manitoba, ont fait état d'un accroissement des coûts de 25 p. 100. Je crois que le gouvernement de l'Ontario a avancé le chiffre de 35 millions de dollars. Des représentants de la Saskatchewan—autres que le sous-ministre qui a comparu—

[*Text*]

Saskatchewan—a range between $12 million and $18 million per year. The Government of Nova Scotia said $25 million. If that is the cost or the range of cost, it would seem to me that the argument that there are no . . . Not conceding, as you say, that there are no additional costs with regards to this bill . . . I find it very, very strange that you would allot $100 million aside if in fact you do not think the costs are going to go up.

Mr. Andre: I would like to think they are not. I tried to explain the $100 million, but most of those projections are taking in . . . Eastman said in 1983 that there was $211 million saved in Canada as a result of generic competition on compulsory licences.

In the paper I put before the committee, I pointed out that under Bill C-22, $166 million of that saving would have been available anyway, plus the impact of the Drug Prices Review Board bent the savings . . . Had Bill C-22 been put in place in 1969 rather than the current law, savings would have been available in 1983 of $230 million to $360 million. In other words, there would have been more savings.

What people opposed to the bill, for whatever reasons, have done is take that $211 million in 1983, applied growth and inflation factors to it, and come out with numbers in the future saying, look, Eastman said there was $211 million saved in 1983 from our Patent Act, and when you apply the 15% growth rate out to 1995, that becomes this great, large figure. The point is that all those savings would be available under our scheme, and more.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Can I come back for another round, Mr. Chairman?

The Chairman: Yes, of course. You probably will not get that on a day called Wednesday, but . . . Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, as you know, a large number of organizations, from community groups to the Consumers' Association of Canada, a number of seniors' organizations, a number of labour organizations, one farm organization at least, which did not appear before the committe but put forth a letter indicating they were opposed to the bill because they believed it would not only affect their members adversely through increased costs of prescription drugs but through increased costs of farm chemicals, which their members use . . . I am talking about Keystone Agriculture in Manitoba, which represents all the farm commodity groups in Manitoba. And we have had either before the committee or outside the committee statements by a number of Ministers—the Minister from Nova Scotia, the Minister from Manitoba—all of them indicating that they believe the passage of this bill will increase by tens of millions of dollars their cost for prescription drugs.

[*Translation*]

situent la fourchette entre 12 et 18 millions de dollars. Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a avancé 25 millions de dollars. Si cela est l'éventail des coûts qu'il faut envisager, il me semble que l'argument voulant qu'il n'y ait pas . . . Le refus de concéder, comme vous dites, que ce projet de loi entraînera des frais additionnels . . . Je trouve très étrange que vous mettiez de côté 100 millions de dollars si vous n'admettez pas que les coûts vont augmenter.

M. Andre: Je suis porté à croire qu'il n'y aura pas d'accroissement. J'ai tenté d'expliquer les 100 millions, mais la plupart de ces prévisions tiennent compte . . . Eastman a dit en 1983 que le Canada avait économisé 211 millions de dollars du fait de la concurrence des médicaments génériques produits sous licence obligatoire.

Dans le document que j'ai déposé au Comité, j'ai indiqué que, sur cette économie d'ensemble, 166 millions de dollars auraient été réalisés de toute façon, même avec le projet de loi C-22, et il faut ajouter à cela l'effet modérateur du Conseil d'examen du prix des médicaments . . . Si le projet de loi C-22 avait été promulgué en 1969, au lieu de la loi actuellement en vigueur, une économie située entre 230 millions de dollars et 360 millions de dollars aurait été réalisable en 1983. Autrement dit, elle aurait été plus importante encore.

Ce qu'ont fait les adversaires du projet de loi, quel que soit le motif de leur opposition, a été de prendre ces 211 millions de dollars en 1983, en y appliquant des facteurs d'inflation et de croissance pour arriver à des chiffres d'avenir. S'appuyant sur le chiffre de Eastman de 211 millions de dollars économisés en 1983 du fait de la Loi sur les brevets, et en y appliquant un taux de croissance de 15 p. 100 jusqu'en 1995, ils arrivent à ce chiffre énorme. Le fait est que toutes ces économies auraient été tout aussi bien réalisées avec le régime que nous proposons, et auraient même été supérieures.

Le président: Je vous remercie, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Pourrais-je avoir un autre tour, monsieur le président?

Le président: Oui, bien sûr. Vous ne l'aurez sans doute pas aujourd'hui, mais . . . Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, ainsi que vous le savez, un grand nombre d'organisations, depuis les groupes communautaires jusqu'à l'Association des consommateurs du Canada, diverses associations de personnes âgées, des syndicats, une organisation d'agriculteurs au moins, qui n'a pas comparu devant le Comité, mais nous a envoyé une lettre exprimant son opposition au projet de loi, arguant que cela toucherait ses membres non seulement sous forme d'une hausse du prix des médicaments d'ordonnance, mais également des produits chimiques agricoles . . . Je parle de *Keystone Agriculture*, du Manitoba, qui représente les exploitants agricoles de toutes les branches de l'agriculture de la province. Un certain nombre de ministres ont déclaré, soit au Comité, soit ailleurs—le ministre de la Nouvelle-Écosse, le ministre du Manitoba—que l'adoption du projet de loi aurait pour effet d'accroître de dizaines de millions de dollars leurs frais de remboursement des médicaments d'ordonnance.

[*Texte*]

Given the fact, Mr. Minister, that this bill will pass . . . there is probably two years before the next election, so the people of Canada and the people of each province will be able to see in the reality of which claim is correct.

• 1555

I do not want to repeat the arguments that we have made in the past; we did that in the House and in the committee, and it will be done again in the House at the report stage and at the third reading of the bill. But a number of organizations and individuals, including many who supported this bill in principle, made some very concrete suggestions as to amendments which they believed were necessary. I would refer you to the presentation made by Cangene, one of the newer and hopefully successful companies working in biotech and biomed. They supported this bill, but said that when it is passed no individual or company should be able to patent a process, as compared to a product.

Then we had a number of medical researchers here who, contrary to my view, supported the bill. But a number of those who supported the bill made it clear during questioning that they believed that the definition in the bill with respect to research did not adequatley define medical research. They said that unless there was a more detailed, restrictive definition of what constitutes research, companies or individuals might be able to do research which would be included in this $1.5 billion promised by industry for R and D, but would not be meaningful or the kind that they believe needs to be done.

I am wondering if the government has given consideration to these various suggestions made by the Consumers Association as to ways in which to tighten up the bill in order to achieve the government's objectives. I do not know whether the government is prepared to bring in any other amendments along the lines that people have suggested.

Mr. Andre: Well, let me quickly deal with the question of testimonials from various groups and so on. In a political environment testimonials are of utility to all sides of an argument, but they are not very useful in formulating policy and making law. We do not decide on law by lining up and counting organizations on one side or another. You have to make decisions on the basis of analysis and facts. Now, I tried to do that in the presentation before the committee and in the House. The facts and analyses are as rigorous as we could make them and I stand by them.

In spite of that factual evidence, if it is still the feeling of the New Democratic Party that the opinions of groups will be relevant in the next election, then I would hope that you would communicate that to your House Leader. If you are convinced that in two years, people will see evidence and cast their votes accordingly, you would want to help us get this bill before the House so that the political benefit would be available to you in the next election. That would meet with my approval.

[*Traduction*]

Sachant, monsieur le ministre, que ce projet de loi sera adopté de toute façon . . . il faudra attendre probablement deux ans encore avant la prochaine élection, si bien que les Canadiens et les habitants de chaque province sauront d'ici là qui avait raison.

Je ne veux pas répéter tous les arguments que nous avons déjà fait valoir par le passé, tant à la Chambre qu'au sein du Comité, et nous les répéterons de nouveau à la Chambre à la phase du rapport et de la troisième lecture du projet de loi. Mais un grand nombre d'organisations et de personnes, y compris certains qui sont d'accord sur le principe du projet de loi, ont formulé des suggestions d'amendements très concrètes. Je vous renvoie notamment à l'exposé de Cangene, l'une des entreprises les plus récentes dans le secteur de la biotechnologie et de la technologie biomédicale. Elle est en faveur du projet de loi, mais considère que nulle personne ou nulle société ne devrait être en mesure de prendre un brevet sur un procédé, par opposition à un produit.

Ensuite, nous avons entendu un certain nombre de chercheurs médicaux qui, contrairement à moi-même, sont en faveur du projet de loi. Mais même un certain nombre de ces partisans ont indiqué, en réponse aux questions que nous leur posions, que la définition de la recherche médicale donnée par le projet de loi laisse à désirer, qu'à moins qu'une définition plus restrictive ne soit donnée, des entreprises ou des personnes pourraient faire compter dans les 1.5 milliard promis par l'industrie des recherches qui n'en seraient pas véritablement ou qui ne répondraient pas aux besoins.

J'aimerais savoir si le gouvernement s'est penché sur les diverses suggestions faites par l'Association des consommateurs en vue de mieux assurer que les objectifs assignés par le gouvernement au projet de loi soient bien atteints. Je ne sais pas si le gouvernement est disposé à introduire d'autres amendements dans le sens préconisé par les témoins.

M. Andre: Je voudrais d'abord dire rapidement quelques mots concernant les témoignages des divers groupes, etc. Dans un environnement politique, les témoignages sont utiles, en ce sens que les partisans ou les adversaires d'une mesure peuvent les invoquer, mais ils ne présentent guère d'utilité au plan de la formulation de politiques et de la rédaction de lois. On ne rédige pas une loi en alignant et en comptant les organisations qui sont pour ou contre. Il faut se fonder sur des analyses et sur des faits. J'ai tenté de faire cela dans l'exposé que j'ai présenté au Comité et à la Chambre. Les faits y sont aussi avérés et les analyses aussi rigoureuses que possible, et je les maintiens.

Si, en dépit des faits, le Parti néo-démocrate continue de penser que l'opinion des groupes pèsera sur la prochaine élection, j'espère que vous en ferez part à votre leader à la Chambre. Si vous êtes convaincus que, dans deux ans, le public aura vu le résultat et votera en conséquence, il serait de votre intérêt de faciliter l'adoption de ce projet de loi afin d'en retirer l'avantage politique au moment des prochaines élections. C'est ce que je souhaite.

[*Text*]

• 1600

In terms of patenting processes, particularly in biotechnology, it is a problem that the government is seized with. There is a paper out on patenting life forms and processes which we put together in co-operation with the Minister of State for Science and Technology and Agriculture Canada. It is a difficult problem to deal with; a problem, I might say, that no country in the world has yet successfully come to grips with. It is not unique to Canada. We are trying to deal with that as the biotechnology develops.

Clearly it is one of my sincere expectations that the amendments we are making will contribute to the biotechnology industry in this country and research in that area. I understand you have had evidence to support that. But as to the general question of process patents and impacts and so on, I have to say that is still evolving and nobody that I know of has the solution to the problem, but it is something we are going to have to deal with.

Research and development definition: As you know, the Department of National Revenue has been struggling with the definition of research and development for taxation purposes for some time. There have been some regulations in place for a number of years. There were some modifications made last year which were subject to criticism and I think they have been modified again. I do not know where that is.

It is of concern to me that the research and development be appropriate, but I am not smart enough and with due respect, I have not met anybody I think smart enough who is going to be able to come up with a definition that is going to really accomplish what we hope to accomplish and not be an undue burden.

That is one of the reasons why there is a policy review written into the legislation—four years by government and 10 years by Parliament—and while we will be proposing amendments based on recommendations from Dr. Eastman, Parliament will know about the level of research both collectively and on a company-by-company basis annually. I think this kind of *post facto* examination will allow us to accomplish what we all want to accomplish: more research and development in Canada of a substantial nature.

My deputy, Mr. Daniels, will speak to this.

Mr. Mark Daniels (Deputy Minister, Department of Consumer and Corporate Affairs): Mr. Chairman, there is a kind of technical answer to this as well which has certainly brought us some comfort when we were looking at the thing analytically early on, which is that we began working recall with industry numbers that said they were doing 4.9% R and D to sales. Those are industry numbers and they are based on their own, which are income tax definitions of what is and what is not R and D.

The committee will recall the undertaking is to more than double that in 10 years. We have no reason to suspect the mix will be changing in that context, so even if the medical

[*Translation*]

En ce qui concerne la prise de brevets sur des procédés, particulièrement en biotechnologie, c'est un problème sur lequel le gouvernement se penche. Un rapport est en cours de rédaction sur le dépôt de brevets sur les organismes vivants et les procédés, en collaboration avec le ministre d'État chargé des Sciences et de la Technologie et Agriculture Canada. C'est un problème difficile, et que, d'ailleurs, nul pays au monde n'a encore pu résoudre de manière satisfaisante. Il ne se pose pas uniquement au Canada. Nous essayons de trouver les réponses au fur et à mesure que la biotechnologie se développe.

Je crois sincèrement que les modifications que nous apportons renforceront le secteur de la biotechnologie au Canada et la recherche dans ce domaine. Je crois savoir que vous avez eu des indications à cet effet. Mais en ce qui concerne le dépôt de brevets sur les procédés, et ce genre de choses, je dois dire que cette situation reste encore très mouvante et que nul n'a encore trouvé de solution, mais que c'est certainement un aspect dont nous devrons nous occuper.

En ce qui concerne la définition de la recherche-développement: ainsi que vous le savez, le ministère du Revenu national cherche depuis quelque temps déjà une bonne définition de la recherche-développement aux fins de la fiscalité. Une telle définition existe dans la réglementation depuis de nombreuses années, des modifications lui ont été apportées l'année dernière qui ont été critiquées, et je pense qu'on l'a modifiée de nouveau. Je ne sais pas trop où en sont les choses aujourd'hui.

Je tiens, moi aussi, à ce que la recherche-développement soit appropriée, mais je ne suis pas suffisamment intelligent et, sauf votre respect, je n'ai rencontré encore personne qui soit suffisamment intelligent pour trouver une définition qui permette d'accomplir tous les objectifs que nous recherchons, sans être trop restrictive.

C'est l'une des raisons pour lesquelles le projet de loi devra être revu par le gouvernement dans quatre ans et par le Parlement dans dix ans. Nous allons certes proposer des amendements fondés sur les recommandations du Dr Eastman, et le Parlement sera informé du niveau de la recherche, tant dans l'ensemble des entreprises que dans chacune d'entre elles, annuellement. Je pense que cet examen *post facto* nous permettra d'accomplir ce que nous souhaitons tous: accroître la recherche-développement véritable effectuée au Canada.

Mon sous-ministre, M. Daniels, va vous dire quelques mots à ce sujet.

M. Mark Daniels (sous-ministre, ministère de la Consommation et des Corporations): Monsieur le président, il y a à cela une sorte de réponse technique qui nous a pas mal réconfortés lorsque nous avons commencé, au début, à analyser cette question. Nous sommes partis de 4,9 p. 100 du chiffre d'affaires consacré à la recherche-développement. Ce sont là les chiffres donnés par l'industrie elle-même, sur la base de la définition de la recherche-développement aux fins de l'impôt sur le revenu.

Vous savez que l'industrie s'est engagée à doubler ce chiffre en l'espace de dix ans. Nous n'avons nulle raison de penser que la nature de la recherche changera, si bien que même si les

[*Texte*]

research people looked at the 4.9% and said they do not like it because there is not enough basic in there, as long as the proportion basic, the clinical, stays the same—and we have reason to suspect it will rise once it doubles; it will have to, because they cannot do that much clinical work—then we expect to see at least a doubling and perhaps more of the level of basic work.

That is not to make light of the point, however, that we clearly want as much basic R and D as we can get, but we are satisfied that the key to this using percentages and ratios means it is independent of units of account, so we will be able to keep pretty good score.

Mr. Andre: One point I should have raised. Under clause 14 of Bill C-22, on page 23, proposed subsection 41.25 (7) of the act says:

(7) The Governor in Council may make regulations defining, for the purposes of this section, the expression "research and development".

So there is the capability of, as we get better at defining what the heck it is, to do so through regulations.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow.

Members of the committee, just a few comments the Chair would like to make. Mr. Orlikow, you were not present when I again stressed the request that all amendments be placed before the clerk for the purposes of finding out if they are in order for the purposes of translation and sharing them with committee members at the appropriate time. Government members have placed theirs at this meeting. Mr. Dingwall has indicated the Liberal Party will have theirs to them today. Is it today, Mr. Dingwall?

• 1605

Mr. Dingwall: I hope so, Mr. Chairman.

The Chairman: We will encourage you to do that and also to place the NDP amendments before the clerk as quickly as possible.

Mr. Minister, I understand it is your intention to be with us for the next two meetings. We appreciate that you and your officials will be here. I thank you for making yourself available as we proceed through by clause by clause.

Mr. Andre: If it suits the committee, I was going to suggest there may be instances where the committee would like to meet to discuss . . . They could go through some of the clauses with only officials here. If that is appropriate, and committee members felt there was need for a policy comment or appropriate . . . To try to facilitate things, I would like to leave open the possibility . . . Those clauses on which comments of a political nature required . . . I will certainly be here. If there were some clauses which are more routine, which officials could handle . . . If the committee wanted to proceed on that basis, if that helps facilitate things, it would be appreciated.

The Chairman: Sure.

[*Traduction*]

chercheurs médicaux estiment qu'une place insuffisante est faite à la recherche fondamentale dans ces 4,9 p. 100, dans la mesure où l'effort total sera multiplié par deux et où la proportion respective des divers types de recherche restera la même, on peut compter sur une multiplication par deux de la recherche fondamentale. Il ne peut en être autrement, car il y a une limite à la somme de recherche clinique que l'on peut effectuer.

Cela ne veut pas dire que nous ne souhaitons pas intensifier autant que possible la recherche fondamentale, mais nous sommes persuadés que, en prenant comme base de calcul des pourcentages et des proportions, nos prévisions sont indépendantes des unités de compte et que nos espoirs seront concrétisés.

M. Andre: Il y a une chose sur laquelle j'aurais dû attirer votre attention. À l'article 14 du projet de loi C-22, page 23, vous trouverez l'alinéa 41.25 (7) de la loi, lequel stipule:

(7) Le gouverneur en conseil peut, par règlement, définir, pour l'application du présent article, «recherche et développement».

Il sera donc possible de modifier, par un règlement, la définition dès que nous en aurons trouvé une meilleure.

Le président: Je vous remercie, monsieur Orlikow.

J'aimerais dire quelques mots. Monsieur Orlikow, vous n'étiez pas là lorsque j'ai de nouveau demandé que tous les amendements soient remis au greffier, afin qu'ils puissent être traduits, s'ils sont recevables, et distribués en temps voulu aux autres membres. Les membres du gouvernement ont déposé leurs amendements au cours de la réunion d'aujourd'hui. M. Dingwall a dit que le Parti libéral déposera les siens plus tard aujourd'hui. C'est bien aujourd'hui, monsieur Dingwall?

M. Dingwall: Je l'espère, monsieur le président.

Le président: Nous encourageons les Libéraux et les Néo-démocrates à déposer leurs amendements auprès du greffier aussi rapidement que possible.

Monsieur le ministre, je crois savoir que vous avez l'intention d'assister à nos deux prochaines réunions avec vos fonctionnaires. Nous vous sommes reconnaissants. Je vous remercie d'accepter de vous libérer pour notre étude article par article.

M. Andre: Si le Comité est d'accord, j'allais proposer qu'il étudie peut-être certains articles avec les fonctionnaires, sans que je sois présent. Je serai certainement présent pour faire des observations de nature politique lorsque l'article en question l'exigera. Mais afin de faciliter les choses, je voudrais avoir la possibilité de . . . Dans le cas des articles qui ne comportent pas de questions d'ordre politique, pour lesquels les fonctionnaires pourraient . . . Si le Comité accepte de travailler de cette façon, je lui en serais fort reconnaissant.

Le président: Certainement.

[*Text*]

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I thank the Minister for his offer and certainly will try to accommodate everybody in that. I have a number of arguments I want to raise with the Minister, both on policy grounds and from a legal prospective in terms of the Patented Medicines Prices Review Board and provisions of GATT and what have you. At some point in time, I think they will probably require a political decision or a political input.

The Chairman: Committee members, we will see you here tomorrow, February 19. Have a good February break. The last day will be as we come back after . . . I guess that takes us into March.

This meeting stands adjourned until tomorrow at 11 a.m., room to be announced.

Thursday, February 19, 1987

• 1105

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum and we are resuming to consider Bill C-22 and certain matters related thereto.

As you know, we are in the process of proceeding with clause by clause.

On clause 1

The Chairman: Do you have a point of order, Mr. Orlikow?

Mr. Orlikow: No. We have the Minister here and there is still need for some discussion. I would like to raise a few questions with him.

The Chairman: I am in the committee's hands on this. I presume what you are asking are some questions with regard to the clause.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, you and I have been here long enough to know it is the usual procedure to be fairly flexible when we are dealing with clause 1. I still have some questions to ask the Minister and I would like an opportunity to do it.

The Chairman: Please put your question, Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I presume the Minister and members of this committee will have received a letter today which was sent by the Canadian Cancer Society. They point out they have been subjected to a tremendous lobby. Their local chapters have had a barrage of calls and appeals from the Pharmaceutical Manufacturers Association, so much so they had to put out a letter advising their local chapters not to fall victems to these representations and come out in support of this bill.

[*Translation*]

M. Dingwall: Monsieur le président, je remercie le ministre de son offre, et je vais certainement essayer de m'adapter aux besoins de tous à cet égard. J'ai un certain nombre de points que je tiens à soulever auprès du ministre, points d'ordre politique et juridique qui portent sur le Conseil d'examen du prix des médicaments, des dispositions du GATT, etc. À un moment donné, je crois que ces questions exigeront une décision ou une réponse politique.

Le président: Mesdames et messieurs, à demain, 19 février. Passez une agréable semaine de congé. Notre dernière réunion sera au début de mars.

La prochaine aura lieu à 11 heures demain, dans un salle qui reste à déterminer. La séance est levée.

Le jeudi 19 février 1987

Le président: Mesdames et messieurs les membres du Comité, nous avons le quorum, et nous allons maintenant reprendre notre étude du projet de loi C-22, Loi modifiant la loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Comme vous le savez, nous en sommes arrivés à l'étape de l'étude article par article du projet de loi.

Article 1

Le président: Vous voulez invoquer le Règlement, monsieur Orlikow?

M. Orlikow: Non. Tout simplement, le ministre est ici, et il nous faut encore discuter de certaines choses. J'aimerais aborder un certain nombre de questions avec le ministre.

Le président: C'est au Comité qu'il revient d'en décider. Je suppose que les questions que vous comptez poser se rapportent à l'article 1.

M. Orlikow: Monsieur le président, vous et moi sommes ici depuis assez longtemps pour savoir qu'en règle générale, lorsqu'on aborde l'étude de l'article 1 d'un projet de loi, on a une assez grande marge de manoeuvre. Il me reste encore un certain nombre de questions à poser au ministre, et j'aimerais avoir la possibilité de le faire.

Le président: Posez votre question, je vous en prie, monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'imagine que le ministre et les membres du Comité ont tous reçu aujourd'hui une lettre envoyée par la Société canadienne du cancer. Les auteurs de la lettre y expliquent qu'ils ont été la cible d'une campagne de lobbying fort énergique. Les sections locales de la Société ont été inondées d'appels téléphoniques et de demandes émanant de l'Association canadienne de l'industrie du médicament, à tel point que la Société canadienne du cancer a jugé bon d'envoyer à chacune de ses sections locales une lettre les exhortant à ne pas céder à ces pressions et à continuer d'appuyer le projet de loi.

[*Texte*]

They have now sent us a letter listing six reservations they have about the bill. I would like to read those to the Minister and hope he can answer the questions they have.

I think it is important. The Canadian Cancer Society is one of the major volunteer organizations in this country working on behalf of people who are ill. I do not have to tell members of the committee there are more and more people who suffer from cancer, and the Cancer Society is very involved in working on their behalf and is raising funds for research. If they are concerned about this bill, I think if any group is entitled to an explanation and to have the questions they ask answered, they are. I would like to read these into the record and maybe the Minister will comment.

• 1110

Mr. Kempling: A point of order, Mr. Chairman. I have no objection to hearing what the hon. member has to say, but I would like to point out to you that clause 1 in this bill deals with definitions and priority date. Clause 1 is not clause 1 as we normally have in new legislation, sort of the title and so forth and it gives you a wide scope. But questioning under clause 1 . . . the way we are going here today, I do not know whether we are going to ever get anywhere.

I am wondering if there is a possibility that we can agree we should put a limit on discussion on the various items as we go along, because we have a number of amendments to place to this bill, and if we go just helter-skelter along this way, we are never going to get them done.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Just let me deal with the point that Mr. Kempling raises, first of all. I only have two amendments that I propose to move, so I do not think we are going to keep this discussion going ad infinitum. This is the usual place to raise general questions and questions of principle. We can do it here or, Mr. Chairman, we can do it at the report stage of the House.

So I say to Mr. Kempling that I do not appreciate the limits that have been put on the discussions in this committee, and that my feelings of whether we have been treated fairly or not will make me decide how long my colleagues and I should keep this bill debated in the House.

In any case, let me just read these, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Orlikow, just before you move to that, let me make comment with regard to the intervention by Mr. Kempling, in so much as his intervention is correct in this regard, that when a bill has as clause 1 essentially the title of the bill, there is a presumption that then you can have on

[*Traduction*]

Depuis, la Société nous a envoyé une lettre contenant six questions au sujet desquelles elle a certaines réserves. J'aimerais en lire le texte au ministre, dans l'espoir qu'il puisse nous fournir une réponse à ces questions.

Je pense que cela est important. La Société canadienne du cancer est, au Canada, l'un des plus importants organismes de bénévolat au service des malades. Je ne pense pas qu'il y ait lieu de rappeler aux membres du Comité qu'il y a de plus en plus de gens atteints du cancer et que la Société canadienne du cancer défend activement leurs intérêts et réunit des fonds pour la recherche. S'il est un groupe qui s'inquiète de projet de loi et qui mérite qu'on lui fournisse des explications et des réponses aux questions qu'il se pose, alors c'est bien celui-ci. C'est pourquoi j'aimerais vous lire le texte des six questions, après quoi le ministre pourrait peut-être faire quelques commentaires.

M. Kempling: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je ne m'oppose aucunement à ce que nous entendions ce que le député a à dire, mais je tiens à souligner que l'article 1 du projet de loi traite de définitions et de la date de priorité. L'article 1 du projet de loi C-22 ne ressemble pas aux articles premiers que nous avons l'habitude de voir, et où il est surtout question du titre, etc, ce qui donne une grande marge de manoeuvre. En ce qui concerne les questions abordées relativement à l'article 1 . . . si nous continuons de la sorte, je me demande si nous allons progresser aujourd'hui.

Nous pourrions peut-être nous entendre pour limiter la durée de la discussion sur les différentes questions qui seront abordées au fur et à mesure. En effet, nous avons un certain nombre d'amendements et, si nous nous éparpillons à droite à gauche, nous n'allons jamais pouvoir régler le sort de ces amendements.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Permettez-moi tout d'abord de répondre à ce que vient de dire M. Kempling. En ce qui me concerne, je n'ai que deux amendements à proposer. Je ne pense donc pas que cette discussion va se poursuivre indéfiniment. De toute façon, c'est en général à cette étape-ci que l'on soulève les questions d'ordre général et les questions de principe. Monsieur le président, nous pouvons faire cela ici, ou bien attendre et le faire à l'étape du rapport devant la Chambre.

Je tiens à dire à M. Kempling que je n'apprécie pas les limites qui ont été imposées aux discussions en comité et que ce sera mon interprétation de la façon dont on m'aura traité ici qui déterminera pendant combien de temps mes collègues et moi-même feront durer le débat sur le projet de loi à la Chambre.

Monsieur le président, je ne vous demande que la permission de vous lire ce texte.

Le président: Monsieur Orlikow, avant de vous entendre, permettez-moi de faire un commentaire au sujet de l'intervention de M. Kempling. Il a eu tout à fait raison de dire que, lorsque le premier article d'un projet de loi porte sur son titre, alors cela sous-entend que la discussion relativement à l'article

[*Text*]

clause 1 a wide-ranging discussion that deals with the principle of the bill. That is not the case in Bill C-22. Clause 1 is a fairly specific clause. It does deal with definitions and so on, and the questions of relevancy do apply. As we go into the clauses, the discussion should pertain to the clauses we are dealing with.

The Chair wants to exercise some leniency as we start the clause-by-clause process, and if you have a few comments you want to read into the record or questions that you want to ask the Minister, I think it is probably appropriate that we do that. But as we get into the clauses there will be a requirement that the debate which takes place at the time be relevant to the clause that is before us, and in this instance clause 1 is not a clause for general discussion.

Having said that, I think it is appropriate that at the onset of our clause-by-clause consideration there are some general statements to be made, though with some measure of balance and restriction to the rationale of why we are really here, and that is for the clause-by-clause study, which is why the legislative committees were established in the first place.

With that as a comment, I invite you, Mr. Orlikow, to proceed with your comments and questions.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, just let me say, and I will be very brief, before I put on the record the questions asked by the Canadian Red Cross, that depending on the answer the Minister gives to the questions they raise, we will then be able to better judge what amendments to the bill we may want to propose.

• 1115

Let me read these points which the Canadian Red Cross includes in its letter. They show the very deep concerns the Canadian Red Cross has about this bill. They say that:

(1) The board may lack necessary financial information originating in foreign institutions. This matter has been raised by a number of people, Mr. Chairman.

(2) The staffing and resource levels for the board have not yet been determined. Members will remember that Professor Eastman said he is thinking of the chairman as a part-time job.

(3) The Governor in Council under section 41(257) has not yet determined what constitutes research and development. A number of people who supported the bill, the researchers themselves, have made the point.

(4) The board is not empowered to report on individual companies with respect to research and development. This point has been made by a number of you.

(5) There is a serious possibility that the board will be faced with excessive and prolonged litigation arising out of its decision to remove exemptions from compulsory licence for

[*Translation*]

1 peut porter sur toutes sortes de questions concernant le principe du projet de loi. Mais ce n'est pas le cas du projet de loi C-22. Ici, l'article 1 porte sur quelque chose d'assez précis. Il y est question de définitions, etc. et l'aspect pertinence doit donc intervenir. Chaque fois que nous aborderons dans le cadre de notre étude un autre article, il faudra que la discussion s'y rapporte directement.

J'aimerais néanmoins que notre étude article par article du projet de loi, débute dans la souplesse, et si vous avez quelques commentaires à faire ou quelques questions à poser au ministre, alors il me semble qu'il serait tout à fait approprié que je vous y autorise. Quoiqu'il en soit, je vais exiger chaque fois que l'on aborde un nouvel article que la discussion s'y rapporte directement, et dans ce cas-ci l'article 1 ne peut faire l'objet d'une discussion d'ordre général.

Cela dit, nous n'avons pas encore véritablement entamé l'étude article par article du projet de loi, et je ne vois pas d'inconvénient à ce qu'un certain nombre de déclarations générales soient faites. Il ne faudrait cependant pas perdre de vue la raison pour laquelle nous sommes ici réunis, et qui est l'étude de chacun des articles du projet de loi. C'est justement à cette fin que les comités législatifs ont vu le jour.

Cela dit, je vous invite, monsieur Orlikow, à faire vos commentaires et à poser vos questions.

M. Orlikow: Monsieur le président, avant de vous faire lecture des questions préparées par la Société canadienne de la Croix-Rouge, permettez-moi de dire—et je serai très bref—que nous nous appuierons sur les réponses que le ministre donnera à ces questions pour décider des amendements qu'ils y auraient lieu, selon nous, de proposer.

Permettez-moi de vous lire les questions que contient la lettre de la Société canadienne de la Croix-Rouge. Cela vous permettra de comprendre les graves inquiétudes qu'a la Société relativement au projet de loi. On lit dans la lettre, et je cite:

1) Le Conseil ne disposera peut-être pas de suffisamment de renseignements financiers émanant d'institutions étrangères. Cette question a été soulevée par plusieurs autres intervenants, monsieur le président.

2) L'effectif et les ressources financières dont devra disposer le Conseil n'ont pas encore été fixés. Les membres du Comité se souviendront que le professeur Eastman avait dit que le poste de président pourrait selon lui être un poste à temps partiel.

3) En vertu de l'article 41(257), le gouverneur en conseil n'a pas encore déterminé ce qui constitue une activité de recherche et de développement. Cela a été soulevé par plusieurs personnes qui appuient le projet de loi, dont les chercheurs eux-mêmes.

4) Le Conseil n'est pas habilité à rendre compte des activités de recherche et de développement menées par différentes sociétés. C'est là une remarque qui aura été faite par plusieurs d'entre vous.

5) Il y a de fortes chances que le Conseil se trouve aux prises avec de longs et multiples procès découlant de sa décision de supprimer pour certaines sociétés les exemptions en matière de

[*Texte*]

certain firms. Mr. Chairman, there already have been court cases referred to by other witnesses.

(6) Exemptions from compulsory licences bear no relationship to whether or not a particular pharmaceutical product is produced in Canada.

Those are the points. I would like the Minister to deal with those, if he would.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Does the Minister have a comment?

Hon. Harvie Andre (Minister of Consumer and Corporate Affairs): Mr. Chairman, the board may lack the financial information. I do not believe Dr. Eastman feels it is going to be the case. We have tried to provide the necessary powers to allow the board to make the proper judgments.

The whole thrust of the Eastman study and indeed of whatever studies preceded the 1969 amendments was based on comparative costs: Canada versus the United States, Canada versus Britain, Canada versus France. In none of those studies or justifications for the amendments of 1969 or on the Eastman analysis were costs a consideration.

Based on this, we envisioned that those sorts of comparisons would be the main basis for assessing whether Canadians were paying fair or unfair prices for drugs. But in order to allow the board to make a judgment on a situation where for one reason or another international comparisons were not available or were not useful, we did provide in the act that costs may be taken into account.

I think in the clause of the bill dealing with this, the intent was covered. I guess one can always wonder whether the board will be able to get the appropriate information. I guess the consideration comes up from National Revenue all the time and whether companies or individuals are providing the accurate information, especially when some of their income is from offshore, and the whole issue of transfer pricing, which affects National Revenue, particularly at the corporate level, and so on and so forth. As far as I am concerned, I think the board in 99.9% of the occasions will be able to make the appropriate decisions.

In any event, I do not know how we can write Canadian law to compel foreign countries. The only possible weakness I can see is a circumstance where some foreign-based company would not provide the information to its Canadian licensee or Canadian sub or Canadian associate or something.

If this is the case, I would assume the board would take it into account in the measure of concern they express about the prices of their products in Canada. I have every reason to expect that the moral suasion the board would be able to exercise in that will look after the remaining 0.1% of the time.

[*Traduction*]

licences obligatoires. Monsieur le président, plusieurs témoins ont fait état de certaines affaires qui ont déjà été soumises aux tribunaux.

6) Les exemptions en matière de licences obligatoires n'ont rien du tout à voir avec le fait que le produit visé est ou non fabriqué au Canada.

Voilà. J'aimerais bien que le ministre réponde.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Le ministre aimerait-il faire des commentaires?

L'honorable Harvie Andre (ministre de la Consommation et des Corporations): Monsieur le président, il se pourrait que le Conseil ne dispose pas de certaines données financières, mais je ne pense pas que M. Eastman croie que ce sera le cas. Nous avons justement essayé de prévoir les pouvoirs nécessaires pour que le Conseil puisse rendre de bonnes décisions.

L'étude Eastman et toutes les études qui ont précédé les amendements de 1969 se sont appuyées sur des coûts comparatifs: le Canada par rapport aux États-Unis, le Canada par rapport à la Grande-Bretagne, et le Canada par rapport à la France. Les coûts ne sont jamais intervenus dans ces études ni dans l'analyse Eastman.

Nous appuyant là-dessus, nous avons pensé que l'on utiliserait surtout ce genre de comparaisons pour établir si les Canadiens payaient ou non des prix justes pour leurs médicaments. Cependant, pour que le Conseil puisse prendre une décision dans les situations où, pour une raison ou une autre, des comparaisons internationales ne seraient pas disponibles ou utiles, nous avons prévu, dans le projet de loi, la possibilité de tenir compte des coûts.

Il me semble que cette intention est mentionnée dans l'article qui se rapporte à cette question. J'imagine que l'on peut toujours se demander si le Conseil parviendra à obtenir les renseignements appropriés, mais je suppose qu'il doit en être de même pour le ministère du Revenu, qui doit sans cesse se demander si les sociétés ou les particuliers lui fournissent des données correctes, surtout si certains de leurs revenus proviennent de l'étranger. Il y a également toute la question du prix des marchandises transférées, surtout lorsqu'il s'agit de sociétés, etc. Selon moi, dans 99,9 p. 100 des cas, le Conseil sera en mesure de prendre la bonne décision.

De toute façon, je ne vois pas comment nous pourrions rédiger la loi canadienne pour qu'elle s'applique aux pays étrangers. La seule faiblesse que j'y vois, c'est qu'une société qui a son siège à l'étranger pourrait refuser de fournir ces renseignements à sa filiale canadienne ou à une société canadienne titulaire du brevet.

Si c'était le cas, j'imagine que le Conseil en tiendrait compte dans son étude des prix pratiqués par cette société au Canada. Il y a je pense tout lieu de croire que la pression morale que le conseil pourra exercer s'occupera, des 0,1 p. 100 restants.

[*Text*]

• 1120

In terms of staffing levels, Dr. Eastman . . . and again, he was there through the commission and is well aware of the kinds of staff resources necessary to gather the information. I must say that the commission worked rather expeditiously and completed its work in a lot shorter order than did some commissions of which I know. I have confidence in his judgment and he feels that 10, 12, or 15 officers will certainly be able to accomplish a great deal. He is therefore confident of the staffing levels, so we should be confident in that ourselves. There is always the possibility of amending it, should it become necessary. I cannot foresee a government putting itself into position of exposing itself to criticism from the board or from others that they have crippled the capability of the board to work by not providing the necessary resources. I just cannot foresee it, no matter which government was in office, that being a factor.

On the definition of research and development, as indicated on page 23 of the bill, proposed subsection 41.25(7):

> The Governor in Council may make regulations defining, for the purposes of this section, the expression 'research and development'.

As I indicated yesterday, the reason for this is that we do not know right now how to write that definition with sufficient rigour so we can be confident it will last in all situations. As I explained, National Revenue has been going through two or three iterations on their definition of research and development because of the experience with those scientific research credits.

In any event, very clearly the intent is to ensure that research and development in Canada is substantial, is worthwhile and is of merit. The definition will ensure that. Again, I cannot envision a government, no matter what stripe, purposely or deliberately or inadvertently writing research and development definitions that are so weak as to open up that government to criticism of the nature implied in the questions.

With respect to the question of the board not being empowered to report on individual companies, we will be proposing an amendment in that regard, coming out of Dr. Eastman's recommendations.

With respect to the board being faced with litigation, if you want to propose we do away with all lawyers, I am with you. I do not know what I would do about that. I am sorry, Mr. Dingwall. My Assistant Deputy Minister, Mr. Cappe will comment on that.

Mr. Dingwall: Are you a lawyer?

Mr. Mel Cappe (Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Co-ordination, Department of Consumer and Corporate Affairs): No, I am not a lawyer, Mr. Dingwall.

Mr. Chairman, in terms of the litigation, one of the issues that Dr. Eastman has asked is whether the order of the board

[*Translation*]

Quant à la dotation, M. Eastman . . . et là encore, il a assisté à tous les travaux de la Commission et il connaît donc très bien les ressources humaines qui sont nécessaires pour compiler les données requises. Je dois dire que la Commission a fait vite. Elle a terminé ses travaux beaucoup plus vite que certaines commissions dont j'ai eu vent. Je fais confiance à M. Eastman et il pense justement que 10, 12 ou 15 agents pourront faire un important travail. Il est satisfait des niveaux de dotation, et nous devrions lui faire confiance. De toute façon, nous pourrions toujours modifier la formule, si cela s'avérait nécessaire. Je m'imagine mal un gouvernement s'exposant à des critiques de la part du conseil et d'autres en entravant le fonctionnement du conseil, en ne lui fournissant pas les ressources nécessaires. Cela me semble inimaginable, quel que soit le parti au pouvoir.

Quant à la définition de ce qui constitue de la recherche et du développement, l'alinéa 41.25 (7) du projet de loi, qui figure à la page 23, dit, et je cite:

> Le gouverneur en conseil peut, par règlement, définir, pour l'application du présent article, «recherche et développement».

Comme je l'ai dit hier, nous ne savons pas encore trop comment nous y prendre pour avoir une définition suffisamment rigoureuse et qui vaudra dans toutes les situations. Comme je l'ai expliqué, le ministère du Revenu a remanié deux ou trois fois sa définition de ce qu'est la recherche et le développement, vu ce qui s'est passé avec les crédits d'impôt pour la recherche scientifique.

De toute façon, l'objet visé, c'est de veiller à ce que la recherche et le développement effectués au Canada soient valables, considérables et méritoires. Et c'est justement la définition qui y veillera. Je le répète, je vois mal un gouvernement, quel qu'il soit, établir délibérément ou par inadvertance des définitions qui soient si faibles qu'elles exposent le gouvernement à des critiques du genre de celles que sous-entendent les questions quand vous m'avez lu le texte.

Quant à la question portant sur l'impossibilité du conseil de faire rapport sur les sociétés, prises individuellement, nous allons justement proposer un amendement à cet effet, conformément aux recommandations de M. Eastman.

Pour ce qui est de la possibilité qu'il y ait des litiges, si vous voulez proposer qu'on se débarrasse de tous les avocats, je vous appuie. Je ne sais pas ce que nous pourrions faire à ce propos, et je m'en excuse, monsieur Dingwall. Le sous-ministre adjoint, M. Cappe a, je pense, des commentaires à faire à ce propos.

M. Dingwall: Êtes-vous avocat?

M. Mel Cappe (sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques, ministère de la Consommation et des Corporations): Non, je ne suis pas avocat, monsieur Dingwall.

Monsieur le président, en ce qui concerne la question des litiges, on a justement demandé à M. Eastman si un ordre émis

[*Texte*]

would stand if the order had been challenged by one of the patentees, before the court. I think the Department of Justice has informed us that the order of the board would stand unless the Federal Court were to issue an injunction against the order. There would have to be hearing before the Federal Court in order to overturn the order, so that the order would stand during the process of litigation.

Mr. Dingwall: That is a nice manoeuvre, if you are a patentee.

The Chairman: It is, if you are a patentee and you are affected.

Mr. Andre: The intent here is to create work for scientists, not for lawyers. With the comments of the Department of Justice, we hope that would be the case. I am sorry, Mr. Orlikow, but what was your sixth question?

Mr. Orlikow: It is:

> ... establishes compulsory licences bear no relationship to whether or not a particular pharmaceutical product is produced in Canada.

• 1125

Mr. Andre: Well, under Bill C-22, there are more drugs invented in Canada due to the fact that they will receive full patent protection. I am not quite sure what is implied by the concern of the letter.

Mr. Cappe: Mr. Chairman, if I could also add, as the Minister has pointed out, that as well as the Canadian invented and developed drug, there is a window of opportunity for the generic companies to enter after seven years of protection. So there is an incentive for the generic companies if they manufacture in Canada. There is an incentive to have more manufacturing in Canada as a result of the difference between seven years and ten years.

Mr. Orlikow: The Canadian Cancer Society passed a resolution recommending that the government insert a sunset clause into this legislation. I am sure the Minsiter remembers that this was a favourite idea of his party when they were in the opposition.

Mr. Andre: In essence we have, with the four-year policy review by government and 10-year review by Parliament. That is in essence a sunset clause—it is a generic sunset provision.

Mr. Dingwall: That is like being half pregnant, is it?

The Chairman: Shall clause one carry?

Mr. Dingwall: No, I have some questions on clause 1, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes, I will recognize you in just a moment. I believe you were here when I made comments with regard to Mr Orlikow's intervention. I would ask that you proceed in that manner and focus your comments in almost any way you want as an opening to the discussion and debate, but that you

[*Traduction*]

par le conseil serait maintenu si cet ordre a été contesté devant les tribunaux par l'un des titulaires du brevet visé. Il me semble que les gens du ministère de la Justice nous ont dit que l'ordre du conseil serait maintenu à moins que la Cour fédérale n'émette une injonction. Pour que l'ordre soit renversé, il faudrait que la cause soit entendue par la Cour fédérale. L'ordre serait donc maintenu jusqu'au règlement du litige.

M. Dingwall: C'est une jolie manoeuvre, si vous êtes titulaire de brevet.

Le président: Tout à fait, si vous êtes titulaire de brevet, si vous êtes touché.

M. Andre: L'objet, ici, est de créer du travail pour les chercheurs, et non pas pour les avocats. Vu ce que nous ont dit les spécialistes au ministère de la Justice, nous espérons que ce sera le cas. Excusez-moi, monsieur Orlikow: quelle était votre sixième question?

M. Orlikow: Voici:

> ... les exemptions en matière de licences obligatoires ne sont aucunement fonction du fait que le produit pharmaceutique a ou non été fabriqué au Canada.

M. Andre: Grâce au projet de loi C-22, il y aura un plus grand nombre de médicaments inventés au Canada puisqu'ils bénéficieront de la protection d'un brevet. Je ne comprends dont pas très bien leur argument.

M. Cappe: Monsieur le président, permettez-moi d'ajouter qu'en plus des médicaments découverts et inventés au Canada, il y aura cette possibilité offerte aux entreprises de produits génériques après cette période de protection de sept ans. En réduisant cette période de dix à sept ans, les entreprises de produits génériques seront encore plus encouragées à fabriquer au Canada.

M. Orlikow: La Société canadienne du cancer a adopté une résolution recommandant au gouvernement d'assujettir cette loi à une clause de caducité. Je suis certain que le ministre se souviendra que c'était une des idées favorites de son parti quand il était dans l'opposition.

M. Andre: C'est pratiquement ce que nous faisons en prévoyant ce réexamen par le gouvernement d'ici quatre ans et par le Parlement d'ici dix ans. Cela revient pratiquement à une clause de caducité—c'est une disposition générique de caducité.

M. Dingwall: C'est comme quand on est à moitié enceinte, n'est-ce pas?

Le président: L'article 1 est-il adopté?

M. Dingwall: Non, j'ai quelques questions à poser au sujet de l'article 1, monsieur le président.

Le président: Oui, je vous donnerai la parole dans un instant. Je crois que vous avez entendu mes commentaires suite à l'intervention de M. Orlikow. J'aimerais que vous procédiez de manière analogue. Puisqu'il s'agit de votre première intervention, vous pouvez pratiquement parler de tout ce que

[*Text*]

limit your time on it. We will then apply relevancy to the clauses as we go through them after a short period of general comment. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. As always, I will obey your wishes.

This is on clause 1, and perhaps some of the officials might wish to respond. It has to do with the definitions of priority date and invention. We have had some witnesses who have given information on those definitions. We had one witness, I think it was a Mr. Haley, who I think is a patent solicitor with regard to patent legislation.

I am sure you have a copy of the amendment which the Library of Parliament compiled for us with regard to priority date. This is specifically in line with your wishes, Mr. Chairman. It is on clause 1 concerning the definitions and I am sure members of the department will want to respond to it.

The Chairman: Mr. Dingwall, the Chair wants to commend you for setting a good example for all members this morning in specificity of attention to the clause in front of us.

Mr. Dingwall: That is the first time, Mr. Chairman, and I thank you.

The Chairman: I will stick up for at least one lawyer.

Mr. Dingwall: Just reading this for members, it says that the definition of the priority date should be expanded to relate to applications to which section 29 does not apply.

I wonder if some of the officials could respond to that request. It also says that the definition of priority date should be expanded to include a first-filed Canadian application.

• 1130

Mr. André Gariépy (Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property Department, Consumer and Corporate Affairs): I have difficulty understanding the proposal. The priority date applies to all applications, whether they are filed in Canada or abroad.

If I may try to explain what it is and use an example to do so, suppose an American files an application in the U.S. first and then within the period of one year decides to file another application in Canada. The date he first filed in the U.S. is recognized as the first filing date anywhere in the world for Canada. The priority date applies to foreign applications.

I have difficulty understanding this particular . . . I think it is already covered. If the implication was that the priority would only apply to Canadians, it is not so. It applies to all applications we will be receiving in the office.

Mr. Dingwall: About the definition of "invention", it gives us a new meaning. It means any new, useful and un-obvious art. What is your response to that? We have heard from a

[*Translation*]

vous voulez, mais je vous demanderais de ne pas dépasser certaines limites. Ensuite, j'insisterai pour que les diverses interventions portent sur l'article en délibération. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Comme toujours j'obéirai à vos désirs.

Il s'agit de l'article 1. J'ai quelques petites questions à poser au sujet des définitions de date de priorité et d'invention. Certains témoins nous ont donné des renseignements concernant ces définitions. Entre autres, nous avons entendu le témoignage d'un certain M. Haley, dont, si je ne m'abuse, la spécialisation juridique est la législation sur les brevets.

Je suis certain que vous avez une copie de l'amendement que la bibliothèque du Parlement a préparée pour nous au sujet de la date de priorité. Je réponds à vos désirs, monsieur le président. Il s'agit de l'article 1 et des définitions. Je suis certain que les fonctionnaires ont quelque chose à nous dire à ce sujet.

Le président: Monsieur Dingwall, la présidence tient à vous féliciter de donner le bon exemple à tous les députés en faisant porter votre première intervention sur l'article justement en délibération.

M. Dingwall: C'est la première fois, monsieur le président, et je vous en remercie.

Le président: J'aurai été au moins une fois d'accord avec un avocat.

M. Dingwall: Je vous le lie simplement. La définition de date de priorité devrait être élargie pour englober les demandes auxquelles l'article 29 ne s'applique pas.

Que pensez-vous de cette suggestion? Il est également proposé que la définition de date de priorité soit élargie pour englober la première demande faite au Canada.

M. André Gariépy (commissaire des brevets, régistraire des marques de commerces et directeur général, Propriété intellectuelle, Consommation et Corporations): J'ai du mal à comprendre cette proposition. La date de priorité s'applique à toutes les demandes qu'elles soient déposées au Canada ou à l'étranger.

Permettez-moi de prendre un exemple en guise d'explication. Supposons qu'un Américain dépose d'abord une demande aux États-Unis puis que, pendant la période d'un an, il décide de déposer une autre demande au Canada. La date à laquelle il a fait son dépôt aux États-Unis est considérée pour le Canada comme la première date de dépôt n'importe où dans le monde. La date de priorité s'applique aux demandes étrangères.

J'ai du mal à comprendre cette proposition . . . Ce problème est déjà réglé. Si l'implication était que la priorité ne devrait s'appliquer qu'aux Canadiens, ce n'est pas le cas. Cela s'applique à toutes les demandes que notre bureau reçoit.

M. Dingwall: Passons à cette nouvelle définition d'«invention». Invention signifie toute réalisation présentant un caractère nouveau, utile et non évident. Qu'elle est votre

[*Texte*]

couple of witnesses about that specific phrase, "un-obvious art". I am wondering if you could touch on that particular aspect.

Mr. Gariépy: As it exists at the moment, the Canadian legislation only includes a reference to "new and useful". The un-obvious part has been covered by jurisprudence in Canada.

Mr. Dingwall: Common law?

Mr. Gariépy: No, it is not common law. The courts have determined "un-obviousness" is a requirement for patentability. There are pieces of legislation which include this particular added feature. We do not. We decided not to include it because, in our discussions with the public sector, it was realized that including it might change the application of the term in Canada. Now it is determined by the courts. The legislation was left as it is in the bill to continue what has been done in the past.

Mr. Dingwall: Are you suggesting to the committee that jurisprudences out there at the present time are in conflict with one another? Do we have decisions of the Ontario high court conflicting with the Nova Scotia Supreme Court? If there is jurisprudence out there, it would seem to me it would only be wise and logical we would want to include it as part of the definition to clarify an un-obvious art, taking into consideration what the jurisprudence has deemed to be.

Mr. Gariépy: The jurisprudence has been established by the Federal Court. It is not very confusing. It has established a certain level of value for what is obvious and what is not obvious in Canada. This is in regard to Canadian industry.

To possibly bring in a different level, the term "first of all" and perhaps "foreign jurisprudence" in the interpretation of that term, might change the benefit of the value of that term for Canadian industry. We did not spend time to review this and establish whether we should have it or not, so it was decided not to leave it out.

• 1135

Mr. Andre: Was it the Patent and Trademark Institute that suggested the . . . ?

Mr. Gariépy: No, it was not the Patent and Trademark Institute. We had discussion with the Patent and Trademark Institute and we agreed that this would not be included in the amendments that were being proposed.

Mr. Andre: You had indicated you had discussions with the public sector.

Mr. Gariépy: I am sorry, I meant the Patent and Trademark Institute.

Mr. Andre: Yes, okay.

Mr. Dingwall: Just to clarify—and I am not going to belabour this point, I will accept the word of the official—are you telling us that the jurisprudence you have examined is an American jurisprudence and not Canadian jurisprudence?

[*Traduction*]

réaction? Un ou deux témoins nous ont parlé expressément de «réalisation non évidente». Pourriez-vous nous dire un mot à ce sujet?

M. Gariépy: Sous sa forme actuelle, la loi canadienne ne parle que de «caractère nouveau et utile». Au Canada, la jurisprudence concernant cette notion de «non-évidence» existe.

M. Dingwall: Dans le droit coutumier?

M. Gariépy: Non, pas dans le droit coutumier. Pour les tribunaux, en matière de brevets, cette notion de «non-évidence» est indispensable. Certaines mesures législatives en font état. Pas la nôtre. Nous avons décidé de ne pas l'inclure car, au cours de nos discussions avec le secteur public, nous nous sommes rendu compte que cela pourrait modifier l'interprétation de ce terme au Canada. Actuellement, ce sont les tribunaux qui tranchent. Nous n'avons pas modifié la loi pour ne pas rompre la continuité.

M. Dingwall: Voulez-vous dire qu'à l'heure actuelle, il y a contradiction entre les jurisprudences? Certaines décisions de la Cour supérieure de l'Ontario contredisent celles de la Cour suprême de Nouvelle-Écosse? Si la jurisprudence existe, il me semblerait sage et logique d'inclure dans la définition toute réalisation présentant un caractère . . . non évident.

M. Gariépy: C'est la Cour fédérale qui a établi cette jurisprudence. Les risques de confusion ne sont pas très grands. Elle a établi un certain degré de valeur pour ce qui est évident et ce qui ne l'est pas au Canada. Cela concerne l'industrie canadienne.

Introduire un degré différent, invoquer la notion de «première fois» et peut-être de «jurisprudence étrangère» pour interpréter ce terme pourrait modifier le bénéfice de la valeur de ce terme pour l'industrie canadienne. Nous n'avons pas étudié cette question et nous n'avons pas déterminé si elle était opportune. Nous avons donc décidé de ne pas y toucher.

M. Andre: Est-ce l'Institut des brevets et des marques qui a proposé . . . ?

M. Gariépy: Non, ce n'est pas l'Institut des brevets et des marques. Nous en avons discuté avec les représentants de cet Institut et nous nous sommes mis d'accord pour ne pas l'inclure dans les amendements que nous proposions.

M. Andre: Vous avez également dit avoir eu des discussions avec le secteur public.

M. Gariépy: Je m'excuse, je voulais parler de l'Institut des brevets et des marques.

M. Andre: Oui, très bien.

M. Dingwall: Pour que les choses soient bien claires—et je n'ai pas l'intention de m'étendre sur ce point, j'accepterais la parole des fonctionnaires—voulez-vous nous dire que la jurisprudence que vous avez étudiée est la jurisprudence américaine et non pas la jurisprudence canadienne?

[*Text*]

Mr. Gariépy: No, it is Canadian jurisprudence. We have been applying the Canadian jurisprudence to the foreign applications that have been filed in Canada. So it is Canadian jurisprudence that applies.

Mr. Andre: I think this is in the category "it ain't broke so let's not fix it" kind of situation, whereas—

Mr. Dingwall: If we want to get into that, Mr. Minister, perhaps we can embark upon a discussion on that.

Mr. Andre: In that, currently, as a result of jurisprudence, there is a satisfactory definition, which the professionals in the patent trademark business feel is adequate. Their concern is that if try to specify that in the law, in the statute, in fact we will trigger more legal activity. Then the whole question of definition, which is now acceptable to all concerned and leads to reasonably expeditious treatment, could be opened to a whole new round of discussions, during which jurisprudence from foreign jurisdictions may come into play and merely serve to confuse and alter intent.

Mr. Dingwall: I will close with this and then we can move on. It seemed to me that what they were advocating, the Patent and Trademark Institute of Canada, was being very consistent with Canadian jurisprudence. I have to admit that I have not read the case law on that, but I have accepted their word. I thought the definition followed and that the ramifications would not be what you are suggesting. It says:

> 'Invention' means any new and useful and unobvious art, process, machine, manufacture or composition of matter, or any new and useful improvement in any art, process, machine, manufacture or composition of the matter.

I thought it followed. But you are now telling me that if you were to include that definition as such it would be open to greater interpretation, particularly as a result of American jurisprudence.

Mr. Andre: That basically. Do you want to comment on that?

Mr. Gariépy: I am sorry, I missed the last part of what you said.

Mr. Dingwall: Again, Mr. Chairman, I am sorry to take so much time, but it was my understanding that if you were to include, as you have the amendment there in front of you, invention, that is in keeping with Canadian jurisprudence, very clear, unequivocal. But you are now telling me that you cannot include it because jurisprudence in the United States or indeed other jurisdictions will give an opportunity for a different interpretation. Is that what you are trying to tell me?

Mr. Gariépy: Well, what I am saying is that at the moment the term "obvious" . . . Everything else in that statement is the same as what is in the present act; the only difference is "unobvious" that is added to the present. The Canadian jurisprudence has determined what is obvious and what is not obvious. If we were to include that particular term in the legislation, it means that when the courts start looking at the

[*Translation*]

M. Gariépy: Non, la jurisprudence canadienne. Nous avons appliqué la jurisprudence canadienne aux demandes étrangères déposées au Canada. C'est donc bien la jurisprudence canadienne qui est appliquée.

M. Andre: Je suppose que cela entre dans la catégorie des «tant que ça marche, n'y touchons pas» tandis que . . .

M. Dingwall: Si vous y tenez, monsieur le ministre, nous pouvons nous lancer dans une longue discussions à ce sujet.

M. Andre: La jurisprudence étant ce qu'elle est actuellement, les professionnels des brevets et des marques trouvent cette définition satisfaisante. Ils craignent que, si nous le stipulons dans la loi, il y ait recrudescence de litiges. Cette définition qui satisfait actuellement tous les intéressés et permet de régler assez rapidement tous les problèmes pourrait prêter le flanc à toute une nouvelle série de discussions ouvrant la porte de la jurisprudence à des juridictions étrangères, ce qui ne pourrait aboutir qu'à une plus grande confusion et à une modification de l'intention originale.

M. Dingwall: Permettez-moi de dire un dernier mot puis nous passerons à autre chose. Il me semblait que ce qu'ils préconisaient, que ce que préconisaient les représentants de l'Institut canadien des brevets et des marques allait tout à fait dans le sens de la jurisprudence canadienne. Je dois avouer ne pas avoir lu les référés concernant cette question mais j'avais accepté leur parole. J'avais trouvé cette définition tout à fait conforme et n'ayant pas les conséquences que vous lui prêtez. Cette définition était la suivante:

> «Invention» signifie toute réalisation, tout procédé, toute machine, fabrication ou composition de matière, ainsi qu'un perfectionnement quelconque de l'un des susdits, présentant le caractère de la nouveauté, de l'utilité et de la non-évidence.

Je trouvais que c'était conforme. Vous me dites maintenant qu'inclure cette définition sous cette forme prêterait le flanc à des interprétations élargies, surtout à cause de la jurisprudence américaine.

M. Andre: Exactement. Voulez-vous dire quelque chose?

M. Gariépy: Je m'excuse, j'ai raté la dernière partie de votre intervention.

M. Dingwall: Encore une fois, monsieur le président, je m'excuse d'être si long, mais j'avais cru comprendre qu'inclure cette définition d'invention proposée dans cet amendement n'irait nullement à l'encontre de la jurisprudence canadienne. Cependant, vous me dites maintenant que vous ne pouvez l'inclure car la jurisprudence aux Etats-Unis ou, en fait, dans d'autres juridictions ouvrira la porte à une interprétation différente. Est-ce bien ce que vous essayez de me dire?

M. Gariépy: Je dis que, pour le moment, le terme «évident» . . . cet amendement reprend terme pour terme tout ce qui se trouve dans la loi actuelle, la seule différence est que le terme «non évident» est ajouté. La jurisprudence canadienne détermine ce qui est évident et ce qui ne l'est pas. Si nous incluons ce terme particulier dans la loi, il serait alors possible que les tribunaux soient incités à s'intéresser aux interpréta-

[*Texte*]

patents they will issue in the future they may have a tendency to look at foreign interpretation of what is obvious and not obvious. That may change their thinking as to the degree that is required for patentability in Canada previously as to what it would be in the future, and that may affect the Canadian industry.

• 1140

Mr. Cappe: In principle the argument would be that if the common law has a particular theme and argument to it, attempting to codify it in statute can sometimes lead to more ambiguity, because you have to have new litigation to—

Mr. Dingwall: Oh, now that is a lawyer's statement. God!

Mr. Cappe: Well, for better or worse, I have worked around—

Mr. Dingwall: Somebody from Justice would say that.

Mr. Cappe: —lawyers for a long time.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall.

Clause 1 agreed to.

On clause 2—*Inspection by the public*

Mrs. Collins: I have amendment to clause 2. They are technical.

I move that clause 2 of Bill C-22 be amended (*a*) by striking out line 27 on page 1 and substituting the following:

patents and documents filed in connection with application for patents and all patents and documents

(*b*) by striking out line 6 on page 2 and substituting the following:

applicant—

The Chairman: Order, please. I have the amendments in front of me. They are substantive abatements and significantly different, (*a*) and (*b*), one from the other. It is important that you place (*a*) before us, that we consider it, and then move to (*b*). They are not inconsequential with regard to their merit, and they will be voted on separately. So if you might as a motion do (*a*), you can again as a motion do (*b*).

Mrs. Collins: There were a number of submissions on this point suggesting that all documents related to a patent should be open to public inspection, and that this would permit a more expeditious and complete processing of patent applications in the testimony from the patent and trademark group that appeared before us. So this is to bring this particular clause into compliance.

The Chairman: We have the amendment before us, which would read that clause 2 of Bill C-22 be amended by (*a*) striking out line 27 on page 1 and substituting the following:

patents and documents filed in connection with applications for patents and all patents and documents

Shall clause 2 as amended carry?

[*Traduction*]

tions étrangères d'évident et de non évident. Cela pourrait modifier leur jugement quant aux critères nécessaires pour l'octroi d'un brevet au Canada aux dépens éventuels de l'industrie canadienne.

M. Cappe: Le principe de l'argument est le suivant: si le droit coutumier contient un thème et un argument particuliers, tenter de le codifier dans la loi peut parfois mener à une plus grande ambiguïté car il faut qu'il y ait litige nouveau pour . . .

M. Dingwall: Voilà du jargon d'avocat. Mon Dieu!

M. Cappe: Pour le meilleur ou pour le pire, cela fait longtemps . . .

M. Dingwall: C'est un argument de fonctionnaire du ministère de la Justice.

M. Cappe: . . . que je travaille avec des avocats.

Le président: Merci, monsieur Dingwall.

L'Article 1 est adopté.

Article 2—*Consultation des documents*

Mme Collins: J'ai des amendements à proposer à l'article 2. Ce sont des modifications d'ordre technique.

Je propose que l'article 2 du projet de loi C-22 soit modifié par *a*) substitution, à la ligne 25, page 1, de ce qui suit:

de brevets et documents relatifs à celles-ci et tous brevets et documents

b) substitution, à la ligne 5, page 2, de ce qui suit:

ces demandes . . .

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît. J'ai ces amendements. Ils sont conséquents et le *a*) me semble fort différent du *b*). Il importerait que vous nous proposiez d'abord le *a*) puis le *b*). Ils ne sont pas corollaires et ils devraient faire l'objet d'un vote distinct. Proposez-nous donc le *a*) sous forme d'une première motion puis ensuite le *b*) sous forme d'une deuxième motion.

Mme Collins: Le groupe des brevets et des marques nous a suggéré que tous les documents relatifs à une demande de brevet devraient pouvoir être consultés publiquement, ce qui permettrait en outre d'accélérer la procédure. C'est donc pour répondre à leur requête que nous proposons en conséquence cet amendement.

Le président: Nous sommes saisis de l'amendement suivant: que l'article 2 du projet de loi C-22 soit modifié par a) substitution, à la ligne 25, page 1, de ce qui suit:

de brevets et documents relatifs à celles-ci et tous brevets et documents

L'article 2 tel qu'amendé est-il adopté?

[*Text*]

Mr. Orlikow: Not being a lawyer, I need some advice. I have an amendment in which I propose to strike out lines 23 to 25 on page 1 and lines 1 to—

The Chairman: Order, please. Just so that the Chair is clear, are you proposing another amendment, or are you proposing to amend the amendment?

Mr. Orlikow: I am proposing that the bill as we have it in draft be amended, and I have the amendment. I want to make sure that I can move it, and that if we passed the amendment proposed by Mrs. Collins I will not be precluded from moving my amendment. I am asking for some advice from the lawyers, who will know where we are in this.

The Chairman: Well, the Chair is not a lawyer but he will give some advice anyway. You can amend the amendment, but if you are proposing an amendment other than the one before the committee at the moment, we can only defeat that amendment to place another amendment.

• 1145

Mr. Orlikow: My question to you, Mr. Chairman, is this: if the amendment moved by Mrs. Collins passes, is my amendment drafted to deal with the bill as we had it until now no longer in order to be moved?

The Chairman: That would be correct. If it passes, it has passed and the clause would be disposed of. Your option is to persuade persons not to vote for the amendment moved by Mrs. Collins.

Just to be specific on this, we are dealing with a specific line of the clause, and this is the part you would have to influence others to vote against if you want your amendment to be brought forward.

Mr. Orlikow: My amendment, Mr. Chairman, deals in a different way with some of the same lines. This is why I am asking for guidance as to how to proceed.

The Chairman: The clerk has no copies of the amendment at the present time.

Mrs. Collins.

Mrs. Collins: If Mr. Orlikow's proposed amendment starts at an earlier line than mine does—mine starts at line 27—obviously it should have been dealt with first, and I could stand my amendment until it has been dealt with. This is the proper procedure.

The Chairman: Can you tell us what line your amendment starts with?

Mr. Orlikow: It starts at line 23. The clerk has it.

The Chairman: Fine. You have been very kind, Mrs. Collins, but the fact is that you have moved an amendment, and an amendment is before the committee. I simply cannot go to line 23 out of generosity, unless you withdraw your amendment.

Mrs. Collins: Can I bring it back again?

[*Translation*]

M. Orlikow: N'étant pas avocat, j'ai besoin de quelques conseils. J'ai un amendement dans lequel je propose de supprimer les lignes 21 à 23, page 1, et les lignes 1 à . . .

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît. Afin que tout soit clair, proposez-vous un autre amendement, ou proposez-vous d'amender l'amendement?

M. Orlikow: Je propose un amendement au projet de loi, et j'ai cet amendement. Je veux être certain que je peux le proposer, et que, si nous adoptons l'amendement proposé par Mme Collins, cela ne m'empêchera pas de proposer mon propre amendement. Je demande donc aux juristes de m'éclairer sur ce point.

Le président: Je ne suis pas avocat, mais je peux quand même vous conseiller. Vous pouvez amender l'amendement, mais si vous proposez un amendement différent de celui dont nous sommes saisis pour le moment, la seule possibilité est de rejeter cet amendement pour en proposer un autre.

M. Orlikow: Je vous pose la question, monsieur le président. Si l'amendement de Mme Collins est adopté, est-ce que le mien, qui porte sur la première version du projet de loi, tient encore?

Le président: Je suppose que, si l'amendement est adopté, l'article est adopté également. Votre seul recours est d'essayer de persuader les membres du comité de ne pas voter en faveur de l'amendement de Mme Collins.

Plus précisément, nous en sommes à une ligne bien précise du projet de loi, et vous devez essayer d'en profiter pour convaincre les autres de voter contre l'amendement.

M. Orlikow: Mon amendement reprend quelques-unes des mêmes lignes du projet de loi mais pour dire quelque chose de différent. C'est pourquoi je demande quelle est la façon de procéder.

Le président: Le greffier n'a pas de copie de votre amendement pour l'instant.

Madame Collins.

Mme Collins: Si l'amendement de M. Orlikow s'insère à une ligne précédente—le mien commence à la ligne 25—il est évident qu'il devrait être présenté en premier. Je pourrais attendre pour présenter le mien. Je pense que ce serait la bonne façon de procéder.

Le président: À quelle ligne commence votre amendement?

M. Orlikow: Il commence à la ligne 23. Le greffier a maintenant reçu mon amendement.

Le président: Vous êtes bien gentille, madame Collins, mais vous avez déjà présenté votre amendement. Il est en délibération actuellement. Je ne peux pas revenir à la ligne 23 aussi facilement, à moins évidemment que vous ne retiriez votre amendement.

Mme Collins: Pourrais-je le présenter de nouveau?

[*Texte*]

The Chairman: Yes, but we cannot have a motion to—

Mrs. Collins: I assume if the clerk had provided us with copies of Mr. Orlikow's amendment we would have dealt with that one first. It is the proper thing to have done.

The Chairman: Let me just say something in regard to this. I believe this comment was made earlier, at the start of it. The proper thing to do is for members to be following clause by clause and as they come to clauses to make their own motions. If two motions are placed essentially at the same time, the Chair will ascertain which one starts at which line and then hear that amendment first.

If we have an amendment moved and it is before us, then we have no other option than to dispose of the amendment placed before the committee unless it is withdrawn.

Mr. Orlikow: I am sorry we did not get it ready. The clerk is getting it. Could we stand this clause? We could proceed to another clause and come back when the clerk has made copies.

The Chairman: If it is the will of the committee, the committee can stand clause 2.

Mr. Orlikow: I will get my second amendment photocopied now so we will not have this problem.

The Chairman: Just so that we are procedurially right, you may want to withdraw your amendment.

Mrs. Collins: Mr. Chairman, I will withdraw the amendment and I will reintroduce it when we return to clause 2 after any prior amendments have been discussed.

The Chairman: Mr. Orlikow, you may choose to move that we stand clause 2.

Mr. Orlikow: I move that we stand clause 2.

Clause 2 allowed to stand.

On clause 3—*Rules and regulations*

Mrs. Collins: If you are sure no one else has an amendment on clause 3, I have an amendment to clause 3, starting with line 21. I believe that members have a copy of the amendment to clause 3 and a subsequent amendment to introduce a new clause 4.

• 1150

I move that clause 3 of Bill C-22 be amended by adding immediately after line 21 on page 3 the following:

> (*j*) respecting the entry on, the maintenance of and the removal from the registrar of patent agents of the names of persons and firms, including the qualifications that must be met and the conditions that must be fulfilled by a person or firm before the name of a person or firm is entered thereon and to maintain the name of the person or firm on the register;

It would be further amended by striking out line 22 on page 3 and substituting the following:

[*Traduction*]

Le président: Oui, mais nous ne pouvons pas accepter de motion . . .

Mme Collins: Je suppose que, si le greffier nous avait remis des copies de l'amendement de M. Orlikow, nous en aurions discuté en premier. Il aurait fallu y penser avant.

Le président: Je répète ce que j'ai dit plus tôt. Les membres du comité doivent suivre l'étude article par article et présenter leurs motions au fur et à mesure. Si deux motions sont présentées à peu près en même temps, il appartient à la présidence de décider de celle qui doit être débattue en premier.

Cependant, une fois qu'un amendement a été présenté, il faut qu'une décision soit prise à son sujet, à moins évidemment qu'il ne soit retiré tout de suite après avoir été présenté.

M. Orlikow: Je m'excuse si mon amendement n'a pas été prêt en temps. Le greffier l'a maintenant reçu. En attendant, ne pourrions-nous pas réserver l'article? Nous pourrions étudier un autre article en attendant que le greffier en fasse des copies.

Le président: Si le comité le désire, on peut évidemment réserver l'article 2.

M. Orlikow: Je vais faire faire des photocopies de mon deuxième amendement également de façon à ce que le problème ne se reproduise plus.

Le président: Pour faire les choses dans les formes, vous pourriez peut-être retirer votre amendement.

Mme Collins: Monsieur le président, je retire mon amendement et je le présenterai de nouveau au moment où l'article 2 sera en délibération.

Le président: Vous voudriez peut-être que nous réservions l'article 2, monsieur Orlikow.

M. Orlikow: J'en fais la proposition.

L'article 2 est réservé.

Article 3—*Règles et règlements*

Mme Collins: Si personne d'autre n'a d'amendement à l'article 3, j'en ai un moi-même, qui s'inscrit à la ligne 20. Je pense que les membres du Comité ont une copie de mon amendement à l'article 3 ainsi que du nouvel article 4 que je propose.

Je propose que l'article 3 du projet de loi C-22 soit modifié par l'insertion, après la ligne 20, page 3, de ce qui suit:

> j) prévoir l'inscription, le maintien et la suppression des noms de personne et d'entreprise dans le registre des agents des brevets, et notamment les conditions que doit remplir toute personne ou entreprise pour que son nom soit ainsi inscrit et maintenu;

L'article en question est également modifié par la substitution, à la ligne 21, page 3, de ce qui suit:

[*Text*]

(*k*) prescribing any other matter that by

And by striking out line 25 on page 3 and substituting the following:

(1) generally, for carrying into effect

The Chairman: Let me just make a comment. The Chair has not called order on Mrs. Collins as she went through these amendments. It is the opinion of the Chair that these are inconsequential changes and they can be dealt with because they are not substantively related as was the situation with clause 2. That being the case, shall clause 3 carry?

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, since it is a government amendment, I would appreciate it if officials could explain the consequences of this amendment. What does it really mean?

Mr. Gariépy: This amendment is being proposed as a result of observations by the joint committee about some anomaly that was contained in the present section 15 of the Patent Act, which related to patent attorneys. It started that way and it referred that the commissioner, with the approval of the Governor in Council, would pass regulations. In section 12, the one we are looking at, there is also a Governor in Council recommendation. It was suggested that in order to correct this anomaly, the terms of section 15.(2) would be included in section 12, so they are simply moving from section 15 to section 12.

Amendment agreed to

The Chairman: Shall clause 3 carry?

Mr. Dingwall: No, I have a question for the Minister. We have received correspondence from the Standing Joint Committee of the Senate and of the House of Commons on Regulation and Other Statutory Instruments, and in a letter to the chairman of the committee, signed by the Joint Chairman Nathan Nivigitz, Bob Corbett who is the Vice-Chairman, and Bob Kaplan, with regard to an act to amend the Patent Act and provide for certain matters in relation thereto, they said:

> We write to draw your attention to the enabling authority contained in clause 3 of the referenced bill.
>
> Proposed paragraph 12(1)(i) of the bill grants the Governor in Council the power to make regulations for carrying into effect the terms of the Patent Corporation Treaty 'notwithstanding anything in this Act'.

• 1155

Basically, they are challenging the authority of this particular clause—this committee. That has been buttressed by Mr. Hill, who says:

> Giving the Governor in Council power to make regulations to comply with the Patent Corporation Treaty is an inappropriate and unnecessary delegation of legislative authority. The act itself should be amended to accommodate the treaty.

[*Translation*]

k) prendre toute autre mesure d'ordre règle- . . .

Ainsi que par la substitution, à la ligne 23, page 3, de ce qui suit:

1) prendre toute autre mesure d'appli- . . .

Le président: Je voudrais préciser un point ici. Si la présidence n'a pas rappelé Mme Collins à l'ordre au moment où elle lisait ces amendements, c'est que, de l'avis de la présidence, il ne s'agit pas d'amendements de fond comme c'était le cas pour les amendements à l'article 2. Dans ces circonstances, l'article 3 est-il adopté?

M. Dingwall: Puisqu'il s'agit d'un amendement émanant du gouvernement, j'aimerais que les hauts fonctionnaires m'en expliquent les conséquences. Que signifie-t-il au juste?

M. Gariépy: Cet amendement est proposé à la suite des observations du comité mixte au sujet d'une anomalie qui existerait actuellement en vertu de l'article 15 de la Loi sur les brevets, qui porte sur les procureurs de brevets. Le commissaire avec l'approbation du gouverneur en conseil peut établir des règlements. En vertu de l'article 12, celui que nous avons sous les yeux actuellement, le gouverneur en conseil peut également établir des règlements sur recommandation. Pour corriger cette anomalie, il a été proposé de transférer à l'article 12 le libellé du paragraphe 15(2).

L'amendement est adopté

Le président: L'article 3 est-il adopté?

M. Dingwall: Non, j'ai une question pour le ministre. Nous avons reçu une communication du Comité mixte permanent du Sénat et de la Chambre des communes sur les règlements et les autres textes réglementaires. Dans une lettre au président de ce comité, signée par le coprésident Nathan Nivigitz, le vice-président Bob Corbett et Bob Kaplan, relativement à cette loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, il est indiqué ce qui suit:

> Nous désirons attirer votre attention sur la disposition abilitante contenue dans l'article 3 du projet de loi susmentionné.
>
> L'alinéa 12(1)*i*) du projet de loi accorde au Gouverneur en conseil le pouvoir d'établir des règlements en vue de rendre effectives les dispositions du Traité de coopération en matière de brevets «par dérogation aux autres dispositons de la présente loi».

En d'autres termes, ce comité remet en question le pouvoir accordé en vertu du présent article. C'est un point de vue qui est renforcé par M. Hill, qui dit ceci:

> Donner au gouverneur en conseil le pouvoir d'établir des règlements pour rendre effectives les dispositions du Traité de coopération en matière de brevets constitue une délégation du pouvoir législatif à la fois inacceptable et inutile. La loi elle-même devrait être modifiée de façon à tenir compte du traité.

[*Texte*]

Mr. Andre: I am aware of that, Mr. Dingwall, and I think the letter, also on the second page, says:

> We also think it is important your committee satisfy itself that the grant of this enabling authority is necessary and proper. On principle, authority to amend an act of Parliament by subordinate legislation should be sparingly granted by legislators.

And I agree absolutely with that contention.

But we talked to the Department of Justice about that, and the question is: Did the Governor in Council, did Cabinet, recognize, in authorizing this provision, fully what they were doing? And the answer is, yes, we are doing it with our eyes open. It is not inadvertent or accidental. It really has to do with the scope. The Patent Corporation Treaty is . . . to do that by separate legislation would require an enormously . . . it would be a huge, very complicated bill, and it would not . . .

We know what the PCT says. Canada has signed it. We agree with it. It was signed in 1970, but never ratified, because we have not had the rest of our Patent Act in appropriate shape to make use of that. These amendments will enable us to do that. So it is not a case of wanting to bring before or sneak past Parliament amendments to the act by this vehicle, which the Statutory Instruments committee most properly is on guard about.

Mr. Dingwall: I just want to read into the record . . . and perhaps counsel may want to make a comment, including the deputy, if he so wishes:

> This provision would allow the executive to make rules that derogate from or supersede the law adopted by Parliament. In practical terms, this power does not differ from a grant of power to amend the act by means of an instrument of subordinate legislation. In 1981, the Cabinet approved an ongoing directive on the preparation of legislation which requires that specific Cabinet authority be obtained for a proposed legislative provision granting a power to amend or add to the enabling act or other acts by way of regulation.

I presume you have that specific authority.

Mr. Andre: We have that specific Cabinet authority, yes.

Mr. Dingwall: But counsel is in no way concerned that this will derogate from or supersede the law adopted by Parliament?

Mr. Mark Daniels (Deputy Minister, Department of Consumer and Corporate Affairs): We know very clearly what is in the PCT. Perhaps the commissioner can, just by example, suggest the kind of alignment that will have to be done in regulation.

Mr. Gariépy: The PCT actually is a treaty which allows countries that have ratified it to share in the workload of receiving applications, searching applications, and granting patents. It is a secretarial type of arrangement, where certain functions, such as the filing of the application, the searching of the priority to verify novelty, are done in certain offices. But the patent is still granted by the country that receives the

[*Traduction*]

M. Andre: Je suis au courant de ces réserves, monsieur Dingwall, mais je vous ferai remarquer qu'il est également indiqué, à la deuxième page de la même lettre:

> Nous estimons important que votre comité s'assure que l'octroi de ce pouvoir est nécessaire et légitime. En principe, le pouvoir de modifier une loi du Parlement par une mesure subordonnée ne devrait être accordé qu'en de rares occasions par les législateurs.

Je suis tout à fait d'accord avec cette opinion.

Nous avons posé la question au ministère de la Justice: en prévoyant cette disposition habilitante, le gouverneur en conseil, le Cabinet, réalisaient-ils toute la portée de leur geste? La réponse a été oui. Donc, nous n'y allons pas les yeux fermés. Pour nous, c'est une question de portée. Le Traité de coopération en matière de brevets . . . une loi distincte risquerait d'être extrêmement lourde . . . risquerait d'être extrêmement complexe, et elle ne serait sans doute pas . . .

Nous savons très bien ce que prévoit le TCB. Nous l'avons signé. Nous étions bien d'accord. Il remonte à 1970, mais n'a jamais été ratifié, parce que notre Loi sur les brevets ne concordait pas. Ces amendements régulariseront la situation. Notre intention donc n'est pas de contourner le Parlement, possibilité contre laquelle nous met en garde le Comité sur les règlements et les autres textes règlementaires.

M. Dingwall: Je voudrais également faire porter ceci au compte rendu . . . le conseiller juridique et le sous-ministre voudront peut-être en discuter:

> Cette disposition permettrait à l'exécutif d'établir des règles remplaçant la loi adoptée par le Parlement ou y dérogeant. Dans la pratique, cette disposition accorde le pouvoir de modifier la loi au moyen d'une mesure subordonnée. En 1981, le Cabinet approuvait une directive sur la rédaction des lois, qui tient toujours et qui prévoit l'accord explicite du Cabinet relativement à toutes dispositions conférant le pouvoir de modifier une loi habilitante ou d'y ajouter des dispositions par voie de règlement.

Je suppose que vous avez reçu cet accord explicite.

M. Andre: Oui, nous avons reçu l'accord explicite du Cabinet.

M. Dingwall: Le conseiller juridique ne craint pas que cette disposition déroge à la loi adoptée par le Parlement ou la remplace de quelque façon que ce soit?

M. Mark Daniels (sous-ministre, ministère de la Consommation et des Corporations): Nous savons très bien en quoi consiste le TCB. Le commissaire est sans doute en mesure d'indiquer précisément quel est le réalignement qui doit être fait par voie de règlement.

M. Gariépy: Le TCB est un traité qui permet aux pays qui l'ont ratifié de partager la tâche qui consiste à recevoir les demandes, à faire la recherche sur ces demandes et à octroyer les brevets. C'est un traité qui prévoit une sorte de secrétariat comportant certaines fonctions comme recevoir les demandes, vérifier s'il s'agit bien d'une nouveauté. Il reste que le brevet lui-même est accordé par le pays qui reçoit la demande. Le

[*Text*]

application. So the patent is then granted on the legislation of the country. The PCT does not have an effect on the granting aspect.

• 1200

I will give you an example of some of the things. The Patent Act says that an application in Canada must be filed with the Commissioner of Patents in Ottawa. Well, under the PCT an application could be filed in the U.S., for instance, and eventually end up in Canada. The U.S. office would be designated by regulation as a receiving office for Canada. Those are the types of rules that would have to be brought in in order to merge the two legislations.

The Chairman: Any other amendments to clause 3? Mrs. Collins.

Mrs. Collins: I have a new clause 4. Should we deal with that now?

The Chairman: Would you give the Chair a moment of time here. There is a question I want to satisfy myself on as to whether or not we have before us a new clause or whether it should be attaching to clause 3. As we had received the amendment, and as it was before the Chair, I was of the view it was the intention of the mover to amend clause 3. I now understand that the intention is for a new clause; and appropriately I ask, therefore, shall clause 3 as amended carry?

Clause 3 as amended agreed to

On clause 4—*Communication to Atomic Energy Control Board*

Mrs. Collins: I would like to move the addition of a new clause which would come between existing clause 3 and clause 4, and the numbers obviously would be changed. This is consequential on the amendment we have already agreed to in clause 3 respecting patent agents.

• 1205

I would move that, (*a*) by adding immediately after line 30 on page 3 the following:

4. The heading preceding section 15 and section 15 of the said Act are repealed and the following substituted therefor:

PATENT AGENTS

15. A register of patent agents shall be kept in the Patent Office on which shall be entered the names of all persons and firms entitled to represent applicants in the presentation and prosecution of applications for patents or in other business before the Patent Office.

(*b*) by renumbering the subsequent clauses and the cross-references therein accordingly.

The Chairman: Do you wish to speak to it, Mrs. Collins?

[*Translation*]

brevet est accordé selon la loi du pays qui reçoit la demande. Le TCB ne concerne pas l'octroi même du brevet.

Je vous donne un exemple de certaines des choses qui seraient possibles en vertu du traité. La Loi canadienne sur les brevets prévoit qu'une demande doit être déposée au Canada auprès du Commissaire aux brevets à Ottawa. Avec le traité, la demande pourrait être déposée d'abord aux États-Unis pour se retrouver un jour au Canada. Le règlement aurait pour effet de faire en sorte que le bureau aux États-Unis puisse agir en tant que bureau de dépôt pour le Canada. Voilà le genre de règles qui seraient nécessaires pour le réalignement des deux lois.

Le président: Y a-t-il d'autres amendements à l'article 3? Madame Collins.

Mme Collins: Je propose également un nouvel article 4. Devrais-je le présenter en même temps?

Le président: Je vous demanderais de bien vouloir accorder quelques instants à la présidence. Je voudrais vérifier si le nouvel article est joint ou non à l'article 3. Au départ, je pensais que l'amendement visait simplement à modifier l'article 3. Je constate maintenant qu'il est également question d'un nouvel article. Je pense que je puis poser la question: l'article 3 amendé est-il adopté?

L'article 3 amendé est adopté

Article 4—*Communication à la Commission de contrôle de l'énergie atomique*

Mme Collins: Je propose un nouvel article, qui s'insère entre l'article 3 et l'article 4 existants, ainsi qu'une nouvelle numérotation des articles. C'est un amendement qui fait suite à celui que nous venons d'adopter à l'article 3 relativement aux agents des brevets.

Je propose que le projet de loi C-22 soit modifié *a*) par l'insertion, après la ligne 27, page 3, de ce qui suit:

4. L'article 15 de la même loi et l'intertitre qui le précède sont abrogés et remplacés par ce qui suit:

AGENTS DES BREVETS

15. Au Bureau des brevets doit être tenu un registre des agents des brevets sur lequel sont inscrits les noms de toutes les personnes et entreprises ayant droit de représenter les demandeurs dans la présentation et la poursuite des demandes de brevets ou dans toute autre affaire devant le Bureau des brevets.

b) par les changements de numéros d'article, ainsi que de présentation des renvois, qui en découlent.

Le président: Vous voulez expliquer votre amendement, madame Collins?

[*Texte*]

Mrs. Collins: It is really consequential on the amendment we have already agreed to and again the commissioner may wish to comment on it.

Mr. Gariépy: Yes, it is correct. It is consequential to the amendments made to section 12. It is in order to remove section 15(2), which you will recall I mentioned in my intervention in regard to section 12.

The Chairman: The motion by Mrs. Collins is that Bill C-22 be amended (*a*) by adding immediately after line 30 on page 3 the following:

4. The heading preceding section 15 and section 15 of the said act are repealed and the following substituted therefor:

PATENT AGENTS

15. A register of patent agents shall be kept in the Patent Office on which shall be entered the names of all persons and firms entitled to represent applicants in the presentation and prosecution of applications for patents or in other business before the Patent Office.

(*b*) by renumbering the subsequent clauses and cross-references therein accordingly.

Motion agreed to

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, can we go back to clause 2? I have my amendments and there are copies for the members, if you want to deal with it now.

The Chairman: Appropriately, Mr. Orlikow, we can do it, presuming there has been ample time for members and officials to have a look at it. I think such is the case.

Mr. Dingwall: Okay. So we are now on clause 5 and/or clause 2.

The Chairman: A new clause 4 has been inserted and all other clauses move up by one number.

On clause 2—*Inspection by the public*

The Chairman: To Mr. Orlikow's point that we revert to clause 2, shall clause 2 carry? Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I have an amendment that is based on suggestions by two submissions to the committee from R. John Haley and the Patent & Trademark Institute. Both comment on the lack of public access to patent applications. Their comments have been synthesized by the Library of Parliament research staff for us. I will move the motion and then give the short explanation.

I move that Bill C-22, an act to amend the Patent Act be amended in clause 2 by striking out lines 23 to 25 at page 1 and lines 1 to 20 at page 2 and substituting the following therefor:

10(1) Subject to subsections (2) and (3) and section 20, all applications for patents and all documents filed in connection with applications for patents and all patents and all documents filed in connection with patents shall be open to the inspection of the public at the Patent Office, under such conditions as may be prescribed.

[*Traduction*]

Mme Collins: Il fait vraiment suite au précédent que nous venons d'adopter. Je ne sais pas si le commissaire veut en parler.

M. Gariépy: Vous avez raison, c'est un amendement corrélatif au précédent, c'est-à-dire à l'article 12. Il supprime le paragraphe 15(2) auquel j'ai fait allusion au moment où nous discutions l'article 12.

Le président: La motion de Mme Collins vise à modifier le projet de loi C-22 *a*) par l'insertion, après la ligne 27, page 3, de ce qui suit:

4. L'article 15 de la même loi et l'intertitre qui le précède sont abrogés et remplacés par ce qui suit:

AGENTS DES BREVETS

15. Au Bureau des brevets doit être tenu un registre des agents des brevets sur lequel sont inscrits les noms de toutes les personnes et entreprises ayant droit de représenter les demandeurs dans la présentation et la poursuite des demandes de brevets ou dans toute autre affaire devant le Bureau des brevets.

b) par les changements de numéros d'article, ainsi que de présentation des renvois, qui en découlent.

La motion est adoptée

M. Orlikow: Pouvons-nous maintenant revenir à l'article 2, monsieur le président? Mes amendements sont prêts, et j'en ai fait remettre des copies aux membres du Comité.

Le président: Sans doute, monsieur Orlikow, à la condition que les membres du Comité et les hauts fonctionnaires aient eu le temps de les examiner. Je pense que oui.

M. Dingwall: Nous en sommes donc maintenant à l'article 5 et/ou à l'article 2.

Le président: Un nouvel article 4 a été adopté et tous les articles qui suivent ont été rénumérotés.

Article 2—*Consultation des documents*

Le président: M. Orlikow désire que nous revenions à l'article 2. L'article 2 est-il adopté?

M. Orlikow: Mon amendement fait suite aux observations présentées au Comité par R. John Haley et le *Patent & Trademark Institute*. Les deux déploraient le manque d'information publique relativement aux demandes de brevets. Leurs observations ont été reprises sous forme de synopsis par les chargés de recherche de la bibliothèque du Parlement. Je vous fais part de ma motion et je vous l'explique.

Je propose que le projet de loi C-22, Loi modifiant la loi sur les brevets, soit modifié par la substitution aux lignes 23 à 25, page 1, et aux lignes 1 à 15, page 2, de ce qui suit:

10(1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3) et de l'article 20, les demandes de brevets et tous les documents relatifs à celles-ci, et les brevets et tous les documents relatifs à ceux-ci, déposés au Bureau des brevets peuvent y être consultés aux conditions fixées par règlement.

[*Text*]

(2) Except with the approval of the applicant, no application for a patent and no document filed in connection with an application for a patent shall be open to the inspection of the public before the expiration of 18 months after the priority date.

(3) Except with the approval of the applicant, no application for a patent that is withdrawn before the expiration of the period referred to in subsection (2) and no document filed in connection with an application for a patent and withdrawn before being open to the inspection of the public shall be open to the inspection of the public.

• 1210

Mr. Haley said, in proposing this idea:

The proposed wording of section 10 does not fulfil the stated intention to make all documents filed in connection with applications for patents open to public inspection after the 18-month period. The wording is inadequate and inconsistent with the intention which is confirmed by several other clauses in the bill. All documents relating to a patent application should be open to public inspection after the 18-month period. It should not be possible for an application which is open to public inspection with the applicant's approval but is subsequently withdrawn within the 18-month period, to be withdrawn from being open to public inspection as would be the effect of the proposed wording of subsection 10(3).

An applicant whose application is withdrawn within the 18-month period may approve of it being open to public inspection, and although this would be in the public interest it would not be allowed by the proposed wording of subsection 10(3).

The Patent & Trademark Institute said:

The documents relating to patent applications should also be open to the public. It is of vital importance to Canadian industry to see what objections the Patent Office has made to an application so that industry can come to a realistic view as to whether a patent will issue. There are also several technical problems with the proposed section 10.

The word 'application' as now defined in the Act, refers only to the 'petition' which is a one-page formal document. An applicant should also be given the option of allowing his application to be open to the public prior to the expiry of the 18-month period.

We believe, Mr. Chairman, that this amendment will meet their objections and improve the bill.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: I would like to thank Mr. Orlikow for the amendment. As he is aware, the amendment that I earlier proposed and withdrew deals substantively with the same issue of ensuring that the documents filed in connection with the application of patents are also available, but I see that he has also added in his subsection 10(3) the possibility that applica-

[*Translation*]

(2) Sauf sur autorisation du demandeur, ces demandes de brevets et ces documents relatifs aux demandes de brevets ne peuvent être consultés avant l'expiration des 18 mois suivant leur date de priorité.

(3) Sauf sur autorisation du demandeur, les demandes de brevets retirées avant l'expiration du délai prévu au paragraphe (2) et les documents relatifs aux demandes de brevets retirés avant d'être consultés, ne peuvent être consultés.

À cet égard, M. Haley déclarait ce qui suit:

Le libellé de l'article 10 proposé ne répond pas au désir de rendre tous les documents déposés relativement aux demandes de brevets accessibles à la consultation après le délai de dix-huit mois. Le libellé n'est pas conforme à l'intention exprimée dans plusieurs autres articles du projet de loi à cet égard. Tous les documents relatifs aux demandes de brevet devraient pouvoir être consultés après le délai de dix-huit mois. Une demande qui a déjà pu être consultée avec l'approbation du demandeur mais qui a été retirée avant l'expiration du délai de dix-huit mois ne devrait pas pouvoir être rendue inaccessible au public comme le permet le libellé du paragraphe 10(3) proposé.

Un demandeur dont la demande aurait été retirée avant l'expiration du délai de dix-huit mois pourrait quand même accepter que les documents soient consultés, et cela serait dans l'intérêt public, mais le paragraphe 10(3) proposé ne le permet pas.

Pour sa part, le *Patent Trademark Institute* déclare ce qui suit:

Les documents relatifs aux demandes de brevet devraient également être rendus publics. Il est très important pour l'industrie canadienne que les objections du Bureau des brevets relativement à une demande soient connues de l'industrie de façon à ce que celle-ci puisse se faire une idée réaliste de la situation. L'article 10 proposé suscite également plusieurs problèmes d'ordre technique.

Le terme «demande», tel que défini dans la loi, a vraiment trait à la «pétition», qui est un document officiel d'une page. Le demandeur devrait avoir le choix de permettre la consultation de sa demande avant l'expiration du délai de dix-huit mois.

Monsieur le président, nous pensons que cet amendement répondra à ces objections et améliorera le projet de loi?

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Madame Collins.

Mme Collins: Je remercie M. Orlikow de son amendement. Comme vous le savez, l'amendement que j'ai présenté et que j'ai ensuite retiré traite essentiellement du même sujet et vise à s'assurer que les documents relatifs aux demandes de brevet sont également accessibles. Je note cependant que M. Orlikow a prévu au paragraphe 10(3) la possibilité que les demandes

[*Texte*]

tions which are withdrawn might be made public with the approval of the applicant.

I know we did receive some submissions on this, but I would appreciate it if the Commissioner of Patents might explain to the committee . . . I think there are some difficulties with this.

Mr. Gariépy: Thank you. In fact, the proposal you made was meant to cover exactly the proposals that were made by Mr. Orlikow.

There is that problem of the second proposal, which is directed to making public applications that were abandoned prior to the 18 months. The problem with this is that applicants are . . . It is of interest at times not to disclose the invention they have made in an earlier application, perhaps for reasons of other applications they will file afterwards.

I doubt that this would be an advantage, to publish applications which have been withdrawn. It may curtail some of the rights that applicants have.

Mr. Andre: Clause 3 of the amendment says "except with the approval of the applicant". So it allows the applicant to decide whether or not there will be public disclosure of an application which you subsequently have withdrawn. The question I would have is, if it is withdrawn, is the document any longer in the possession of the Patent Office?

Mr. Orlikow: Surely, Mr. Chairman, if an application is made and the documentation is deposited with the Patent Office and then is withdrawn, the Patent Office keeps the original application and documentation. It does not disappear from the files, surely.

• 1215

Mr. Gariépy: You are right. The document would remain with the office, but what bothers me is what effect that would have on any foreign filings, for instance. What effect would that have on their rights or the rights of others? Frankly, I have not looked at that possibility.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I cannot pretend to be . . . I do not even want to use the word "expert" to say that I am not an expert. It is a pretty technical question, but this amendment is made at the suggestion of the Patent Institute and of Mr. Haley. They are knowledgeable in how the system works.

If they are concerned that by being able to withdraw the application and taking all the documentation it makes it more difficult for other possible applicants, then I think we should pay some heed to their feelings. That is why we moved the amendment.

Mr. Andre: Mr. Orlikow, perhaps I could suggest some way we could proceed. As Mrs. Collins has indicated, proposed sections 10(1) and 10(2) of your amendment are in effect exactly the same as Mrs. Collins' proposed amendments to this clause, and to which we absolutely agree.

[*Traduction*]

retirées puissent également être rendues publiques avec l'approbation du demandeur.

Je sais que nous avons reçu des instances à cet égard, mais le Commissaire aux brevets pourrait peut-être expliquer au comité . . . Je pense qu'il y a quelques problèmes à ce niveau.

M. Gariépy: Merci. En réalité, votre suggestion était à peu près la même que celle de M. Orlikow.

Il y a cependant un problème pour ce qui est du deuxième point visant à rendre publiques les demandes qui ont été retirées avant l'expiration du délai de dix-huit mois. Le problème est que les demandeurs . . . Il arrive qu'ils ne veuillent pas divulguer l'invention qui a fait l'objet de leur première demande, parce qu'ils ont l'intention de présenter d'autres demandes relativement à la même invention.

Je doute beaucoup qu'il puisse y avoir un avantage quelconque à divulguer les demandes qui ont été retirées. Et par ailleurs, les demandeurs pourraient être lésés dans leurs droits.

M. Andre: L'amendement à l'article 3 dit «sauf sur autorisation du demandeur». Il appartient donc au demandeur de décider si oui ou non la première demande qu'il a présentée puis retirée doit être rendue publique. La question se pose quand même de savoir si le document qui a été retiré est encore en la possession du Bureau des brevets.

M. Orlikow: Monsieur le président, si une demande ou des documents relatifs à une demande ont été déposés auprès du Bureau des brevets pour ensuite être retirés, le Bureau des brevets a dû garder un exemplaire de la demande et des documents. Le Bureau des brevets garde sûrement la demande et les documents dans ses dossiers.

M. Gariépy: Vous avez raison. Le document resterait dans les dossiers, mais ce qui m'ennuie, c'est l'incidence que cela pourrait avoir sur les demandes étrangères, par exemple. Quelle incidence cela aurait-il sur leurs droits ou sur les droits d'autrui? Franchement, je n'ai pas examiné cette possibilité.

M. Orlikow: Monsieur le président, je ne prétends pas être . . . Je n'ose même pas utiliser le mot «expert» pour dire que je n'en suis pas un. C'est une question assez technique, mais cet amendement a été proposé à la demande de l'Institut des brevets et de M. Haley. Eux, ils savent comment fonctionne le système.

S'ils pensent que la possibilité de retirer la demande et de prendre en même temps toute la documentation pourrait rendre les choses plus difficiles pour d'autres demandeurs de brevets, alors il me semble que nous devrions prêter attention à leurs inquiétudes. Et c'est pourquoi nous avons proposé cet amendement.

M. Andre: Monsieur Orlikow, permettez-moi de proposer une marche à suivre. Comme l'a souligné Mme Collins, les paragraphes 10(1) et 10(2) de votre amendement correspondent aux amendements qu'elle a elle-même proposés et avec lesquels nous sommes tout à fait d'accord.

[*Text*]

We want to facilite the dispersal and diffusion of the information that is in the patent system; it is something that Canada does not do very well.

Having made my earlier comments about lawyers and so on, I suppose I should have to point out that Mrs. Collins' amendments have the benefit of being screened by the Department of Justice and being, therefore, approved language.

Whereas yours make good sense to me who reads common English, we would have to accept your language as opposed to Mrs. Collins' language. It would necessitate going back to the Department of Justice and having approval, so perhaps we could have a joint movement of amendments that have the effect we both want to see.

In terms of the third item, there is no philosophical objection to the intent here on our part, but with the courtesy of the committee, we would appreciate having an opportunity just to look at some of the consequences Mr. Gariépy talked about just to insure ourselves.

In any event, regarding that particular language, we would be obliged to check with the Department of Justice again to put it into legalese, which apparently they can understand easier than common English or French.

Mr. Orlikow: Is the Minister suggesting that we stand this again until the department can look at it?

Mr. Andre: We can do it that way, or we could adopt the amendment by Mrs. Collins, which deals with the first two points, and stand the clause until we are able to comment on the third item of your amendment, in which case we may or may not have another amendment.

Mr. Orlikow: That is acceptable to me.

The Chairman: What the Minister did, as I understand it, is give us two options and, Mr. Orlikow, you said that was acceptable. We have to do one of the two.

Mr. Andre: Mr. Chairman, I was suggesting, and I think Mr. Orlikow agreed, that the amendment Mrs. Collins had previously proposed be adopted and the clause then be stood. We will come back to deal with the subject-matter of the third part of Mr. Orlikow's amendment. We do not have any objections in general at this point, but I would like to give the Commissioner of Patents an opportunity to examine international consequences.

The Chairman: I take it, Mr. Orlikow, that this is fine with yourself. It leaves the committee in the position where we have an amendment moved by Mr. Orlikow in front of us to move in the direction that I sense the consensus to do. It would be a requirement, Mr. Orlikow, for you to withdraw your amendment and then we could move Mrs. Collins' amendment and then stand the clause.

Mr. Orlikow: That is acceptable.

[*Translation*]

Nous voulons faciliter la diffusion des renseignements relatifs aux brevets, domaine dans lequel le Canada ne se défend pas très bien en ce moment.

Vu ce que j'ai dit tout à l'heure au sujet des avocats, il serait je pense opportun que je souligne ici que les amendements de Mme Collins ont l'avantage d'avoir été vérifiés par le ministère de la Justice et leur libellé a donc été approuvé.

Les amendements que vous, vous avez proposés sont plus simples, et il nous faudrait donc opter plutôt pour votre libellé, que tout le monde peut comprendre, que pour celui de Mme Collins. Mais il faudrait, pour ce faire, retourner au ministère de la Justice et obtenir leur accord. Il serait peut-être bon de proposer ces amendements en même temps, étant donné qu'ils visent la même chose et que nous sommes d'accord là-dessus.

Quant à la troisième question, nous ne nous opposons aucunement à l'intention visée mais, si le Comité est d'accord, nous aimerions bien avoir la possibilité d'examiner certaines des conséquences dont M. Gariépy a fait état, afin que nous soyons bien certains de ce que nous avançons.

De toute façon, en ce qui concerne le libellé, il nous faudrait vérifier de nouveau auprès du ministère de la Justice, où il semblerait que les gens comprennent mieux le jargon juridique que l'anglais ou le français de M. ou Mme Tout le monde.

M. Orlikow: Le ministre propose-t-il que l'on réserve de nouveau cet article en attendant que le ministère puisse l'étudier?

M. Andre: Nous pouvons faire cela, ou bien adopter l'amendement de Mme Collins, qui traite des deux premières questions, et réserver l'article en attendant de nous renseigner au sujet de la troisième partie de votre amendement, ce qui nous permettra de déterminer s'il doit ou non y avoir un autre amendement.

M. Orlikow: Cela me convient.

Le président: Si j'ai bien compris, le ministre nous a donné à choisir entre deux choses et M. Orlikow a dit que cela lui convenait. Il nous faut choisir entre les deux.

M. Andre: Monsieur le président, ce que j'ai proposé, et je pense que M. Orlikow a donné son accord, c'est que l'on adopte l'amendement proposé tout à l'heure par Mme Collins et que l'on réserve ensuite l'article. Nous reviendrons plus tard sur la question dont traite la troisième partie de l'amendement de M. Orlikow. À priori, nous ne nous opposons pas à ce qu'il propose, mais nous aimerions que le Commissaire des brevets puisse examiner les conséquences que cela aurait au niveau international.

Le président: Si j'ai bien compris, monsieur Orlikow, vous êtes d'accord. La situation est donc la suivante: le Comité est saisi d'un amendement qui a été proposé par M. Orlikow. Il faudrait, monsieur Orlikow, que vous retiriez votre amendement, après quoi nous pourrions adopter l'amendement de Mme Collins et réserver l'article.

M. Orlikow: Cela me semble tout à fait acceptable.

[*Texte*]

• 1220

The Chairman: Mr. Orlikow has withdrawn his amendment. Mrs. Collins, I presume you have an amendment.

Mrs. Collins: I move that clause 2 of Bill C-22 be amended (*a*), by striking out line 27 on page 1 and substituting the following:

patents and documents filed in connection with applications for patents and all patents and document.

(*b*), by striking out line 6 on page 2 and substituting the following:

No application for a patent or document filed in connection with an application for a patent shall

I think we have had discussion on the intention and purpose of it.

The Chairman: I probably do not need to reread that. Mrs. Collins, you have read it twice. Before proceeding, I want to advise Mr. Orlikow that, should this pass in your motion you had placed before . . . One and two of that would not be able to be put before us again, only part three. I think you understand that. I just wanted to assure myself you knew that.

Mr. Dingwall: Just a point of interest to the commissioner. In terms of reading the amendment, particularly the third clause—I know you are going to stand it and then do an investigation. I am not certain I understand the difficulty. Is it one of disclosure? Is it one of infringements on proprietary rights? What is the difficulty? It says very clearly "except with the approval of the applicant".

Mr. Gariépy: Yes, you are quite correct. Let me explain the system. This new system we are going to is a first-to-file. The publication date of any document which can be used is very critical. It is the all-determining factor in determining who the first inventor is. By allowing an application which has been withdrawn to be published might affect the rights of that particular inventor if he files in another country on a second application, possibly for a modified or improved invention. I have difficulty understanding why the proposal was made. If the applicant decides to withdraw the application, it is because he has a reason for doing it. To allow it to be published afterwards . . .

Mr. Dingwall: It has to be done with his approval.

Mr. Gariépy: I realize that. I wonder if it will ever be done. That is the point I am making. If he withdraws, it is because he does not want it published. Why would he volunteer to publish it afterwards? This is the way the system works in Europe at the moment. That is why I have difficulty understanding the reason for publishing it afterwards. In the interest of the inventor—

Mr. Dingwall: In my interpretation, it is not the inventor which would be doing the publishing. It would be the Patent Office making the information available to the public. As an

[*Traduction*]

Le président: M. Orlikow a retiré son amendement. Madame Collins, vous avez je pense un amendement.

Mme Collins: Je propose que l'article 2 du projet de loi C-22 soit modifié par *a*) substitution, à la ligne 25, page 1, de ce qui suit:

«de brevet et documents relatifs à celles-ci, et tous brevets et documents»

b) substitution, à la ligne 5, page 2, de ce qui suit:

«ces demandes de brevet et les documents relatifs à celles-ci ne peuvent être»

Je pense que nous avons déjà discuté de l'objet visé par l'amendement.

Le président: Je ne pense pas qu'il soit nécessaire que je relise le texte de l'amendement étant donné que vous l'avez déjà lu deux fois, madame Collins. Mais avant d'aller plus loin, je tiens à faire savoir à M. Orlikow que, si cela est adopté . . . Le Comité ne pourrait pas être saisi de nouveau des parties 1 et 2 de votre amendement, mais seulement de la partie 3. Vous comprenez très bien cela, je pense. Je voulais tout simplement en être bien certain.

M. Dingwall: Une petite question pour le commissaire. Pour ce qui est de l'amendement, et surtout la troisième partie . . . Je sais que vous allez réserver l'article pour ensuite faire une enquête. Je ne suis pas certain de comprendre le problème. Est-ce un problème de divulgation? D'empiètement sur le droit de propriété? Quelle est la difficulté? Il est clairement dit ici: «sauf sur autorisation du demandeur».

M. Gariépy: Vous avez raison. Permettez-moi de vous expliquer comment cela fonctionne. Dans le cadre du nouveau système, ce sera le premier à déposer une demande qui l'emportera. La date de publication de tout document utile sera très critique. Ce sera le facteur déterminant pour savoir qui a été le premier inventeur. Permettre la publication d'une demande qui a été retirée pourrait avoir une incidence sur les droits de cet inventeur s'il dépose une deuxième demande dans un autre pays, pour une invention modifiée ou améliorée. J'ai du mal à comprendre pourquoi cela a été proposé. Si le demandeur décide de retirer sa demande, c'est qu'il a de bonnes raisons de le faire. Permettre sa publication par la suite . . .

M. Dingwall: Mais cela ne peut être fait qu'avec son autorisation.

M. Gariépy: Je le sais bien. Mais je me demande si cela se verra un jour. C'est à cela que je voulais en venir. Si le demandeur retire sa demande, c'est qu'il ne veut pas que celle-ci soit publiée. Pourquoi accepterait-il par la suite qu'on la publie? C'est ainsi que le système fonctionne à l'heure actuelle en Europe. Et c'est pourquoi je comprends mal la raison pour laquelle il serait d'accord pour qu'on publie sa demande par la suite. Dans l'intérêt de l'inventeur . . .

M. Dingwall: D'après ce que j'ai compris, ce n'est pas l'inventeur qui s'occuperait de la publication. Ce serait l'Office des brevets qui mettrait ces renseignements à la disposition du

[*Text*]

inventor, if I were to develop a patent to grow hair . . . I am thinking of Mr. Orlikow and Mr. Daniels. If I wanted to withdraw that patent, it is up to the Patent Office, with my approval, of course, whether that information will be made public. I do not see the difficulty.

Mr. Daniels: Mr. Dingwall, I think the commissioner is saying the inventor would only withdraw the patent if he or she had a reason for doing so, in which case the likelihood they would agree to publication, as far as he can see at the moment, is zero. This is the point of substance here. We would like a chance to think it out to make certain we do not end up putting a provision in law which creates a problem for inventors. This is the reason for the pause, coupled with the fact we would like to ensure the language we have here is clear with the Department of Justice.

• 1225

There are two parallel tracks. We have a substantive point. Granted, perhaps it is not a major one, but if you could give us the time to serve you right by thinking it out carefully, there is no objection to the notion, as the Minister made clear.

Mr. Dingwall: The only point I was trying to make was to ascertain a clarification as to where we are coming from. From my perspective, the ramifications are nil, if any, because it is the right of the inventor.

Mr. Orlikow: We will try to contact the people who made the suggestion to find out precisely what they wanted.

The Chairman: Very good. Shall the amendment carry?

Amendment agreed to

Clause 2 as amended allowed to stand.

The Chairman: The Chair wishes to make a comment as we move on. When we go to clause 4 in the bill, which will be renumbered because there is a new clause 4, we as a committee should simply recognize in the writing and processing of our committee information it will all be undertaken and done and corrected. We simply go onward in Bill C-22 and refer to it as clause 4, recognizing in the redrafting of the legislation it will appear as clause 5 rather than to get into an explanation at the stage of each clause.

Let us move to clause 4 as we have it before us in Bill C-22. Shall clause 4 carry?

Clause 4 and 5 agreed to

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Since we have the commissioner here, perhaps he could explain something in terms of the annual report referred to in proposed subsection 27.1(2):

(2) The Commissioner may publish any document open to the inspection of the public under section 10 and may print

[*Translation*]

public. Si j'étais un inventeur et si je mettais au point un produit qui provoquerait la repousse des cheveux . . . Et je pense ici à M. Orlikow et à M. Daniels. Si je voulais retirer ma demande, ce serait à l'Office des brevets qu'il reviendrait, avec mon autorisation, de rendre publics les renseignements pertinents. Je ne vois pas où est le problème.

M. Daniels: Monsieur Dingwall, ce que dit le commissaire, c'est que l'inventeur ne retirerait sa demande de brevet que si il ou elle avait de bonnes raisons de le faire. Auquel cas, les chances qu'il ou elle autoriserait la publication des renseignements seront à peu près nulles. C'est le point fondamental. Nous aimerions y réfléchir pour être certains de ne pas inscrire dans la loi une disposition créant un problème pour les inventeurs. C'est la raison de ce temps de réflexion, associée au fait que nous aimerions être certains que la terminologie utilisée ne pose pas de problème au ministère de la Justice.

Il y a deux choses parallèles. C'est un point d'importance. Il est entendu qu'il n'est peut-être pas essentiel mais si vous pouviez nous laisser le temps de trouver une réponse appropriée en y réfléchissant soigneusement, comme le ministre vous l'a clairement indiqué, il n'y a pas d'objection de principe à cette notion.

M. Dingwall: Je tenais simplement à avoir des explications circonstancielles. De mon point de vue, les ramifications sont nulles, si d'ailleurs il y en a, parce que c'est le droit de l'inventeur.

M. Orlikow: Nous essaierons de contacter ceux qui ont fait cette proposition pour leur demander exactement ce qu'ils veulent.

Le président: Très bien. L'amendement est-il adopté?

L'amendement est adopté

L'article 2 sous sa forme amendée est réservé.

Le président: Permettez-moi de faire une observation. Nous passons maintenant à l'article 4 du projet de loi qui sera renuméroté puisqu'il y a un nouvel article 4. Je propose que nous considérions que cette renumérotation se fera automatiquement. Je vais donc simplement mettre en délibération l'article 4 du projet de loi C-22 sachant pertinemment que, lorsque ce projet de loi sera réimprimé, cet article deviendra l'article 5 et sans qu'il soit besoin de redonner cette explication pour chaque article.

Nous passons donc à l'article 4 de la version actuelle du projet de loi C-22. L'article 4 est-il adopté?

Les articles 4 et 5 sont adoptés

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Étant donné que le commissaire est présent, il pourrait peut-être nous donner quelques explications au sujet du rapport annuel dont il est question au paragraphe 27.1(2) proposé:

(2) Le Commissaire peut faire publier pour vente ou distribution tout document visé à l'article 10.

[*Texte*]

or cause to be printed, for distribution or sale, any such document.

What sort of documents have you published in the past? What are we looking at here in terms of printing documents?

Mr. Gariépy: The annual report of the commissioner has included statistics about the number of applications filed in Canada; the breakdown by countries and provinces of patents granted by provinces and countries; some information about licensing; various other types of documents filed in the office, protests and things of this type; and general information about the operation of the office, the budget and the expenses. These are the general types of things which have been included in the commissioner's report.

Mr. Dingwall: You said something about licensing. What did you mean in that regard?

• 1230

Mr. Gariépy: There are two types of licences granted by the Commissioner; there are the pharmaceuticals, and also the ones which come under section 67 of the Patent Act, the abuse section. The information about them is also published.

Mr. Dingwall: Under the auspices of the pharmaceuticals do you report anything on the substance of the applications? For instance, do you report anything concerning figures on research and development which may be taking place?

Mr. Gariépy: No. The only information given is in the number of applications received, and the number of licences granted.

Mr. Dingwall: You have no discretionary authority to provide that type of information, do you?

Mr. Gariépy: I have not in the past. I have not provided any of that information—I mean, about the research and development.

Mr. Dingwall: Research and development expenditures—you do not have any discretionary authority, or no authority, by the enabling legislation to produce that information?

Mr. Andre: He does not have the data.

Mr. Gariépy: That is right. I do not have the data.

Mr. Dingwall: Do you have the authority to get the data?

Mr. Gariépy: No, not in the sense of the board.

Mr. Dingwall: There is no enabling authority for you to get the data—

Mr. Gariépy: That is right.

Mr. Dingwall: —therefore, it follows that you cannot publish anything on the data.

Have you ever been requested to provide information regarding aspects of that nature, such as research and

[*Traduction*]

Quelle sorte de documents publiez-vous?

M. Gariépy: Le rapport annuel du commissaire inclut des statistiques sur le nombre de demandes déposées au Canada; la répartition par pays et par province du nombre de brevets; certains renseignements sur les licences; divers autres types de documents déposés à notre bureau, des lettres de protestation, par exemple; et des renseignements de caractère général sur les activités du Bureau, son budget et ses dépenses. C'est en gros le genre de renseignements que contient le rapport du commissaire.

M. Dingwall: Vous avez parlé de renseignements sur les licences. Qu'entendez-vous exactement par là?

M. Gariépy: Le commissaire accorde deux types de licences; il y a les licences pour les produits pharmaceutiques et également celles régies par l'article 67 de la Loi sur les brevets, l'article sur les abus des droits de brevet. Elles font également l'objet d'une publication de renseignements.

M. Dingwall: Pour ce qui est des produits pharmaceutiques, quel genre de renseignement concernant les demandes publiez-vous dans les rapports? Est-ce que par exemple, vous publiez les chiffres concernant la recherche et le développement.

M. Gariépy: Non. Le seul renseignement que nous donnons est le nombre de demandes reçues et le nombre de licences accordées.

M. Dingwall: Aucun pouvoir discrétionnaire ne vous autorise à fournir ce genre de renseignement, n'est-ce pas?

M. Gariépy: Pas jusqu'à présent. Je n'ai jamais fourni ce genre de renseignement—je veux dire de renseignement sur la recherche et le développement.

M. Dingwall: Les dépenses consacrées à la recherche et au développement . . . La loi habilitante ne vous donne aucun pouvoir discrétionnaire vous autorisant à publier ce genre d'information?

M. Andre: Il n'a pas ces données.

M. Gariépy: C'est exact. Je n'ai pas ces données.

M. Dingwall: Avez-vous un pouvoir vous autorisant à réclamer ces données?

M. Gariépy: Non, pas le genre de pouvoir conféré au Conseil.

M. Dingwall: Vous n'avez aucun pouvoir habilitant vous autorisant à réclamer ces données . . .

M. Gariépy: C'est exact.

M. Dingwall: En conséquence, vous ne pouvez rien publier sur ces données.

Vous a-t-on jamais demandé des renseignements portant sur ces aspects, sur la recherche et le développement, par exemple,

[*Text*]

development, but because (*a*) you do not have the authority, and (*b*) you could not publish it—

Mr. Gariépy: No, I have never been asked to provide the information. The files are available, and people have been in to have a look at the kind of statements filed regarding the applications, which in some cases does give information about their research.

Mr. Andre: Mr. Dingwall, perhaps I could comment on the intent here. One of the things that Canada does not do well, has not done well, is to make use of the information in the patent system. It is unquestionably the best collection of up-to-date information on the very latest technology across the whole field of scientific development.

One of the things we are wrestling with in the department, as a government, is to improve public access to this information. There are some experiments going on with the provincial research councils and so on.

By comparison, the Japanese have a much more sophisticated system for ensuring the very latest information in their patent system is available and disseminated to their industries and research institutes and universities on an as-quickly-as-available basis. That has a lot to do with why they have been so successful in this area. We, on the other hand, keep everything locked away—not locked away, it is accessible, but in only one place—in Ottawa.

The object here is to open up the possibility of the Commissioner of Patents being a useful instrument, if you will, to disseminate technology in a way benefiting Canadian scientists and industry. That is why the clause.

The Chairman: Mr. Dingwall, followed by Mr. Orlikow.

Mr. Dingwall: I appreciate the Minister stating the intention and the thrust of that, but I am wondering if the commissioner could embellish that, if he has the information.

What sort of demands, if any demands, have ever been made upon you to publish any document? What sort of request, what sort of demands have been put on you to publish things? This clearly gives you the discretion to publish.

The Chairman: Publish what?

Mr. Gariépy: We do publish, of course, the patents as they are issued. We publish 20,000, 22,000, 24,000 of those a year. They are available. They are available here, as the Minister has said. Ideally, they should be available throughout Canada. The new wording, we hope, will allow the commissioner to make that information more available.

The principle of going from the present system of patenting, which makes the patent available only after it is granted—and that may be on the average about 3 years or 3 and a half years at the moment—to one of making that documentation, that technical information, available before the patent is granted is why the amendment was suggested. The early publication, the 18-month publication idea, is not only to publish the application as such, but also to publish all the material associated

[*Translation*]

mais étant donné que *a*) vous n'avez pas de pouvoir habilitant et *b*) que vous ne pouvez les publier . . .

M. Gariépy: Non, on ne m'a jamais demandé ce genre de renseignement. Les dossiers sont à la disposition du public, et il arrive que certaines personnes consultent la documentation accompagnant les demandes, ce qui dans certains cas peut donner certaines indications sur les recherches entreprises.

M. Andre: Monsieur Dingwall, me permettez-vous de dire un mot sur le but recherché. Une des choses que le Canada ne fait pas bien, n'a jamais bien fait, c'est de se servir de la somme de renseignements que contient le registre des brevets. C'est indubitalement la meilleure source de renseignements sur les toutes dernières découvertes technologiques dans tous les domaines scientifiques.

Ce que notre ministère, ce que le gouvernement essaie de faire, c'est d'améliorer l'accès du public à cette source de renseignements. Nous procédons à des expériences avec les conseils de recherche provinciaux, etc.

En comparaison, les Japonais ont un système beaucoup plus sophistiqué permettant aux industries, aux instituts de recherche et aux universités d'avoir le plus rapidement possible accès aux toutes dernières découvertes brevetées dans les domaines qui les intéressent. Cela explique leur énorme succès dans ce domaine. De notre côté, nous gardons tout sous clef, pas vraiment sous clef, ces renseignements sont disponibles, mais seulement à un endroit, à Ottawa.

Notre objectif est de faire jouer au Bureau des brevets un rôle utile, si vous voulez, un rôle de disséminateur de technologie auprès des scientifiques et des industriels canadiens. C'est l'explication de cet article.

Le président: M. Dingwall suivi de M. Orlikow.

M. Dingwall: Je suis reconnaissant au ministre de nous expliquer le but recherché, mais je me demande si le commissaire ne pourrait pas nous en dire un peu plus, s'il est en mesure de le faire.

Quelles sortes de demandes de publication vous a-t-on jamais faites? Que vous demande-t-on de publier? Cet article vous donne clairement le pouvoir de le faire.

Le président: De publier quoi?

M. Gariépy: Bien entendu, nous publions les brevets au fur et à mesure qu'ils sont émis. Nous en publions 20,000, 22,000 ou 24,000 par an. Ils sont disponibles. Comme le ministre vient de vous le dire, ils sont disponibles à Ottawa. Dans l'idéal, ils devraient être disponibles dans tout le Canada. Nous espérons que, grâce à ce nouvel article, le commissaire pourra rendre ces renseignements encore plus disponibles.

Si cet amendement a été proposé, c'est pour passer du système actuel, où le brevet n'est accessible qu'une fois le brevet accordé—et à l'heure actuelle, en moyenne cela peut prendre entre trois et trois ans et demi—à un système qui permet l'accessibilité à la documentation, aux renseignements techniques avant que le brevet ne soit accordé. La publication anticipée, cette idée des 18 mois, vise non seulement à publier la demande en tant que telle, mais également à publier tous les

[*Texte*]

with it so there will be a greater outflow of information out there. So the net effect would be a greater availability of all the information we have now at the Patent Office.

• 1235

Mr. Andre: One of the projects we now have going is to computerize the Patent Office. We have just started the project. The object of that exercise would be to allow people, wherever they are in the country, to examine the patents on file through computer hookup. This would allow somebody to attach a printer and get a hard copy of that which they might want to use in their research and so on. That is part of the intent.

The Chairman: Thank you. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, could I get some explanation.

You say you publish 22,000 or 24,000 patents, but how much information is available? For example in yesterday's *New York Times* there was a news story that by some modifications of certain genes two of the major chemical companies have discovered a way of making a number of vegetables resistant to the kind of pests that help destroy them. This will probably eliminate the need for chemicals which in some cases have had such adverse effects.

As far as I can understand, publishing that story does not in any way interfere with the research done by the people who did it nor with the patents which have been applied for or have already been granted to those companies. It seems to me that information about what they are doing, the area and what they are trying to discover, would be helpful to people working in that same general field. It might convince them that they should not try to replicate that work but should go in another direction. Is that kind of information available, or is it only available if they see the patent and ask for more information?

Mr. Gariépy: Thank you. I mentioned earlier that the patent application requires certain bits of information. There is a petition, which is just the request for a patent; then there is a part which we call the disclosure and that part is to cover what has been done in the past to solve this particular problem or what has been done in this particular general field. Then the applicant has to indicate the improvements; the things he has found that are different; the things that will give him better results and—if I can refer to your example—that would all have to be described in the application. There may be some drawings and then there is a legal part to the document which eventually determines what are the rights of the inventor. The type of information you are talking about, however, is all in this document. This is why, as the Minister said, the patent documents are a source of technology that is extreme.

Depending on the technology, studies have shown that 75% to 95% of the technology published in patent documents is not published anywhere else. So someone doing research would do well to have a look at patents. He could find exactly the information you are talking about.

[*Traduction*]

documents associés à cette demande afin d'accroître la diffusion de ces renseignements. Le résultat net serait que tous les renseignements que détient le Bureau des brevets deviendraient davantage disponibles.

M. Andre: Un de nos projets est d'informatiser ce bureau. Nous venons de commencer. Cela permettrait, où que l'on se trouve au pays, d'examiner les brevets déposés au Bureau par l'intermédiaire d'un ordinateur. Cela permettrait par exemple d'utiliser une imprimante pour obtenir copie des renseignements nécessaires à une recherche. C'est un des objectifs visés.

Le président: Merci. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Pourrait-on me donner une explication?

Vous dites que vous publiez 22,000 à 24,000 brevets, mais qu'est-ce que cela donne comme information? Par exemple, dans le *New York Times* d'hier, je lisais qu'en modifiant certains gènes, deux des grandes firmes chimiques ont découvert le moyen d'immuniser certains légumes contre des maladies qui peuvent les détruire. Cela pourrait permettre d'éliminer la nécessité d'utiliser des produits chimiques qui, dans certains cas, ont des effets secondaires désagréables.

Ce n'est pas parce que l'on publie cela que l'on gêne la recherche en cours ni la demande de brevets qu'ont fait ces firmes. Des renseignements sur ce qu'elles font sur ce domaine et sur ce qu'elles essaient de découvrir, pourraient aider ceux qui travaillent dans ce même domaine. Cela pourrait les convaincre de ne pas faire la même chose et d'essayer au contraire une autre voie. Ce genre de renseignement est-il disponible ou ne l'est-t-il que si l'on s'aperçoit qu'il existe un brevet et que l'on demande de plus amples renseignements?

M. Gariépy: J'ai dit tout à l'heure que la demande de brevet nécessite un certain nombre de renseignements. On présente une pétition qui est en fait la demande de brevet; il y a ensuite ce que nous appelons la divulgation qui consiste à expliquer ce qui a été fait par le passé pour résoudre ce problème particulier ou ce qui a déjà été fait dans ce domaine général. Le demandeur doit alors indiquer les améliorations; ce qu'il a trouvé de différent; ce qui lui donnera de meilleurs résultats, et—et nous pouvons utiliser votre exemple—tout cela doit être décrit dans la demande. Elle peut également comporter quelques dessins et le document contient également une section qui précise ce que sont les droits de l'inventeur. Toutefois, le type d'information dont vous parlez se trouve entièrement dans ce document. C'est pourquoi, comme l'a dit le Ministre, ces documents relatifs aux brevets sont une source extraordinaire de technologie.

Selon la technologie, certaines études ont montré que 75 à 95 p. 100 de ce qui est publié dans les documents relatifs aux brevets n'est publié nulle part ailleurs. Aussi, quelqu'un qui fait de la recherche a tout intérêt à examiner les brevets. Il peut y trouver exactement les renseignements dont vous parlez.

[*Text*]

Mr. Orlikow: Let us take that example. I hope I have described the news story fairly correctly. With the information which you now publish, would people working in that field have as much information as was in that article or would they have to guess and apply to you for further information?

• 1240

Mr. Gariépy: Well, there are various ways. They could come to the office, and they would have to now because the documents are only available in Ottawa, but computerization will make this available throughout Canada.

Scientific groups are aware that the particular technology they are interested in is classified in certain areas of the Canadian classification system and they will purchase by agreement all the patents that are issued in a particular week in this particular field. So they can receive any type of information that they would be interested in on a regualr basis.

Mr. Orlikow: You publish these 22,000 to 24,000 patents, but would it not be possible as part of that publishing to have two or three paragraphs describing the objective so that people who are interested would at least have a clue? It seems to me that without this, a great deal could be missed. This is the kind of thing which the Minister says that the Japanese do.

Mr. Andre: When I was a researcher, there were a number of abstracting services in various disciplines which do publish. In my own area there was a periodical which did give you a one-paragraph description of the patent of interest on a regular basis, and if that triggered some interest on my part or anybody else's part, we would then have to make the contacts with the Patent Office and so on. But it is not very effective.

The original intent of patents is it is a compact or a trade. The State said that they will grant Mr. or Mrs. Inventor a state monopoly, under the law a monopoly, for a certain period of time, in exchange for which the inventor will publicly release the information about an invention so that it will be available for those who are going to produce the next stage and the next development.

We have not been very good as a country, particularly in comparison with the Japanese, in makeing use of that information. While we have an interest in it, since Consumer and Corporate Affairs is responsible for the Patent Office and the Minister of State for Science and Technology, which is also interested, may well be taking initiatives, the clause will hopefully make it easier for other departments of government, such as the NRC, provincial research institutes and so on, to also do that.

On clause 6—*Annual report*

The Chairman: Shall clause 6 carry?

Mme Bernatchez Tardif: J'ai un amendement, pour corriger le texte français de l'article 6.

Je propose que l'article 6 de la version française du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, à la ligne 6, page 4, de ce qui suit:

accessible pour consultation sous le régime de l'article 10.

[*Translation*]

M. Orlikow: Reprenons cet exemple. J'espère avoir suffisamment bien décrit l'objet de l'article. Avec les renseignements que vous publiez maintenant, ceux qui travaillent dans ce domaine peuvent-ils obtenir autant de renseignements qu'on le dit dans cet article ou leur faudrait-il travailler un peu la question avant de vous demander d'autres renseignements?

M. Gariépy: Il y a plusieurs moyens. Ils pourraient venir au bureau et, aujourd'hui, c'est d'ailleurs ce qu'ils devraient faire étant donné que les documents ne sont disponibles qu'à Ottawa tant que le tout le système n'aura pas été informatisé.

Les groupes scientifiques savent que la technologie qui les intéresse est classée dans tel ou tel domaine du système de classification canadien et ils achètent tous les brevets émis telle semaine dans le domaine particulier qui les intéresse. Ils peuvent ainsi recevoir régulièrement toute information susceptible de les intéresser.

M. Orlikow: Vous publiez ces 22,000 à 24,000 brevets, mais ne serait-il pas possible d'avoir deux ou trois paragraphes qui décrivent l'objectif visé de sorte que ceux que cela intéresse aient au moins une idée de ce que c'est? Il me semble que, sans cela, on risque d'en manquer beaucoup. C'est le genre de choses que font les Japonais, nous dit le ministre.

M. Andre: Quand je faisais de la recherche, il y avait un certain nombre de services de rédaction d'abrégés dans diverses disciplines. Dans mon propre secteur, il y avait un périodique qui donnait en effet une brève description d'un brevet intéressant et, si cela suscitait ma curiosité ou celle d'un autre, nous pouvions prendre les contacts nécessaires avec le Bureau des brevets, etc. Mais ce n'est pas très efficace.

Au départ, le brevet est une sorte de contrat ou un échange. L'État déclare qu'il accorde à M. ou Mme Inventeur un monopole d'État, aux termes de la loi sur les monopoles, pendant un certain temps, en échange de quoi l'inventeur divulguera les renseignements pertinents à son invention de sorte qu'ils puissent être à la disposition de ceux qui se lancent dans l'étape ou dans la découverte suivante.

Notre pays, surtout si on se compare aux Japonais, n'a pas très bien su utiliser ces renseignements. Bien que nous nous y intéressions, étant donné que Consommation et Corporations est responsable du Bureau des brevets et que le ministre d'État chargé des Sciences et de la Technologie, que cela concerne aussi, peut prendre certaines initiatives, nous espérons que cet article facilitera également les choses pour d'autres ministères et organismes comme le CNR, les instituts de recherche provinciaux, etc.

Article 6—*Rapport annuel*

Le président: L'article 6 est-il adopté?

Mrs. Bernatchez Tardif: I have an amendment to correct the French version of clause 6.

I move that the French version of clause 6 of Bill C-22 be amended by striking out line 6, on page 4 and substituting the following:

accessible pour consultation sous le régime de l'article 10.

[*Texte*]

Amendment agreed to.

Clause 6 as amended agreed to.

On clause 7—*Who may obtain patents*

• 1245

Mme Bernatchez Tardif: J'ai un amendement à proposer pour modifier l'article 7 à la page 5. Je ne sais pas si l'amendement de mon collègue doit venir avant.

The Chairman: Mr. Dingwall, are you proposing an amendment?

Mr. Dingwall: No, I was just going to ask some general questions on the clause. Please go ahead.

The Chairman: Madam Tardif, with an amendment. Are you on page 5?

Mme Bernatchez Tardif: Je propose que l'article 7 du projet de loi C-22 soit modifié par:

a) substitution, aux lignes 8 à 12, page 5, de ce qui suit:

de la demande, l'invention a fait l'objet de la part du demandeur, ou d'un tiers ayant eu l'information à cet égard de façon directe ou autrement, d'une communication qui l'a

The Chairman: Order, please. The Chair is of the view that we are dealing with a substantive question and there may be a disposition to have different votes on (*a*) or (*b*), or at least that possibility exists. This being the view, I would ask that we proceed with amendment (*a*) and then separately proceed with amendment (*b*). That being the case, may I ask with respect to the amendment as proposed under (*a*), does that amendment carry?

Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Perhaps the commissioner might explain the intent of that amendment. Would the Minister mind?

Mr. Andre: It is just correcting the language to make the French . . .

Mr. Dingwall: Well, that is substantive enough.

Amendment agreed to.

Mme Bernatchez Tardif: Je propose que l'article 7 du projet de loi C-22 soit modifié par:

b) substitution, aux lignes 15 à 27, page 5, de ce qui suit:

(1.1) L'inventeur ou son représentant légal peut, dans les douze mois du dépôt d'une demande de brevet pour l'invention, déposer une deuxième demande qui décrit la même invention.

(1.2) Cette deuxième demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été déposée à la date du dépôt de la première demande si celle-ci remplit, à la date du dépôt de la deuxième demande, les conditions suivantes:

a) elle n'a pas été retirée, abandonnée ou refusée;

[*Traduction*]

L'amendement est adopté.

L'article 6 tel que modifié est adopté.

Article 7—*Attribution du brevet*

Mrs. Bernatchez Tardif: I have an amendment to clause 7, on page 5. I do not know if my colleague's amendment should come first.

Le président: Monsieur Dingwall, avez-vous un amendement à proposer.

M. Dingwall: Non, j'allais simplement poser quelques questions générales sur l'article. Continuez, je vous en prie.

Le président: Madame Tardif, vous avez un amendement. Vous êtes à la page 5?

Mrs. Bernatchez Tardif: I move that clause 7 of Bill C-22 be amended by:

(*a*) striking out lines 8 to 12 on page 5 and substituting the following:

application, disclosed by the applicant or by a person who obtained knowledge of the invention, directly or indirectly, from the applicant, in . . .

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît. Je pense que nous discutons là d'une question de fond, et il y aurait peut-être lieu de tenir un vote séparé pour les alinéas *a*) et *b*). Nous allons donc discuter d'abord de l'amendement *a*), puis de l'amendement *b*). L'amendement *a*) est-il adopté?

Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Le commissaire pourrait peut-être nous expliquer le but de cet amendement. Qu'en pense monsieur le ministre?

M. Andre: C'est tout simplement pour que le français corresponde . . .

M. Dingwall: Cela me va.

L'amendement est adopté.

Mrs. Bernatchez Tardif: I move that clause 7 of Bill C-22 be amended by:

(*b*) striking out lines 15 to 31 on page 5 and substituting the following:

(1.1) Any inventor or legal representative of an inventor of an invention may, within twelve months after the filing of an application for a patent for the invention, file a second application for a patent describing the same invention.

(1.2) A second application for a patent that is filed in accordance with subsection 1.1 shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been filed on the date the first application was filed if, on the date of filing of the second application, the first application:

(*a*) has not been withdrawn, abandoned or refused;

[*Text*]

b) elle n'est pas devenue accessible pour consultation sous le régime de l'article 10;

c) elle n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité dans tout autre pays.

(1.3) Le paragraphe (1.2) n'est pas applicable à l'égard d'une deuxième demande de brevet sauf si le demandeur, dans les six mois du dépôt de celle-ci, réclame la protection prévue à ce paragraphe et avise le commissaire de la date du dépôt et du numéro de la première demande.

(1.4) Dans le cas du dépôt d'une deuxième demande conformément au paragraphe (1.1), la première demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été retirée le lendemain de ce dépôt.

The Chairman: Shall the amendment carry? Mr. Dingwall.

• 1250

Mr. Dingwall: This is more a point of clarification than it is an objection—but we have had documentation put before us that this is a grace period, is it not? Do you deem it not to be?

Mr. Gariépy: A grace period is something else.

Mr. Andre: This amendment just deals with getting the French appropriate, the language. The question of the grace period is a different amendment, is it not?

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, could we have an explanation of this whole substitute clause?

The Chairman: Yes. Perhaps the commissioner could respond, please.

Mr. Gariépy: We are talking about the parts that were just read and which relate to the filing of second applications in Canada.

Mr. Dingwall: Who may obtain patents.

Mr. Gariépy: An applicant may file a second application.

Mr. Dingwall: Yes, who may obtain a patent, clause 7.

Mr. Gariépy: If I may go back, as an explanation . . . because we are now switching to a first-to-file system as opposed to a first-to-invent system, which we have at the moment, there is urgency on the part of the applicant to file his application as early as possible in order to get an early date. What that may cause is the applicant to file an application which is not totally complete; it may be missing some elements. Therefore, these clauses will give the applicant in Canada the opportunity to file a second application within that year, to cancel the first one because it is incomplete, because he wants to add other things, and to use the first filing date as the priority date for the elements that are common to the two disclosures. Can I give you an example?

Mr. Dingwall: Please do.

[*Translation*]

(*b*) has not been open to the inspection of the public under section 10; and

(*c*) has not served as a basis for claiming a right of priority in any other country.

(1.3) Subsection (1.2) does not apply in respect of a second application for patent unless the applicant, within six months of the filing of that application, claims the protection afforded by that subsection and informs the commissioner of the filing date and number of the first application.

(1.4) Where a second application for a patent is filed in accordance with subsection (1.1), the first application shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been withdrawn on the day immediately after the date of filing of the second application.

Le président: L'amendement est-il adopté? Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je demande un éclaircissement plus que je ne soulève une objection—mais certains semblent dire qu'il s'agit là d'une période de grâce. Etes-vous de cet avis?

M. Gariépy: Une période de grâce c'est différent.

M. Andre: Cet amendement vise simplement à corriger la version française. La question de la période de grâce est l'objet d'un autre amendement, n'est-ce pas?

M. Orlikow: Monsieur le président, pourrait-on nous expliquer tout cet article?

Le président: Oui. Le commissaire pourrait peut-être répondre.

M. Gariépy: Nous parlons des parties qui viennent d'être lues portant sur le dépôt d'une deuxième demande au Canada.

M. Dingwall: Qui peut obtenir un brevet.

M. Gariépy: Une personne peut déposer une deuxième demande.

M. Dingwall: Oui, qui peut obtenir un brevet aux termes de l'article 7.

M. Gariépy: Si vous me permettez de revenir en arrière pour vous expliquer . . . comme le nouveau système reconnaîtra la première personne qui fait une demande de brevet plutôt que l'inventeur, comme c'est le cas actuellement, il devient urgent que le demandeur fasse sa demande le plus tôt possible pour obtenir une date de dépôt. Cela risque de pousser le demandeur à déposer une demande pas tout à fait complète, où il manquera peut-être quelques éléments. Ces dispositions permettront donc au demandeur au Canada de présenter une seconde demande annulant la première, incomplète, dans l'année qui suit le dépôt de la première demande de brevet, et d'utiliser la première date de dépôt comme date de priorité pour les éléments communs aux deux demandes. Je peux vous donner un exemple?

M. Dingwall: Je vous en prie.

[*Texte*]

Mr. Gariépy: Somebody may want to file, say, a snowblower, for instance. They file it as quickly as possible. After they have filed, they realize that some of the elements could be changed slightly in order to make it more efficient. Or suppose he would want to have a two-stage blower as opposed to a single-stage blower for the snow, then he could file the second application. But the basic invention that was disclosed in the first application is really the same, except the second one has some improvements over it. These clauses are to allow this to take place.

In other words, he can retain the first filing date even though he has a second one, and paragraphs 28(1)(*a*), 28(1)(*b*) and 28(1)(*c*) indicate the conditions under which it is possible. It also deals with the question of withdrawing the first one when the second one is filed.

Mr. Andre: Just to elaborate a little, take the same example. Inventor A has a new snowblower. He applies; his priority date is established. Inventor B comes along six months later with another application for the snowblower. Inventor A wants to modify his initial submission because of some better knowledge and so on. We want to make it possible for him to modify that application without losing his priority, which was in advance of inventor B. We would not want, by changing the application, in effect to lose that priority date and end up with inventor B having the relevant patent. That is the . . .

Mr. Dingwall: Just again, a point of clarification . . . in subclause 7(*b*), "applications filed on the same date", you say:

> For the purposes of subsection (1), when an application is filed or is deemed to have been filed on the date on which another application describing the same invention is filed or deemed to have been filed, each application shall be examined and the patents shall be allowed to issue without regard to the existence of the other application.

Could you explain that to me in English?

• 1255

Mr. Gariépy: Well, it is very rare. We have been told it never happens, but since it is bound to happen, the provision is in there.

What we had in Bill C-22 is that if two applications which claimed exactly the same invention filed on the same date, then the commissioner would have to go through a procedure of determining who had in fact filed first.

What this amendment is proposing is that the two applications be allowed to issue to patents, because you cannot cite one against the other. They both have the same date.

We have verified with the European countries who have the same system. They have told us what I told you, that it never happens, but that what they would do if it did happen is issue both patents.

Mr. Dingwall: What happens then?

[*Traduction*]

M. Gariépy: Prenons quelqu'un qui veut déposer une demande de brevet pour un chasse-neige. La personne décide de faire une demande le plus vite possible. Une fois la demande remplie, elle se rend compte que certains changements mineurs pourraient améliorer l'efficacité de la machine. Ou elle pourrait décider de modifier le chasse-neige et d'en faire un à deux phases plutôt qu'à une seule phase. Elle pourrait alors déposer une seconde demande. Mais l'invention de base ayant fait l'objet de la première demande est vraiment la même, sauf que quelques améliorations y ont été apportées. Ces dispositions permettent donc de déposer une seconde demande.

En d'autres termes, le demandeur peut retenir la première date de dépôt même s'il a présenté une seconde demande; et les alinéas 28(1)*a*), 28(1)*b*) et 28(1)*c*) énoncent les conditions qui s'appliquent. Il est également question de l'abandon de la première demande de brevet suite au dépôt d'une seconde demande.

M. Andre: Pour mieux comprendre, prenons le même exemple. L'inventeur A a un nouveau chasse-neige. Il fait une demande de brevet, et sa date de priorité est établie. L'inventeur B s'amène six mois plus tard avec une autre demande de brevet pour le chasse-neige. L'inventeur A veut modifier sa première demande parce qu'il a quelques améliorations à faire. Nous voulons donc qu'il puisse modifier sa demande sans perdre sa priorité par rapport à l'inventeur B. Nous ne voudrions pas qu'en changeant sa première demande, l'inventeur A perde sa priorité et que ce soit l'inventeur B qui obtienne le brevet. C'est . . .

M. Dingwall: Un autre éclaircissement, à propos de l'alinéa 7*b*) intitulé «simultanéité», vous dites:

> Pour l'application du paragraphe (1), en cas de simultanéité, réelle ou présumée, de dépôt de demandes décrivant la même invention, chaque demande est examinée et un brevet est accordé sans égard à l'autre demande.

Pourriez-vous m'expliquer cela en langage simple?

M. Gariépy: Eh bien, c'est très rare. On nous a dit que cela n'arrive jamais, mais comme cela risque de se produire, nous avons prévu cette disposition.

Selon le projet de loi C-22, si deux demandes de brevet décrivant exactement la même invention sont déposées à la même date, le commissaire doit établir laquelle des deux avait été présentée la première.

Avec cet amendement, un brevet peut être accordé pour chaque demande, étant donné qu'elles portent la même date.

Nous avons vérifié ce qui se fait dans les pays d'Europe qui ont le même système. On nous a dit ce que nous venons de vous expliquer: cela n'arrive jamais, mais si cela devait se produire, on délivrerait deux brevets.

M. Dingwall: Et après, qu'est-ce qui se passe?

[*Text*]

Mr. Gariépy: The result is that the two separate inventors each have a monopoly for the same invention. They can go to court. There are two monopolies so they can share the market or fight it out legally.

Mr. Dingwall: On this point, Mr. Chairman, I understand the position if there are different jurisdictions involved, such as an American inventor versus a Canadian inventor. Is that what we are talking about here?

Under the legal system it is the first right of registration. If you go to register a mortgage and I got mine in before you got yours in, it is stamped on the document that you registered your claim at such and such an hour and such and such a date. Never would you have two documents registered at the same time.

Mr. Gariépy: But this is exactly the situation. Suppose you had two people coming in exactly at the same time for registering your document. You would have the same date.

Mr. Dingwall: Not the same time, but okay.

Mr. Andre: If you were a Cape Breton Islander, you see, you would not want to give some guy in Vancouver the four-hour advantage over a guy in Sydney. Sydney, British Columbia, would have a four-hour advantage over Sydney, Nova Scotia.

Mr. Dingwall: But they need it!

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Did I understand correctly that we are changing the system? The new system will be that the first filer has the right?

Mr. Gariépy: No. What we are telling them now is that in the situation where two applications have the sane date they would both be issued.

Mr. Orlikow: What was it before that?

Mr. Gariépy: In Bill C-22 it was left to the commissioner—to a procedure which was not defined—to establish who was to be determined the first filer on that day.

Mr. Orlikow: This does not change? I thought maybe what this would do is encourage, almost force people to file early even if they have not worked out the whole process, and that might preclude from benefit somebody who is working on the same area and who was being a little more careful. Am I wrong?

Mr. Gariépy: No. The encouragement is to file as early as possible. Under our present system there is no such encouragement because we have, first of all, to invent. The procedure is that we have two applications with different dates and there are procedures which are in place for the two inventors to supply us with information as to when they got the idea about the invention and when they reduced it to a practical thing. These are all documented. From that the commissioner determines who the first inventor was.

[*Translation*]

M. Gariépy: On se retrouve avec deux inventeurs qui ont le monopole pour la même invention. Ils peuvent se pourvoir en justice. Ils ont chacun son monopole; ils peuvent soit se partager le marché, soit demander aux tribunaux de trancher.

M. Dingwall: À ce propos, monsieur le président, je comprendrais le sens de cette disposition dans le cas où il y aurait un inventeur américain et un inventeur canadien. Est-ce bien ce que vise cette disposition?

En droit, c'est le premier dépôt d'enregistrement qui a préséance. Si vous inscrivez une hypothèque au registre, et si je l'ai faite avant vous, c'est indiqué sur le document que votre droit a été enregistré à telle ou telle heure et telle ou telle date. Jamais deux documents ne peuvent être inscrits au registre en même temps.

M. Gariépy: Mais c'est exactement cela la situation visée. Supposons que deux personnes arrivent exactement au même moment pour faire inscrire leur document. La date d'enregistrement serait la même.

M. Dingwall: Mais pas l'heure.

M. Andre: Si vous êtes un habitant du Cap Breton, vous ne voulez pas qu'un habitant de Vancouver ait un avantage de quatre heures par rapport à quelqu'un de Sydney. Les habitants de Sydney en Colombie-Britannique auraient un avantage de quatre heures sur ceux de Sydney en Nouvelle-Écosse.

M. Dingwall: Mais ils en ont besoin!

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Cela signifie-t-il que nous modifions le système? Le nouveau système accordera la priorité au premier qui dépose une demande?

M. Gariépy: Non. En fait, lorsque deux demandes sont faites le même jour, on accorde deux brevets.

M. Orlikow: Et que faisait-on auparavant?

M. Gariépy: Sous le régime du projet de loi C-22, c'est le commissaire qui, suivant une procédure non encore établie, doit établir laquelle des deux demandes a été faite la première.

M. Orlikow: Mais cela ne change pas? Je pensais peut-être que cela encouragerait, obligerait presque les gens à déposer une demande de brevet avant même que leur invention ne soit tout à fait au point, et cela pourrait empêcher quelqu'un qui y met un peu plus de soin, d'obtenir un brevet. Est-ce que je me trompe?

M. Gariépy: Non. On veut encourager les gens à présenter une demande de brevet le plus tôt possible. Le système en vigueur ne les encourage pas à le faire, parce qu'il faut tout d'abord inventer. Lorsque nous avons deux demandes qui ne sont pas datées du même jour, il y a des procédures qui permettent de demander aux deux inventeurs de nous fournir des renseignements sur la date à laquelle ils ont eu l'idée de l'invention et la date où ils y ont donné forme. Ces renseignements doivent être étayés. Ensuite, le commissaire établit qui était le premier inventeur.

[*Texte*]

• 1300

However, under a first-to-file system the only basis for determining who was first is the date of filing. The date of filing is not only in Canada; we would have to compare applications that were filed in Japan, for example, on a particular day, and filed in Vancouver on the same day, where the filing did not in fact occur at the same time.

That procedure, this clause, will in this extremely rare situation—and as I said earlier, it has never happened, but this is what will happen.

Mr. Dingwall: In terms of the filing of the first application, you have the grace period, if you will, and you can file a second application or what have you. What are the parameters for the discretion that the Patent Office would have?

What are the distinctions between a first application and the second application, if someone comes back and wants to make major or substantive changes to the initial application? When do you equate that to be in fact a new application? Where do you draw the line? What sort of parameters . . . ?

Mr. Gariépy: I think we are mixing up two things here. The grace period is a separate issue. A grace period is a period of time that is allowed to an inventor to test his invention.

If I can use an example again, my snowblower. He may have the idea in the summer. He builds its prototype late in the fall. He wants to try it out. The only way of course to try it out is in the particular area in which he wants to use the snowblower. He would then be "public available".

He may determine in January that he has the final product he wants to patent, and he will therefore file an application. The grace period is intended to protect the inventor who had to somehow disclose his invention for testing purposes or had to discuss it with other people to protect him. Even though somebody may talk about his invention before his filing date, it does not destroy his right to obtain a patent. That only applies to him.

The proposal that was made in Bill C-22 . . . We had the grace period going back from the priority date, or the filing date in Canada. The point is that by going back to the priority date, we are giving foreigners an extra year.

As you will remember, a priority date can be 12 months before the actual date of filing in Canada. The American, if I can use that, files in the United States 12 months after he files in Canada. If we grant him a grace period from his priority, which is the filing date in the U.S., we are in fact giving him two years.

The Canadian who files in Canada first only gets one year. This amendment is therefore to correct the anomaly of giving foreigners more advantage than Canadians. As far as the item "grace period" is concerned, it is to bring the two on the same level.

[*Traduction*]

Cependant, avec un système de préséance accordée au premier qui dépose une demande, seule la date du dépôt peut permettre de déterminer qui est le premier demandeur. Mais il n'y a pas que la date du dépôt au Canada; il faut comparer les demandes présentées au Japon, par exemple, et à Vancouver le même jour, mais pas au même moment.

Cet amendement propose une nouvelle procédure qui s'appliquera dans ces circonstances extrêmement rares—comme je l'ai dit tout à l'heure, cela ne s'est jamais produit, mais la procédure est prévue.

M. Dingwall: À propos de la première demande, il y a une période de grâce, si vous voulez, qui permet de présenter une seconde demande. Quels sont les pouvoirs discrétionnaires du Bureau des brevets à cet égard?

Quelle distinction fait-on entre une première et une deuxième demande, si quelqu'un demande à apporter des changements majeurs ou des changements de fond à sa première demande? Quand considérez-vous qu'il s'agit d'une nouvelle demande? Quels sont vos critères, vos paramètres?

M. Gariépy: Je pense que nous confondons deux choses ici. La période de grâce, ce n'est pas la même chose. La période de grâce est le temps dont dispose l'inventeur pour mettre son invention à l'essai.

Si vous permettez, je reprends mon exemple du chasse-neige. L'idée de l'inventeur peut lui être venue durant l'été. Il construit son prototype à la fin de l'automne. Il veut l'essayer. La seule façon, évidemment, c'est de le mettre à l'essai dans la région où il sera utilisé. À ce moment-là, il devient accessible au public.

En janvier, l'inventeur peut décider qu'il a le produit qu'il veut faire breveter, et il décide de déposer une demande. La période de grâce vise à protéger l'inventeur qui a dû dévoiler son invention pour en faire l'essai, ou en discuter avec d'autres pour se protéger. Même si quelqu'un parle de son invention avant la date du dépôt, cela ne l'empêche pas d'obtenir un brevet. Cela ne s'applique qu'à lui.

La proposition faite dans le projet de loi C-22 . . . La période de grâce remonte à la date de priorité, ou à la date de dépôt au Canada. En établissant la période de grâce à partir de la date de priorité, nous accordons une année de plus aux étrangers.

Vous vous souviendrez que la date de priorité peut précéder de douze mois la date effective du dépôt de la demande de brevet au Canada. Prenons, si vous voulez, l'exemple d'un Américain qui fait une demande aux Etats-Unis douze mois après en avoir fait une au Canada. Si nous lui accordons une période de grâce à compter de la date de priorité, c'est-à-dire la date du dépôt aux Etats-Unis, cela lui donne deux ans.

L'inventeur canadien qui fait une demande en premier lieu au Canada n'obtient qu'une année. L'amendement vise à corriger cette anomalie qui accorde un avantage aux étrangers par rapport aux Canadiens. L'idée, c'est donc de faire en sorte que la période de grâce soit la même pour les deux.

[*Text*]

Mr. Dingwall: Okay. We will come back to the grace period in a minute. To turn now the second application deemed first filed, I file my application and then I file my second application. The question I am asking is, in filing that second application, if it is substantively different from the first, is this not the equivalent of a new application? Therefore, the priority date—first come, first served—is not really being achieved because you are in effect putting in a new application. I am wondering what the parameters are for that discretion.

Mr. Gariépy: It has to be for the same invention. There could be a slight improvement, if you like, in the basic invention. The second will carry the same invention as the first with slight modifications. This is why he is able to claim the first filing date; he did in fact disclose in his appliction the basic invention at that time.

• 1305

Mr. Andre: It is a judgment call on the patent inspectors. If the second application has substantial new things not disclosed in the first application, he does not get the right to go back on those elements.

Mr. Dingwall: It says "a second application for a patent that is filed in accordance", and then that the first application (*a*) has not been withdrawn, abandoned or refused; (*b*) has not been open to the inspection of the public under section 10; and (*c*) has not served as the basis for claiming a right of priority in any other country.

You say it is a judgment call. That discretion that was with the Patent Office, is there legislation you can refer to as to what those parameters are?

Mr. Gariépy: It is the discretion of the commissioner to decide. We have established procedures. This is not a new phenomenon. Under the present act we have a section 52 that deals with this situtation, the type of change that can be made to an application in order to include things that can be reasonably inferred from the first one. It is the same type of logic that will be applied to those things.

Mr. Dingwall: With regard to the grace period, how do you respond to this? It says the proposed grace period is contrary to the basic principles of the patent system. The grace period may not be justified in an age of instantaneous communications. Most other countries do not have a grace period of protection after disclosure of an invention. If a grace period is provided, it should run only prior to the actual filing date of an application in Canada, and not prior to any claimed priority date. Could you clarify that?

Mr. Gariépy: On your last part, you said that the grace period should be from the filing date in Canada. I think that is what the amendment is all about.

As far as the other countries of the world go, that is not quite correct. There are other countries in the world that have grace periods. Some of them have six months. At the moment there is a series of meetings taking place in Geneva at the

[*Translation*]

M. Dingwall: Très bien. Nous reviendrons à la période de grâce dans un moment. Parlons maintenant de la deuxième demande considérée comme ayant été déposée à la date de la première. Voici la question que je me pose: lorsque la seconde demande est différente de la première quant au fond, est-ce qu'elle n'équivaut pas à une nouvelle demande? Ce qui veut dire que la date de priorité—préséance au premier demandeur—ne tient pas vraiment, puisqu'il s'agit d'une nouvelle demande. Sur quoi reposeront vos décisions?

M. Gariépy: Il faut que ce soit la même invention. Il peut s'agir d'une légère amélioration apportée à l'invention de base. La deuxième demande décrira la même invention avec de légères modifications. C'est pourquoi l'inventeur peut évoquer la première date de dépôt, puisque son invention a été décrite dans sa première demande.

M. Andre: C'est aux inspecteurs des brevets d'en juger. Si la deuxième demande comporte des éléments fondamentalement différents qui ne figurent pas dans la première, cela ne va pas.

M. Dingwall: La disposition dit que «cette deuxième demande est présumée avoir été déposée à la date du dépôt de la première demande si celle-ci remplit» les conditions suivantes: *a*) elle n'a pas été retirée, abandonnée ou refusée; *b*) elle n'est pas devenue accessible pour consultation sous le régime de l'article 10; et *c*) elle n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité dans tout autre pays.

Vous dites que c'est une question de jugement. Le Bureau des brevets doit exercer son jugement; mais la loi en précise-t-elle les paramètres?

M. Gariépy: C'est le commissaire qui doit exercer son jugement. Nous avons établi la procédure. Elle n'est pas nouvelle. Dans la loi en vigueur, l'article 52 traite justement du genre de modifications qui peuvent être apportées à une demande pour que celle-ci soit toujours considérée comme étant la première. Ce sont les mêmes principes qui s'appliquent ici.

M. Dingwall: À propos de la période de grâce, que répondez-vous à ceux qui disent qu'elle contrevient aux principes fondamentaux du système de brevet. La période de grâce peut ne pas être justifiée en cette ère de communication instantanée. La plupart des autres pays n'accordent pas de période de grâce pour protéger une invention après qu'elle a été dévoilée. La période de grâce devrait seulement s'appliquer avant la date réelle du dépôt d'une demande au Canada, et non pas avant la date de priorité établie. Pourriez-vous nous expliquer cela?

M. Gariépy: Vous avez dit que la période de grâce devrait s'appliquer à partir de la date du dépôt de la demande de brevet au Canada. C'est justement ce que propose cette modification.

Ce que vous avez dit au sujet des autres pays n'est pas tout à fait juste. Il y a d'autres pays dans le monde qui accordent une période de grâce. Dans certains pays, il y a une période de grâce de six mois. Plusieurs réunions sont en cours à Genève à

[*Texte*]

World Intellectual Property Organization, which is the secretariat for the Paris Convention. These meetings deal with exactly that problem.

Now when the laws of Europe were brought in, a lot of the countries had absolute novelty and no grace period. The trend now is to allow a grace period. This is based on their experience; it is a desirable feature to have it for the inventor. So that statement is true, but it is going the other way. There is a tendency to grant grace periods in other countries. So this is why this bill, since we hope it will be a modern bill, will read along the lines of what other countries are going to.

Mr. Dingwall: You have that discretion, as the commissioner, to grant that grace period.

Mr. Gariépy: Once it is in the new legislation, I will have that discretion.

Mr. Andre: Under the old act it was "first to invent". This in essence was the grace period that the commissioner needed to be satisfied that the invention occurred at some particular time. In this one it is "first to apply", but with that 12-month grace period.

Mr. Dingwall: Clear as mud. I have other points.

The Chairman: On the amendment?

Mr. Dingwall: Not on the amendment itself, but on general provisions of the clause.

Le président: Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Tout à l'heure, dans mes propositions d'amendements à l'article 7, j'avais couvert les substitutions des lignes 15 à 27 de la page 5, mais il restait une partie de l'article 7 à couvrir. Si vous me le permettez, je vais terminer maintenant pour que cela fasse partie du même vote.

Je propose donc qu'après le paragraphe (1.4), on insère un paragraphe (1.5) qui se lirait comme suit:

> (1.5) Pour l'application du paragraphe (1), en cas de simultanéité, réelle ou présumée, de dépôt de demandes décrivant la même invention, chaque demande est examinée et un brevet est accordé sans égard à l'autre demande.

• 1310

Le paragraphe (1.3) qui est à la ligne 27 dans l'actuel projet de loi deviendrait à ce moment-là le paragraphe (1.6) et se lirait comme dans le projet de loi actuel.

The Chairman: Thank you very much, Mrs. Tardif. What has happened is that Mrs. Tardif has inadvertently, in reading her amendment into the record, stopped at the bottom of a page when there were a couple of paragraphs remaining on the next page.

We can presume it is all one amendment and attach what has been added now as a continuation of the same amendment read previously. That being the case, when we vote on the

[*Traduction*]

l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle, c'est-à-dire le secrétariat de la Convention de Paris. C'est justement de ce problème qu'on discute.

A l'époque des premières lois en Europe, beaucoup de pays n'accordaient pas de période de grâce, et seules les toutes nouvelles inventions comptaient. La tendance maintenant est à l'octroi d'une période de grâce. L'expérience a montré que c'est souhaitable pour l'inventeur. Ce que vous avez dit est donc vrai, mais la tendance va dans l'autre sens. Il y a d'autres pays maintenant qui penchent en faveur de la période de grâce. C'est pourquoi le projet de loi que nous voulons moderne ira dans le sens des dispositions qu'adopteront d'autres pays.

M. Dingwall: Vous avez le pouvoir discrétionnaire, en tant que commissaire, d'accorder cette période de grâce.

M. Gariépy: Une fois que la nouvelle loi sera adoptée, j'aurai ce pouvoir discrétionnaire.

M. Andre: L'ancienne loi reposait sur le principe de préséance du premier inventeur. C'est ce qui tenait lieu de période de grâce pour permettre au commissaire d'établir la date de l'invention. Dans la nouvelle loi, la préséance est accordée au premier qui présente une demande de brevet, mais il y a aussi une période de grâce de 12 mois.

M. Dingwall: C'est brumeux. J'ai d'autres questions.

Le président: Au sujet de l'amendment?

M. Dingwall: Pas au sujet de l'amendement proprement dit, mais des dispositions générales de l'article.

The Chairman: Mrs. Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: In my earlier amendment proposals, I moved that clause 7 be amended by striking out lines 15 to 31 on page 5, but there is another part to that amendment. With your permission, I will now read the last part so that we may vote on the whole amendment.

So I move that after subsection (1.4) a new paragraph (1.5) be added as follows:

> (1.5) For the purposes of subsection (1), when an application is filed or deemed to have been filed on the date on which another application describing the same invention is filed or deemed to have been filed, each application shall be examined and a patent shall be allowed to issue without regard to the existence of the other application.

Subsection (1.3) on line 31 of the present bill would thus become subsection (1.6) and would read as it is drafted now in the bill.

Le président: Merci beaucoup, madame Tardif. Ce qui est arrivé, c'est qu'en donnant lecture de son amendement, Mme Tardif s'est arrêtée au bas de la page, et a oublié quelques paragraphes qui figurent à la page suivante.

Nous considérerons donc le tout comme un seul amendement, y compris ce qu'elle vient d'ajouter. Lorsque nous nous prononcerons sur l'amendement, le vote portera sur la

[*Text*]

amendment we will be voting on both the first intervention and the second intervention as one amendment. Does the amendment to clause 7 carry?

Amendment agreed to

The Chairman: Does clause 7 as amended carry? Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: We heard from Mr. Hill, and he says:

> The distinction between novelty and innovative step is a fundamental importance in the law of patents and should be given statutory recognition as is done in the United States and the United Kingdom. Both the present section 28 of the Patent Act and the proposed amendment contained in the clause of the bill, which make reference only to novelty considerations, should also include references to and mention of innovative step.

Would you care to comment on that?

Mr. Gariépy: That innovative step is the same as we discussed before; this question of obviousness. What Mr. Hill is arguing there is that it should be part of the bill, and it is not.

Clause 7 as amended agreed to

The Chairman: I would sense there is probably a disposition on the behalf of the committee and the witnesses for me to say that this meeting will adjourn and resume at 3.30 p.m. in this room. We will see you back here at 3.30 p.m.

The meeting is adjourned.

AFTERNOON SITTING

• 1530

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. One of the latter things we said this morning was shall clause 7 carry, and it did. That means we now ask the question, shall clause 8 carry? Mr. Dingwall.

On clause 8

Mr. Dingwall: Perhaps on clause 8 the commissioner could just quickly, briefly and succinctly indicate what the costs are. I have not been able to go to your office recently and file an application to invent anything, so I am just wondering if you could give us an idea as to what the maintenance fees are.

The Chairman: What about the hair blower?

Mr. Dingwall: That was my supplementary, Mr. Chairman.

Mr. Gariépy: The maintenance fees have not been established as yet, so there is no list of fees. There are no maintenance fees under the present system; this is therefore a new item.

Mr. Dingwall: Will it be done by regulation?

Mr. Gariépy: That is correct.

[*Translation*]

première et la seconde intervention comme s'il s'agissait d'un seul amendement. L'amendement à l'article 7 est-il adopté?

L'amendement est adopté

Le président: L'article 7 amendé est-il adopté? Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Nous avons entendu le témoignage de M. Hill qui a dit:

> La distinction entre nouveauté et mesure innovatrice est d'importance fondamentale en droit des brevets, et devrait être reconnue comme on le fait aux États-Unis et au Royaume-Uni. L'article 28 de la Loi sur les brevets et la modification proposée dans le projet de loi parlent uniquement de nouveauté et devraient faire mention également de mesure innovatrice.

Avez-vous des commentaires à faire là-dessus?

M. Gariépy: Cette notion de mesure innovatrice revient à la question d'évidence dont nous avons discuté précédemment. M. Hill voudrait que cela fasse partie du projet de loi.

L'article 7 amendé est adopté

Le président: Je pense que le moment est venu de vous dire, chers collègues et témoins, que la séance est levée et qu'elle reprendra ici même à 15h30. Nous nous reverrons donc à 15h30.

La séance est levée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Membres du Comité, nous avons le quorum. La dernière chose que nous avons faite ce matin, c'était d'adopter l'article 7, cela signifie donc que nous mettons aux voix l'article 8. Est-ce que l'article 8 est adopté? Monsieur Dingwall.

Article 8

M. Dingwall: En ce qui concerne l'article 8, le commissaire pourrait-il nous dire brièvement ce que coûtent ces taxes. Je n'ai rien inventé dernièrement, et je n'ai pas eu l'occasion d'aller déposer une demande de brevet chez vous. Pourriez-vous nous dire ce que sont ces taxes périodiques?

Le président: Et votre sèche-cheveux?

M. Dingwall: C'était ma question supplémentaire, monsieur le président.

M. Gariépy: Ces taxes n'ont pas été fixées, il n'y a donc pas de barème. Le régime actuel ne prévoit pas de taxes; c'est donc une nouveauté.

M. Dingwall: Seront-elles fixées par règlement?

M. Gariépy: C'est cela.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: Do you have any draft regulations you might want to table with the committee for their perusal?

Mr. Gariépy: No, we do not have them as yet. We will have to go through the regular process of drafting them, planning them, making them public, receiving comments about them, and eventually adopting them.

Mr. Dingwall: With respect to proposed subsection *reinstatement of application*, have you had occasions in the past whereby this provision will now be helpful to patentees? Is the rationale or the intent of it to assist because of previous experience?

Mr. Gariépy: Yes, the reinstatement of applications, if they are abandoned for any particular reason, is a standard procedure right now.

Mr. Dingwall: What is the normal rationale for—oh well, we do not have to get into that. Okay, thank you, Mr. Chairman.

Clause 8 agreed to

On clause 9

The Chairman: Mr. Orlikow, followed by Mrs. Bernatchez Tardif.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I move that Bill C-22, an Act to amend the Patent Act, be amended in clause 9 by inserting at page 6 following line 30 the words:

> Subject to subsection (2), an application for a patent for an invention filed in Canada by any person who has, or whose agent, legal representative or predecessor-in-title has, previously regularly first filed in Canada an earlier application for a patent describing the same invention, has the same force and effect as the same application would have if filed in Canada on the date on which such earlier application was filed, if the application is filed within 12 months after that date.

Mr. Chairman, the copy that I gave members may have slightly different numbers as to page and line, but what I have read is the correction suggested to me by the clerk.

Mr. Chairman, the reason for moving this motion is that according to the submission from—

The Chairman: Mr. Orlikow, if I might interject, and I apologize for interjecting, but I think probably what the Chair ought to do is . . . I noticed two persons signalling about the same time and I also had the notice that Mr. Orlikow was intending to raise the amendment he has.

I believe Mrs. Bernatchez Tardif is intending to move a motion that starts earlier in that clause. This being the case, if we pass an amendment below it, we cannot go above it.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, if you would just let me read the one paragraph of explanation, then we can stand my amendment.

[*Traduction*]

M. Dingwall: Y a-t-il un projet de règlement que vous pourriez déposer à l'intention des membres du Comité?

M. Gariépy: Non, pas encore. Nous suivrons la filière normale: rédaction, publication, commentaires et adoption.

M. Dingwall: Pour ce qui est du paragraphe portant sur le *rétablissement de la demande*, y a-t-il eu des cas par le passé qui vous ont amené à proposer ces dispositions pour venir en aide aux titulaires de brevet? Est-ce l'expérience passée qui a motivé ces dispositions?

M. Gariépy: Oui, si une demande a été abandonnée pour quelque raison que ce soit, les pratiques actuelles nous permettent de la rétablir.

M. Dingwall: Habituellement, quelles seraient les raisons—oh, il n'est pas nécessaire de nous attarder là-dessus. D'accord, merci, monsieur le président.

L'article 8 est adopté

Article 9

Le président: Monsieur Orlikow, suivi de Mme Bernatchez Tardif.

M. Orlikow: Monsieur le président, je propose que le projet de loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets, soit modifié à l'article 9 par insertion à la page 6, après la ligne 30, de ce qui suit:

> Sous réserve du paragraphe (2), la demande de brevet d'invention déposée au Canada par quiconque a personnellement ou dont l'agent, le représentant légal ou le prédécesseur en titre a déposé antérieurement au Canada selon les règles une demande de brevet décrivant la même invention, a la même force et le même effet qu'aurait cette demande si elle avait été déposée au Canada à la date où elle a été déposée en premier lieu. La demande doit toutefois être déposée dans les douze mois de cette date.

Monsieur le président, les numéros de page et de ligne diffèrent peut-être un peu de ce qui se trouve dans la copie de l'amendement que j'ai remise aux membres, mais ce que je viens de lire reprend les corrections que m'a suggérées le greffier.

Monsieur le président, je propose cette motion parce que selon le mémoire de . . .

Le président: Monsieur Orlikow, je m'excuse de vous interrompre, mais je pense que le président devrait . . . Deux personnes me font signe en même temps et j'ai aussi l'avis de M. Orlikow qui m'annonçait son intention de proposer cet amendement.

Je pense que Mme Bernatchez Tardif veut proposer une motion qui modifie un passage antérieur de l'article. Si nous adoptons un amendement plus loin dans le texte, nous ne pouvons pas revenir en arrière.

M. Orlikow: Monsieur le président, si vous me permettez de lire mon paragraphe d'explication, nous pourrons ensuite réserver mon amendement.

[*Text*]

The Chairman: Okay, sure.

• 1540

Mr. Orlikow: According to the submission from R. John Haley, who proposed this amendment to the committee, he gave this explanation:

> The present proposal would have an inequitable effect on Canadians in that they enabled priority to be claimed from an earlier application in another country, but not from an earlier Canadian patent application. A provision enabling priority to be claimed from an earlier Canadian patent application would avoid any such inequity and would enhance the benefits of the patent system without having any disadvantageous effect.

The Chairman: Thanks very much, Mr. Orlikow. I am sure there would nor have been any error, but when you read the numbers of that, you should have said proposed section 29.1(1).

Mr. Orlikow: I have difficulty with those technical points.

The Chairman: Madam Tardif, does your amendment start earlier?

Mrs. Bernatchez Tardif: My amendment starts on line 15 of page 6.

The Chairman: That is right, and Mr. Orlikow's starts at line 30.

Mr. Dingwall: Before we go to your amendment, I am wondering if they could explain the general thrust of clause 9. What is it attempting to do, in layman's term? That will give us a better understanding and appreciation of the amendments which follow.

Mr. Gariépy: The present clause 9 did not go as far as we were proposing at the moment. In order to explain it more clearly, I could explain the amendment that we are going to propose. You will recall that I talked about the possibility of a Canadian filing a first application and that being replaced by a second application wherein he could claim the priority date. Now, if you look at our proposal for modification to Bill C-22, it includes the same features. These features are what appear in the Paris Convention, so this amendment will bring in line to the practices of foreign countries.

For example, a German inventor files in Germany, then realizes that he should have added something else to his application in order to make it complete and so files a second application with the understanding that the first one is withdrawn. The first application can be used as a priority date for filing in second and third countries.

In proposed section 29, we did not go as far as to allow that particular event to take place, so this is what we are submitting now. In other words, what we are proposing now is more in line with what is done in the Paris Convention and in other countries.

Mr. Dingwall: What was the rationale of the old system, not the system that you are proposing? What was the previous system?

[*Translation*]

Le président: D'accord, allez-y.

M. Orlikow: M. R. John Haley, qui a proposé cet amendement au Comité, donne l'explication suivante:

> La proposition actuelle pénaliserait les Canadiens dans la mesure où elle permet de se prévaloir de la priorité d'une demande antérieure faite dans un autre pays, mais non pas de la même demande faite au Canada. Une disposition qui permettrait de se prévaloir de la priorité d'une demande déposée antérieurement au Canada ferait disparaître cette injustice et améliorerait le régime des brevets sans qu'il y ait des conséquences fâcheuses.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Je suis certain qu'on ne s'y serait pas trompé, mais dans votre amendement, vous auriez dû parler du paragraphe 29.1(1).

M. Orlikow: Ces subtilités me troublent.

Le président: Madame Tardif, est-ce que votre amendement porte sur un passage antérieur?

Mme Bernatchez Tardif: Mon amendement commence à la ligne 15 de la page 6.

Le président: C'est bien ça, et celui de M. Orlikow commence à la ligne 26 du texte français.

M. Dingwall: Avant de passer à votre amendement, je me demande si on pourrait m'expliquer le sens général de l'article 9. Quel est son objet, en langage courant? Cela nous fera mieux comprendre les amendements qui suivront.

M. Gariépy: L'article 9 actuel ne va pas aussi loin que celui que nous proposons maintenant. Pour que cela soit plus clair, je pourrais vous expliquer l'amendement que nous proposons. J'ai déjà parlé du cas où un Canadien pourrait déposer une demande, puis la remplacer par une deuxième et invoquer la date de priorité. C'est ce que reprend notre proposition d'amendement au projet de loi C-22. Ces dispositions se retrouvent dans la Convention de Paris, si bien que cet amendement fera concorder nos pratiques avec celles des autres pays.

Par exemple, un inventeur allemand pourrait déposer une demande en Allemagne puis se rendre compte qu'il y manquait quelque chose; il dépose alors une deuxième demande, étant entendu que la première est retirée. Il peut se servir de la date de la première demande lorsqu'il dépose une demande de brevet dans d'autres pays.

Le projet d'article 29 ne permet pas cela; c'est pourquoi nous proposons notre amendement. Autrement dit, nous proposons de nous aligner davantage sur les dispositions de la Convention de Paris et sur ce qui se fait dans d'autres pays.

M. Dingwall: Quelle était la justification de l'ancien régime? Je ne parle pas de ce que vous proposez. Comment cela marchait-il avant?

[*Texte*]

Mr. Gariépy: Well, we never had this system in Canada because we missed that point with the way our proposal was written. It is only after we received some representation that we recognized that point and decided to include it.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président. Voici la motion.

• 1545

Il est proposé que l'Article 9 du projet de loi C-22 soit modifié par:

a) substitution dans la version française, à la ligne 15, page 6, de ce qui suit:

sentant légal ou le prédécesseur en droit a

b) substitution, dans la version française, à la ligne 39, page 6, de ce qui suit:

en droit a déjà, lors du dépôt d'une

The Chairman: The Chair is in a quandary. I asked Mr. Orlikow if he would stand down because you came first. You now have an amendment preceding Mr. Orlikow's and a conclusion to the amendment which comes after his. It would leave him in the same position as yourself. I am sorry for the technicality of this, but perhaps you might move the first word on line 15. Where you want to make a change of words . . . I guess it is not my role to interpret that. Just to make it more correct in the French language . . . If you would move that, we would go to Mr. Orlikow's and then back to yours, Madam Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Do I have to read it again?

The Chairman: We will presume it to be read since you have read it once already.

Amendment agreed to

The Chairman: Mr. Orlikow, we now go to yours. We will come back to Mrs. Tardif.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I have put on the record the amendment I am suggesting and also the explanation given by Mr. Haley, who is an expert in the field. I am not. I would like to hear what the officials feel.

Mr. Gariépy: Mr. Orlikow, the question of claiming the priority date in Canada has already been covered in the modification we brought forward in clause 7. Clause 9 deals with international applications. The amendments we are proposing—we will get to it later on—will cover the international aspect.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, as I made clear—and I always make it very plain—I am not an expert. I brought the amendment based on a criticism of the bill by a man who works in the field. We drafted this amendment in line with the questions he raised. If the commissioner tells me this amendment will be covered in another part of the bill, I am agreeable to withdrawing my amendment.

The Chairman: I take it the amendment has been withdrawn. Mr. Orlikow, we thank you for the spirit and intent of

[*Traduction*]

M. Gariépy: Cela n'a jamais existé au Canada; c'est un oubli au moment de la rédaction. On nous l'a fait remarquer et nous avons décidé de l'ajouter.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman. Here is my motion.

It is moved that clause 9 of Bill C-22 be amended:

(*a*) by striking out in the French version line 15, page 6, and substituting the following therefor:

hfsentant légal ou le prédécesseur en droit ahe

(*b*) by striking out, in the French version, line 39 on page 6, and substituting the following therefor:

en droit a déjà , lors du dépôt d'une

Le président: Le président se trouve devant un dilemme. J'ai demandé à M. Orlikow de réserver son amendement parce que le vôtre intervenait plus haut dans le texte. Mais le début de votre amendement précède celui de M. Orlikow et la fin le suit. Cela le placerait dans la même situation que vous. Je suis navré de ces questions de procédure, mais peut-être pourriez-vous d'abord proposer l'amendement à la ligne 15, où vous voulez changer un mot . . . Ce n'est pas à moi de me prononcer, puisqu'il s'agit d'améliorer le français . . . Si vous voulez bien présenter cette motion, nous pourrons ensuite passer à celle de M. Orlikow puis revenir à vous, madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Est-ce qu'il faut que je le relise?

Le président: Faisons comme si cela avait déjà été fait.

Amendement adopté

Le président: Monsieur Orlikow, c'est maintenant votre tour. Nous reviendrons ensuite à Mme Tardif.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'ai déjà donné officiellement lecture de l'amendement que je propose ainsi que l'explication donnée par M. Haley, qui est un expert dans le domaine. Je n'en suis pas un. J'aimerais avoir l'avis de nos témoins.

M. Gariépy: Monsieur Orlikow, la question de la date de priorité au Canada a déjà été réglée dans la modification prévue à l'article 7. L'article 9 porte sur les demandes internationales. Les amendements que nous proposons et auxquels nous passerons plus tard portent sur la dimension internationale.

M. Orlikow: Monsieur le président, comme je le dis toujours, je ne suis pas un expert en la matière. Mon amendement répond à des critiques formulées par un spécialiste dans le domaine. Nous avons formulé cet amendement à la lumière des questions qu'il a soulevées. Si le commissaire m'assure que cet amendement est repris ailleurs dans le projet de loi, je veux bien le retirer.

Le président: Je considère donc que l'amendement a été retiré. Monsieur Orlikow, nous vous remercions de votre

[*Text*]

the amendment and for your co-operation. Madam Tardif, that brings it back to your—

Mr. Dingwall: On a point of clarification, to the commissioner. This Lisbon text of the Paris Convention prescribes the 12-month priority period within which corresponding applications in another country must be filed. Can you explain what that is all about?

Mr. Gariépy: First of all, let me explain that the Paris Convention has been revised on many occasions. Every time it was modified it was given the name of a city. The one preceding is London; the latest is Stockholm. We do not belong to the Lisban level of the Paris convention. We are only at the London level.

• 1550

Mr. Dingwall: That is pretty clear, Mr. Chairman.

The Chairman: Someone will ask when we are getting to the Ottawa level!

Mrs. Bernatchez Tardif, are there any additional amendments?

Mme Bernatchez Tardif: La motion se poursuit ainsi:

b) substitution, dans la version française, à la ligne 39, page 6, de ce qui suit:

en droit, a déjà, lors du dépôt d'une

Puis-je continuer?

The Chairman: No. Do you mean to go on to proposed amendment (*c*) to clause 9 of Bill C-22?

Mrs. Bernatchez Tardif: Yes.

The Chairman: No, we will vote on proposed amendment (*b*) to clause 9 and then vote again on proposed amendment (*c*) to clause 9 of Bill C-22.

Amendment agreed to

Mme Bernatchez Tardif: La motion se poursuit ainsi:

c) substitution, aux lignes 41 à 46, page 6, et aux lignes 1 à 10, page 7, de ce qui suit:

selon les règles deux demandes de brevet décrivant la même invention dans un pays visé au paragraphe (1), la deuxième des demandes déposées dans ce pays est, pour l'application de ce paragraphe, présumée être la demande déposée en premier lieu par cette personne, son agent, son représentant légal ou prédécesseur en droit si, à la date du dépôt de la deuxième demande, la première demande a été retirée, abandonnée ou refusée, sans avoir été accessible pour consultation et sans laisser subsister de droit, et n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité au Canada ou ailleurs.

(4) Des priorités multiples peuvent être réclamées pour une demande de brevet, même si elles sont fondées sur des demandes déposées dans des pays différents, et pour toute revendication contenue dans une demande de brevet. Le

[*Translation*]

coopération et de l'amendement que vous avez proposé. Madame Tardif, cela nous ramène à votre . . .

M. Dingwall: Je voudrais que le commissaire nous donne un éclaircissement. Le texte de Lisbonne de la Convention de Paris établit une période de priorité maximum de douze mois pour le dépôt d'une demande semblable dans un autre pays. Pourriez-vous nous expliquer de quoi il s'agit?

M. Gariépy: D'abord, il faut que je vous explique que la Convention de Paris a été révisée à de nombreuses occasions. À chaque révision, on a donné le nom de la ville à la Convention. La précédente a été signée à Londres, la dernière à Stockholm. Nous ne sommes pas partie à la Convention de Lisbonne, seulement à celle de Londres.

M. Dingwall: Cela me semble limpide, monsieur le président.

Le président: On va nous demander quand on va arriver à Ottawa!

Madame Bernatchez Tardif, y a-t-il d'autres amendements?

Mrs. Bernatchez Tardif: The motion goes on as follows:

(*b*) by striking out, in the French version, line 39 on page 6 and substituting the following therefor:

en droit, a déjà, lors du dépôt d'une . . .

May I go on?

Le président: Non, vous voulez dire passer à l'amendement de l'alinéa *c*) de l'article 9 du projet de loi C-22?

Mme Bernatchez Tardif: Oui.

Le président: Non, nous voterons sur l'alinéa *b*) puis ensuite sur l'alinéa *c*).

Amendement adopté

Mrs. Bernatchez Tardif: The motion goes on as follows:

(*c*) by striking out lines 45 to 50, page 6, and lines 1 to 9, page 7, and substituting the following therefor:

two applications for a patent describing the same invention in a country referred to in subsection (1), the second of those applications to be filed in that country shall, for the purposes of that subsection, be deemed to be the application that was first filed by that person or his agent, legal representative or predecessor in title in that country if, on the date of filing of the second application, the first application has been withdrawn, abandoned or refused, without having been open to public inspection and without leaving any rights outstanding, and has not served as a basis for claiming a right of priority in any country including Canada.

(4) Multiple priorities may be claimed in respect of one patent application nothwithstanding the fact that the priorities are based on patent applications filed in different countries and may be claimed for any one claim in a patent application but, where multiple priorities are claimed, the

[*Texte*]

délai prévu au paragraphe (1) court cependant à compter de la première date de priorité.

(5) Le droit de priorité s'applique, dans le cas d'une réclamation de priorité (même multiple) aux éléments décrits dans les demandes de brevets sur lesquelles est fondée la réclamation de priorité.

(6) Pour l'application du présent Article, est assimilée à un prédécesseur en droit

The Chairman: Thank you, Mrs. Bernatchez Tardif.

Shall the amendment carry? Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I would like a clarification from the commissioner again. On page 7, proposed subsection 29(4), the amendment talks about:

For the purpose of this section, "predecessor in title" includes any person

However, Mr. Haley indicated that in his view:

Subsection 29(4) as proposed does not appear to embrace the situation in which an assignee in Canada derives title from an inventor in another country, if a patent application is filed in that other country by a different assignee of the inventor.

Mr. Gariépy: By including the wording we have in there, it was our intention that this be covered. This is the way we understood it would be; that is what we wanted to do. This is why we have the wording that for the spirit of this section, "predecessor in title" is an inventor to assignment and so on. It is therefore our belief it covers the point made by Mr. Haley.

Amendment agreed to

Clause 9 as amended agreed to

• 1555

Clauses 11 and 12 agreed to

On clause 13

Mr. Kempling: Mr. Chairman, under subclause 13(1) we have heard testimony that the repeal of—

The Chairman: You are proposing an amendment, I presume.

Mr. Kempling: Yes, I will be. I just wanted to give the introduction to it.

The Chairman: Maybe I might just ask what—

Mr. Kempling: You want the amendment first and then the introduction.

The Chairman: No. I just want to ask on what line you are starting. I thought I might proceed this way. What line will you be starting an amendment?

Mr. Kempling: Striking out lines 21 and 22.

The Chairman: Okay. Are there any amendments in the clause to come before it? Hearing none, please proceed, Mr. Kempling.

[*Traduction*]

time limit set out in subsection (1) shall run from the earlier date of priority.

(5) If one or more priorities are claimed in respect of a patent application, the right of priority shall apply only in respect of those elements of the patent application that are described in the patent application or applications for which the priority is claimed.

(6) For the purposes of this section, "predecessor in title" includes any person

Le président: Merci, madame Bernatchez Tardif.

L'amendement est-il adopté? Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je voudrais obtenir un autre éclaircissement du commissaire. À la page 7, le projet de paragraphe 29(4) porte:

Pour l'application du présent article, est assimilée un à un prédécesseur en titre toute personne

Pourtant, M. Haley a indiqué que selon lui:

Le paragraphe 29(4) tel que proposé ne semble pas couvrir l'éventualité où un ayant droit au Canada tient son titre d'un inventeur d'un autre pays, si une demande de brevet est déposée dans ce pays par un autre ayant droit de l'inventeur.

M. Gariépy: Le libellé que nous proposons vise justement à prévoir cette situation. C'est précisément ce que nous voulions faire. C'est pourquoi nous disons que pour l'application de cet article, prédécesseur en titre est toute personne par l'intermédiaire de laquelle, etc. Nous pensons donc avoir répondu aux observations de M. Haley.

Amendement adopté

L'article 9 tel qu'amendé est adopté

Articles 11 et 12 adoptés

Article 13

M. Kempling: Monsieur le président, au sujet du paragraphe 13(1), nous avons entendu des témoins dire que l'abrogation de . . .

Le président: Je suppose que vous proposez un amendement.

M. Kempling: Oui, dans un moment. Je voulais seulement faire un préambule.

Le président: Pourrais-je vous demander . . .

M. Kempling: Vous voulez l'amendement d'abord et le préambule ensuite.

Le président: Non, je voulais seulement savoir à quelle ligne vous commencez. Je pense qu'on pourrait procéder de cette façon. À quelle ligne commencerait votre amendement?

M. Kempling: Je parle de supprimer les lignes 15 et 16.

Le président: D'accord. Y a-t-il des amendements à l'article avant ces lignes? Bon, à vous, monsieur Kempling.

[*Text*]

Mr. Kempling: We have heard testimony that the repeal of proposed section 41.1 to allow product patents is likely premature for biotechnology at this time. There needs to be open and full debate regarding patent protection for this very special area of science. The department has issued a discussion paper titled *Patenting Life Forms and Processes*. This amendment delays the effects of Bill C-22 on biotechnology so that adequate time could be given for the development of a comprehensive policy in this area. After the debate over the next four years, the government will be in a position to better deal with the use of biotechnology.

Therefore, Mr. Chairman, I move that subclause 13(1) in Bill C-22 be amended by striking out lines 21 and 22 on page 8 and substituting the following:

13.(1) Subsection 41(1) of the said act is repealed and the following is substituted therefor:

41.(1) In the case of inventions relating to naturally occurring substances prepared or produced by, or significantly derived from, microbiological processes and intended for food or medicine, the specification shall not include claims for the resulting food or medicine itself, except when prepared or produced by or significantly derived from the methods or processes of manufacture particularly described and claimed.

There is a subclause, if I may, Mr. Chairman:

(1.1) Subsection (1) ceases to have effect four years after the coming in force of that subsection.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling. Does the amendment carry? Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: I have a question, Mr. Chairman. Is this the clause that deals with problems the representatives of Cangene raised? Is it the view of the drafters that this gives companies that do the kind of research Cangene does—and I am sure other companies may do—the protection they urged us to give them? Members will remember they were quite emphatic that unless the legislation gave them the protection they need, companies like theirs would not be able to continue and that new companies would virtually be excluded from entering the area.

Mr. Andre: Dr. James did indicate that the four-year period is sufficient for the problem for his company.

Mr. Chairman, I would like to communicate with the committee some of the difficulties I have been having with this particular clause, which deals with the question of reverse onus. Now just to put things in perspective, when patents for drugs, foods and so on were introduced, the prevailing in those days—and this was before DNA and biotechnology and so on—was that chemicals were the creations of God, not man, and, therefore, you really could not invent a food or drug. You could discover; but you could clearly invent a process for producing that drug which was a legitimate invention and involved creativity and research and development and was certainly patentable. The early law did not provide for the

[*Translation*]

M. Kempling: Des témoins estiment qu'il est prématuré, vu l'état actuel de la biotechnologie, d'abroger le paragraphe 41.1 pour permettre de breveter des produits. Il faut débattre en profondeur la question de la protection au moyen de brevets de cette branche bien particulière de la science. Le ministère a publié un document de travail intitulé *L'obtention d'un brevet relatif aux formes et aux processus de la vie*. Cet amendement retarde l'entrée en vigueur du projet de loi C-22 dans le domaine de la biotechnologie pour nous permettre de formuler une politique globale en la matière. Après les discussions des quatre prochaines années, le gouvernement sera en mesure d'adopter de meilleures dispositions relatives à ce domaine.

Pour cette raison, monsieur le président, je propose que le paragraphe 13(1) du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, aux lignes 15 et 16, page 8, de ce qui suit:

13.(1) Le paragraphe 41(1) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

41.(1) Lorsqu'il s'agit d'inventions couvrant des substances que l'on trouve dans la nature, préparées ou produites, totalement ou pour une part notable, selon des procédés microbiologiques et destinées à l'alimentation ou à la médication, aucune revendication pour l'aliment ou le médicament ne doit être faite dans le mémoire descriptif, sauf pour celui ainsi préparé ou produit selon les méthodes ou procédés de fabrication décrits en détail et revendiqués.

Il y a aussi un paragraphe, monsieur le président:

(1.1) Le paragraphe (1) cesse d'avoir effet quatre ans après son entrée en vigueur.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Kempling. L'amendement est-il adopté? Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: J'ai une question, monsieur le président. Est-ce que ces dispositions règlent les problèmes qu'ont soulevés les représentants de Cangene? Les légistes estiment-ils que cela donne aux compagnies engagées dans le genre de travaux auxquels Cangene se livre—et je suis certain qu'il y en a—la protection que réclament les représentants de cette dernière? Ils ont dit clairement que faute de dispositions qui leur donnent la protection dont ils ont besoin, les compagnies comme la leur ne pourront pas poursuivre leurs opérations et qu'il serait pratiquement interdit à de nouvelles compagnies de se lancer dans ce domaine.

M. Andre: Le professeur James a indiqué que la période de quatre ans suffisait pour régler les problèmes de sa compagnie.

Monsieur le président, je voudrais dire aux membres du Comité en quoi cette disposition me cause des difficultés. Il s'agit du fardeau de la preuve négative. Pour mettre les choses en contexte, il faut se souvenir que lorsque l'on a prévu les brevets pour les médicaments, les aliments et ainsi de suite—c'était bien avant l'ADN et la biotechnologie—on estimait que les produits chimiques étaient une création de Dieu et non pas une création humaine et qu'il n'était donc pas possible d'inventer un aliment ou un médicament. On peut faire des découvertes. Mais on peut aussi inventer un procédé de production pharmaceutique, qui est une véritable invention faisant intervenir de la créativité, de la recherche et du développement et qui peut certainenemt être breveté.

[*Texte*]

patenting of product, of drug, but rather the process for producing.

• 1600

In protecting a patent for producing, the law specified that if a patent holder challenged someone that they were using their patent improperly, there was something called reverse onus. The challenged had to demonstrate that they were not in fact using the patented process because of the burden of proof.

I have invented a process for producing a drug. Somebody comes along and produces the same drug. I think they have done it with my process because I am quite sure my process is unique, but unless I can get into their plant, I cannot prove they have duplicated my process, so the law quite properly provided reverse onus. If I challenge that individual, I have the first patent on the process; I challenge that they are producing it via my process, they have to prove they are not; the so-called reverse onus.

In the recommendations by Eastman, recommendations to which we agreed, provision was made to recognize that products could be patented and it was felt that since products could be . . . oh, I am sorry; let me complete the story.

One of the consequences of reverse onus and one of the facts of chemical processes, and I say this as a chemical engineer, is you develop a process to produce a product. You construct it and you have it in operation and you find out that you can improve it, so you have another patent and you get some experience with it and you find out you can improve it, so you have another patent.

They are all legitimate new innovations, but the net result is you can have effective patent protection for that product go out instead of 17 years out to 25, 30, 35 years, which is beyond what is intended. It was felt that since we are going to have product patent for just 17 or 20 years from the date of application, there was no longer the need to have reverse onus. That was the recommendation by Eastman which we accepted and was in the June bill.

Then it was pointed out quite properly that by removing reverse onus entirely, we have in effect taken away a right that previously existed for existing process patents, which is not the intent and indeed, violates fundamental principles, so the amendment suggested in subclause 13(2) that:

> In an action for infringement of a patent granted prior to the coming into force of this subsection, . . .

So in other words, the reverse onus would still apply for patents obtained before coming into effect of this act to keep the benefits that had previously existed.

That has caused two more problems. First, it has caused this problem, that with the development of biotechnology in particular, there are different processes being developed which

[*Traduction*]

L'ancienne loi ne permettait pas de breveter le produit, mais seulement le procédé de production.

En protégeant par un brevet le procédé de production, la loi précisait que si le détenteur accusait quelqu'un de violer son brevet, c'était à celui-ci de prouver le contraire. La personne mise en cause devait montrer qu'elle ne se servait pas du procédé breveté.

Par exemple, disons que j'ai inventé un procédé de fabrication d'un médicament. Et voilà que quelqu'un d'autre parvient à fabriquer la même substance. Moi, je soupçonne que cette personne s'est servie de mon procédé parce que je suis convaincu qu'elle n'existe un seul procédé, le mien. Mais à moins d'aller vérifier dans son usine, je ne peux pas prouver qu'elle a copié mon procédé; alors, à bon droit, la loi a inversé le fardeau de la preuve. C'est moi qui détiens le brevet et j'allègue que cette personne se sert de mon procédé: c'est lui qui doit prouver le contraire. C'est cela qu'on appelle le fardeau de la preuve négative.

Les recommandations du Dr Eastman, que nous avons acceptées, reconnaissaient que les produits pouvaient être brevetés et puisque . . . Excusez-moi, j'oubliais quelque chose.

A cause du fardeau de la preuve négative et de ce qui se passe dans le domaine des procédés chimiques, et je parle ici à titre d'ingénieur-chimiste, on met au point un procédé pour fabriquer une substance. On crée ce procédé, on s'en sert, et on s'aperçoit qu'on peut l'améliorer; on obtient alors un autre brevet, on utilise le procédé encore un certain temps, on s'aperçoit qu'on peut l'améliorer et on obtient encore un autre brevet.

Dans tous les cas, il s'agit d'innovations tout à fait légitimes, mais cela aboutit à prolonger pendant 17, 25, 30, 35 ans, la durée de protection d'un brevet, ce qui va beaucoup plus loin que ce qui avait été prévu au départ. On s'est dit que puisque le brevet qui protège une substance ne vaudra que pour 17 ou 20 ans à partir de la date de la demande, nous n'avions plus besoin du fardeau de la preuve négative. C'est ce qu'a recommandé le Dr Eastman et c'est ce que nous avons accepté dans le projet de loi du mois de juin.

Puis on nous a fait remarquer à juste titre que si nous faisons disparaître complètement le fardeau de la preuve négative, nous supprimons du coup un droit qui existait en matière de brevets de protection de procédé. Et cela n'est pas du tout notre intention, même que cela va à l'encontre de nos principes. Nous avons donc prévu la modification suivante au paragraphe 13(2):

> Dans une action en contrefaçon d'un brevet accordé avant l'entrée en vigueur du présent paragraphe . . .

Autrement dit, le fardeau de la preuve négative continuerait de s'appliquer aux brevets obtenus avant l'entrée en vigueur de la loi pour maintenir les droits qui existaient antérieurement.

Mais cela a causé deux nouveaux problèmes. D'abord, avec les progrès en biotechnologie, on crée des procédés qui sont

[*Text*]

are totally different for the production of the same chemical process.

It is in the works. I do not know if it has been discovered or patented yet, but the process for manufacturing insulin is from the pancreas of sheep or something, whatever; but there is active work going on to produce insulin through bacterial action, through micro-biotechnological processes—a totally different process. It would be a totally different process, and a lot of this work is going on in small companies, like Cangene, Biomere, Chembiomed and so on.

• 1605

They make a point. They are small, relatively small. They do good research and come up with a new, totally different process for producing a product, and without reverse onus one of the large companies could come along, duplicate the process, and they would be in a position of having to go to court without the benefit of reverse onus and prove that the big guy is duplicating their process, which is beyond their means. They would get knocked out of the game by virtue of the financial might of the big guy who could potentially duplicate the process.

So they make the point that they think reverse onus should be there. We can give comfort to them, to the extent that in fact the common-law jurisprudence has recognized that, and in a lot of cases the law has provided through jurisprudence that, yes, indeed the fair thing is to have reverse onus, so that the big guy cannot, by virtue of having a large plant and armed guards around it, prevent the person who feels aggrieved from proving that the patent has been infringed. So that is one problem.

The second problem is that we are concerned that by specifically stating in the proposed clause we will have reverse onus only for existing process patents, and not for the future, are we going to give the courts cause to say, well, Parliament has clearly decided that regardless of where the jurisprudence took us, reverse onus is no longer a requirement. It is one of those classic cases where all we want to do is good and be loved in the process, but we may be causing some dilemmas.

The net consequence, Mr. Chairman, is that with the committee's indulgence I would like to ask if we could stand this clause to work on the appropriate amendments. We need to check with a few other sources, certainly in terms of the impact of the change—potential impact on the jurisprudence and common law—to make sure we do not inadvertently make life difficult for the smaller biochemical companies. If it comes to it, we may have to revert to the full reverse onus situation so as to protect their interests.

Mr. Dingwall: I just want the Minister to be clear, and I am just looking for clarification. Just very briefly, would he explain as to . . . I understand clause 13, but I am not overly certain I understand the amendment, nor do I understand his rationale for now wanting us to stand the amendment.

[*Translation*]

tout à fait différents les uns des autres pour fabriquer la même substance.

Je sais que cela se prépare. Je ne sais pas encore si cela a été découvert ou breveté jusqu'ici. On fabrique de l'insuline à partir du pancréas du mouton ou de quelque chose du genre. Cependant, je sais qu'on s'emploie activement à trouver un moyen de produire de l'insuline au moyen de bactéries, un procédé de microbiotechnologie, ce qui est tout à fait différent. Le procédé est tout à fait différent et ce travail se fait essentiellement dans des petites entreprises comme Cangene, Biomere, Chembiomed, etc.

Ces entreprises relativement petites qui font de la recherche et trouvent ainsi un nouveau procédé de fabrication seraient obligées, en l'asbence du fardeau de la preuve négative, d'intenter des poursuites à une grosse société qui s'aviserait de copier leur nouveau procédé de fabrication, poursuites qu'une petite entreprise ne peut pas se permettre. Elles seraient donc battues d'avance par les grosses sociétés.

Ces petites entreprises ont donc fait valoir qu'elles ont absolument besoin du fardeau de la preuve négative. Il y a moyen de leur donner satisfaction puisque en *common law*, il est admis qu'on peut inverser le fardeau de la preuve de façon à ce que les grosses entreprises, avec tous les moyens financiers dont elles disposent, ne puissent pas empêcher une petite société de faire valoir qu'il y a eu violation du brevet qu'elle détient.

Si ceci était expressément mentionné dans l'article en question, il est à craindre que le fardeau de la preuve négative ne serait d'application uniquement pour des brevets existants et non pas pour des brevets délivrés à l'avenir, ce qui permettrait un jour aux tribunaux de dire que le fardeau de la preuve négative n'a plus d'application. Donc, en l'occurrence, le mieux risque d'être l'ennemi du bien.

Je demanderais donc au président de bien vouloir réserver cet article afin que nous puissions préparer les amendements nécessaires. Il va falloir vérifier entre autres l'incidence sur la jurisprudence et la *common law* afin de nous assurer que cela n'aura pas d'effets néfastes pour les petites entreprises travaillant dans le secteur de la biochimie. Il se peut qu'il faille éventuellement instaurer intégralement le fardeau de la preuve négative pour protéger ces entreprises.

M. Dingwall: Je voudrais simplement que le ministre m'explique clairement de quoi il s'agit. Je comprends l'article 13 mais je ne suis pas sûr d'avoir bien saisi l'amendement et la raison pour laquelle il nous demande de réserver cet amendement.

[*Texte*]

What is the big difference between the present clause 13 and the amendment itself? If you are going from product to process patentees . . . I would just like to have that clarified in my own mind.

Mr. Andre: Well, the amendment—

Mr. Dingwall: By the way, Mr. Chairman, I think we are into the meat of the act, clauses 13 and 14. I mean, this is where the meat of it is.

Mr. Andre: I suppose I should have perhaps weighted my comments. None of what I described as the difficulties with the current clause are impacted by Mr. Kempling's amendment. Mr. Kempling's amendment deals with a specific Cangene problem. They have a four-year sunset clause on the provision here. I think Cangene recognizes what they are talking about is related to the broader question addressed by the paper on biotechnology processes and the patenting of life forms and so on.

• 1610

Perhaps I can give you a hypothetical example. Let me take a body hormone. Can you really patent a product in the sense of a naturally occurring body hormone? The arguments on it are all over the place. Every country in the world is trying to deal with it, but if somebody comes up with a process for producing the hormone artificially outside of the human body or other animal bodies, to what extent should those rights apply? To what extent do they apply to the product itself?

If somebody discovers a new hormone heretofore not known is a cure or treatment for Alzheimer's, they have obviously made a very significant, brand-new discovery, but it is a naturally occurring substance. They have not really invented it. Can they by virtue of having done the work legitimately claim full patent protection and therefore be protected from somebody else who says: I found another bug which will produce the same material by a different process, and I have the same rights in terms of the market for the product as does the original discovery. All of those kinds of considerations are taxing people all over, which is why we have produced this discussion paper and why it is being wrestled with by Science and Technology, Agriculture, our department, National Health and Welfare and what not.

In the meantime, you have a small company like Cangene which has spent a lot of money to find a process to produce one of these naturally occurring substances which has great medicinal value. They are saying their work may be rendered valueless as a result of the switch from process to product patents and we could therefore give them this four years in which to pursue what they are working on. In the meantime, of course, they have an active interest in the ongoing question.

Mr. Daniels: If I might answer in general, Mr. Dingwall, clause 13 is intended to do two things. One is to permit product patents under Canadian law for the first time. The second thing is to repeal the statutory reverse onus provisions except for existing process patents.

[*Traduction*]

Quelle est la différence entre l'actuel article 13 et la modification? Quelle est la différence entre un brevet de produit et un brevet de procédé?

M. Andre: La modification . . .

M. Dingwall: Les articles 13 et 14 constituent la pierre angulaire du projet de loi.

M. Andre: L'amendement proposé par M. Kempling n'a rien à voir avec les difficultés que cet article dans sa forme actuelle risque de susciter. L'amendement de M. Kempling a pour objet de résoudre le problème de la société Cangene. Une période de protection de quatre ans a donc été prévue. Le problème de Cangene se rattache d'ailleurs directement à la question soulevée dans le document consacré à la biotechnologie, à la possibilité de breveter des formes de vie, etc.

Prenons un exemple concret. Peut-on breveter une hormone naturelle? Cette solution a autant de partisans que d'adversaires. Tous les pays sont actuellement confrontés à ce problème. Mais si quelqu'un inventait un procédé pour fabriquer cette hormone artificiellement, la question se poserait de savoir si cette nouvelle hormone artificielle peut être brevetée.

Supposons que cette nouvelle hormone puisse être utilisée pour guérir la maladie d'Alzheimer, ce qui constituerait une très grande découverte, bien qu'il s'agisse d'une substance naturelle qui n'a donc pas été inventée à proprement parler. Mais les inventeurs de ce procédé de fabrication pourraient néanmoins obtenir un brevet qu'ils pourraient éventuellement faire valoir contre une autre personne qui trouverait une autre façon de fabriquer cette même hormone et chercherait à la commercialiser. Ce sont donc des problèmes qui se posent à l'échelle internationale et c'est la raison pour laquelle nous avons rédigé ce document de travail et que le problème est actuellement à l'étude au ministère de la Science et de la Technologie, au ministère de l'Agriculture, à notre ministère, au ministère de la Santé et du Bien-être, etc.

Entre temps, Cangene a engagé des capitaux importants pour mettre au point un procédé de fabrication d'une substance naturelle utilisée en médecine. Or elle risque de tout perdre si les brevets sont désormais délivrés non pas pour un procédé de fabrication mais pour le produit lui-même et c'est pourquoi elle nous demande une période de grâce de quatre ans pendant lesquels elle poursuivrait ses travaux.

M. Daniels: L'objet de l'article 13 est double, monsieur Dingwall. Il s'agit d'une part de permettre pour la première fois de délivrer des brevets pour des produits au Canada, et d'autre part d'abroger les dispositions actuelles sur le fardeau de la preuve négative, sauf pour les brevets déjà délivrés sur les procédés de fabrication.

[*Text*]

The amendment put on the table says: Let us take another look at biotechnicals for four years and leave the process patents in place on them because there is a paper out there and it clearly is a very active issue in all countries. It is not just here. It give some breathing space to our own domestic industry.

The question the Minister raised, however, on reverse onus generally is that even the provision before you now on Bill C-22 cancelling reverse onus except on existing patents needs to be shaken down a little bit more because there are some implications here. We will not have a perfectly clean direction to go in, but we want an opportunity to take another look at it to make certain we put before you the best possible treatment of reverse onus, recognizing it is a complex issue one way or the other and will impact Canadian firms.

• 1615

Mr. Dingwall: I thank the deputy for that explanation.

How would you react to what the Canadian Drug Manufacturers' Association has said? They said:

> Canada should continue its policy of process rather than product patents. A change to product patents will effectively kill the biotechnology industry in Canada.

Mr. Andre: We have not cancelled process patents, you understand. There still are process patents, but we have added product patents. The question is precisely whether or not we will be damaging the biotechnology industry if we remove the reverse onus on the process patents. The thing we have to clear up is whether the jurisprudence is sufficient to look after reverse onus, and therefore provide particularly the biotech companies—or anybody else for that matter—with protection, or have we inadvertently by the language we proposed here damaged that principle. That is the thing we want to pick up on. Process patents will continue, but we will also have product patents.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, let us assume for the moment that Cangene, a company in operation at the present time, has at least made an important beginning in a certain area. Let us assume for the moment this amendment, or another amendment you will bring forward, will give the existing company, in this case Cangene, the protection it needs. We hope there are dozens or hundreds of small companies organized in the future. We are all agreed, and not just in this country, this is one of the areas in which there is going to be tremendous expansion, a host of new findings.

My point is that I do not just want legislation to protect existing companies, such as Cangene—or maybe there is only one Cangene—I would like to hope we will have in the legislation clauses to encourage rather than inhibit or prevent the establishment of many more companies to work in this and other areas.

[*Translation*]

Selon cet amendement, les brevets de procédé de fabrication seraient maintenus pendant une période de quatre ans pour le secteur de la biotechnologie dont la situation cause un problème dans le monde entier, qui n'a toujours pas été résolu. Ce délai de quatre ans permettra à notre secteur de la biotechnologie de se retourner.

Ainsi que le ministre vient de vous l'expliquer, la supression du fardeau de la preuve négative pour les brevets existants, prévue dans le projet de loi C-22 devrait être examinée de plus près pour en déterminer toutes les incidences. La perfection n'est pas de ce monde bien entendu, mais nous allons étudier cette question en détail dans l'espoir de dégager la meilleure solution possible, car cette question de la charge de la preuve négative est extrêmement complexe et aura de graves incidences pour de nombreuses firmes canadiennes.

M. Dingwall: Je remercie le sous-ministre de cette explication.

Qu'est-ce que le sous-ministre pense de la déclaration suivante faite par l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques:

> Le Canada devrait continuer à breveter les procédés de fabrication plutôt que les produits eux-mêmes. En brevetant les produits, on risque de ruiner le secteur de la biotechnologie.

M. Andre: On pourra toujours continuer à breveter les procédés de fabrication mais on pourra aussi breveter désormais les produits eux-mêmes. La question se pose justement de savoir si on ne risque pas de nuire à la biotechnologie en supprimant le fardeau de la preuve négative pour les brevets de procédé de fabrication. Il s'agit donc de déterminer si la jurisprudence existante assure une protection suffisante au secteur de la biotechnologie ou si par hasard nous risquons ainsi de leur nuire. Donc les procédés de fabrication pourront toujours être brevetés, mais on pourra en outre breveter les produits.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Supposons que Cangene qui a réussi une percée importante, obtienne grâce à cet amendement la protection dont elle a besoin. Nous espérons que de nombreuses autres petites entreprises de ce genre seront créées prochainement car il s'agit effectivement d'un secteur promis à un grand avenir.

Or il s'agit à mon avis, de protéger grâce à cette loi non seulement les sociétés déjà existantes comme Cangene, mais d'encourager également la création d'autres entreprises travaillant dans ce secteur.

[*Texte*]

Mr. Andre: Yes, this will do it. That is the intent here. This will cover more than Cangene, the ones most active in promoting it, but it also covers others. The dilemma, and the reason for the four-year sunset, is this question of naturally occuring substances. That is what this paper is all about—what is a naturally occurring substance?

Mr. Orlikow: My question is what is the purpose of four and a half years? Will the problem disappear after four and a half years?

Mr. Cappe: Mr. Chairman, the intent here is to basically keep the law as it is for the four-year period in order to allow such companies as Cangene—and it is not so specific as to be company-specific—to continue their work while, through the process of consultation, we deal with the general issue of patenting life forms. This is what the discussion paper is about. That should be resolved over the course of the next two or three years. We can then come back to the House presumably with some long-run solution for the question of how we deal with patenting biotechnological processes and question products.

What you have are two kinds of issues. In the first instance, what are the incentives for people to create new products and to patent new products? That is being dealt with in the context of the discussion paper.

• 1620

So as not to close off any options for a solution of that issue, we will keep the status quo for process patents on micro-biological processes for the next four years. But the two issues will have to be dealt with within that period.

Mr. Orlikow: So you are saying that whatever we pass now may very well have to be amended within four and a half years.

Mr. Cappe: Whether this bill were before the House or not, I would say that is probably true. The House will have to deal with the question of patenting biotechnological processes and substances, because the law is just not clear at the moment.

Mr. Andre: There is even more pressure on the agriculture side with new seeds, new varieties of food crops, and so on. We need to find some way of providing protection for the inventors or developers in those areas. We are dealing with life forms, something we have never dealt with before. Every western country has the same problem, and it needs to be dealt with within the next three or four years.

Mr. Daniels: This treatment of the issue is an attempt to make the patent law a more responsive framework law than before, where amendments are grouped at very long intervals, and where significant change in the science community can take place without the act's having to catch up with it.

We are out with a paper, with a clear section we believe gives industry the elbow room needs to get on with their job,

[*Traduction*]

M. Andre: C'est également notre objectif. L'amendement s'appliquera non seulement à Cangene mais à toute autre entreprise dans ce secteur. La période de grâce de quatre ans a été accordée pour nous permettre de résoudre le problème de la définition de substance naturelle.

M. Orlikow: Est-ce que ce problème sera justement résolu au bout de quatre ans et demi?

M. Cappe: La loi resterait en l'état pendant cette période de quatre ans pour permettre à des sociétés comme Cangene et d'autres de poursuivre leurs travaux et pendant ce temps, nous allons essayer de résoudre le problème posé par la possibilité de breveter des substances naturelles. Cette question devrait en principe être résolue d'ici deux à trois ans et nous devrions en principe pouvoir vous soumettre la solution au problème posé par la possibilité de breveter des procédés biotechnologiques et des substances vivantes.

La question est donc double. Il y a d'une part la question des stimulants à offrir aux personnes qui inventent des produits nouveaux grâce au brevet qui leur serait délivré, question qui est examinée dans le document de travail.

Nous voulons donc pouvoir examiner toutes les possibilités et c'est la raison pour laquelle le statu quo est maintenu pendant les quatre années à venir en ce qui concerne les brevets de procédé de fabrication dans le secteur de la microbiologie. Ces deux questions devront être résolues durant cette période de quatre ans.

M. Orlikow: Donc la loi qui sera adoptée maintenant risque de devoir être modifiée d'ici quatre ans et demi.

M. Cappe: De toute façon, la loi devra sans doute être changée d'ici là. La Chambre devra être saisie de la question des brevets de procédé de fabrication et de substances biotechnologiques, vu que la loi actuelle est loin d'être claire à cet égard.

M. Andre: La question se pose de façon aiguë en agriculture à cause des nouvelles semences, des nouvelles variétés et des nouvelles plantes comestibles qui sont mises au point. Il faut trouver le moyen d'offrir une période d'exclusivité aux inventeurs. Or, c'est la première fois que nous avons à délivrer des brevets pour des substances vivantes. Ce problème se pose d'ailleurs dans tous les pays occidentaux, et il faudrait absolument le résoudre d'ici trois à quatre ans.

M. Daniels: Nous cherchons à conformer la Loi sur les brevets à l'évolution de la technologie de façon à ce qu'il n'y ait plus de retard aussi grave que par le passé.

Le document de travail permettra à ce secteur de poursuivre ses travaux tout en nous réservant les diverses options en

[*Text*]

without closing off options until Parliament has a chance to consider the issue. It is not perfect, but it represents at least an operationalized adjustment process.

Mr. Dingwall: You say you are consulting now.

Mr. Daniels: Yes. The paper is out.

Mr. Cappe: We have had discussions with various industry representatives and have heard from a number of groups. It has been out now for some number of months. We have not had a formalized consultation session where we invite those groups in, but we would intend to do that over the next little while.

As the Minister indicated, it deals with matters beyond just biotechnology. It deals with plant breeders' rights and a number of other issues as well. So it is a rather broad-based issue and has to be dealt with in a number of different constituencies and communities.

Mr. Daniels: Members should be aware that these issues are very active in the world intellectual property organization in several countries where there is similar work going on. The general thrust of these amendments is to bring our system in harmony with European-Japanese practice, so that we will benefit from some of their experience.

Mr. Orlikow: It is my impression that not only are discoveries being made at a very rapid rate, but that we are in this country far behind certain other countries. I would hope that when we gear up our scientists and industries to get into the field, we will not have patent laws and regulations that will prevent us from competing.

Mr. Andre: You are absolutely right. It is an important matter. We have quite a number of small biotechnology companies. We hope they will soon become large biotechnology companies in this country, doing some very interesting work and very concerned that should their work reach fruition, they do not lose the benefit right off the bat because of some bigger enterprise coming in, duplicating their workand being able to do so with immunity because our law has not provided them the protection.

• 1625

The amendment moved by Mr. Kempling goes some way towards giving assurances to these companies. It is the reason why it is being proposed. We agree with it. You are right, there is a long-term problem. This is not the permanent solution.

Mr. Orlikow: Perhaps I missed a step. I thought you had suggested Mr. Kempling's amendment stand over—

Mr. Andre: No. I am sorry. Because of the reverse onus question, the clause which is—

Mr. Kempling: There are two subsections: 13(1) and 13(2). It is 13(2) we should stand.

Mr. Andre: It is proposed subsection 13(2) we should stand.

Mr. Kempling: That is right.

[*Translation*]

attendant que le Parlement se prononce. Ce n'est sans doute pas la solution parfaite, mais du moins, c'est déjà un progrès.

M. Dingwall: Les consultations suivent donc leur cours.

M. Daniels: Oui. Le document a été publié.

M. Cappe: Nous avons discuté avec les représentants de divers secteurs depuis que ce document a été rendu public il y a quelques mois. Il n'y a pas encore eu de consultation officielle des intéressés mais cela devrait avoir lieu sous peu.

Comme le ministre vient de vous l'expliquer, cette question touche non seulement la biotechnologie, mais également ceux qui inventent les nouvelles variétés de plantes et d'autres questions. C'est donc un problème qui touche toute une série de facteurs.

M. Daniels: Je vous ferais remarquer que des travaux sur cet aspect de la propriété intellectuelle se poursuivent actuellement dans plusieurs pays. Ces amendements visent à harmoniser notre système avec celui de l'Europe de l'Ouest et du Japon afin de nous permettre de profiter de leur expérience.

M. Orlikow: J'ai l'impression que dans ce secteur où les choses évoluent très rapidement, le Canada est malheureusement très en retard par rapport à d'autres pays. J'espère que lorsque ce secteur démarrera enfin chez nous, la Loi sur les brevets et les règlements ne nous empêcheront pas de participer à la course.

M. Andre: C'est effectivement un secteur très important et nous avons d'ores et déjà un certain nombre de petites entreprises spécialisées dans la biotechnologie. Nous espérons qu'il y aura sous peu de grosses entreprises dans ce secteur, qu'elles feront des découvertes intéressantes et qu'elles ne risqueront pas de tout perdre du fait qu'une grande société pourra simplement copier leur invention, la loi en vigueur au Canada ne leur ayant pas permis d'obtenir un brevet.

Donc l'amendement de M. Kempling offre une certaine garantie à ces entreprises. Vous avez cependant raison de dire qu'il ne s'agit pas d'une solution permanente.

M. Orlikow: J'avais cru comprendre que vous proposiez de réserver l'amendement de M. Kempling.

M. Andre: Non. À cause du fardeau de la preuve négative . . .

M. Kempling: Il y a deux paragraphes: le 13(1) et le 13(2), et c'est ce dernier qui est réservé.

M. Andre: C'est le paragraphe 13(2) qui serait réservé.

M. Kempling: C'est exact.

[*Texte*]

Mr. Andre: I am sorry. I probably intervened too quickly. It is related.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I am agreeable to having it stand. Perhaps some of us can consult with some of the people.

Mr. Andre: Well, we can deal with this amendment now, Mr. Chairman, and then stand—

The Chairman: As 13(1), and then stand 13(2)—

Mr. Dingwall: I appreciate the deputy's intervention. The intent is to try to address in a very reasonable and objective manner the advances taking place in the biotechnology industry. Is that correct?

Mr. Andre: That is right.

Mr. Dingwall: On the issue of the reverse onus, your attention with standing that particular clause is to check jurisprudence in other jurisdictions to ascertain whether what we are attempting to do would impact negatively on them. Is that correct?

Mr. Andre: Exactly. That is precisely it.

Mr. Dingwall: Clear as mud.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. We have before us an amendment by Mr. Kempling which relates to proposed subsection 13(1). Shall the amendment carry? Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Just so long as we know we are assisting a particular company which has made certain representations to this committee. We are all aware of that. I hope the positive effects it will have for that company can be shared by others if they have a similar situation. It is not the total answer, but it is part.

Mr. Andre: I can assure you of that. I am not aware of anybody who would be damaged by this. It would be helpful to other companies as well.

Amendment agreed to.

Clause 13 as amended allowed to stand.

On clause 14

The Chairman: Mr. Dingwall, before you commence, we might want to double check which line you start on and satisfy ourselves there are no others who are trying to start before you. In terms of what line you are at . . .

Mr. Dingwall: For the purposes of facilitating the hearing here today, I thought perhaps we might want to take the time remaining in trying to discuss in a general way some of the provisions of clause 14. It is the meat of the bill.

• 1630

Before I introduce any amendments, I have some statements I want to make to the general thrust of the bill. We might want to go through that and we can come back if there are any amendments, because then they can go through very quickly, as opposed to trying to adopt it line-by-line.

The Chairman: There are two questions from the Chair, Mr. Dingwall. Is the starting point on the line so that we do not

[*Traduction*]

M. Andre: Je m'excuse.

M. Orlikow: Je suis d'accord pour réserver ce paragraphe, ce qui nous permettra de consulter encore quelques spécialistes.

M. Andre: Nous pourrions donc nous prononcer sur cet amendement et réserver . . .

Le président: C'est le paragraphe 13(2) qui serait réservé.

M. Dingwall: L'objet de cet article donc de répondre à l'évolution du secteur de la biotechnologie.

M. Andre: C'est exact.

M. Dingwall: Pour ce qui est du fardeau de la preuve négative, vous voulez réserver cet article pour vérifier si ce qui y est prévu ne risque pas d'avoir des incidences néfastes ailleurs.

M. Andre: C'est exact.

M. Dingwall: Parfait.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. L'amendement de M. Kempling au paragraphe 13(1) est-il adopté?

M. Dingwall: Il s'agit donc de venir en aide à une société qui a comparu devant le Comité pour plaider sa cause. J'espère que cette disposition sera d'ailleurs utiles à d'autres entreprises dans ce même secteur. Ce n'est donc pas une réponse globale au problème.

M. Andre: Je puis vous assurer que cette disposition sera profitable à d'autres entreprises et qu'elle ne causera certainement aucun tort.

L'amendement est adopté.

L'article 13 tel qu'amendé est réservé.

Article 14

Le président: Avant de vous donner la parole, monsieur Dingwall, je voudrais savoir au juste ce que vous comptez soulever.

M. Dingwall: Je propose d'utiliser le temps qui nous reste pour discuter des dispositions de l'article 14 qui constitue la clé de voûte du projet de loi.

Avant de lire mes amendements, je voudrais dire quelques mots au sujet du projet de loi dans son ensemble. Je pense que cela permettrait d'accélérer les choses.

Le président: Deux questions, monsieur Dingwall. Je tiens à m'assurer que nous n'empêcherons pas ainsi quelqu'un d'autre

[*Text*]

inadvertently prevent a person from amending? You commence below a point on the clause where another person was intending to make an amendment.

The other comment I want to make is that if you can circulate the amendments, we would like to see if we could examine them for the purposes of their admissability, the technical and legal part of it. If you could share that with the clerk so that we could begin that process, it would be helpful.

Mr. Dingwall: Sure, some of the amendments are there and we can go through those very quickly. In terms of the general thrust of the clause, I would like to say some things about the bill and about this particular clause because it is the meat of it.

First of all, with regard to the Patented Medicine Prices Review Board, which is part of clause 14, it is my opinion that it is unconstitutional. I want to read into the record why I believe that, and that may address some of the amendments I have put in.

It is my contention that Bill C-22 establishes a drug prices review board with the mandate to keep future prices of pharmaceuticals down.

Of course, much has been made by you, Mr. Minister, about this particular board and about the its effectiveness. Since the board is the only mechanism in the legislation to control future increases in the price of pharmaceuticals, I think we have to look at its validity.

First of all, the powers given to the board are set out in proposed subsection 41.15(2) of the bill, which says that the board may revoke the patent protection of an excessively priced drug, as well as one other drug under the patent by that patentee. The board may also cause the price of the excessively priced drug to be reduced to such an extent that the maximum price at which the medicine is sold is not excessive.

It is also my contention—and I am sure that legal counsel and the Minister will want to say something to this—that each of these powers are are seriously flawed. With respect to the first one, such power to revoke a drug patent is consistent with the power of the Commissioner of Patents over any other type of patent invention where there has been an abuse of the patent privilege. Unfortunately, the additional powers given to the board to revoke a patent on one other drug of the patentee is a power not given to the commissioner over any other patent invention or patent holder.

This makes the legislation discriminatory in the sense that one group of patent holders, namely those holding pharmaceutical patents, are treated differently from other groups of patent holders, those holding other patented products or processes. This may be—in my view it is an argument we have contemplated and discussed, not at the committee but elsewhere—contrary to section 15 of the Charter, which guarantees equal protection and equal benefit of the law without discrimination.

• 1635

Furthermore, Mr. Chairman, it could be argued that such sanctions constitute cruel and unusual treatment or punish-

[*Translation*]

de proposer un amendement. En effet, vous intervenez alors que quelqu'un d'autre allait justement en faire autant.

D'autre part je vous demanderais de me soumettre le texte de vos amendements afin d'en vérifier l'admissibilité sur les plans technique et juridique. Je vous demanderais donc de bien vouloir remettre une copie de vos amendements au greffier.

M. Dingwall: Cela ne devrait pas prendre trop de temps. Je voudrais néanmoins commencer par quelques mots au sujet de cet article qui constitue la disposition clé du projet de loi.

Je suis d'avis que le Conseil d'examen du prix des médicaments, prévu à l'article 14, n'est pas constitutionnel. Je vais essayer de vous expliquer pourquoi.

Ce conseil a en principe pour objetif d'empêcher à l'avenir le prix des médicaments de monter trop haut.

Le ministre s'est beaucoup dépensé pour vanter les mérites de ce conseil. Puisque le conseil est l'unique moyen prévu par la loi pour enrayer toute hausse indue du prix des médicaments, il convient d'en examiner le bien-fondé.

Les attributions du conseil figurent au paragraphe 41.15(2), qui prévoit que le conseil est habilité à révoquer les mesures de protection prévues par le brevet pour un médicament vendu à des prix excessifs ainsi que pour tout autre médicament couvert par le brevet en question. Le conseil est en outre habilité à ordonner la réduction du prix d'un médicament jugé par lui excessif.

Or j'estime que ces pouvoirs du conseil laissent beaucoup à désirer. En ce qui concerne le pouvoir de révoquer un brevet, ceci est conforme aux pouvoirs du commissaire des brevets qui est également habilité à révoquer un brevet en cas d'abus. Malheureusement, le fait que le conseil est également habilité à révoquer le brevet détenu par le titulaire du brevet pour un autre médicament va au-delà des pouvoirs du commissaire des brevets, en ce qui concerne les brevets ou les titulaires de brevets.

Ceci rend la loi discriminatoire vu que les titulaires de brevet pharmaceutique sont traités autrement que les autres titulaires de brevet, qu'il s'agisse de brevets pour des produits ou pour des procédés de fabrication. Une telle disposition pourrait—nous en avons discuté non pas au Comité, mais ailleurs—enfreindre l'article 15 de la Charte, d'après lequel tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination.

Par ailleurs, monsieur le président, on pourrait en tirer argument que de telles sanctions constituent un traitement ou

[*Texte*]

ment contrary to section 12 of the Charter. That is part of the constitutional argument.

Now, with respect to the second power given to the board, the power to in effect fix a price at which a drug may be sold, this power raises another fundamental constitutional issue. By virtue of subsection 92.13 of the Constitution Act, 1982, the provinces—which I am sure the Minister would want to appreciate—are given exclusive jurisdiction to make laws in relation to property and civil rights in the province. I do not think there is any dispute on that.

Property and civil rights in the provinces encompasses the whole range of legal rights between persons, including law relating to property, succession, the family, torts and contracts. The price at which goods are sold is a matter to be decided as between two persons, private law, as opposed to a matter of governing the relationship between a person and an institution of government, namely public law. It is therefore my view it that is clearly a provincial matter, provincial jurisdiction.

The extent of provincial jurisdiction overriding pricing was questioned, as I know the Minister will well remember, in the anti-inflation reference case, referred by the government to the Supreme Court of Canada, which was decided in 1976. The Anti-Inflation Act of 1975 on which this reference was based instituted a program of wage and price controls to be administered by a federal tribunal. The scheme was temporary, and the act automatically expired at the end of 1978.

The Supreme Court of Canada held, by a majority of seven to two, that the act was valid as an exercise of the federal government's residual emergency power. There was no question that the intent of the act was indeed an incursion into the exclusive matter of the provinces, namely property and civil rights. But the incursion was justified by Justice Laskin as being a rational basis, and I want to quote this:

> ... a rational basis which was temporarily necessary to meet a situation of economic crisis imperilling the well-being of Canada as a whole and requiring Parliament's stern intervention in the interest of the country as whole.

That is an excerpt from the case itself and Laskin's judgment.

I suggest that this is the test that must be met to invoke the federal emergency power. Can such be said of the pharmaceutical industry in this country and the need for Bill C-22? I do not think you can say it can.

It would be difficult to argue that an economic emergency exists in the pharmaceutical industry in Canada, given the fact that we now have, by virtue of free competition, some of the lowest drug prices in the world.

[*Traduction*]

une peine cruelle et inusitée, ce qui serait contraire à la l'article 12 de la Charte. C'est là l'argument proprement constitutionnel.

En ce qui concerne le second pouvoir donné au Conseil, celui de fixer le prix auquel un médicament peut être vendu, ce pouvoir soulève un autre problème d'ordre constitutionnel. En vertu du paragraphe 92.13 de la Loi constitutionnelle de 1982, les provinces—et le ministre voudra certainement s'en assurer—ont compétence exclusive pour légiférer pour tout ce qui touche, dans la province, aux droits civils et au droit de propriété. C'est là un pouvoir qui n'est pas contesté.

Les droits civils et le droit de propriété, dans les provinces, comprennent tout l'ensemble des droits de la personne, y compris le droit de propriété, de la succession, le droit de la famille, le droit de la responsabilité délictuelle et les contrats. Le prix auquel les marchandises sont vendues est une question qui se règle entre deux personnes et relève du droit privé et non pas du droit public, qui constitue l'ensemble des règles régissant les rapports de l'État ou de l'Administration publique avec les individus. C'est pourquoi cette question relève clairement, à mon avis, de la compétence provinciale.

Le ministre se rappelle certainement de l'affaire anti-inflation renvoyée en Cour suprême qui a rendu son jugement en 1976 et dans laquelle la compétence provinciale en matière de fixation des prix avait été remise en question. La Loi anti-inflation de 1975 qui avait été le point de départ de l'affaire, avait mis en place un programme de contrôle des prix et des salaires, qui devait être appliqué par un tribunal administratif fédéral. Cette mesure devait être temporaire et la loi expirait automatiquement à la fin de 1978.

La Cour Suprême décida, par une majorité de sept contre deux, que la loi était valide en ce sens qu'elle relevait des pouvoirs extraordinaires résiduels du gouvernement fédéral. Mais il ne faisait aucun doute que l'intention de la loi était d'empiéter sur une question relevant exclusivmenet des provinces, à savoir les droits civils et le droit de propriété. Cet empiètement fut toutefois justifié par le juge Laskin comme se fondant sur une notion rationnelle, et je vais le citer:

> Un notion rationnelle temporairement nécessaire pour faire face à une situation de crise économique mettant en danger la prospérité du Canada dans son entier et exigeant l'intervention énergique du Parlement dans l'intérêt du pays tout entier.

C'est là un extrait du dossier de l'affaire et du jugement du juge Laskin.

Il faut croire que c'est là l'obstacle à franchir si l'on veut invoquer le pouvoir extraordinaire du gouvernement fédéral. Peut-on invoquer le même argument pour l'industrie pharmaceutique de ce pays et pour justifier le projet de loi C-22? Cela ne me paraît guère vraisemblable.

Il serait difficile d'alléguer une situation de crise économique dans l'industrie pharmaceutique du Canada, compte tenu du fait que nous avons à l'heure actuelle, en raison du jeu de la libre concurrence, les médicaments qui sont parmi les moins chers au monde.

[*Text*]

Furthermore, Mr. Chairman, both the generic and brand-name manufacturers are financially strong and growing. There appears no rational basis to conclude that an economic crisis exists which would warrant federal intervention in this particular case.

Furthermore, Bill C-22 makes no mention of an emergency and is not a temporary measure. I have not read anywhere in clause 14 where it says it is a temporary measure of any sort.

The argument that this is a patent matter and therefore clearly within the jurisdiction of the federal government by virtue of section 91.22 of the Constitution does not, I think, have any merit whatsoever.

Clearly, the rationale of the board is to control the prices of drugs. That is what the Minister has been saying, that is what has been alluded to in the House, that is what has been alluded to in committee, and is literally set out in proposed subsection 41.15(2) of the bill, and furthermore is the fundamental justification for the board's existence, according to the Minister. The board has no jurisdiction over the abuse of patent privilege generally, since such matters are, in my view, clearly within the jurisdiction of the commissioner of the patents.

By virtue of the above, it is my view that this board is seriously flawed and could be subjected to immediate challenge upon the exercise of either of the powers conferred on it by Bill C-22. Such a challenge, as I mentioned in committee before, would tie the hands of the board indefinitely, and we would be left with no check on what we believed to be dramatic price increases accompanying the passage of this legislation.

• 1640

This is the end of the statement, Mr. Chairman, but as you can see, I have some very substantive concerns about the board and I would like to hear the Minister's view.

The Chairman: The Minister, please.

Mr. Andre: The Department of Justice has advised the Department of Consumer and Corporate Affairs that the Patented Medicine Prices Review Board is *intra vires* of Parliament's jurisdiction and is constitutionally valid.

We have legal opinion that indeed it is constitutionally valid based on the following reasons. The federal government has, under subsection 91.22 of the Constitution Act, jurisdiction over patents. In conformity with this jurisdiction, the board exercises powers in relation to patentees and its sanction is revoking patent exclusivity. This is what the board is doing.

The board is not setting prices; it is exercising the authority of the federal government in terms of exclusivity. It is not revoking patents. It is simply making decisions as to the compulsory licences to import, something which was done in the 1969 amendments and which will continue, but after 10 years' market exclusivity. It could be less than that depending on the decision of the board.

[*Translation*]

Par ailleurs, monsieur le président, les laboratoires de produits génériques aussi bien que les laboratoires de produits brevetés croissent et prospèrent. Aucun argument rationnel ne permettrait donc de conclure à une crise économique justifiant l'intervention du gouvernement fédéral dans ce cas particulier.

Par ailleurs, il n'est jamais fait mention, dans le projet de loi C-22, d'une situation exceptionnelle nécessitant une mesure temporaire. Il n'est dit nulle part, dans l'article 14, qu'il s'agit d'une mesure temporaire.

L'argument d'après lequel c'est une question touchant aux brevets et relevant par conséquent clairement de la compétence du gouvernement fédéral en vertu de l'article 91.22 de la Constitution, n'est absolument pas convaincant à mon avis.

Le mandat du Conseil, de toute évidence, est de contrôler le prix des médicaments. C'est ce que disait le ministre, c'est ce qu'on disait à la Chambre et au Comité et c'est ce qui se trouve écrit en toutes lettres dans le projet de paragraphe 41.15(2) de la loi. En outre, c'est la justification même du Conseil, d'après le ministre. Le Conseil n'a aucune compétence pour décider, d'une façon générale, qu'il y a abus du privilège du brevet, car ces questions relèvent sans aucune équivoque, à mes yeux, de la compétence du Commissaire des brevets.

En raison de ce qui précède, ce Conseil est gravement entaché de vices et pourrait faire immédiatement l'objet d'une contestation en justice dans l'exercice de l'un ou l'autre des pouvoirs qu'il tient du projet de Loi C-22. Une telle contestation, je l'ai dit à d'autres occasions devant ce Comité, condamnerait de façon permanente le Conseil à l'impuissance et nous nous trouverions dans l'incapacité d'agir si une hausse brutale des prix survenait après l'adoption de cette loi.

C'est la fin de mon intervention, monsieur le président, mais comme vous pourrez le voir, j'ai de graves doutes sur ce Conseil et j'aimerais savoir ce qu'en pense le ministre.

Le président: Monsieur le ministre, vous avez la parole.

M. Andre: Le ministère de la Justice a fait savoir au ministère de la Consommation et des Corporations que le Conseil d'examen du prix des médicaments est constitutionnellement valide.

Les conseillers juridiques nous ont assuré qu'il était constitutionnellement valide ce pour les raisons suivantes. Le gouvernement fédéral, en vertu du paragraphe 91.22 de la Loi sur la Constitution, a compétence en matière de brevets, et c'est en vertu de cette compétence que le Conseil exerce ses pouvoirs à l'égard des titulaires de brevet, la sanction étant la levée de l'exclusivité du brevet. C'est là ce que fait le Conseil.

Le Conseil ne fixe pas les prix; il exerce l'autorité du gouvernement fédéral en matière d'exclusivité. Il ne révoque pas les brevets, il prend simplement des décisions relatives aux licences obligatoires d'importation, ce qui a été rendu possible par les modifications de 1969 et qui continuera, mais après une période d'exclusivité de dix ans. Cette période pourrait être abrégée si le Conseil en décide ainsi.

[*Texte*]

Bill C-22 does not encroach on provincial rights in terms of property or civil rights—which is really the basis of the pricing—since it does not set prices or impose controls on business transactions. There are no controls on the transactions. A company is free to do what it chooses. The board, however, has the right to decide whether the company will have market exclusivity in keeping with the authority of the federal government in this area.

In a recent Federal Court decision in Smith, Kline & French, the Attorney General of Canada examined in detail five different allegations that section 41.4 was unconstitutional and was *ultra vires* of Parliament. The court dismissed all such allegations and upheld the validity of subsection 41.4. The application of the impact of subsection 41.4 granting licences to import will be established by the Drug Prices Review Board or Patented Medicine Prices Review Board.

In December 1986, the Federal Court of Appeal upheld all of the trial court's reasons dismissing these allegations. We are quite confident the act is constitutionally valid and within the federal jurisdiction.

Mr. Daniels: Mr. Chairman, I have a variant on the same point. In effect, as we said before, the Minister was describing the general purpose of the patent in granting a monopoly in exchange for information. The question here is whether there are signs of abuse of the monopoly, which the board examines. In the event there is, it has action against the instrument and the instrument only, which is the patent. It was looked at fairly thoroughly for precisely the reasons Mr. Dingwall raises. Of course, it is a question which has to be asked.

Mr. Cappe: I would just add to Mr. Daniels' point that there are a number of statutes which provide for processes to deal with abuse of patent monopoly. The Competition Act includes such a provision now where it allows for the Federal Court to deal with abuses of patents and allows the court to take those rights away and impose other penalties as well.

The only other point in terms of the allegation that the board is essentially fixing prices is that people can decide to ignore the maximum price set by the board. Nothing compels them to do it. There is no sanction against the company or the patent holder except they lose the exclusivity granted under proposed subsection 41(11).

• 1645

The price is really identified by the board as a trigger and it triggers the application or non-application of proposed subsection 41.11, which is the exclusivity provision. But the price as such is not fixed by the board.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I do not want to discuss the constitutional questions Mr. Dingwall raises. I think we have had enough experience so that those of us who supported the Charter may begin to have questions about its value, if the

[*Traduction*]

Le projet de loi C-22 n'empiète pas sur les pouvoirs des provinces en matière de droits civils et droits de propriété—qui sont à la base de la fixation des prix—car il ne fixe pas de prix ni n'impose de contrôle sur les transactions commerciales. Il n'y a pas de contrôle sur les transactions, toute compagnie étant libre de faire ce qui lui plaît. Le Conseil, toutefois, a le droit de décider si cette compagnie aura l'exclusivité du marché, conformément au pouvoir du gouvernement fédéral en ce domaine.

Dans l'affaire Smith, Kline et French, jugée récemment par la Cour fédérale, le Procureur général du Canada a examiné en détail cinq allégations différentes d'après lesquelles le paragraphe 41.4 était inconstitutionnel. La Cour a rejeté toutes ces allégations et a confirmé la validité du paragraphe 41.4. Le Conseil d'examen du prix des médicaments appliquera le paragraphe 41.4 en octroyant des licences d'importation.

En décembre 1986, la Cour d'appel fédérale a confirmé tous les motifs de la Division de première instance rejetant ces allégations. Nous sommes donc persuadés que la loi est constitutionnellement valide et relève de la compétence fédérale.

M. Daniels: Monsieur le président, j'ai une autre interprétation de cette même question. Le ministre, comme nous le disions tout à l'heure, décrit l'objectif du brevet qui est d'accorder un monopole en échange d'informations. La question est de savoir s'il y a là des indices d'abus du monopole, ce dont doit décider le Conseil. Dans l'affirmative, le Conseil a un recours contre l'instrument et uniquement contre ce dernier, à savoir le brevet. Cette question a été soigneusement étudiée, précisément pour les arguments invoqués par M. Dingwall. Bien entendu, c'est une question qui doit être posée.

M. Cappe: Je voudrais simplement ajouter à l'argument de M. Daniels qu'il existe un certain nombre de lois qui prévoient le recours en cas d'abus du monopole donné par le brevet. C'est ainsi que la Loi sur la concurrence contient une disposition permettant à la Cour fédérale de se pencher sur les abus de brevet et l'autorise à révoquer ces droits ainsi qu'à imposer d'autres sanctions.

Lorsqu'on dit que le Conseil a essentiellement pour mission de fixer des prix, l'objection est que l'on peut ignorer les prix maximum fixés par le Conseil, rien n'étant prévu pour en imposer le respect. Aucune sanction n'est prévue contre la compagnie ou contre le titulaire du brevet, sinon la perte de l'exclusivité prévue au projet de paragraphe 41(11).

Le prix est ce qui détermine le Conseil à intervenir et le prix déclenche l'application ou la non-application du projet du paragraphe 41.11, à savoir la disposition sur l'exclusivité, mais le prix lui-même n'est pas fixé par le Conseil.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, je ne veux pas discuter des questions constitutionnelles que soulève M. Dingwall. Nous avons eu suffisamment d'expérience pour que ceux d'entre nous qui étaient en faveur de la Charte commencent à

[*Text*]

courts make certain kinds of decisions. Those who opposed it may find it helps them.

The question I want to ask is one we have asked and one that has been raised by a number of the people who appeared before the committee. At the present time, very few of the drugs that have been patented and are sold and used in Canada have been researched and developed in Canada. Even if the industry grows as the industry has promised to do and even if they do the research they have promised to do, we will still operate in a set of circumstances where a large majority, I would guess, of the drugs that will be brought on the market and prescribed and used will be researched and developed in other countries. What will happen is that a Canadian company, either a wholly owned Canadian company or a subsidiary of one of the multinational companies, will get the right to sell the drug, to produce the drug or to bring in the fine chemicals or whatever and eventually to sell the drug in this country. They are going to have a period of exclusivity.

What authority, what ability, will this Drug Prices Review Board have so that it is able to find out with any kind of accuracy the actual cost of research and developing the drug? While it may have rights to look at the books of a Canadian company, it certainly will not have any right to look at the financial records showing costs and so on for companies operating in other countries. I just ask a question that has been asked many times before this committee. How will the board be able to accomplish the tasks this bill asks them to do?

Mr. Andre: As I indicated yesterday, I envision the main price comparisons will be of the same kind Dr. Eastman had in his report and of the kind that we were used prior to the 1969 amendments, namely international comparisons. The trigger for the changes in those days were that Canadians were paying more than other countries in various areas. I suspect it will continue to be the main measure.

In the event there is some drug for which international prices are unavailable, then I would almost suggest in such a case it would be have to be a drug that was developed in Canada and brought on the market in Canada first. In this case international comparisons might not be available. The board is empowered to look at costs.

• 1650

In fact, the assessing of costs is really a subsidiary thing in the sense that it is not intended that the board would be a profit-control mechanism. The board is intended, in my opinion anyway, first and foremost—and I suspect this will be its most significant influence—as a watchdog on general prices of pharmaceuticals within Canada.

I suspect because it will be publishing its results and tabling them before Parliament annually, the board is going to exercise very significant moral suasion on prices, in a downward direction. The provinces will continue to exercise the various price control mechanisms which they have.

[*Translation*]

se poser des questions sur sa valeur, si les tribunaux rendent certains jugements, et ceux qui s'y sont opposés considéreront peut-être que cela les aide.

La question que je voudrais poser a déjà été posée par d'autres membres du comité ainsi que par plusieurs de nos témoins. Un très petit nombre de médicaments actuellement brevetés et commercialisés au Canada ont été créés dans notre pays. Même si le secteur pharmaceutique connaît une expansion et fait de la recherche, comme il s'y est engagé, il n'en restera pas moins qu'une grande majorité des médicaments commercialisés, prescrits par les médecins et utilisés, auront été developpés dans d'autres pays où aura eu lieu la recherche. Ce qui se produira, c'est qu'une compagnie, soit entièrement canadienne, soit une filiale de l'une des multinationales, obtiendra le droit de vendre le médicament, de le produire ou d'importer les produits chimiques à cet effet et enfin, de le vendre dans ce pays. Elle bénéficiera d'une période d'exclusivité.

Quels pouvoirs seront conférés à Conseil d'examen du prix des médicaments qui lui permettront de déterminer avec une certaine précision le coût réel de la recherche et du développement du médicament? Il sera peut-être habilité à examiner les livres comptables d'une société canadienne, mais il n'aura certainement pas ce droit pour les états financiers de sociétés établies dans d'autres pays. C'est une question qui a souvent été posée devant ce comité: comment le Conseil sera-t-il en mesure de s'acquitter de la mission que lui a confiée le projet de loi?

M. Andre: Comme je le disais hier, la comparaison des prix se fera, pour l'essentiel, de la même façon que dans le rapport du Dr Eastman et de la façon dont nous procédions avant les modifications de 1969, c'est-à-dire en établissant des comparaisons avec d'autres pays. Ce qui déclenchait ce processus, à l'époque, c'est que les Canadiens, pour différentes catégories de produits, devaient payer davantage que les habitants d'autres pays et je pense que c'est le même mécanisme qui mettra le processus en marche.

S'il s'agit d'un médicament dont on ne connaît pas le prix dans d'autres pays, je pense que dans un cas pareil, il devrait s'agir d'un médicament produit au Canada et d'abord commercialisé au Canada. Dans un cas pareil, il n'est pas possible de faire des comparaisons avec d'autres pays et le Conseil est habilité à examiner les coûts.

Et l'évaluation des coûts est en réalité un disposition accessoire, en ce sens que la mission du Conseil n'est pas de limiter les bénéfices. L'objectif premier du Conseil, à mes yeux tout au moins—et je pense que c'est dans ce domaine qu'il exercera le plus d'influence—est de surveiller l'ensemble des prix des produits pharmaceutiques au Canada.

Le Conseil, du fait qu'il publiera ses résultats et les déposera chaque année devant le Parlement, va probablement exercer une emprise très puissante sur les prix en les orientant à la baisse. Les provinces continueront à exercer les divers mécanismes de contrôle des prix dont elles disposent.

[*Texte*]

I have difficulty hypothesizing a circumstance where in fact the board had cause to believe there was a drug in Canada for which people were paying exorbitant and unfair prices, or where they did not have international comparisons through which to assess the legitimacy of the Canadian price, or through which they were not able to get sufficient cost data to assess the appropriateness of the Canadian price where international comparisons were unavailable.

Mr. Orlikow: Look, Mr. Minister, if the drug is researched and produced first in a country which has very little desire or ability to put any kind of brake on the original price, as seems to be the case in the United States, we would be comparing the price they set here with the price which they set in the United States.

According to one of the submissions we got, the British system is different. The British insist that the price for a new drug be set through a number of ways and one of the ways is that it looks at the profits of the company which is applying for the patent.

Even under the present system we have seen the price of some of the newer drugs, like Tagamet, go up almost 20% every year after it was brought on the market in Canada and until the generic equivalent came along so that there was a competitive situation.

Mr. Andre: Under the British Constitution I guess the Government of Great Britain could get into a price-control scheme, as they did. We cannot. The provinces have that authority and there are price-control schemes of various sorts in each of the provinces.

The Chairman: I presume, Mr. Orlikow, that sets aside your question, or at least makes your representation?

Mr. Orlikow: Yes.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Is it appropriate to ask the deputy if he might want to table that legal opinion from Justice with regard to the constitutionality of—

• 1655

Mr. Cappe: For better or worse, the Department of Justice has a solicitor—client privilege with its client, and will not see their opinions tabled.

Mr. Dingwall: I understand fully. I would not want to show it to anybody either.

Some hon. members: Oh, oh!

Mr. Dingwall: That is a cheap shot, is it not? I will admit that.

The Minister, intentionally or otherwise, could be bordering on the line of misleading Canadians because in your presentation and in the House and news releases of various sorts, Canadians have been led to believe, correctly or incorrectly, that the Drug Prices Review Board will have an authority with regards to prices.

[*Traduction*]

Mais je considère comme peu probable le cas où le Conseil aurait lieu de croire qu'il existe un médicament dont le prix, au Canada, est exorbitant et injuste, ou pour lequel on n'avait pas de comparaison internationale pour décider de la légitimité du prix canadien, ou pour lequel il était impossible d'obtenir suffisamment de données sur les coûts, en l'absence de comparaison internationale, pour évaluer si le prix canadien était justifié.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, dans le cas d'un médicament dont la recherche et le développement se font dans un pays qui n'est nullement enclin à fixer une limite au prix d'origine, comme c'est le cas des Etats-Unis, nous comparerions le prix imposé ici avec celui qui est établi aux Etats-Unis.

D'après l'un des mémoires que nous avons reçus, le système britannique fonctionne autrement. En Grande-Bretagne, le prix d'un nouveau médicament est établi en fonction de plusieurs formules, dont l'une tient compte des bénéfices de la société qui sollicite le brevet.

Même avec le système actuel, nous avons vu le prix de certains nouveaux médicaments, comme Tagamet, augmenter de près de 20 p. 100 chaque année après sa commercialisation au Canada et jusqu'à la mise sur le marché d'un équivalent générique qui crée une situation de concurrence.

M. Andre: Dans le cadre de la Constitution britannique, le gouvernement de Grande-Bretagne peut établir un système de contrôle des prix, ce qu'il a fait. Ce n'est pas notre cas. C'est le rôle des provinces et chacune des provinces a différents mécanismes de contrôle des prix.

Le président: Vous considérez sans doute, monsieur Orlikow, que vous avez reçu votre réponse et vous n'avez plus d'autres questions à poser?

M. Orlikow: C'est exact.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Puis-je demander au sous-ministre s'il est disposé à déposer la consultation juridique du ministère de la Justice concernant la constitutionnalité de . . .

M. Cappe: Le ministère de la Justice, pour le meilleur ou pour le pire, est lié par le secret professionnel dans ses relations avec le client et n'acceptera pas de déposer ses consultations.

M. Dingwall: C'est bien compréhensible, moi non plus, je ne les ferais pas connaître.

Des voix: Oh, oh!

M. Dingwall: C'est un coup bas, n'est-ce pas? Je le reconnais.

Intentionnellement ou non, le ministre pourrait risquer d'induire les Canadiens en erreur parce qu'il leur fait croire, dans son exposé et à la Chambre, et dans divers communiqués de presse, que le Conseil d'examen du prix des médicaments pourra fixer les prix.

[*Text*]

In effect, you have said that it does not; it does not have any authority whatsoever. Its only authority is to look at the sanction of removing the exclusivity and that is the only power the board has. Is this correct?

Mr. Andre: Yes.

Mr. Dingwall: Well, why did you say before this committee, Mr. Minister, and I quote:

> The Drug Prices Review Board, as part of its mandate, will examine and monitor the prices of all drugs, not just those 7% that have some generic competition, but the entire 1985 $2.2 billion or the 93% of the drugs that have no generic competition.
>
> One of the criteria they will use is the CPI. I want to make it abundantly clear, we are not suggesting the prices of drugs will be allowed to increase to CPI, but rather that any increases in excess of CPI will be viewed with a scan and, indeed, any increases will have to be justified to the Drug Prices Review Board.

By virtue of that statement, it is quite easily interpreted that you are saying it is looking at prices, when in fact you have said here today that it is not looking at prices.

Mr. Andre: Oh, no, it is looking at prices. I said it is not controlling prices. Of course it is looking at prices.

The point I was making there—and I am glad you brought it up, because it is a very important point—is that only 7% of drugs attract generic competition because they are high volume drugs and they are the only ones the generics are interested in.

Ninety-three percent of drugs are specialty drugs, drugs which apply to a limited number of illnesses and so on. Heretofore, those drugs have enjoyed full market exclusivity; a monopoly, if you will. The price charged is whatever the market will bear, etc. There has been, at the federal level anyway, no ability to exert downward pressure on those prices. Whatever downward pressure exists, whatever controls exist are at the provincial level.

The point I was trying to make there, the point I have been trying to make in the whole public debate is that now, for the first time, through the Drug Prices Review Board, they are going to be able to look at drug acts which maybe only affect 2,000 people in the country and be able to say to company Y, which has developed drug X, if it is so necessary, that this price is exhorbitant; this price is unjustifiable based on what you sell the drug for in the United States where there are 200,000 people suffering from this disease, and unless you are prepared to be more reasonable in the prices, we will grant a compulsory licence to import to this drug over here, which is a big volume drug, and for which the generic competition would appear very quickly.

So for the first time we have the ability to exert a downward pressure on prices of the 93% of the market where there is no

[*Translation*]

Mais vous avez dit, en fait, qu'il n'en est rien et que le conseil n'a aucun pouvoir sinon, comme sanction, de lever l'exclusivité. Est-ce exact?

M. Andre: C'est vrai.

M. Dingwall: Alors, monsieur le ministre, pourquoi disiez-vous devant ce comité, et je cite:

> Le Conseil d'examen du prix des médicaments, dans le cadre de son mandat, examine et surveille les prix de tous les médicaments, pas seulement les 7 p. 100 qui subissent la concurrence des produits génériques, mais les médicaments qui, en 1985, ont atteint un chiffre de vente de 2.2 milliards de dollars ou les 93 p. 100 des médicaments qui n'ont pas de concurrence générique.
>
> L'IPC sera l'un des critères dont se servira le conseil. Je voudrais bien souligner que cela signifie que le prix des médicaments sera autorisé à atteindre l'IPC, mais que toute augmentation dépassant l'IPC sera examinée à la loupe et toute augmentation, d'une façon générale, devra être justifiée devant le Conseil d'examen du prix des médicaments.

Il découle logiquement de cette déclaration que le conseil examine les prix alors que vous venez de dire qu'il n'en est rien.

M. Andre: Oh, non, le conseil examine les prix, mais il ne les contrôle pas. Bien entendu, il examine les prix.

Ce que je voulais dire dans cette déclaration—et je vous remercie de l'avoir évoquée car c'est une question très importante—c'est qu'il n'y a que 7 p. 100 des médicaments qui subissent la concurrence des produits génériques, parce que ce sont des médicaments de grand débit, les seuls auxquels s'intéressent les génériques.

Les 93 p. 100 restants sont des spécialités, à savoir des médicaments qui ne sont utilisés que pour un petit nombre de maladies. Jusqu'à présent, ces médicaments bénéficiaient de l'exclusivité du marché, d'un monopole, en quelque sorte. Les laboratoires pharmaceutiques en fixent le prix par rapport au marché et le gouvernement fédéral n'a pas pu exercer de pression sur ces prix pour les faire baisser. Toute pression ou contrôle doit s'exercer au niveau provincial.

Mais ce que j'essaie de faire comprendre dans tout ce débat public, c'est que pour la première fois, grâce au Conseil d'examen du prix des médicaments, il va être possible d'examiner des médicaments qui ne sont consommés peut-être que par quelques milliers de personnes dans le pays, et de dire, si besoin est, à la société «Y» qui a produit le médicament «X» que son prix est exorbitant, qu'il est injustifiable en comparaison du prix de vente du même médicament aux États-Unis, où 200,000 personnes souffrent de cette maladie, et que si vous n'êtes pas disposé à modérer vos prix, nous accorderons une licence obligatoire pour importer ce médicament qui est un médicament à gros débit, pour lequel il se trouverait rapidement un concurrent générique.

C'est donc la première fois que nous pouvons exercer une pression à la baisse sur les prix des 93 p. 100 du marché qui ne

[*Texte*]

generic competition. It is for that particular reason that I happen to believe the board is going to have a more significant impact on overall drug pricing.

The combination of that board with the 10 years market exclusivity only will produce, could produce—I believe will, but it certainly can be argued that it absolutely could produce—more savings to consumers overall than the 1969 amendments.

• 1700

Mr. Dingwall: But you have to admit if you are claiming that the board is constitutional because, as one of the witnesses said, it is not dealing with prices, it is not controlling prices, it merely provides a trigger, that is a pretty subjective way, a pretty flimsy way, to try to sell something—in the sense that it may have the potential of a downward pressure on the cost of pharmaceuticals. You have just said that the board, because of the make-up of the board, does not have any power to control prices of drugs. None whatsoever. There is no power.

Mr. Andre: The Government of Canada has the power to decide market exclusivity, to decide what rights are associated with the patent, to grant patents at all, and to decide what rights are associated with it. We will exercise that right, dependent upon the performance of a particular company with respect to how it markets its product. The factor we are looking at is the price of that product.

Mr. Cappe: May I just add that the board will be able—by lifting the exclusivity—to to essentially allow for generic competition to occur immediately thereafter. The hammer, if you like, the board has is to allow for the generic competition to come in and force down prices. Essentially that particular drug reverts back to the status quo we have now, or that the drug would have found itself in if we had not amended the law.

Mr. Dingwall: You cannot force it to revert back. You can only make an announcement publicly which says that your drug is too costly. That is all you can say.

Mr. Cappe: Not at all. The board can order that the exclusivity period does not apply. Furthermore, the Commissioner of Patents is instructed at that point to inform all licensees that the exclusivity does not apply. You have simultaneously the exclusivity being lifted, and the licensees being informed they can now exercise their licence on the market.

Mr. Dingwall: I am glad, Mr. Chairman, we are finally at the root that this board will not control prices. I am glad the Minister has been candid enough to admit that. There is a perception out there that is what that board was designed for, to control prices, to protect citizens against excessive prices. It only has one sanction, two sanctions really.

Mr. Andre: I happen to think they are significant—three, really, because of the public annual disclosure of performance of the companies and general prices and so on which heretofore has not occurred. Just that fact in itself, I think, is another significant sanction. I think it has three sanctions. I think I have been clear in stating, every time it has come up in debate

[*Traduction*]

sont pas exposés à la concurrence générique. C'est pour cette raison que je pense que le conseil va exercer une influence plus marquée sur l'ensemble des prix des médicaments.

Si l'on ajoute à l'existence de ce conseil le fait que l'exclusivité ne dépassera pas 10 ans, on pourrait aboutir, je crois—j'en suis presque certain, et c'est en tout cas fort plausible—à plus d'économies pour l'ensemble des consommateurs que ne l'ont fait les modifications de 1969.

M. Dingwall: Mais vous devez admettre, si vous prétentez que le Conseil est constitutionnel, que comme le disait l'un des témoins, il ne s'occupe pas des prix, il ne contrôle pas les prix, il ne fait que déclencher une action. C'est là une façon assez subjective et floue d'essayer de nous convaincre que le Conseil pourrait faire baisser le prix des médicaments. Vous venez vous-même de dire que le Conseil, en raison de sa constitution, n'a nullement le pouvoir de contrôler les prix, qu'il n'a pas de pouvoir.

M. Andre: Le gouvernement du Canada a le pouvoir de décider d'accorder l'exclusivité du marché, de décider des droits dont s'assortit un brevet, le droit d'accorder, d'une façon générale, des brevets, ainsi que les droits connexes. Nous exercerons ce pouvoir selon la façon dont chaque société commercialise ses produits. Le critère, ce sera le prix de ces produit.

M. Cappe: Me permettez-vous d'ajouter que le Conseil sera en mesure, en levant l'exclusivité, d'ouvrir immédiatement la porte à la concurrence des génériques. Le pouvoir du Conseil, c'est d'inviter la concurrence à intervenir pour faire baisser les prix. Ce médicament particulier revient donc, pour l'essentiel, au statu quo actuel, ou à la situation où il se serait trouvé si nous n'avions pas modifié la loi.

M. Dingwall: Vous ne pouvez pas l'obliger à revenir à ce point. Tout ce que vous pouvez faire, c'est déclarer publiquement que le médicament est trop coûteux.

M. Cappe: Pas du tout. Le Conseil peut ordonner de mettre fin à la période d'exclusivité. En outre, le Commissaire des brevets reçoit alors l'ordre d'informer tous les titulaires de licence que l'exclusivité ne s'applique plus. Vous exercez donc simultanément une double action, d'une part en levant l'exclusivité et d'autre part en informant les titulaires de licence que le marché leur est ouvert.

M. Dingwall: Je suis content, monsieur le président, que le ministre ait maintenant eu la franchise d'aller jusqu'au bout et de reconnaître que ce Conseil ne contrôle pas les prix. Le public a l'impression que c'était la mission du Conseil que de contrôler les prix et de protéger les citoyens contre des prix abusifs. Mais le Conseil ne peut exercer qu'une sanction, ou plutôt deux.

M. Andre: Ces sanctions ne me paraissent nullement négligeables et sont en réalité au nombre de trois, car il ne faut pas oublier la publication annuelle de la performance des sociétés pharmaceutiques, de leurs prix, etc., ce qui ne s'était pas fait jusqu'à présent. Ce simple fait constitue en soi une autre sanction d'importance. Le Conseil dispose donc de trois

[*Text*]

and discussion, that I view the board as a significant instrument for exercising a downward pressure on prices—not for setting prices, but for exercising a downward pressure on prices.

The Chairman: Thank you very much Mr. Dingwall. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I am still puzzled on two accounts. It is pretty obvious that what the generic companies do is not duplicate all the drugs on the market. They get licences for drugs which are very widely used. They can produce that drug and market it at a substantially lower price than the company which developed the drug in the first place. We have had many examples to indicate that the price charged by the generic company, and the price which permits them to make a profit, and to expand is usually 50% or less than the price charged at the retail level by the originating company.

• 1705

The generic companies are not going to try to get a licence and produce any drugs for which there is not a large market and on which they would not be able to make a profit. That is the way the free enterprise system operates, and I do not question their right to do that. So I do not see how taking away the exclusivity or monitoring the price of drugs is going to work.

I do not understand how this board, which is going to have a fairly small number of employees on its compliment, will have the ability to monitor and investigate the prices for the hundreds of drugs which are on the market. The Minister keeps saying that one of the advantages of this bill is that the board will be able to do something that nobody has done before, which is to monitor and have an influence not just on the relatively few number of drugs that have been brought down in price because of generic competitionbut on all the drugs on the market. I do not see how that is possible.

Mr. Andre: On the question of how this board will be able to determine the price of all the drugs, all of the prices that you have seen in the Eastman report and back to 1968-69 were collected by an organization called IMS, which is in the business of gathering these kinds of data. These data have been used exclusively up until now and they will continue to be used. I humbly submit that if Dr. Eastman was able to produce his study with the limited staff involved, then there should not be any difficulty running the operations of this board on an ongoing basis.

Mr. Orlikow: The organization you talked about can collect the information on the prices that are now charged for all prescription drugs, but they certainly have no information on the real cost of producing those drugs, the level of profit or anything else. So what will this new board be able to do that will be different?

[*Translation*]

sanctions. Je crois avoir clairement dit, chaque fois que la question a été soulevée, que je considère le Conseil comme un outil important pour exercer sur les prix une pression à la baisse, non pour fixer les prix, mais pour les faire baisser.

Le président: Je vous remercie, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Il y a encore deux questions qui m'intriguent. Il semble assez clair que les sociétés génériques ne reproduisent pas tous les médicaments qui sont commercialisés, mais qu'elles obtiennent des licences pour les médicaments d'utilisation très générale. Elles sont en mesure de produire un médicament et de le commercialiser à un prix beaucoup plus bas que la société qui a mis le médicament sur le marché à l'origine. Nous avons vu, par maints exemples, que le prix d'un produit générique qui permet au laboratoire pharmaceutique qui le produit, de réaliser un bénéfice et de prospérer, représente généralement 50 p. 100 ou moins du prix de détail du produit de la société d'origine.

Les fabricants de médicaments génériques n'essaieront pas d'obtenir une licence afin de fabriquer des médicaments pour lesquels il n'y a pas déjà un marché important et la possibilité de réaliser des bénéfices. C'est ainsi que fonctionne l'entreprise libre, et je ne conteste pas leur droit de procéder de cette façon. Je ne vois pas comment on compte obtenir des résulats en supprimant la période d'exclusivité ou en surveillant les prix des médicaments.

Je ne comprends pas comment ce conseil, qui aura des effectifs limités, pourra surveiller les prix de centaines de médicaments qui se trouvent sur le marché. Le ministre se plaît à répéter que le projet de loi offre la possibilité de faire quelque chose sans précédent, c'est-à-dire de surveiller et d'influencer non seulement le nombre restreint de médicaments dont le prix a baissé à cause de la concurrence des fabricants génériques, mais tous les médicaments sur le marché. Je ne vois pas comment c'est possible.

M. Andre: Pour ce qui est de savoir comment le conseil pourra déterminer le prix de tous les médicaments, tous les prix cités dans le rapport Eastman et qui remontent jusqu'à 1968-1969 ont été rassemblés par un organisme appelé le IMS, spécialisé dans la collecte de ce genre de données. On s'est donc servi exclusivement de ces données jusqu'ici et on continuera ainsi. À mon humble avis, si le Dr Eastman a pu faire son étude avec le personnel restreint à sa disposition, le fonctionnement du conseil ne devrait pas poser de problème.

M. Orlikow: Certes, l'organisme en question peut réunir des renseignements sur le prix demandé maintenant pour tous les médicaments délivrés sur ordonnance, mais il n'a pas de renseignements sur le coût de revient de ces médicaments, le niveau de bénéfice ni autre chose. Qu'est-ce que le nouveau conseil pourra donc faire de différent?

[*Texte*]

Mr. Andre: I never suggested that this is a profit control board because it is not. It determines prices.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, you have often said that one of the great things about this board is that it will be able to monitor. What is the point of monitoring and getting information, unless you can do something about it if you see that there is something wrong?

Mr. Andre: You can do several things, such as grant a licence for a competitor to come on for that product and another. You can also publish and table before Parliament the price behaviour of that drug, and there is indeed a behaviour. You are sitting there in the capacity of a board with that power over a company and therefore have significant moral suasion powers. For the first time there is a federal presence, in the form of that board, monitoring and publishing these data on a regular basis and having the capability of significantly and adversely affecting the sales and cashflows of a particular company. I do not understand where the complication is; it seems pretty simple to me. That is going to have a downward pressure on prices.

• 1710

Mr. Dingwall: A subjective view; very subjective.

Mr. Orlikow: I am a regular user of a particular drug. As far as I can tell, there is no generic equivalent. I presume because the market for this particular drug is not that great, so I have to pay the price established by the company which manufacturers the drug. The only control between the manufacturer of that drug and me is that in Manitoba the pharmacare program requires the pharmacist who fills the prescription to add to my price a dispensing fee set by the province. Supposing I think the price is too high, where do I go and what will the board be able to do to change that situation?

Mr. Andre: At the federal level you have no recourse now. Under the 1969 amendments and previous to that, there was no federal action on your behalf. But as a result of the changes here, there will now be the Drug Prices Review Board that will be looking at the price of that drug. As Dr. Eastman reported to this committee:

> The extent of influence of the board is a matter which will be tested, but I think its actions will be effective.

Dr. Eastman thinks his actions will be effective in dealing with the drug you currently use and for which there is no generic competition.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, I have a lot of respect for Dr. Eastman, and I think that there is a great deal in his study which is worthwhile. But I do not see what the board could do for me or any other person in a similar situation. There are thousands of drugs, most of them with no generic competition. I cannot understand how the board will have the ability, given its limited staff, to monitor all the prices. And even if it could monitor the price on a particular drug, I do not see what it could do if the price was too high.

[*Traduction*]

M. Andre: Je n'ai jamais laissé entendre que c'est un organisme qui contrôle les bénéfices. Ce n'est pas le cas. Il détermine les prix.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, vous avez souvent dit que l'un des grands avantages de ce conseil, c'est sa capacité de surveiller. À quoi sert la surveillance et la collecte de renseignements si on ne peut rien faire pour remédier aux anomalies?

M. Andre: Il y a plusieurs possibilités, comme d'accorder une licence à un concurrent pour la fabrication du même produit. On peut aussi publier et faire déposer devant le Parlement les renseignements au sujet de l'évolution du prix du médicament en question. Le conseil a un droit de regard et peut donc exercer une importante pression morale. Pour la première fois il existe une présence fédérale, c'est-à-dire le conseil, qui surveille et publie les données de façon régulière avec la capacité d'exercer une influence significative et défavorable sur les ventes et les recettes d'une entreprise particulière. Je ne vois pas où est la complication; cela me semble très simple. La pression sur les prix sera à la baisse.

M. Dingwall: Point de vue très subjectif, très subjectif.

M. Orlikow: Je prends un certain médicament régulièrement. Que je sache, il n'y a pas d'équivalent générique. Je suppose que le marché de ce médicament ne doit pas être très important, je dois donc payer le prix établi par le fabriquant. Le seul élément du prix qui fait actuellement l'objet d'un contrôle dans le régime d'assurance-médicament du Manitoba, c'est que le frais d'ordonnance que fait payer le pharmacien est fixé par la province. Si j'estime que le prix est trop élevé, à qui dois-je m'adresser et que pourra faire le conseil pour remédier à la situation?

M. Andre: Au niveau fédéral vous n'avez pas de recours à présent. Aux termes des amendements de 1969 et auparavant, il n'était pas prévu d'action fédérale pour le consommateur. Mais grâce aux modifications prévues dans ce projet de loi, le conseil d'examen des prix des médicaments sera chargé de suivre l'évolution du prix de ce médicment. Comme le docteur Eastman l'a dit au Comité:

> L'expérience déterminera le degré d'influence du conseil, mais j'estime que son action aura des effets.

Le docteur Eastman estime que l'action du conseil aura des effets sur le médicament que vous prenez et pour lequel il n'y a pas de concurrence générique.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, j'ai beaucoup de respect pour le docteur Eastman et j'estime que son étude a beaucoup d'éléments utiles. Mais je ne vois pas ce que pourrait faire le conseil pour moi ou pour une autre personne dans des circonstances semblables. Il y a des milliers de médicaments, la plupart n'ayant pas de concurrents génériques. Je ne comprends pas comment le conseil pourra, avec ses effectifs restreints, surveiller tous les prix. Et même s'il lui était possible de surveiller le prix d'un médicament particulier, je ne sais pas ce qu'il pourrait faire si le prix était trop élevé.

[*Text*]

Mr. Andre: That is a repetition of your previous question.

Mr. Orlikow: Yes.

Mr. Andre: I have gone through the explanation of what it can do about it, and stated that Dr. Eastman thinks it can do it effectively.

Mr. Andre: It is better than what exists.

The Chairman: Shall clause 14 carry? I have been writing down, Mr. Dingwall, where all of these come in the clauses, and we are nearly out of ink.

Mr. Dingwall: I have to accept that the board is constitutional. But I believe that it is not really constitutional, and you cannot do the things you hope you will do.

• 1715

Let me move on to another statement I wish to make, and claim the services of the deputy in clarifying for me. In reading clause 14, particularly proposed subsection 41.11(1), it says:

> Subject to this section but notwithstanding anything in section 41 or to any licence granted under that section, no person shall under a licence granted under that section in respect of a patent for an invention pertaining to a medicine, regardless of when the licence was granted, have or exercise any right,

It then goes into proposed paragraphs 41.11(1)(*a*) and (*b*), proposed subsection 41.11(2), and so on. If I were to claim that this was in contravention of GATT, Article III, what would your response be?

Mr. Daniels: My response to Mr. Dingwall, Mr. Chairman, would be that we have of course taken the time to determine whether any of our treaty obligations is threathened by the act, and I do not just refer to this question. I refer to any notion generally. The answer is, as far as we are advised by the people who make these kinds of judgments in External Affairs and Justice, we are not in violation of either GATT or any of the intellectual property orders that are around.

I think the basic reason for that is we are not violating national treatment orders. I mean, we are not holding something out for Canadians that we are not quite prepared to grant to anybody who is a producer in Canada, regardless of nationality. That is really the bottom line on all this. If we started wrapping a flag around any of these provisions in the sense that we required nationality as a key, we would be in trouble, but we are not doing that here at all. It is really a question of whether or not you are on shore, not what flag you fly.

Mr. Dingwall: I thank the deputy for that, but when I examine clause 14, proposed section 41.11, the restriction on certain licences, duration of prohibition, non-application of subsection 1, and the *Idem*, and then I go back and I want to read into the record, Mr. Chairman, I want to read the provisions of GATT that I am referring to. I am talking about Article III(1) and I am talking about Article IV. It says:

> The contracting parties recognize that internal taxes and other internal charges and laws, regulations and requirements affecting the internal sale, offering for sale, purchase,

[*Translation*]

M. Andre: Vous répétez la même question.

M. Orlikow: Oui.

M. Andre: Je vous ai expliqué les mesures qu'il peut prendre et je vous ai dit que d'après le docteur Eastman, celles-ci auraient un effet.

M. Andre: C'est meilleur que le régime actuel.

Le président: L'article 14 est-il adopté? J'écris les lignes de l'article auquel tous ces commentaires se rapportent, monsieur Dingwall, et il ne me reste presque plus d'encre.

M. Dingwall: Force m'est d'accepter que le conseil est constitutionnel, mais au fond, je n'en crois rien et vous ne pouvez pas faire les choses que vous espérez faire.

Je pense à une autre observation et j'aimerais que le sous-ministre me donne une précision. Je vois à l'article 14, notamment à l'alinéa 41.11(1), on dit:

> Sous réserve du présent article et par dérogation à l'article 41, il est interdit de se prévaloir d'une licence, peu importe la date de délivrance, accordée sous son régime relativement à un brevet portant sur une invention liée à un médicament pour revendiquer ou exercer le droit,

Il y a ensuite des conditions dans le reste de l'alinéa et aussi à l'alinéa 2. Que répondriez-vous si je disais que cette disposition est en contravention de l'article III du GATT?

M. Daniels: Je dirais à M. Dingwall, monsieur le président, que nous avons bien entendu pris le temps de déterminer si le projet de loi risque de s'opposer aux obligations auxquels nous sommes assujettis par traité, et je ne me limite pas à cette seule question, mais à la possibilité en général. D'après les experts des Affaires extérieures et du ministère de la Justice, nous ne contrevenons ni au GATT ni autres accords en matière de propriété intellectuelle.

La raison en est que nous n'enfreignons pas les stipulations en matière de traitement national. Autrement dit, nous ne réservons pas aux Canadiens un traitement qui ne serait pas accordé à tous les fabricants au Canada, quelle que soit leur nationalité. Voilà le critère fondamental. Si le critère de la nationalité intervenait dans ces dispositions, nous nous attirerions des ennuis, mais ce n'est nullement le cas ici. Il s'agit de savoir si la fabrication se fait au Canada, et non quelle est la nationalité du fabricant.

M. Dingwall: Je remercie le sous-ministre de son explication, mais quand je regarde l'article 41.11, à l'interdiction, la durée de l'interdiction, la non-application du paragraphe (1) et le *Idem*, je pense qu'il vaut la peine de lire la disposition pertinente du GATT, il s'agit de l'article III(1) et aussi l'article IV: Il précise

> Les parties contractantes reconnaissent que les taxes et autres impositions intérieures ainsi que les lois, règlements et prescriptions affectant la vente, la mise en vente, l'achat,

[*Texte*]

transportation, distribution or use of products, and internal quantitative regulations requiring the mixture, processing, or use of products in specified amounts or proportions, should not be applied to imported or domestic products so as to afford protection to domestic production.

That is Article III.

Mr. Daniels: Mr. Chairman, if I may, I think I would prefer to match Mr. Dingwall's legal talents with those of our own lawyer, so I will turn it over to Mr. Redling, our chief of Legislative Analysis.

Mr. George Redling (Chief, Legislative Analysis, Department of Consumer and Corporate Affairs): Mr. Chairman, in response I would point out that Article III provides national treatment and, as the deputy has said, there is nothing in Bill C-22 to take away from that. The rights granted by Bill C-22 are available to all patentees.

Further, I would read Article III(1) so as not to employ restrictions on importation. There is no restriction with respect to importation on patentees. I would argue that Article III(1) is enhanced by proposed section 41.11 in that it provides enhanced patent protection to patentees, and I would contend that the national treatment and the intellectual property protection that GATT and Paris strive for are met in the thrust of Bill C-22. It in fact does not impose restrictions on patentees; it does not impose taxes or import duties, or anything of the kind.

Mr. Dingwall: Well, I thank him for his response, but proposed section 41.11 provides that importation of drugs for sale in Canada under compulsory licences cannot occur for certain time periods. The section, as you know, has transitional rules.

• 1720

Finally, when you look at proposed paragraph 41.11(2)(*c*), where no notice of compliance or license has been issued as of June 27, 1986, no importation of the medicine may take place under a compulsory license until 10 years from the date of the notice of compliance. So it would seem to me you could argue that it is in fact in breach of Article III(1) of GATT.

Mr. Redling: How does it not provide national treatment? This is the difficulty I have in understanding. It provides national treatment in that it treats all persons equally. I do not understand why this would not do so.

Mr. Dingwall: Okay, let me give you the Article III(4), which I think triggers in with regard to this section:

The products of the territory of any contracting party imported into the territory of any other contracting party shall be accorded treatment no less favourable than that accorded to like products of national origin in respect of all laws, regulations and requirements affecting their internal

[*Traduction*]

le transport, la distribution ou l'utilisation des produits sur le marché intérieur et les réglementations intérieures prescrivant le mélange, la transformation ou l'utilisation en quantité ou en proportion déterminée de ces produits ne devront pas être appliquées aux produits importés ou nationaux de manière à protéger la production nationale.

Voilà l'article III.

M. Daniels: Monsieur le président, je préfère que les talents d'avocat de M. Dingwall soient confrontés à ceux de notre chef de la Section de l'analyse des lois, M. Redling.

M. George Redling (chef, Section de l'analyse des lois, ministère de la Consommation et des Corporations): Monsieur le président, en réponse je signale que l'article III prévoit un traitement national et comme l'a fait remarquer le sous-ministre, rien dans le projet de loi C-22 ne déroge à ce principe. Les droits accordés par le projet de loi C-22 sont offerts à tous les titulaires de brevets.

Par ailleurs, d'après mon interprétation de l'article III(1) il ne doit pas y avoir de restriction sur l'importation. Les titulaires de brevet ne sont pas soumis à des restrictions en matière d'importation. J'estime que l'article III(1) est complété par l'article proposé 41.11 dans la mesure où celui-ci accorde une meilleure protection aux détenteurs des brevets, et je soutiens que le principe du traitement national et la protection de la priorité intellectuelle que cherchent à consacrer le GATT et l'Accord de Paris sont respectés dans le projet de loi C-22. Celui-ci n'impose pas de restriction sur les titulaires de brevets; il n'impose pas de taxe ni de droit d'importation ni rien de ce genre.

M. Dingwall: Je vous remercie de la réponse, mais l'article proposé 41.11 prévoit que l'importation de médicaments pour vente à la consommation au Canada en vertu d'une licence obligatoire ne pourra pas se faire pendant une certaine période. Comme vous le savez, on prévoit un régime de transition.

En dernier lieu, le sous-alinéa 41.11(2)*c*) prévoit que si la délivrance du premier avis de conformité survient après le 27 juin 1986, il faudra attendre 10 ans après la date du premier avis de conformité pour importer le médicament en vertu d'une licence obligatoire. Il semblerait donc que cela contrevienne à l'article III(1) du GATT.

M. Redling: En quoi ne respecte-t-il pas le principe du traitement national? Je ne comprends pas votre argument. Le traitement national est assuré dans la mesure où toutes les personnes sont soumises au même traitement. Je ne vois pas de dérogation.

M. Dingwall: Eh bien, je vais vous lire l'article III(4), qui, à mon avis, n'est pas respecté dans ce cas:

Les produits du territoire de toute partie contractante importés sur le territoire de toute autre partie contractante ne seront pas soumis à un traitement moins favorable que le traitement accordé aux produits similaires d'origine nationale en ce qui concerne toutes lois, tous règlements ou toutes prescriptions à la vente, la mise en vente, l'achat, le

[*Text*]

sale offering for sale, purchase, transportation, distribution or use.

The provisions of this paragraph shall not prevent the application of differential internal transportation charges which are based exclusively on the economic operation of the means of transport and not on the nationality of the product.

How would you respond to this?

Mr. Redling: I would say, sir, that the patent grants certain monopoly rights. I do not believe there is anything in GATT or Paris to limit them. The treatment that is given to patentees again is uniform. There is nothing here that takes away from patent rights.

Mr. Cappe: Mr. Chairman, if I might just add to what Mr. Redling has said, in the absence of poposed subsection 41.4, the patent itself would be a limitation on the ability of someone else to import. It is not in contravention of GATT. Neither is the exclusivity period granted to patentees pursuant to proposed subsection 41.11.

Mr. Andre: Mr. Chairman, I understand both GATT and Paris are very anxious that we proceed with Bill C-22. This is part of the motivation.

Mr. Dingwall: Oh, is it?

Mr. Andre: We have been under international pressure to get in phase. Absolutely.

Mr. Dingwall: Have diplomatic notes been exchanged?

Mr. Andre: There have been some telegrams and letters from—

Mr. Dingwall: Did Ronnie call?

Mr. Andre: —Switzerland and London.

Mr. Dingwall: I will get back to it, Mr. Minister. I do not want to let you go but in terms of the parts I have mentioned, proposed paragraph 41.11(2)(*c*) and proposed subsection 41.14(1), I would say the effect of them is to clearly prefer the manufacture of drugs in Canada. A generic manufacturer who has obtained a compulsory license and notice of compliance for a drug after June 27, 1986, but who manufactures such a drug in the United States must wait 10 years to import such drug for sale in Canada. This is proposed paragraph 41.11(2)(*c*).

If, however, the generic manufacturer manufactures such a drug in Canada, he need wait only seven years to sell the drug in Canada, as specified in proposed subsection 41.14(1). These provisions effect the sale of products in Canada so as to afford protection to domestic production. It would clearly treat products manufactured outside Canada less favourably than Canadian products by denying their import for an extra three years. In my view, when you read Article III(1) and Article III(4), they would be in violation of GATT.

[*Translation*]

transport, la distribution et l'utilisation de ces produits sur le marché intérieur.

Les dispositions du présent paragraphe n'interdiront pas l'application de tarifs différents pour les transports intérieurs fondés exclusivement sur l'utilisation économique des moyens de transport et non sur l'origine du produit.

Que répondriez-vous à cela?

M. Redling: Je répondrais, monsieur, que le brevet accorde certains droits de monopole. Je ne crois pas qu'il existe des dispositions du GATT ou de l'Accord de Paris qui les limitent. Encore une fois, il s'agit d'un traitement uniforme accordé aux détenteurs de brevet. Il n'y a rien ici qui enlève quelque chose aux droits de brevet.

M. Cappe: Monsieur le président, si je peux ajouter à l'observation de M. Redling, sans l'article proposé, 41.4, le brevet lui-même constituerait une limite à la possibilité pour une autre partie d'importer. Ce n'est pas une contravention du GATT, comme ne l'est pas la période d'exclusivité accordée aux titulaires de brevet conformément à l'article proposé 41.11.

M. Andre: Monsieur le président, je crois savoir qu'il existe des pressions internationales pour que nous nous conformions aux principes du GATT et de l'Accord de Paris, c'est l'une des raisons du projet.

M. Dingwall: Ah bon?

M. Andre: Il y a des pressions internationales pour que les pratiques canadiennes se conforment à celles des autres pays, absolument.

M. Dingwall: Y a-t-il eu un échange de notes diplomatiques?

M. Andre: Il y a eu certains télégrammes et lettres de . . .

M. Dingwall: Est-ce que Ronnie a appelé?

M. Andre: . . . de Suisse et de Londres.

M. Dingwall: J'y reviens, monsieur le ministre. Je ne veux pas laisser tomber le sujet, mais pour ce qui est des alinéas que j'ai mentionnés, l'alinéa 41.11(2)*c*) et 41.14(1), je dirais qu'ils ont pour effet d'accorder une préférence nette à la fabrication des médicaments au Canada. Un fabricant de médicaments générique ayant obtenu une licence obligatoire et un avis de conformité pour un médicament après le 27 juin 1986, mais qui fabrique le médicament aux États-Unis, doit attendre 10 ans pour importer ce médicament afin de le vendre au Canada. Voilà ce que propose le sous-alinéa 41.11(2)*c*).

Si, par contre, le fabricant générique fabrique le médicament au Canada, il doit attendre seulement sept ans pour le vendre au Canada, comme le précise l'alinéa 41.14(1). Ces dispositions ont un effet sur la vente de produits au Canada de manière à protéger la production nationale. De toute évidence, elles prévoient un traitement moins favorable pour les produits fabriqués à l'extérieur du Canada que les produits canadiens en interdisant leur importation pendant trois années de plus. À

[*Texte*]

Mr. Redling: Mr. Chairman—

Mr. Dingwall: Help me understand.

Mr. Redling: I believe I understand.

Mr. Dingwall: No, I know you do, but I do not. I am asking for your help.

Mr. Redling: I will try to give help by again referring to the opinion we have had and the discussions we have had with External Affairs. Again the articles that were referred are articles that provide for national treatment. I must come back to the same point that national treatment is provided to everyone equally under the Patent Act, whether it is a licensee or whether it is a patentee. We are assured by External Affairs that there is no contravention of our international obligations with respect to these provisions of Paris or GATT.

• 1725

Mr. Dingwall: Actually, there is a difference between seven years and 10 years. There is a difference. If you are not from Canada there is a difference. There is no national treatment. There is a difference. Help me, please.

Mr. Andre: It does not matter whether it is a Canadian company, a Swiss company, a British company or an American company; all of them are treated the same. There is national treatment. We treat Swiss companies the same as we treat Canadian companies in respect of those provisions. That is what national treatment means.

Mr. Dingwall: Perhaps, Mr. Chairman, I might say it is not a breach of GATT, because of Article X. And I want to read Article X, because I am going to make another point. Article X says the following:

> Subject to the requirement that such measures are not applied in a manner which would constitute a means of arbitrary or unjustifiable discrimination between countries where the same conditions prevail, or a disguised restriction on international trade, nothing in this agreement shall be construed to prevent the adoption or enforcement by any contracting party of measures.

And I want to read D. I think this is where we get our answer that it is not in breach of GATT. That is the point I want to make:

> . . . necessary to secure compliance with laws or regulations which are not inconsistent with the provisions of this agreement, including those relating to custom enforcement, the enforcement of monopolies operated under paragraph (4) of Article II, and Article XVII, the protection of patents, trademarks and copyrights, and the prevention of deceptive practices.

So I think that under the basis, those provisions are not in contravention of GATT. My question to the Minister is the following: why has the Minister refused to accept the suggestion made by the Canadian Drug Manufacturers' Association

[*Traduction*]

mon avis, elles contreviennent aux paragraphes 1 et 4 de l'article III du GATT.

M. Redling: Monsieur le président . . .

M. Dingwall: Aidez-moi à comprendre.

M. Redling: Je crois avoir compris.

M. Dingwall: Oui, vous comprenez, mais pas moi. Je demande des éclaircissements.

M. Redling: Je vais essayer de vous aider en vous parlant de l'opinion que nous avons eue et de nos discussions avec les Affaires extérieures. Encore une fois, les dispositions mentionnées prévoient un traitement national. Je tiens à souligner que la Loi sur les brevets accorde le même traitement à tout le monde, qu'il s'agisse d'un détenteur de licence ou de brevet. Les experts des Affaires extérieures nous assurent qu'il n'y a pas d'infraction à nos obligations internationales d'après l'Accord de Paris ou le GATT.

M. Dingwall: En fait, il y a la différence entre la période de sept ans et de dix ans. Si le produit n'et pas fabriqué au Canada, il existe une différence. Il n'y a pas de traitement national. Une explication, s'il vous plaît.

M. Andre: Peu importe qu'il s'agisse d'une société canadienne, suisse, britannique ou américaine, elles sont toutes soumises à un traitement égal. Il existe un traitement national. Nous traitons les sociétés suisses de la même façon que les sociétés canadiennes dans ces dispositions. C'est ce que veut dire le traitement national.

M. Dingwall: Je pourrais peut-être dire, monsieur le président, que ce n'est pas une infraction au GATT à cause de l'article X, que j'aimerais vous lire, car je tiens à faire une autre observation. L'article X dit ce qui suit:

> Pourvu que les mesures ne soient pas appliquées de manière à créer une discrimination arbitraire ou injustifiable entre des pays où prévalent les mêmes conditions, ou une restriction déguisée du commerce international, aucune disposition de cette entente ne doit s'interpréter comme interdisant l'adoption ou l'application par toute partie contractante de mesures . . .

Je voudrais lire la partie D. Je pense que c'est là où on voit que ce n'est pas une infraction au GATT. C'est ce que je voulais vous montrer:

> . . . nécessaires afin d'obtenir la conformité avec des lois ou règlements qui ne sont pas en contradiction avec les dispositions de cet accord, notamment celles se rapportant à la règlementation douanière, la règlementation des monopoles conformément au paragraphe (4) de l'article II, et à l'article XVII, la protection des brevets, des marques de commerce et droits d'auteur, et la prévention de pratiques trompeuses.

Par rapport à cet article, j'estime que les dispositions ne contreviennent pas au GATT. Voici ma question au ministre: pourquoi le ministre refuse-t-il la suggestion faite par l'Association canadienne de fabricants de produits pharmaceutiques,

[*Text*]

to have their proposal that individual patentees should be required to make a commitment to expend certain moneys in Canada, whether for research and development or manufacturing purposes? Why can you not do the same? Why can you not do the same under the act as you have been able to do under the auspices, if you will, of GATT, Article X? You could put it in. You would not be in breach of GATT.

Mr. Andre: Oh, I agree, I agree. It is not GATT per se that caused me to be reluctant to put in a specific "thou shall spend 10% of sales on research" for each and every company. It rather is that it would become, in my view, a ceiling, as opposed to a floor.

There are a number of companies that do spend more than 10%, and I am hoping that with the improved patent protection we are providing, they will be even more inclined to continue and raise the amount of research they are doing—even though at present they are doing rather well.

Secondly, one of the motivations for this has to do with the Cangenes, Chembiomeds, Biomeres and so on—new companies that in fact do not have products at the moment. They do not have sales, but they require patent protection to justify the expenditures on research they are engaged in.

Thirdly, by providing the annual reporting of research levels by the board before Parliament—and we will be proposing an amendment because of Dr. Eastman's recommendation that it be on a company-by-company basis—and by providing a four-year policy review by Cabinet and a 10-year policy review by Parliament to examine that performance, in my view we will accomplish more than by the specific writing into the act "thou shalt spend".

Mr. Dingwall: I am glad the Minister—

The Chairman: We are really in a rather broad, wide-ranging discussion on clause 14. There is nothing inappropriate at all about that, but I would ask, if we got into the specific amendments that started through on that order, would we be likely to reach the same discussion? If you are discussing aspects of the clause which we are not likely to touch when we come to amendments, that is perfectly appropriate. If we can have the same discussion and debate by going through the amending process, it might be in the interest of the committee to proceed in that way. I just put that before you for you to respond.

• 1730

Mr. Dingwall: As I indicated to Mr. Kempling, I am trying to discuss some general things today and, when we come back on March 3, clause by clause . . . I think it can move fairly quickly. We are disposing of most of the meat I have to raise. I cannot speak for Mr. Orlikow, but I think by just having a general discussion, we get more done in terms of the substantive things than we do by nit-picking away ot different amendments.

[*Translation*]

selon laquelle les détenteurs de brevet seraient tenus d'engager certaines dépenses au Canada, en matière de recherche et de développement ou pour la fabrication? Pourquoi ne pouvez-vous pas procéder de cette façon? Pourquoi ne pouvez-vous pas agir de la sorte, comme vous avez pu faire conformément à l'article X du GATT? Vous pourriez inclure cette obligation sans contrevenir au GATT.

M. Andre: Effectivement. Ce n'est pas le GATT qui m'a empêché d'inclure une disposition obligeant les sociétés de consacrer 10 p. 100 de leur chiffre d'affaires à la recherche. C'est parce que cette proportion serait vite devenue un plafond au lieu d'un plancher.

Il y a plusieurs sociétés qui dépensent plus de 10 p. 100, et j'espère qu'en améliorant ainsi la protection donnée par les brevets, elles seront prêtes à accroître leurs recherches même si leur niveau actuel est assez bon.

Deuxièmement. on pense aussi à des sociétés comme Cangenes, Chembiomeds, Biomeres etc., des nouvelles entreprises, qui pour le moment ne vendent pas de produits. Elles ne font pas de vente, mais elles ont besoin de la protection offerte par un brevet pour justifier leurs dépenses de recherche.

Troisièmement, nous pensons que en faisant publier annuellement par le conseil les niveaux de recherche, document qui sera soumis au Parlement—et compte tenu de la recommandation du docteur Eastman, nous allons proposer un amendement pour que les données soient fournies pour chaque entreprise—et en prévoyant un examen par le cabinet après quatre ans et par le Parlement après dix ans du travail effectué dans ce sens, nous pouvons accomplir davantage que ce que permettrait une exigence formelle.

M. Dingwall: Je suis content que le ministre . . .

Le président: Nous avons commencé une discussion assez générale de l'article 14. Je n'ai rien à redire à cela, mais j'aimerais savoir si les mêmes observations pourraient se faire au sujet des amendements précis. Évidemment, si vous êtes en train de discuter de certains aspects de l'article sur lesquels nous ne reviendrions pas au moment des amendements, je n'y vois aucun inconvénient. Mais si nous devons avoir une deuxième fois ce même débat, au moment de l'étude des amendements, je pense qu'il faudrait peut-être alors en rester là pour maintenant. Qu'en pensez-vous?

M. Dingwall: Comme je le disais à M. Kempling, je voudrais aborder certaines questions d'intérêt général dès aujourd'hui, pour pouvoir, le 3 mars, lorsque nous aborderons l'examen article par article . . . Je pense que nous pourrons alors être plus expéditifs. Il s'agit dès aujourd'hui de déblayer l'essentiel de ce qui m'intéresse. Je ne parle pas pour M. Orlikow, mais je pense que cette discussion générale peut être plus fructueuse que le coupage de cheveux en quatre au moment de la discussion des amendements.

[*Texte*]

But I want to thank the Minister—this is a first—for finally saying this particular provision, the proposal by the CDMA, is not going in because it breaches any provisions of GATT. That is not why it is not going in. In my view, the CDMA proposal relates to patents. It could be argued that this proposal, research and development in terms of expenditure, falls within Article X(*d*) of GATT. Therefore, it is an exception and it could be placed in . . . I am glad we have disposed of that. That is not the rationale for excluding . . . The deputy has something.

Mr. Redling: Mr. Chairman, if I may address that remark. Article X , I do not believe . . .

Mr. Dingwall: I am sorry; I made a mistake. I said ten, but there were two x's. It is twenty, XX—Article XX. Okay. I am from the Maritimes.

Mr. Redling: Roman numerals confuse me as well sometimes. Article XX does not provide a blanket defence along the lines of patent copyright or intellectual property rights. There is also a consideration of how the rights are exercised and what kind of conditions accompany them.

Consequently, for example, if one attaches a condition which demands a domestic sourcing policy, it would not be a defence in terms of Article XX. One must be careful in using this kind of a statement, simply saying that patents do not breach under Article XX . . . we can impose a company's specific requirements. It does not necessarily answer the question. One must also look at the kind of scheme involved and the kinds of conditions accompanying it. Thank you.

The Chairman: Thank you, Mr. Redling. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I did not get the opening part of your remarks. I got the tail end. I am wondering if you could summarily repeat that.

Mr. Redling: I was making the comment Article XX, which you referred to as providing individual signers of GATT the free right to exercise intellectual property rights within their own jurisdictions, is not necessarily a blanket defence to the other provisions of GATT. If one were to introduce a scheme which imposes, along with the exercise of those intellectual property rights, considerations or requirements which might require domestic sourcing . . .

For example, to exercise copyright, you have to produce *x* amount within the jurisdiction, or things of that sort. I do not believe that would be in the spirit of GATT. I believe it might be a violation of it. The only point I am making is that one must be very considerate of the type of impositions or regime one wishes to impose along with those rights.

Mr. Dingwall: I thank the witness for trying to help me. It is my contention the Patent Act permits compulsory licensing, which does not contravene GATT. The proposal about research and development tying in specific commitments not of the industry, but firm by firm, is simply one aspect of a

[*Traduction*]

Mais je tiens tout de même à remercier le ministre—c'est une première—d'avoir indiqué que cela n'est pas parce que nous serions en contradiction avec les dispositions du GATT que cette disposition, proposée par l'ACFPP, ne sera pas insérée dans la loi. De mon point de vue, cette proposition concerne pourtant bien la question des brevets. Et l'on pourrait prétendre que le paragraphe X(*d*) des Règlements du GATT s'applique à des propositions concernant les dépenses de recherche et de développement. C'est donc une exception . . . En tout cas, je suis heureux que nous ayons clarifié ce point. En tous les cas, ce n'est pas la raison pour laquelle vous excluez . . . Le sous-ministre aurait quelque chose à dire.

M. Redling: Monsieur le président, si vous me permettez de faire une petite observation, je rappellerai que l'article X n'est pas . . .

M. Dingwall: Excusez-moi, je me suis trompé. J'ai dit dix, mais en fait il y a deux XX. Il s'agit donc de l'article XX, deux X majuscules. Très bien. Je suis des provinces maritimes.

M. Redling: Moi aussi, les chiffres romains m'induisent en erreur. Mais l'article XX n'est pas en fait une protection absolue, qu'il s'agisse de brevet, de droit d'auteur ou de propriété intellectuelle. Il faut tenir compte de la façon dont ces droits sont définis, et quelles conditions s'y rattachent.

Ainsi, si l'on ajoute une clause exigeant que l'on s'approvisionne au Canada, ce ne serait pas en contradiction avec l'article XX. Il faut donc être très prudents, en disant que la législation sur les brevets n'est pas en contradiction avec l'article XX . . . Nous pouvons en fait imposer les conditions qu'exige telle ou telle société. Cela ne répond peut-être pas complètement à votre question. Disons qu'il faut juger à chaque fois en l'espèce, et voir quelles sont les conditions particulières exigées. Merci.

Le président: Merci, monsieur Redling. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: J'ai raté le début de votre réponse, je n'ai entendu que la fin. Est-ce que vous pourriez résumer rapidement?

M. Redling: Je disais que l'article XX, dont vous dites qu'il donne aux signataires du GATT la possibilité de défendre la propriété intellectuelle à l'intérieur de leurs frontières, n'est pas en réalité une protection absolue, et n'empêche pas que les autres dispositions du GATT s'appliquent. On pourrait par exemple imaginer des dispositions qui, tout en respectant la notion de propriété intellectuelle, exigeraient par ailleurs que les fabricants s'approvisionnent dans le pays . . .

On pourrait également imaginer que la protection du brevet dépende de la production. Je ne pense pas que cela soit conforme à l'esprit des dispositions du GATT, je crois même que ce serait une infraction. Ce que je veux expliquer, c'est qu'il faut être très prudents dans la façon dont on veut définir les conditions d'exercice de ce droit.

M. Dingwall: Je remercie le témoin de bien vouloir m'aider dans mes réflexions. Mais si d'un côté la Loi sur les brevets, sans être en contradiction avec les dispositions du GATT, exige que l'on délivre des licences, je ne vois pas pourquoi l'on ne pourrait pas exiger de chaque société, et non pas simplement

[*Text*]

proposal with respect to the modification of compulsory licensing under the Patent Act. Therefore, it would fit under the provisions of Article XX(*d*). How would you respond to that?

• 1735

Mr. Redling: Well, I would say, Mr. Chairman, that we have not seen or heard any specifics of what that regime might look like and how it might work in practice. The only point I am making is that under GATT intellectual property rights are a total defence against all the other provisions, sections and articles of GATT, so therefore one must take the specifics of the scheme into account as well.

Mr. Dingwall: I want to thank you for helping me again because the Minister is the judge, and he has adjudicated for us here today that it is not in violation of GATT.

Mr. Andre: Let me clarify.

Mr. Dingwall: Oh, is this a flip?

Mr. Kempling: It might be a flip, but it will not be a flop.

Mr. Andre: It was not because of GATT considerations that I did not accept the CDMA recommendation for specific company by company. That was my point; not that GATT allowed or did not allow. I said it had to do with my view that we in fact accomplish more with the regime we have than that proposed by CDMA.

The Chairman: Mr. Daniels.

Mr. Daniels: I beg your pardon, Mr. Chairman. I simply wanted to add something. Mr. Redling's point is that had we decided to go the route of incorporating specific commitments in the bill it is far from clear that we would have just been able to waltz into that swamp without being very careful about how it was specified. As the Minister said, we never got there because there are other reasons for not doing it.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: To the Minister, you have talked about it in the House and on the stump; you have been going around every place that will have you, extolling the virtues of Bill C-22. You are speaking well, as you normally do, extolling the virtues of the fact that we are going to have more research and development and you are overly confident that the heavens will open up and we are going to achieve the objectives that have been talked about. You have talked about new jobs. You have been on a roll. You are just saying all sorts of nice things that Canadians want to hear, and all that.

If you are so confident, what is wrong with trying to tie down some of these commitments that are alleged to have been made? I am sure they are made in good faith? Why would you not want to get a little bit more meat to consumate those commitments, to spell them out for Canadians?

[*Translation*]

de l'ensemble du secteur, un certain nombre d'engagements, ce qui ne serait qu'une modification de cette notion de délivrance obligatoire de licences. Cela serait tout à fait conforme au paragraphe XX(*d*). Qu'en pensez-vous?

M. Redling: En fait, monsieur le président, nous ne savons pas vraiment dans le détail comment ce genre de proposition pourrait fonctionner. Je dis simplement ici que les dispositions du GATT sur la propriété intellectuelle l'emportent sur les autres dispositions et articles, et qu'il faut donc être très prudent avant de mettre en place ce genre de système.

M. Dingwall: Merci de venir à mon aide, et je suis heureux d'entendre le ministre—qui est d'ailleurs seul juge—nous dire ici aujourd'hui qu'il n'y a pas de contradiction entre cette proposition et les articles du GATT.

M. Andre: Permettez-moi de préciser.

M. Dingwall: Revenez-vous sur ce que vous avez dit?

M. Kempling: S'il revient, c'est pour rester.

M. Andre: Si j'ai rejeté cette recommandation de l'ACFPP, demandant que l'on considère isolément le cas de chaque société, cela n'a rien à voir avec la question des dispositions du GATT. Je pense tout simplement que ce que nous proposons permettra d'aller plus loin que ce que demande l'ACFPP.

Le président: Monsieur Daniels.

M. Daniels: Je vous prie de m'excuser, monsieur le président, je voudrais simplement ajouter quelque chose. Comme l'a bien précisé M. Redling, si nous avions décidé d'inscrire dans le projet de loi certaines exigences bien précises concernant les sociétés, il ne nous aurait tout de même pas été possible de nous embarquer sur cette galère sans prendre d'extrêmes précautions. Mais comme vient de le dire le ministre, nous ne nous sommes pas engagés dans cette voie pour de tout autres raisons.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le ministre, vous avez fait des discours à n'en plus finir sur cette question, à la Chambre et dans le moindre coin et recoin du pays, et vous avez passé votre temps à vanter les mérites du projet de loi C-22. Jouant de tout votre art d'orateur, vous avez laissé entendre que grâce au renforcement de la recherche et du développement, le paradis était à notre porte, et que les objectifs envisagés seraient effectivement atteints. De façon peut-être un peu optimiste, vous avez parlé très librement de création d'emplois, disant aux Canadiens ce qu'ils veulent entendre.

Si vous êtes tellement optimiste, pourquoi alors ne pas prévoir des dispositions qui permettent de contraindre les sociétés à tenir leurs engagements? Je suis sûr que ces engagements ont été faits en toute bonne foi. Pourquoi alors ne pas en demander un petit peu plus au texte de loi, et s'assurer que les objectifs y seront bien précisés, conformément à ces engagements?

[*Texte*]

Mr. Andre: I believe that would have the effect of becoming a ceiling on activity. I believe—maybe it is a philosophical blind spot but I do not think so—that you get more with honey than with vinegar. The carrot works better than the stick. Providing the greater measure of market exclusivity for the inventors, given that we have excellent raw material in this country in the sense of our universities, hospitals, teaching medical clinics and what have you—given that scenario and that we have reasonable tax laws respecting R and D, can any of those aspects be improved? Sure. But they are pretty good. They compare fairly well.

I think we are going to do very well as a country. I do not think the only way we get performance in Canada is if we wise people in the House of Commons try and force it by writing it into law. I am willing to concede that not everybody shares my optimism and confidence in the country and in the researchers and so on. For that reason we have built in a policy review so that if the carrot does not work, we can produce a stick to force it.

• 1740

I happen to be quite confident the entrepreneurial energy is out there, certainly in terms of biotechnology. There is the scientific wherewithal or capability. We have good universities producing good graduates. They are anxious to go. The failure or weakness in our Patent Act which allowed copiers to come on very quickly represented an obstacle which when removed will make it possible to fully exploit all these other potentials Canada has. This is basically the reasoning for it.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman.

Your thesis at the beginning was that you were concerned it would be a ceiling. I suggest you could write their commitments as stated as a bare minimum so they would be able and have the opportunity to exceed the minimum you are outlining.

I guess the question I have for you now is this: What is your minimum? I do not have to tell you, but part of your job as Minister is to balance the interests as they affect consumers and the scientific community with regard to research and development and—as a Minister who has been concerned about regional development since cows were calves—the industrial benefits which will flow from it. Surely to God going on a wing and a prayer that benefits will come is a pretty flimsy way to proceed.

Mr. Andre: I would not describe having confidence in Canada's capabilities and Canadian scientists as being on a wing and a prayer. I have a lot more faith and confidence and belief in this country than that. Again, I am willing to concede

[*Traduction*]

M. Andre: Je craindrais que cela n'aboutisse à imposer un plafond à la recherche et au développement. Je crois—peut-être est-ce un préjugé, mais je ne le pense pas—que la méthode douce est préférable. La carotte donne de meilleurs résultats que le bâton. Je pense donc qu'il est avant tout important d'assurer l'exclusivité maximum à nos inventeurs sur notre marché, étant donné que le matériau de départ dans ce pays est excellent, je parle des universités, des hôpitaux, des hôpitaux universitaires, etc. Étant donné cette avance que nous avons, étant donné par ailleurs que nous disposons d'une fiscalité raisonnable en matière de recherche et de développement, pouvons-nous faire quelque chose pour améliorer notre situation? Je dis oui. Et je prétends que nos propositions sont bonnes, et qu'elles résistent à n'importe quelle comparaison.

Je crois que le pays est capable de très bien faire, mais je ne pense pas par ailleurs que la seule façon de procéder soit de laisser les législateurs avisés de la Chambre des communes que nous sommes recourir à la force contraignante de la loi pour imposer quoi que ce soit. Je sais que tout le monde n'a pas mon optimisme, ni cette confiance que j'ai dans les capacités du pays et de ses chercheurs. Voilà pourquoi il faut prévoir une procédure d'examen qui permettra—si la carotte n'a pas donné de bons résultats—de se servir du bâton.

Il se trouve que je fais tout à fait confiance à l'esprit d'entreprise de notre secteur privé, et pour ce qui est du domaine de la biotechnologie, je n'ai absolument aucun doute. Du point de vue scientifique, nous avons tout ce qu'il faut. N'oubliez pas que nos universités sont bonnes, et qu'il en sort des diplômés de qualité. Ils n'ont qu'une envie, c'est de pouvoir se servir de leurs diplômes. Notre Loi sur les brevets laissait malheureusement le champ trop libre aux imitateurs; une fois la loi modifiée, et la voie aplanie, l'on pourra enfin tirer le meilleur parti de tous ces atouts dont dispose le Canada. Voilà quel est notre point de vue.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président.

Vous disiez au début que vous craigniez d'imposer un plafond à l'activité des sociétés. Pour éviter cet inconvénient, il vous suffirait de reprendre leurs engagements, et de fixer cela dans la loi comme un minimum qu'elles pourraient toujours dépasser.

La question que j'aimerais poser maintenant est celle-ci: quel serait pour vous ce minimum? Ce n'est pas à moi de vous dire que votre travail de ministre consiste, entre autres, à tenir compte de façon équilibrée des intérêts des consommateurs, des chercheurs et—puisque vous vous êtes toujours senti concerné par les questions de développement régional—de ceux de l'industrie. Je pense qu'il est tout de même un petit peu léger de se contenter d'espérer qu'effectivement, ces propositions produiront bien le résultat escompté.

M. Andre: Je ne pense pas du tout qu'il soit aussi léger que cela de faire confiance au Canada et à ses scientifiques. Je pense pouvoir faire un petit peu plus confiance que cela au pays. Mais je le répète—et c'est peut-être une différence

[*Text*]

there may be philosophical differences between us, but it is my view when you say "thou shalt do at least this", that is what you get and nothing more. It is human nature whether it is individual or institutional in the form of corporations. When the law says "you shall do this", this is what you get, compliance and nothing beyond it. It is instinctive human reaction. As I say, if I am wrong, and it does not happen, then there is a review—

Mr. Dingwall: How does this develop or facilitate in developing a Canadian pharmaceutical industry? What happens at the end of the line when you have a policy review and you find as an industry they do not achieve the goals, or at the end of the year you view the companies not living up to their stated goals? You have not told us what you are going to do. In terms of getting new legislation or an amendment to change something, we all know—

Mr. Andre: Mr. Dingwall, we are going to have year-to-year figures on this. There has already been some $800 million worth of commitment to new research and development. There will be year-to-year figures tabled before Parliament, so we will know on a regular basis.

I have never claimed and I would not claim this act is sufficient to guarantee we will become world class in biotechnology and pharmaceuticals. I do not know what law we could write to guarantee it. If we could find the law, I would very enthusiastically write laws in electronics and space technology—

Mr. Dingwall: Do you have any extra paper?

Mr. Andre: —and you name it. If it were that simple for us to write the law which would guarantee we became world class leaders . . . it cannot be done. I also know the skills and talents Canadians have . . .

• 1745

We invest an awful lot of money in our education system. We produce first-class people, and I sometimes wonder why Canadians do not recognize that. Foreigners recognize it better than we do. Our graduates, especially our post-graduate students with Masters and Ph.D.s, are in demand all over the world. They have no trouble getting jobs around the world, but they have difficulty finding work in Canada because we do not have the industry. We will not have that kind of fundamental research going on in Canada unless we provide the same level of patent protection that others provide, and this seems so obvious.

Every time I talk to people involved in the field and in universities, the venture capitalists and scientists who are getting involved in this biotechnology area, I cannot help but get excited. It bothers me, and I think it should bother all people, that they say they really cannot reach their potential, they cannot do what they know can be done and reach these new frontiers, unless we have a Patent Act which provides

[*Translation*]

fondamentale de points de vue entre nous deux—si l'on fixe, comme vous le proposez, un minimum, ce sera sans doute tout ce que l'on pourra obtenir. Ce sera tout à fait conforme à la nature humaine, qu'il s'agisse d'individus, ou de sociétés. Si vous voulez prévoir ce genre de disposition dans la loi, on se contentera de s'y tenir, rien de plus. C'est une réaction humaine tout à fait normale. Mais au cas où je me tromperais, et si les choses ne se déroulent pas comme prévu, nous avons toujours la possibilité de revoir notre politique . . .

M. Dingwall: En quoi tout cela permettra-t-il l'essor du secteur pharmaceutique canadien? Lorsque vous ferez votre bilan, et que vous constaterez, à la fin de l'année, que les sociétés n'ont pas atteint les objectifs qu'elles s'étaient fixés, que ferez-vous? De cela, vous ne nous avez rien dit. Est-ce que vous proposerez un nouveau projet de loi, ou une modification des textes en vigueur . . .

M. Andre: Monsieur Dingwall, nous suivrons la courbe des chiffres d'année en année. Nous avons déjà obtenu des engagements pour un investissement de 800 millions de dollars dans la recherche et le développement. Les chiffres seront déposés au Parlement chaque année; nous nous tiendrons au courant.

Je n'ai jamais prétendu, et je ne le ferai pas, que cette loi suffirait à faire du Canada un chef de file international dans le domaine de la biotechnologie et des produits pharmaceutiques. Je ne vois pas d'ailleurs comment une loi nous le permettrait. Si cette loi pouvait exister, je vous assure que je rédigerais immédiatement un texte sur l'électronique et la technologie spatiale . . .

M. Dingwall: Vous avez encore du papier?

M. Andre: . . . et autres secteurs. Les choses ne sont malheureusement pas aussi simples que cela, et il ne suffit pas d'une loi pour qu'un pays devienne chef de file . . . Par ailleurs, je sais quels sont les compétences et les talents des Canadiens . . .

Nous consacrons des moyens énormes à l'enseignement. Les diplômés canadiens sont très recherchés, et je me demande parfois pourquoi les Canadiens eux-mêmes ne veulent pas le reconnaître. Les étrangers, eux, le savent très bien. Nos diplômés, et tout particulièrement ceux du troisième cycle qui ont une maîtrise ou un doctorat, sont demandés dans le monde entier. Ils n'ont absolument aucun mal à y trouver du travail, si ce n'est au Canada, du fait de la faiblesse de notre secteur industriel. Il est évident que nous n'arriverons pas à promouvoir la recherche fondamentale au Canada si nous ne savons pas protéger nos brevets comme le font les autres pays.

Chaque fois que je parle aux spécialistes du domaine, dans les universités notamment, ou que je m'entretiens avec des entrepreneurs prêts à investir, ou même des scientifiques du secteur de la biotechnologie, ce qu'ils me disent provoque souvent ma colère. J'en ai assez—et je ne devrais pas être le seul—d'entendre tous ces gens me dire qu'ils ne pourront travailler au maximum de leurs possibilités, et innover, que si

[*Texte*]

them the same level of protection that other people get in their own home countries, such as the United States, Britain, France or Switzerland. There are no guarantees that we will be world class in this, but it is guaranteed that we will not be significant at all unless we do have the patent protection that this bill provides.

Mr. Dingwall: What did you think of the idea which was put forward to this committee by the Science Council of Canada, that a levy could be put on both generic and multinational companies in order develop a fund to assist us in developing our own Canadian pharmaceutical industry, particularly when it comes to basic research? I am sure you would not want to downplay the significant of clinical research, we want to have that and much more of it too, but we also want to have basic research.

Mr. Andre: What is basically involved in that is Dr. Eastman's thesis that we would put increased royalties into a fund and sponsor research of various sorts. I have to go back to my fundamental belief that this puts you in a position of needing some group of people to administer the fund and decide who gets good research, who gets the funds, who does not, who is sponsoring the research and so on.

But we do not have a very good record in that regard. As a country we have had that kind of mechanism in place through our various granting councils and so on, but it just does not work as well as the kind of research which is funded and overseen by the group, the individual or the corporation which has an interest in the specific fruits of that research. It is one way of going, but I do not think it is as good as this way. It incidentally would lead to an immediate price increase that our proposal will not result in, which is another factor.

The Chairman: I was going to ask if clause 14 would carry.

Mr. Dingwall: No, let us stay on this issue of R and D. You have disregarded, or you have not accepted, the concept of the levy as advocated by the Science Council of Canada as an alternative. I think it has a great deal of merit with regard to developing a Canadian pharmaceutical industry.

• 1750

You said there are no guarantees with the legislation. If there are no guarantees with the legislation with regard to research and development, there can be no guarantees with regard to employment.

If at the end of the policy review, nothing takes place with regard to the 3,000 new jobs that are supposed to be created, what sort of sanction will you impose on that industry which has failed to deliver the goods? Where do we as Canadians stand after our pocketful of money has gone out of the country?

Mr. Andre: Let me put things in perspective. This bill does not affect any of the drugs currently on the market, so there

[*Traduction*]

nous avons une Loi sur les brevets qui leur assure une protection comparable à celle des autres pays, les États-Unis, la Grande-Bretagne, la France ou la Suisse. Rien ne peut garantir effectivement que nous serons les meilleurs, mais nous ne pourrons en tout cas pas progresser tant que nos brevets ne seront pas protégés, et c'est précisément ce que ce projet de loi vise.

M. Dingwall: Que pensez-vous de l'idée qui a été proposée devant ce Comité par le Conseil des sciences du Canada, à savoir la création d'un fonds destiné à promouvoir l'industrie pharmaceutique canadienne, et notamment dans le domaine de la recherche fondamentale, lequel fonds serait alimenté par une redevance versée par les sociétés multinationales et les sociétés qui vendent des produits démarqués? Vous ne voulez certainement pas minimiser l'importance de la recherche clinique; nous en voulons, et nous en voulons plus, c'est-à-dire que nous voulons également que l'on fasse de la recherche fondamentale.

M. Andre: Cela revient en fait à la proposition de M. Eastman de créer un fonds destiné à financer la recherche dans tous les domaines, ce fonds étant alimenté par les redevances. Je reviens encore à ma position de départ, à savoir que cela vous obligerait à créer un organe chargé de gérer ce fonds, et de juger du bien-fondé de telle ou telle recherche, pour ensuite répartir les crédits, en fonction des efforts du secteur privé.

Jusqu'ici, ce genre de système n'a pas donné de très bons résultats. Nous avons une certaine expérience dans le domaine, et je pense notamment à tous ces conseils canadiens chargés de répartir les subventions, etc.; je ne pense pas que cela donne d'aussi bons résultats que lorsque la recherche est financée directement et dirigée par la société, le groupe ou l'individu qui a un intérêt direct à ce que cette recherche aboutisse. Je pense que cette dernière solution est préférable. À la différence de notre proposition, la vôtre se traduirait immédiatement par une augmentation des prix. C'est encore un facteur à ne pas négliger.

Le président: J'allais demander si l'article 14 serait adopté.

M. Dingwall: Non, restons-en sur ce sujet de la recherche et du développement. Vous avez décidé de rejeter cette idée de redevance, proposée par le Conseil des sciences du Canada, alors qu'à mon avis, elle irait dans le sens de la promotion d'un secteur pharmaceutique proprement canadien.

Vous dites par ailleurs que la loi n'offre aucune garantie absolue. Si cela est vrai pour la recherche et le développement, cela l'est également pour la création d'emplois.

Si, après avoir fait un bilan, vous vous apercevez que les 3,000 emplois prévus n'ont pas été créés, quelles sanctions prendrez-vous contre les sociétés qui n'auront pas tenu leurs promesses? Comment vous proposez-vous d'indemniser le pays, une fois que tout notre argent sera parti à l'étranger?

M. Andre: Permettez-moi une petite mise au point. Ce projet de loi ne concerne absolument pas les produits déjà en

[*Text*]

will be no price consequences of this bill on anything currently in the market. The only possible impact this bill could have is on a drug not yet discovered or not yet marketed.

Let us suppose today a new drug is brought on to the market. It would take, under the old regime, an average of 10 years before there would be a generic competitor. Let us be generous and say that this particular drug could, under the old regime, have attracted a generic competitor in five years. It would take, therefore, at least five years before anybody could see any possible negative impacts on price as a result of Bill C-22. I am being generous in saying five years. By then we will have had the evidence of the $800 million of research and development projects I have already announced.

You are out 10 years before anybody, no matter how perceptive they are, could make any kind of judgment as to any negative impacts on price of the changes to the Patent Act we proposed in Bill C-22.

At that point in time you will certainly be able to have a picture of the research and development, and see whether it is reforming. At that point in time a Parliament can call it a failed experiment and go back to the 1969 regime or some other regime.

Let us take those figures that Mr. Orlikow attributed to Coopers & Lybrand, which Coopers & Lybrand denied, of $650 million additional cost. Let us take those figures. We have in the bank $800 million of incremental new research and development. So in 10 years, if it is just a 10-year experiment, we are already ahead of the game. Even on the worst-case figures—which I do not accept because the study was ridiculous and Coopers & Lybrand disclaimed any knowledge of it—we are still ahead of the game in 10 years. But if at that time Parliament says they do not like the trends, they do not have enough and so forth, they can go back to what they were.

• 1755

Mr. Orlikow: Any number of times the Minister has used illustrations to support his argument taken from Professor Eastman's report. Since the Minister has such respect for Professor Eastman, why did the government not, why did the Minister not take Dr. Eastman's proposal as to how to get money into research in this industry—namely by increasing the royalty fee from 4% to 14% and by putting the money into a fund which would be controlled by the government and would be paid out to the companies in proportion to what they were doing in the way of research rather than depending on a wing and a prayer—which is what we do now, because there is nothing in the bill, there is not a single word in the bill which requires the companies as a whole or a particular comapny to do any resarch?

Mr. Andre: Mr. Orlikow, there is no bill before Parliament, nor statute in this country that requires farmers to grow wheat, but they do. There is no bill that requires people to raise cattle,

[*Translation*]

vente, et il n'aura aucune incidence sur leurs prix. Seuls les médicaments qui n'ont pas encore été découverts, ou qui ne sont pas encore en vente, sont concernés.

Supposons que l'on mette aujourd'hui en vente un nouveau médicament. Si les anciennes dispositions restaient en vigueur, il faudrait en moyenne une dizaine d'années avant que le produit démarqué ne soit lui-même mis en vente. Soyons généreux, si vous le voulez, et mettons cela à cinq ans. Cela signifie exactement que pendant ces cinq premières années, au moins, le projet de loi C-22 n'aura aucune répercussion sur le prix. Et en disant cinq ans, je suis très généreux. Mais pendant tout ce temps, nous aurons profité de ces 800 millions de dollars dont j'ai déjà parlé, et qui seront consacrés à des projets de recherche et de développement.

Il faudra donc attendre en fait une dizaine d'années avant que qui que ce soit—quelle que soit sa perspicacité—ne puisse dire que le prix des médicaments a augmenté du fait des modifications qui ont été apportées par le projet de loi C-22 à la Loi sur les brevets.

On pourra, pour lors, dire si nous avons effectivement atteint nos objectifs en matière de recherche et de développement. Si c'est un échec, le Parlement pourra décider de revenir au régime de 1969, ou autre.

Mais revenons à ce coût supplémentaire de 650 millions de dollars, chiffre que M. Orlikow a cité à propos de Coopers et Lybrand, mais que cette société récuse. Prenons tout de même ce chiffre. Nous avons 800 millions de dollars de plus en banque pour la recherche et le développement. Sur une période de dix ans, si nous nous en tenons à une expérience de cette durée, cela nous fera tout de même un solde positif. Même dans le pire cas—que je ne crois pas devoir se réaliser, car il s'agissait d'une étude peu fiable, dont Coopers et Lybrand prétendent ne pas être au courant—notre bilan, sur dix ans, reste positif. Mais si le Parlement décide à ce moment-là que l'évolution de la situation n'est guère réjouissante, que les résultats ne sont pas très bons, etc., on pourra toujours revenir à la case de départ.

M. Orlikow: À plusieurs reprises, le ministre, pour étayer son argumentation, s'est servi du rapport du professeur Eastman. Puisque tel est son respect pour le professeur Eastman, pourquoi n'a-t-il pas repris sa proposition, demandant que l'on crée un fonds de promotion de la recherche, qui serait alimenté par une augmentation de 4 à 14 p. 100 de la redevance, et qui serait ensuite réparti entre les sociétés en proportion de leur propre effort de recherche? Ce serait peut-être préférable aux voeux pieux dont on se contente à l'heure actuelle; je veux parler du fait que le projet de loi ne contient pas un seul mot qui exige quoi que ce soit du secteur entier, ni d'une société en particulier.

M. Andre: Monsieur Orlikow, il n'y a aucune loi qui exige que les fermiers cultivent du blé, et pourtant ils le font. Aucune loi n'exige non plus que les agriculteurs fassent de

[*Texte*]

but they do. There is no bill that requires people to make cars, but they do.

People will do research even if we do not have a law that says you must do research. And I do not think it is a wing and a prayer. I do not think we are at great risk of starvation because we have not written into the law that you will grow wheat and raise cows so that people will have something to eat.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, we had very little research and development in drugs before 1969 and we have had very little research since 1969, so where is any evidence that it will pay the companies—and after all, that is why they operate; they are operating in a business where they expect to and do make very substantial profits—where is there any real reason for them to do more than they have done up until now? The real research has been done by the multinationals companies at home base.

You yourself have talked about the fact you have hopes that small new companies like Cangene will begin to do research. Why will they do more now than they did before? That is exactly, it seems to me, the point Dr. Eastman was addressing.

Dr. Eastman was saying, let us have a royalty which is meaningful; let us make the generic companies pay a fairly substantial royalty three to three and a half times the present royalty and let us ensure that the money is used for meaningful research. But that proposal is one which you rejected.

Mr. Andre: Dr. Eastman's proposal would have produced an additional $30,000,000 worth of funds for research. Our proposal produces an extra $1.4 million for research. I think that is the answer there.

Mr. Dingwall: You do not know that.

Mr. Orlikow: The only evidence you have of that, Mr. Minister, is the promise of the company. There is no legal requirement anywhere in this bill or anywhere else for them to live up to their—

Mr. Andre: There is no legal requirement for GM to build cars in Oshawa, but I am pretty sure they are going to continue to do so.

Mr. Dingwall: Now, now, do not be silly.

The Chairman: Thank you. Members of the committee, it is 6 p.m. As you know, legislative committees meet within House hours, and you can define that as 6 p.m. or 6.30, depending how you want to, but there may very well be a view, a disposition on the committee to conclude at this time or you may wish to go on to 6.30. I thought I would take the moment since it is 6 p.m. just to sample the opinion. Mr. Orlikow is leaving.

• 1800

Mr. Dingwall: I had a speaking engagement, Mr. Chairman. It has to do with the patent legislation and—

Mr. Kempling: As you were clearing your throat all this time.

Mr. Dingwall: That is right.

[*Traduction*]

l'élevage, et pourtant ils en font. Rien n'exige que l'on construise des automobiles, et pourtant il y a des usines.

Les gens feront donc de la recherche, même si nous ne l'exigeons pas dans la loi. Et je ne pense pas que ce soit simplement un voeu pieux. Nos lois n'exigent pas que l'on cultive le blé, ni qu'on fasse de l'élevage, et pourtant, nous ne sommes pas menacés de mourir de faim.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, l'on faisait déjà très peu de recherche et de développement dans le secteur pharmaceutique avant 1969, ça n'a guère changé depuis cette date, et rien ne garantit que les profits des sociétés—après tout, c'est bien pour cela qu'elles existent, leur objectif et raison d'être, c'est le profit—seront tels qu'elles seront décidées à consacrer plus à la recherche. Celle-ci a en réalité été faite par les sociétés multinationales dans leur pays d'origine.

Vous avez vous-même dit que vous espériez voir certaines petites sociétés, comme Cangene, se lancer dans la recherche. Mais pourquoi seraient-elles plus disposées à en faire que par le passé? C'est exactement la thèse de M. Eastman.

Il proposait par ailleurs que l'on demande aux producteurs de médicaments démarqués de s'acquitter d'une redevance qui serait trois à trois fois et demie plus importante que la redevance actuelle, et qui servirait à financer la recherche. Mais vous avez vous-même rejeté cette idée.

M. Andre: Cela n'aurait pas permis de collecter plus de 30,000,000$ pour la recherche. Notre idée nous permettra de disposer de 1.4 million de dollars supplémentaires. Je pense que toute la réponse est là.

M. Dingwall: Vous n'en savez toujours rien.

M. Orlikow: Vous vous en tenez pour le moment aux promesses que vous ont faites les sociétés. Or, rien dans le projet de loi ne les y contraint . . .

M. Andre: Rien ne contraint non plus la *General Motors* à fabriquer des voitures à Oshawa, et j'ai pourtant bien l'impression qu'elle va continuer.

M. Dingwall: Restons sérieux, je vous en prie.

Le président: Merci. Messieurs les membres du Comité, il est 18 heures. Comme vous le savez, les comités législatifs siègent aux heures de la Chambre, ce qui nous mène à 18 heures ou 18h30, selon vos désirs; au Comité de décider. Étant donné qu'il est déjà 18 heures, je voulais vous consulter. Je vois que M. Orlikow s'en va déjà.

M. Dingwall: Je dois prendre la parole ailleurs, monsieur le président. Cela concerne également la législation des brevets . . .

M. Kempling: C'est pour cela que vous étiez tout le temps en train de vous éclaircir la gorge.

M. Dingwall: Exactement.

[*Text*]

The Chairman: Let me say, in conclusion, have a good vacation. We have had an interesting and productive day, and we will see you March 3.

The meeting is adjourned.

[*Translation*]

Le président: Je vous souhaite, pour conclure, de bonnes vacances. Nous avons eu une journée intéressante et très productive; nous nous retrouverons le 3 mars.

La séance est levée.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 17

Tuesday, March 3, 1987

Chairman: Arnold Matsos, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 17

Le mardi 3 mars 1987

Président: Arnold Matsos, député

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference:
Clause-by-clause consideration

CONCERNANT:

Ordre de renvoi:
Étude article par article

INCLUDING:

The Report to the House

Y COMPRIS:

Le Rapport à la Chambre

APPEARING:

The Honourable Harvie André
Minister of Consumer and Corporate Affairs

COMPARAÎT:

L'honorable Harvie André
Ministre de la Consommation et des Corporations

WITNESSES:

TÉMOINS:

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Book rate
Tarif des livres
K1A 0S9
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to:
Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

On Wednesday, February 18, 1987:

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:
Mark Daniels, Deputy Minister.

On Thursday, February 19, 1987:

At 11:00 a.m.:

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:
Mark Daniels, Deputy Minister;
Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination;
André Gariépy, Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property;
George Redling, Chief, Legal Analysis—Intellectual Property.

At 3:30 p.m.:

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:
Mark Daniels, Deputy Minister;
Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination;
André Gariépy, Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property;
George Redling, Chief, Legal Analysis—Intellectual Property.

TÉMOINS

Le mercredi 18 février 1987:

Du ministère de la Consommation et des Corporations:
Mark Daniels, sous-ministre.

Le jeudi 19 février 1987:

À 11 h 00:

Du ministère de la Consommation et des Corporations:
Mark Daniels, sous-ministre;
Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques;
André Gariépy, commissaire des brevets, Registraire des marques de commerce et directeur général, Propriété intellectuelle;
George Redling, chef, Analyse légale—Propriété intellectuelle.

À 15 h 30:

Du ministère de la Consommation et des Corporations:
Mark Daniels, sous-ministre;
Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques;
André Gariépy, commissaire des brevets, Registraire des marques de commerce et directeur général, Propriété intellectuelle;
George Redling, chef, Analyse légale—Propriété intellectuelle.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 17

Tuesday, March 3, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 17

Le mardi 3 mars 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

---

RESPECTING:

Order of Reference:
Clause-by-clause consideration

INCLUDING:

The Report to the House

CONCERNANT:

Ordre de renvoi:
Étude article-par-article

Y COMPRIS:

Le Rapport à la Chambre

APPEARING:

The Honourable Harvie Andre
Minister of Consumer and Corporate Affairs

COMPARAÎT:

L'honorable Harvie Andre
Ministre de la Consommation et des Corporations

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26834——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

Members

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

(*ERRATA*)

Evidence

Issue No. 8

Page 8:68 In left column, first paragraph, line 2, "Bristol-Meyers . . . " should read "Dr. Chapman: Bristol-Meyers . . . "

In left column, second paragraph, "Dr. Chapman" should read "Mr. Kempling".

In left column, third paragraph, "Mr. Kempling" should read "Dr. Chapman".

In left column, fourth paragraph, "Dr. Chapman" should read "Mr. Kempling".

In left column, fifth paragraph, "Mr. Kempling" should read "Dr. Chapman".

In left column, sixth paragraph, "Dr. Chapman" should read "Mr. Kempling".

In left column, seventh paragraph, "Mr. Kempling" should read "Dr. Chapman".

(*ADDENDUM*)

Witnesses

Issue No. 11

Back Cover—The following names should be added to the list of witnesses for the Canadian Association of Social Workers:

—Taylor Alexander, Chairman of Health Committee, Ontario Association of Professional Social Workers;

—Jean Jones, Associate Professor, School of Social Work, McMaster University;

—Norm Knight, Active Member.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

Membres

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

(*ERRATA*)

Témoignages

Fascicule nº 8

Page 8:68 Deuxième ligne du premier paragraphe de la colonne droite, on lit «Or, la compagnie . . . » et il faudrait lire «M. Chapman: Or, la compagnie . . . »

Deuxième paragraphe de la colonne droite, on lit «M. Chapman» et il faudrait lire «M. Kempling».

Troisième paragraphe de la colonne droite, on lit «M. Kempling» et il faudrait lire «M. Chapman».

Quatrième paragraphe de la colonne droite, on lit «M. Chapman» et il faudrait lire «M. Kempling».

Cinquième paragraphe de la colonne droite, on lit «M. Kempling» et il faudrait lire «M. Chapman».

Sixième paragraphe de la colonne droite, on lit «M. Chapman» et il faudrait lire «M. Kempling».

Septième paragraphe de la colonne droite, on lit «M. Kempling» et il faudrait lire «M. Chapman».

(*ADDENDUM*)

Témoins

Fascicule nº 11

Couverture inférieure—Les noms suivants devront être rajoutés à la liste des témoins de l'Association canadienne des travailleurs sociaux:

—Taylor Alexander, Président du Comité de la santé, Association des travailleurs sociaux de l'Ontario;

—Jean Jones, Professeur associé, *School of Social Work*, Université McMaster;

—Norm Knight, Membre actif.

(*CORRIGENDUM*)

Minutes of Proceedings

Issue No. 16

Page 16:5 In the left column, line 12, "repeated" should read "repealed".

Page 16:9 In the left column, after line 2, add "After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to."

(*CORRIGENDUM*)

Procès-verbal

Fascicule nº 16

Page 16:5 La ligne 12 de la colonne gauche, on lit «repeated» et il faudrait lire «repealed».

Page 16:9 Après la ligne 2 de la colonne droite, ajouter «Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.»

Published under authority of the Speaker of the House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

REPORT TO THE HOUSE

Thursday, March 5, 1987

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, has the honour to report the Bill to the House.

In accordance with its Order of Reference of Monday, December 8, 1986, your Committee has considered Bill C-22 and has agreed to report it with the following amendments:

Clause 2

Strike out line 27, on page 1, and substitute the following therefor:

"patents and documents filed in connection with applications for patents and all patents and documents".

Strike out line 6, on page 2, and substitute the following therefor:

"applicant, no application for a patent or document filed in connection with an application for a patent shall".

Clause 3

Add immediately after line 21, on page 3, the following:

"(*j*) respecting the entry on, the maintenance of and the removal from the register of patent agents of the names of persons and firms, including the qualifications that must be met and the conditions that must be fulfilled by a person or firm before the name of the person or firm is entered thereon and to maintain the name of the person or firm on the register;".

Strike out line 22, on page 3, and substitute the following therefor:

"(*k*) prescribing any other matter that by".

Strike out line 25, on page 3, and substitute the following therefor:

"(*l*) generally, for carrying into effect".

New Clause 4

Add immediately after line 30, on page 3:

"4. The heading preceding section 15 and section 15 of the said Act are repealed and the following substituted therefor:

"15. A register of patent agents shall be kept in in the Patent Office on which shall be entered the names of all persons and firms entitled to represent applicants in the presentation and prosecution of applications for patents or in other business before the Patent Office.""

Renumber the subsequent clauses and all cross-references accordingly.

Clause 6

In the French version only, strike out line 6, on page 4, and substitute the following therefor:

RAPPORT À LA CHAMBRE

Le jeudi 5 mars 1987

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, a l'honneur de rapporter le projet de loi à la Chambre.

Conformément à son Ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986, votre Comité a étudié le projet de loi C-22 et a convenu d'en faire rapport avec les modifications suivantes:

Article 2

Retrancher la ligne 25, à la page 1, et la remplacer par ce qui suit:

«de brevets et documents relatifs à celles-ci et tous brevets et documents».

Retrancher la ligne 5, à la page 2, et la remplacer par ce qui suit:

«ces demandes de brevets et les documents relatifs à celles-ci ne peuvent être».

Article 3

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 20, à la page 3, ce qui suit:

«j) prévoir l'inscription, le maintien et la suppression des noms de personne et d'entreprise dans le registre des agents de brevets, et notamment les conditions que doit remplir toute personne ou entreprise pour que son nom soit ainsi inscrit et maintenu;».

Retrancher la ligne 21, à la page 3, et la remplacer par ce qui suit:

«k) prendre toute autre mesure d'ordre régle-».

Retrancher la ligne 23, à la page 3, et la remplacer par ce qui suit:

«l) prendre toute autre mesure d'appli-».

Nouvel article 4

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 27, à la page 3, ce qui suit:

«4. L'article 15 de la même loi et l'intertitre qui le précède sont abrogés et remplacés par ce qui suit:

«15. Au Bureau des brevets doit être tenu un registre des agents de brevets sur lequel sont inscrits les noms de toutes les personnes et entreprises ayant droit de représenter les demandeurs dans la présentation et la poursuite des demandes de brevets ou dans toute autre affaire devant le Bureau des brevets.»

Renuméroter les articles et les renvois qui en découlent.

Article 6

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 6, à la page 4, et la remplacer par ce qui suit:

"accessible pour consultation sous le régime de l'article 10."

Clause 7

Strike out lines 8 to 12, on page 5, and substitute the following therefor:

"application, disclosed by the applicant or by a person who obtained knowledge of the invention, directly or indirectly, from the applicant, in".

Strike out lines 15 to 31, on page 5, and substitute the following therefor:

"(1.1) Any inventor or legal representative of an inventor of an invention may, within twelve months after the filing of an application for a patent for the invention, file a second application for a patent describing the same invention.

(1.2) A second application for a patent that is filed in accordance with subsection (1.1) shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been filed on the date the first application was filed if, on the date of filing of the second application, the first application

(*a*) has not been withdrawn, abandoned or refused;

(*b*) has not been opened to the inspection of the public under section 10; and

(*c*) has not served as a basis for claiming a right of priority in any other country.

(1.3) Subsection (1.2) does not apply in respect of a second application for a patent unless the applicant, within six months of the filing of that application, claims the protection afforded by that subsection and informs the Commissioner of the filing date and number of the first application.

(1.4) Where a second application for a patent is filed in accordance with subsection (1.1), the first application shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been withdrawn on the day immediately after the date of filing of the second application.

(1.5) For the purposes of subsection (1), when an application is filed or is deemed to have been filed on the date on which another application describing the same invention is filed or deemed to have been filed, each application shall be examined and a patent shall be alowed to issue without regard to the existence of the other application.

(1.6) For the purposes of subsection (1),".

Clause 9

In the French version only, strike out line 15, on page 6, and substitute the following therefor:

"sentant légal ou le prédécessur en droit a".

In the French version only, strike out line 39, on page 6, and substitute the following therefor:

"en droit a déjà, lors du dépôt d'une".

Strike out lines 45 to 50, on page 6, and lines 1 to 9, on page 7, and substitute the following therefor:

«accessible pour consultation sous le régime de l'article 10.»

Article 7

Retrancher les lignes 8 à 12, à la page 5, et les remplacer par ce qui suit:

«de la demande, l'invention a fait l'objet de la part du demandeur ou d'un tiers qui en a eu connaissance d'une communication qui l'a».

Retrancher les lignes 15 à 27, à la page 5, et les remplacer par ce qui suit:

«(1.1) L'inventeur ou son représentant légal peut, dans les douze mois du dépôt d'une demande de brevet pour l'invention, déposer une deuxième demande qui décrit la même invention.

(1.2) Cette deuxième demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été déposée à la date du dépôt de la première demande si celle-ci remplit, à la date du dépôt de la deuxième demande, les conditions suivantes:

(*a*) elle n'a pas été retirée, abandonnée ou refusée;

(*b*) elle n'est pas devenue accessible pour consultation sous le régime de l'article 10;

(*c*) elle n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité dans tout autre pays.

(1.3) Le paragraphe (1.2) n'est pas applicable à l'égard d'une deuxième demande de brevet, sauf si le demandeur, dans les six mois du dépôt de celle-ci, réclame la protection prévue à ce paragraphe et avise le commissaire de la date du dépôt et du numéro de la première demande.

(1.4) Dans le cas du dépôt d'une deuxième demande conformément au paragraphe (1.1), la première demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été retirée le lendemain de ce dépôt.

(1.5) Pour l'application du paragraphe (1), en cas de simultanéité, réelle ou présumée, de ce dépôt de demandes décrivant la même invention, chaque demande est examinée et un brevet est accordé sans égard à l'autre demande.

(1.6) Pour l'application du paragraphe».

Article 9

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 15, à la page 6, et la remplacer par ce qui suit:

«sentant légal ou le prédécesseur en droit a».

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 39, à la page 6, et la remplacer par ce qui suit:

«en droit a déjà, lors du dépôt d'une».

Retrancher les lignes 41 à 46, à la page 6, et les lignes 1 à

"two applications for a patent describing the same invention in a country referred to in subsection (1), the second of those applications to be filed in that country shall, for the purposes of that subsection, be deemed to be the application that was first filed by that person or his agent, leal representative or predecessor in title in that country if, on the date of filing of the second application, the first application has been withdrawn, abandoned or refused, without having been opened to public inspection and without leaving any rights outstanding, and has not served as a basis for claiming a right of priority in any country including Canada.

(4) Multiple priorities may be claimed in respect of one patent application notwithstanding the fact that the priorities are based on patent applications filed in different countries and may be claimed for any one claim in a patent application but, where multiple priorities are claimed, the time limit set out in subsection (1) shall run from the earliest date of priority.

(5) If one or more priorities are claimed in respect of a patent application, the right of priority shall appply only in respect of those elements of the patent application that are described in the patent application or applications for which the priority is claimed.

(6) For the purposes of this section, "predecessor in title" includes any person".

Clause 13

Strike out lines 21 and 22, on page 8, and substitute the following therefor:

"13.(1) Subsection 41(1) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

"41.(1) In the case of inventions relating to naturally occuring substances prepared or produced by, or significantly derived from, micro-biological processes and intended for food or medicine, the specification shall not include claims for the resulting food or medicine itself, except when prepared or produced by or significantly derived from the methods or processes of manufacture particularly described and claimed.

(1.1) Subsection (1) ceases to have effect four years after the coming into force of that subsection.""

Strike out lines 23 to 34, on page 8.

Clause 14

In the French version only, strike out line 17, on page 9, and substitute the following therefor:

"cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence sous son régime, il est".

Strike out lines 49 and 50, on page 14, and substitute the following therefor:

"making of the medicine."

In the French version only, strike out line 1, on page 15, and substitute the following therefor:

"(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est"

10, à la page 7, et les remplacer par ce qui suit: «selon les règles deux demandes de brevets décrivant la même invention dans un pays visé au paragraphe (1), la deuxième des demandes déposées dans ce pays est, pour l'application de ce paragraphe, présumée être la demande déposée en premier lieu par cette personne, son agent, son représentant légal ou prédécesseur en droit si, à la date du dépôt de la deuxième demande, la première demande a été retirée, abandonnée ou refusée, sans avoir été accessible pour consultation et sans laisser subsister de droit, et n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité au Canada ou ailleurs.

(4) Des priorités multiples peuvent être réclamées pour une demande de brevet, même si elles sont fondées sur de telles demandes déposées dans des pays différents, et pour toute réclamation dans une demande de brevet. Le délai prévu au paragraphe (1) court cependant à compter de la première date de priorité.

(5) Le droit de priorité s'applique, dans le cas d'une réclamation de priorité, aux éléments communs à la demande de brevet et aux demandes sur lesquelles est fondée la réclamation de priorité.

(6) Pour l'application du présent article, est assimilée à un prédécesseur en droit».

Article 13

Retrancher les lignes 15 et 16, à la page 8, et les remplacer par ce qui suit:

«13.(1) Le paragraphe 41(1) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

«41.(1) Lorsqu'il s'agit d'inventions couvrant des substances que l'on trouve dans la nature, préparées ou produites, totalement ou pour une part notable, selon des procédés microbiologiques et destinées à l'alimentation ou à la médication, aucune revendication pour l'aliment ou le médicament ne doit être faite dans le mémoire descriptif, sauf pour celui ainsi préparé ou produit selon les modes du procédé de fabrication décrits en détail et revendiqués.

(1.1) Le paragraphe (1) cesse d'avoir effet quatre ans après son entrée en vigueur.«»

Retrancher les lignes 17 à 27, à la page 8.

Article 14

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 17, à la page 9, et la remplacer par ce qui suit:

«cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est».

Retrancher les lignes 40 et 41, à la page 14, et les remplacer par ce qui suit:

«cament.»

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 1, à la page 15, et la remplacer par ce qui suit:

«(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est».

Strike out lines 7 and 8, on page 15, and substitute the following therefor:

"medicine".

Strike out line 14, on page 15, and substitute the following therefor:

"order under subsection (4) or (10) in respect of".

Strike out lines 32 and 33, on page 15, and substitute the following therefor:

"the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine."

Strike out lines 26 to 28, on page 17, and substitute the following therefor:

"the coming into force of the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine."

In the English version only, strike out line 46, on page 19, and substitute the following therefor:

"(2) The Minister shall consult with an".

Add immediately after line 36, on page 21, the following:

"(3) The Minister shall cause a copy of the report to be laid before each House of Parliament on any of the first thirty days on which that House is sitting after the report is submitted to the Minister."

Strike out line 41, on page 21, and substitute the following therefor:

"scribed, provide the Board with".

In the French version only, strike out line 1, on page 22, and substitute the following therefor:

"c) des informations sur les dépenses de recherche et dévelop-".

Strike out lines 38 to 43, on page 22, and substitute the following therefor:

"is made, the Board's estimate of

(*a*) the proportion, as a percentage, that the expenditures of each patentee in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the revenue of the patentee from sales in Canada of medicines; and

(*b*) the proportion, as a percentage, that the total of the expenditures of patentees in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the total of the revenues of those patentees from sales in Canada of medicines."

Strike out line 50, on page 22, and lines 1 to 3, on page 23, and substitute the following therefor:

"except that the Board

Retrancher les lignes 6 et 7, à la page 15, et les remplacer par ce qui suit:

«article pour réaliser ce médicament. L'interdiction».

Retrancher les lignes 11 et 12, à la page 15, et les remplacer par ce qui suit:

«prend une directive sous le régime des paragraphes (4) ou (10) à l'égard de ce médicament.»

Retrancher les lignes 28 et 29, à la page 15, et les remplacer par ce qui suit:

«prise d'effet de la déclaration, un tel titulaire peut, en se prévalant d'une telle licence, réaliser le médicament.»

Retrancher les lignes 19 et 20, à la page 17, et les remplacer par ce qui suit:

«ration, le titulaire d'une licence accordée sous le régime de l'article 41 pour la réalisation de ce médicament peut, en se prévalant de cette licence, réaliser ce médicament.»

Dans la version anglaise seulement, retrancher la ligne 46, à la page 19, et la remplacer par ce qui suit:

«(2) The Minister shall consult with an».

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 24, à la page 21, ce qui suit:

«(3) Le ministre fait déposer un double du rapport devant chaque chambre du Parlement dans les trente premiers jours de séance de celle-ci suivant sa remise.»

Retrancher la ligne 29, à la page 21, et la remplacer par ce qui suit:

«au conseil des données sur».

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 1, à la page 22, et la remplacer par ce qui suit:

«c) des informations sur les dépenses de recherche et dévelop-».

Retrancher les lignes 29 à 34, à la page 22, et les remplacer par ce qui suit:

«le conseil :

a) de la proportion exprimée en pourcentage que les dépenses de recherche et développement en matière de médicaments, supportées par chaque titulaire de brevet au Canada, représentant par rapport aux recettes qu'il a tirées de la vente au Canada de médicaments;

b) de la proportion exprimée en pourcentage que l'ensemble des dépenses de recherche et développement en cette matière, supportées par les titulaires de brevet au Canada, représentant par rapport à l'ensemble des recettes qu'ils ont tirées de cette vente.»

Retrancher les lignes 38 à 40, à la page 22, et les remplacer par ce qui suit:

«conseil. Celui-ci y nomme cependant les inventeurs aux fins de l'estimation prévue à l'alinéa (4)*a*) et peut nommer dans ce même rapport quiconque ne s'est pas conformé aux paragraphes (1) ou (2) pour l'année en cause.»

(*a*) shall, in setting out in the report the Board's estimate referred to in paragraph (4)(*a*) in relation to a patentee, identify the patentee; and

(*b*) may, in the report, identify any person who has failed to comply with subsection (1) or (2) at any time in the year in respect of which the report is made."

Clause 15

Strike out lines 8 to 10, on page 25, and substitute the following therefor:

"ed and issued and it shall thereafter be prima facie valid and avail the grantee and the".

Clause 17

Strike out lines 22 to 29, on page 28, and substitute the following therefor:

"under subsection (1)

(*a*) cancels any claim but not all claims of the patent, the patent shall be deemed to have been issued, from the date of grant, in the corrected form;

(*b*) cancels all claims of the patent, the patent shall be deemed never to have been issued; or

(*c*) amends any claim of the patent or incorporates a new claim in the patent, the amended claim or new claim shall be effective, from the date of the certificate, for the unexpired term of the patent."

Clause 19

Strike out lines 7 to 32, on page 29, and substitute the following therefor:

"19. Subsection 53(2) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

"(2) Every assignment of a patent, and every grant and conveyance of any exclusive right to make and use and to grant to others the right to make and use the invention patented, within and throughout Canada or any part thereof, shall be registered in the Patent Office in the manner determined by the Commissioner.""

Clause 20

Strike out lines 37 to 46, on page 29, and substitute the following therefor:

"patent is

(*a*) liable to the patentee and to all persons claiming under the patentee for all damages sustained by the patentee or by any such person, after the grant of the patent, by reason of such infringement; and

Article 15

Retrancher la ligne 7, à la page 25, et la remplacer par ce qui suit:

«par la suite prima facie valide».

Article 17

Retrancher les lignes 12 à 18, à la page 28, et les remplacer par ce qui suit:

«lorsqu'un constat :

a) rejette une revendication du brevet sans en rejeter la totalité, celui-ci est réputé, à compter de la date de sa délivrance, délivré en la forme modifiée;

b) rejette la totalité de ces revendications, le brevet est réputé n'avoir jamais été délivré;

c) modifie une telle revendication ou en inclut une nouvelle, l'une ou l'autre prend effet à compter de la date du constat jusqu'à l'expiration de la durée du brevet.»

Article 19

Retrancher les lignes 6 à 27, à la page 29, et les remplacer par ce qui suit:

«19. Le paragraphe 53(2) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

«(2) Toute cession de brevet et tout acte de concession ou translatif du droit exclusif d'exécuter et d'exploiter l'invention brevetée partout au Canada et de concéder un tel droit à des tiers sont enregistrés au Bureau des brevets selon ce que le commissaire établit.«»

Article 20

Retrancher les lignes 31 à 38, à la page 29, et les remplacer par ce qui suit:

«est responsable envers le breveté et toute personne se réclamant de celui-ci, de tous dommages-intérêts que cette contrefaçon a fait subir à ces personnes après l'octroi du brevet. Il est également responsable envers ceux-ci, à concurrence d'une indemnité raisonnable, des dommages-intérêts qu'un acte de sa part leur a fait subir entre la date à laquelle la demande de brevet est devenue accessible sous le régime de l'article 10 et l'octroi du brevet, dans le cas où cet acte aurait constitué une contrefaçon si le brevet avait été accordé à la date où cette demande est ainsi devenue accessible.«»

(*b*) liable to pay reasonable compensation to the patentee and to all persons claiming under the patentee for any damages sustained by the patentee or by any such person by reason of any act on his part, after the application for the patent became open to the inspection of the public under section 10 and before the grant of the patent, that would have constituted an infringement of the patent if the patent had been granted on the day the application became open to the inspection of the public under that section."

Clause 31

In the English version only, strike out line 32, on page 32, and substitute the following therefor:

"subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6".

New Clause 31

Add immediately after line 29, on page 32, the following:

"31.(1) Notwithstanding anything in section 41 of the Patent Act or in any licence granted under that section, no person shall, under a licence granted prior to March 28, 1989 under that section in respect of a patent pertaining to the medicine Diltiazem hydrochloride, have or exercise any right to

(*a*) import Diltiazem hydrochloride, if it is to be sold for consumption in Canada; or

(*b*) make Diltiazem hydrochloride for sale for consumption in Canada.

(2) The prohibition under subsection (1) expires on March 28, 1989.

(3) No action or proceedings for any compensation or damages lies against Her Majesty in right of Canada as a result of the application of subsection (1) to a licence referred to in that subsection."

Renumber Clause 31 as Clause 32.

Your Committee has ordered a reprint of Bill C-22, as amended, for the use of the House of Commons at report stage.

A copy of the Minutes of Proceedings and Evidence relating to this Bill (*Issues Nos. 1 to 17, which includes this report*) is tabled.

Respectfully submitted,

ARNOLD MALONE,

Chairman.

Article 31

Dans la version anglaise seulement, retrancher la ligne 32, à la page 32, et la remplacer par ce qui suit:

«subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6».

Nouvel article 31

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 22, à la page 32, ce qui suit:

«31.(1) Par dérogation à l'article 41 de la Loi sur les brevets ou à toute licence délivrée sous son régime, il est interdit de se prévaloir d'une licence accordée sous le régime de cet article avant le 28 mars 1989 et relativement au médicament appelé chlorhydrate de diltiazem pour revendiquer ou exercer le droit d'importer ou de réaliser ce médicament pour vente à la consommation au Canada.

(2) L'interdiction est levée le 28 mars 1989.

(3) Il ne peut être intenté d'action, ou autre procédure, en dommages-intérêts contre Sa Majesté du chef du Canada pour l'application du paragraphe (1) à une licence qui y est visée.»

Renuméroter l'article 31 qui devient l'article 32.

Votre Comité a ordonné la réimpression du projet de loi C-22, tel que modifié, pour l'usage de la Chambre des communes à l'étape du rapport.

Un exemplaire des Procès-verbaux et témoignages relatifs à ce projet de loi (*fascicules nos 1 à 17, qui comprend le présent rapport*) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,

ARNOLD MALONE.

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, MARCH 3, 1987
(29)

[*Text*]

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 11:05 o'clock a.m. this day, in room 200 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Researcher.

Appearing: The Honourable Harvie Andre, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

Witnesses: *From the Department of Consumer and Corporate Affairs*: Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Corporate Affairs; George Redling, Chief, Legal Analysis—Intellectual Property.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

On motion of Gabrielle Bertrand: *Ordered*,—That a corrigendum be printed as follows:

a) "strike out, in the English version only, in the motion of Mary Collins, on page 10:5 of Issue No. 16, left column, line 12 thereof, the word 'repeated' and substitute therefor the word 'repealed'."

b) "insert on page 16:9 of Issue No. 16, immediately following line 2, left column, the following: 'After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.'"

The Committee resumed consideration of Clause 14.

During the sitting, the Minister and witnesses answered questions.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by adding, immediately after line 4, on page 9, the following:

"research and development" means exploratory and innovative work which embodies a basic scientific or technological advancement and uncertainty rather than a commercial one. It must incorporate a systematic investigation from hypothesis formulation through testing, to a statement of logical conclusion and must be carried out by qualified personnel having relevant experience in science, technology, or engineering."

and

by striking out lines 9 through 12, on page 23.

PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 3 MARS 1987
(29)

[*Traduction*]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 11 h 05, dans la pièce 200 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow et Brian White.

Aussi présente: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, chargée de recherche.

Comparaît: L'honorable Harvie Andre, ministre de la Consommation et des Corporations.

Témoins: *Du ministère de la Consommation et des Corporations*: Mel Cappe, sous-ministre adjoint, bureau de la coordination des politiques; George Redling, chef, Analyse légale—propriété intellectuelle.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Sur motion de Gabrielle Bertrand, il est ordonné,—Que soit introduit le rectificatif suivant:

a) retrancher dans la version anglaise seulement de la motion de Mary Collins, page 10:5 du fascicule nº 16, colonne de gauche, ligne 12, le mot «repeated» et y substituer le mot «repealed».

b) ajouter à la page 16:9 du fascicule nº 16, à la suite de la ligne 2, colonne de droite, ce qui suit: «Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.»

Le Comité étudie de nouveau l'article 14.

Au cours de la séance, le Ministre et les témoins répondent aux questions.

Dave Dingwall propose—Que l'article 14 soit modifié en ajoutant à la suite de la ligne 4, page 9, ce qui suit:

«recherche et développement» Travail de découverte et d'innovation qui met en cause un progrès et une incertitude de base d'ordre scientifique ou technologique plutôt que commercial. Ce travail doit comprendre une investigation systématique faite à partir de la formulation d'hypothèse au moyen d'essais et de tests et aboutissant à la formulation d'une conclusion logique; il doit être exécuté par un personnel qualifié ayant une expérience pertinente dans le domaine scientifique, technologique ou de l'ingénierie.»

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by adding, immediately after line 4, on page 9, the following:

"invented and developed in Canada" means that the patented medicine must have originated by experiment for the first time in Canada."

and

by striking out lines 35 to 38, on page 14, and substituting the following therefor:

"satisfies the Commissioner that the medicine has been"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

On motion of Gabrielle Bertrand, it was agreed,—That Clause 14 be amended, in the French version only, by striking out line 17, on page 9, and substituting the following therefor:

"cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence sous son régime, il est"

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 34 to 37, on page 11, and substituting the following therefor:

"tion pertaining to a medicine shall provide, once a year, the Board with

(*a*) in such form and manner and subject to such condi-"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 16 to 18, on page 13, and substituting the following therefor:

"price that is excessive, the Board shall take into consideration the following"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 49 and 50, on page 14, and substituting the following therefor:

"making of the medicine."

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Gabrielle Bertrand moved,—That Clause 14 be amended, in the French version only, by striking out line 1, on page 15, and substituting the following therefor:

"(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est"

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 7 and 8, on page 15, and substituting the following therefor:

"medicine"

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Dave Dingwall propose—Que l'article 14 soit modifié en ajoutant à la suite de la ligne 4, page 9, ce qui suit:

«fait et développé au Canada» Qualité d'un médicament breveté d'être issu d'expériences faites la première fois au Canada.»

et

en substituant aux lignes 25 à 30, page 14 ce qui suit:

«en la forme prescrite, le breveté démontre au commissaire qu'une invention qui est un médicament a été faite et développé au»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Sur motion de Gabrielle Bertrand, il est convenu,—Que l'article 14 soit modifié dans la version française seulement en y substituant à la ligne 17, page 9, ce qui suit:

«cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est».

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 33 à 35, page 11, ce qui suit:

«ment est tenu de fournir au conseil, une fois par année, aux conditions de forme ou autres prescrites, les renseignements identifiant le»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 13 et 14, page 13, ce qui suit:

«le conseil est tenu de tenir compte des fac-»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 40 et 41, page 14, ce qui suit:

«cament.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Gabrielle Bertrand propose,—Que l'article 14 soit modifié dans la version française seulement en substituant à la ligne 1, page 15, ce qui suit:

«(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 6 et 7, page 15, ce qui suit:

«article pour réaliser ce médicament. L'interdiction»

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 14, on page 15, and substituting the following therefor:

"order under subsection (4) or (10) in respect of"

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 32 and 33, on page 15, and substituting the following therefor:

"the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine."

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 26 to 28, on page 17, and substituting the following therefor:

"the coming into force of the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine."

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Dave Dingwall proposed to move,—That Clause 14 be amended by striking out lines 1 and 2, on page 19, and substituting the following therefor:

"cine Prices Review Board consisting of at least five members composed of persons chosen from consumer groups to be appointed"

The Chairman ruled the amendment out of order because it had the effect of altering the terms of the Royal Recommendation. This was because the amendment suggested a possible additional expenditure in the salary of the Board members not contemplated in the Royal Recommendation. In so doing, the amendment infringed the financial prerogative of the Crown and, therefore, was out of order.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 38, on page 19, and substituting the following therefor:

"41.19 (1) The Minister shall establish"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended, in the English version only, by striking out line 46, on page 19, and substituting the following therefor:

"(2) The Minister shall consult with an"

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 30, on page 21, and substituting the following therefor:

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 11 et 12, page 15, ce qui suit:

«prend une directive sous le régime des paragraphes (4) ou (10) à l'égard de ce médicament.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 28 et 29, page 15, ce qui suit:

«prise d'effet de la déclaration, un tel titulaire peut, en se prévalant d'une telle licence, réaliser le médicament.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 19 et 20, page 17, ce qui suit:

«ration, le titulaire d'une licence accordée sous le régime de l'article 41 pour la réalisation de ce médicament peut, en se prévalant de cette licence, réaliser ce médicament.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Dave Dingwall a l'intention de proposer,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 1 et 2, page 19, ce qui suit:

«composé d'au moins cinq conseillers nommés par le gouverneur en conseil. Le conseil est formé de représentants des consommateurs.»

Le président déclare l'amendement irrecevable car cela modifie la teneur de la recommandation royale. En effet, l'amendement suggère le relèvement possible du traitement des membres du conseil, éventualité que n'envisage pas la recommandation royale. Ce faisant, l'amendement empiète sur les prérogatives financières et de la Couronne et s'avère, par conséquent, irrecevable.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant à la ligne 28, page 19, ce qui suit:

«41.19 (1) Le ministre crée un»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié dans la version anglaise seulement en substituant à la ligne 46, page 19, ce qui suit:

«(2) The Minister shall consult with an»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 21 et 22, page 21, ce qui suit:

"under section 41.15 or 41.16 and shall"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

On motion of Brian White, it was agreed,—That Clause 14 be amended by adding, immediately after line 36, on page 21, the following:

"(3) The Minister shall cause a copy of the report to be laid before each House of Parliament on any of the first thirty days on which the House is sitting after the report is submitted to the Minister."

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 38 and 39, on page 21, and substituting the following therefor:

"tion pertaining to a medicine shall, once a year, in such form and manner and"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 41 and 42, on page 21, and substituting the following therefor:

"scribed, provide the Board with"

After debate, by unanimous consent, the amendment was amended to read as follows:

—That Clause 14 be amended by striking out line 41, on page 21, and substituting the following therefor:

"scribed, provide the Board with"

After further debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

On motion of Gabrielle Bertrand, it was agreed,—That Clause 14 be amended, in the French version only, by striking out line 1, on page 22, and substituting the following therefor:

"(*c*) des informations sur les dépenses de recherche et dévelop-"

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out lines 38 to 43, on page 22, and substituting the following therefor:

"is made, the Board's estimate of

"(*a*) the proportion, as a percentage, that the expenditures of each patentee in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the revenue of the patentee from sales in Canada of medicines; and

(*b*) the proportion, as a percentage, that the total of the expenditures of patentees in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the total of the revenues of those patentees from sales in Canada of medicines."

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 45, on page 22, and substituting the following therefor:

«cation des articles 41.15 ou 41.16 et doit être établi de façon qu'il soit possible»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Que l'article 14 soit modifié en ajoutant à la suite de la ligne 24, page 21, ce qui suit:

«(3) Le ministre fait déposer un double du rapport devant chaque chambre du Parlement dans les trente premiers jours de séance de celle-ci suivant sa remise.»

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 27 et 28, page 21, ce qui suit:

«ment sont tenus, une fois par année, aux conditions de forme et autres prescrites, de fournir»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant à la ligne 29, page 21, ce qui suit:

«au conseil des données sur»

Après débat, par consentement unanime, l'amendement est modifié et se lit comme il suit:

—Que l'article 14 soit modifié en substituant à la ligne 29, page 21, ce qui suit:

«au conseil des données sur»

Après plus ample débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Sur motion de Gabrielle Bertrand, il est convenu,— Que l'article 14 soit modifié dans la version française seulement en substituant à la ligne 1, page 22, ce qui suit:

«(*c*) des informations sur les dépenses de recherche et dévelop-»

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 29 à 34, page 22, ce qui suit:

««le conseil»:

a) de la proportion exprimée en pourcentage que les dépenses de recherche et développement en matière de médicaments, supportées par chaque titulaire de brevet au Canada, représentant par rapport aux recettes qu'il a tirées de la vente au Canada de médicaments;

b) de la proportion exprimée en pourcentage que l'ensemble des dépenses de recherche et développement en cette matière, supportées par les titulaires de brevet au Canada, représentant par rapport à l'ensemble des recettes qu'ils ont tirées de cette vente.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant à la ligne 35, page 22, ce qui suit:

"shall be set out in such a manner that"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Brian White moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 50, on page 22, and lines 1 to 3, on page 23, and substituting the following therefor:

"except that the Board

(*a*) shall, in setting out in the report the Board's estimate referred to in paragraph (4)(*a*) in relation to a patentee, identify the patentee; and

(*b*) may, in the report, identify any person who has failed to comply with subsection (1) or (2) at any time in the year in respect of which the report is made."

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 13, on page 23, and substituting the following therefor:

"41.26(1) After the expiration of three"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Dave Dingwall moved,—That Clause 14 be amended by striking out line 42, on page 23, and substituting the following therefor:

"(3) On the expiration of three years after"

After debate, the question being put on the amendment, it was negatived.

Clause 14, as amended, carried.

The Chairman called Clause 15.

And debate arising thereon;

On motion of Mary Collins, it was agreed,—That, notwithstanding the decision of the Committee taken January 21, 1987, the Committee would continue to consider amendments to Bill C-22 beyond 3:30 o'clock p.m. this day, but would dispose of all questions necessary to conclude its study of Bill C-22 during the afternoon sitting.

At 1:00 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(30)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, met at 3:35 o'clock p.m. this day, in room 200 West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif and Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith and Marion Wrobel, Researchers.

Appearing: The Honourable Harvie Andre, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

«(5) Le rapport est établi de»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Brian White propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant aux lignes 38 à 40, page 22, ce qui suit:

«conseil. Celui-ci y nomme cependant les inventeurs aux fins de l'estimation prévue à l'alinéa (4)*a*) et peut nommer dans ce même rapport quiconque ne s'est pas conformé aux paragraphes (1) ou (2) pour l'année en cause.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant à la ligne 9, page 23, ce qui suit:

«41.26 (1) Trois ans révolus après l'en-»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

Dave Dingwall propose,—Que l'article 14 soit modifié en substituant à la ligne 32, page 23, ce qui suit:

«(3) Trois ans révolus après l'entrée en»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté.

L'article 14, sous sa forme modifiée, est adopté.

Le président met en délibération l'article 15.

Puis un débat suit;

Sur motion de Mary Collins, il est convenu,—Que nonobstant la décision prise, par le Comité, le 21 janvier 1987, celui-ci continue à examiner les amendements au projet de loi C-22 après 15 h 30 aujourd'hui, mais qu'il étudie toutes les questions nécessaires pour mener à terme son examen du projet de loi C-22 au cours de la séance de l'après-midi.

À 13 heures, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(30)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, se réunit, aujourd'hui à 15 h 35, dans la pièce 200 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif et Brian White.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith et Marion Wrobel, chargés de recherche.

Comparaît: L'honorable Harvie Andre, ministre de la Consommation et des Corporations.

Witness: From the Department of Consumer and Corporate Affairs: André Gariépy, Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Monday, December 8, 1986, concerning Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. (*See Minutes of Proceedings, Thursday, December 11, 1986, Issue No. 1.*)

The Committee resumed consideration of Clause 15.

During the sitting, the Minister and witness answered questions.

On motion of Brian White, it was agreed,—That Clause 15 be amended by striking out lines 8 to 10, on page 25, and substituting the following therefor:

"ed and issued and it shall thereafter be prima facie valid and avail the grantee and the"

Clause 15, as amended, carried.

Clause 16 carried.

On Clause 17

On motion of Brian White, it was agreed,—That Clause 17 be amended by striking out lines 22 to 29, on page 28, and substituting the following therefor:

"under subsection (1)

(*a*) cancels any claim but not all claims of the patent, the patent shall be deemed to have been issued, from the date of grant, in the corrected form;

(*b*) cancels all claims of the patent, the patent shall be deemed never to have been issued; or

(*c*) amends any claim of the patent or incorporates a new claim in the patent, the amended claim or new claim shall be effective, from the date of the certificate, for the unexpired term of the patent."

Clause 17, as amended, carried.

Clause 18 carried.

On Clause 19

On motion of Brian White, it was agreed,—That Clause 19 be amended by striking out lines 7 to 32, on page 29, and substituting the following therefor:

"19. Subsection 53(2) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

"(2) Every assignment of a patent, and every grant and every conveyance of any exclusive right to make and use and to grant to others the right to make and use the invention patented, within and throughout Canada or any part thereof, shall be registered in the Patent Office in the manner determined by the Commissioner.""

Clause 19, as amended, carried.

On Clause 20

On motion of Brian White, it was agreed,—That Clause 20 be amended by striking out lines 37 to 46, on page 29, and substituting the following therefor:

Témoin: Du ministère de la Consommation et des Corporations: André Gariépy, commissaire des brevets, régistraire des marques de commerce, et directeur général, Propriété intellectuelle.

Le Comité étudie de nouveau son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 relatif au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. (*Voir Procès-verbaux du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Le Comité étudie de nouveau l'article 15.

Au cours de la séance, le Ministre et le témoin répondent aux questions.

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Que l'article 15 soit modifié en substituant à la ligne 1, page 25, ce qui suit:

«par la suite prima facie valide»

L'article 15, ainsi modifié, est adopté.

L'article 16 est adopté.

Article 17

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Que l'article 17 soit modifié en substituant aux lignes 12 à 18, page 28, ce qui suit:

«lorsqu'un constat:

a) rejette une revendication du brevet sans en rejeter la totalité, celui-ci est réputé, à compter de la date de sa délivrance, délivré en la forme modifiée;

b) rejette la totalité de ces revendications, le brevet est réputé n'avoir jamais été délivré;

c) modifie une telle revendication ou en inclut une nouvelle, l'une ou l'autre prend effet à compter de la date du constat jusqu'à l'expiration de la durée du brevet.»

L'article 17, ainsi modifié, est adopté.

L'article 18 est adopté.

Article 19

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Que l'article 19 soit modifié en substituant aux lignes 6 à 27, page 29, ce qui suit:

«19. Le paragraphe 53(2) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

«(2) Toute cession de brevet et tout acte de concession ou translatif du droit exclusif d'exécuter et d'exploiter l'invention brevetée partout au Canada et de concéder un tel droit à des tiers sont enregistrés au Bureau des brevets selon ce que le commissaire établit.»»

L'article 19, ainsi modifié, es adopté.

Article 20

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Que l'article 20 soit modifié en substituant aux lignes 31 à 38, page 29, ce qui suit:

"patent is

(*a*) liable to the patentee and to all persons claiming under the patentee for all damages sustained by the patentee or by any such person, after the grant of the patent, by reason of such infringement; and

(*b*) liable to pay reasonable compensation to the patentee and to all persons claiming under the patentee for any damages sustained by the patentee or by any such person by reason of any act on his part, after the application for the patent became open to the inspection of the public under section 10 and before the grant of the patent, that would have constituted an infringement of the patent if the patent had been granted on the day the application became open to the inspection of the public under that section.""

Clause 20, as amended, carried.

Clauses 21 to 30 inclusive carried severally.

On Clause 31

On motion of Brian White, it was agreed,—That Clause 31 be amended, in the English version only, by striking out line 32, on page 32, and substituting the following therefor:

"subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6"

Clause 31, as amended, carried.

The Committee reverted to consideration of Clause 2, which had been allowed to stand.

The Committee resumed consideration of the motion of David Orlikow,—That Clause 2 be amended by striking out lines 15 to 20, on page 2, and substituting the following therefor:

"(3) Except with the approval of the applicant, no application for a patent that is withdrawn before the expiration of the period referred to in subsection (2) and no document filed in connection with an application for a patent that is withdrawn before being open to the inspection of the public, shall be open to the inspection of the public."

After debate, the amendment was, by unanimous consent, withdrawn.

Clause 2, as previously amended, carried.

The Committee reverted to consideration of Clause 13.

Brian White moved,—That Clause 13 be amended by striking out lines 23 to 34, on page 8.

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Clause 13, as amended, carried.

New Clause 31

Bill Kempling moved,—That Bill C-22 be amended by adding, immediately after line 29, on page 32, the following:

"31. (1) Notwithstanding anything in section 41 of the *Patent Act* or in any licence granted under that section, no person shall, under a licence granted prior to March 28, 1989 under that section in respect of a patent pertaining to

«est responsable envers le breveté et toute personne se réclamant de celui-ci de tous dommages-intérêts que cette contrefaçon a fait subir à ces personnes après l'octroi du brevet. Il est également responsable envers ceux-ci, à concurrence d'une indemnité raisonnable, des dommages-intérêts qu'un acte de sa part leur a fait subir entre la date à laquelle la demande de brevet est devenue accessible sous le régime de l'article 10 et l'octroi du brevet, dans le cas où cet acte aurait constitué une contrefaçon si le brevet avait été accordé à la date où cette demande est ainsi devenue accessible.»»

L'article 20, ainsi modifié, est adopté.

Les articles 21 à 30 inclusivement sont respectivement adoptés.

Article 31

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Que l'article 31 soit modifié dans la version anglaise seulement en substituant à la ligne 32, page 32, ce qui suit:

«subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6»

L'article 31, ainsi modifié, est adopté.

Le Comité revient à l'article 2 précédemment réservé.

Le Comité étudie de nouveau la motion de David Orlikow ainsi libellée,—Que l'article 2 soit modifié en substituant aux lignes 12 à 15, page 2, ce qui suit:

(3) Sauf sur autorisation du demandeur, ne peuvent être consultés: la demande de brevet retirée avant l'expiration de la période de temps applicable au titre du paragraphe (2) et les documents déposés en rapport avec une demande de brevet qui est retirée avant sa mise à disposition pour consultation.»

Après débat, l'amendement est retiré à l'unanimité.

L'article 2, comme précédemment modifié, est adopté.

Le Comité revient à l'article 13.

Brian White propose,—Que l'article 13 soit modifié en retranchant les lignes 17 à 27, page 8.

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

L'article 13, ainsi modifié, est adopté.

Nouvel article 31

Bill Kempling propose,—Que le projet de loi C-22 soit modifié en ajoutant à la suite de la ligne 22, page 32, ce qui suit:

«31. (1) Par dérogation à l'article 41 de la *Loi sur les brevets* ou à toute licence délivrée sous son régime, il est interdit de se prévaloir d'une licence accordée sous le régime de cet article avant le 28 mars 1989 et relativement au

the medicine Diltiazen hydrochloride, have or exercise any right to

(*a*) import Diltiazem hydrochloride, if it is to be sold for consumption in Canada; or

(*b*) make Diltiazem hydrochloride for sale for consumption in Canada.

(2) The prohibition under subsection (1) expires on March 28, 1989.

(3) No action or proceedings for any compensation or damages lies against Her Majesty in right of Canada as a result of the application of subsection (1) to a licence referred to in that subsection."

and

by renumbering the subsequent clause therein accordingly.

After debate, the question being put on the new clause, it carried.

The Title carried.

The Bill, as amended, carried.

Ordered,—That the Chairman do report the Bill to the House.

Ordered,—That the Committee order a reprint of Bill C-22, as amended, for use in the House of Commons at report stage.

At 4:00 o'clock p.m., the Committee adjourned.

Charles Robert

Clerk of the Committee

médicament appelé chlorhydrate de diltiazem pour revendiquer ou exercer le droit d'importer ou de réaliser ce médicament pour vente à la consommation au Canada.

(2) l'interdiction est levée le 28 mars 1989.

(3) Il ne peut être intenté d'action ou autre procédure, en dommages-intérêts contre Sa Majesté; du chef du Canada pour l'application du paragraphe (1) à une licence qui est est visée.»

et

en renumérotant à l'avenant l'article subséquent.

Après débat, le nouvel article est mis aux voix et adopté.

Le titre est adopté.

Le projet de loi, sous sa forme modifiée, est adopté.

Il est ordonné,—Que le président fasse rapport, à la Chambre, du projet de loi.

Il est ordonné,—Que le Comité fasse réimprimer le projet de loi C-22, sous sa forme modifiée, à l'usage de la Chambre des communes à l'étape du rapport.

À 16 heures, le Comité lève la séance.

Le greffier du Comité

Charles Robert

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Tuesday, March 3, 1987

• 1106

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. We are resuming to hear evidence on Bill C-22 and matters related thereto.

Prior to going to the continuation of clause by clause, the Chair wants to bring to the committee's attention two very minor errors in the printing of the *Minutes of Proceedings and Evidence*. I will require a motion to make correct what has been printed incorrectly.

First we need strike out, in the English version only, in the motion of Mary Collins on page 16:5 of issue 16, in the left column of line 12, the word "repeated" and substitute therefor the word "repealed". In the French version it is correct, but this being the official version, we would appreciate . . . Can I have a motion to this effect?

Mrs. Bertrand: I move to strike out, in the English version only, in the motion of Mary Collins, on page 16:5 of issue 16, left column, line 12 thereof, the word "repeated" and substitute therefor the word "repealed".

Motion agreed to

The Chairman: The next item of correction is to insert on page 16:9 of issue 16, immediately following line 2, left column, the following:

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

• 1110

As it exists today, the record would indicate the motion was put; there was no indication in the record as to whether it was agreed to or not agreed to. So this essentially says that after debate, the question on the amendment being put, it was agreed to. Do we have a motion to insert the correction?

Mrs. Bertrand: I so move.

Motion agreed to

The Chairman: We then can move to resume clause by clause. As members will recall, we had completed clause 13 and we now are on clause 14.

On clause 14

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I have a number of questions for the Minister. Perhaps we can then proceed with the amendments I and others have provided. I do not want it to be interpreted, Mr. Chairman, as if this will be the end of this particular debate. We intend to be taking a number of amendments forward in the House of Commons so they can be adjudicated there.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mardi 3 mars 1987

Le président: Mesdames et messieurs, le quorum est réuni, et nous reprenons l'examen du projet de loi C-22 et des questions s'y rattachant.

Avant de passer à l'examen article par article du projet de loi, je voudrais vous dire que deux petites erreurs se sont glissées dans le texte des *procès-verbaux et témoignages*. Je vous demanderais de bien vouloir proposer une motion portant correction de ces coquilles.

Premièrement, dans la version anglaise uniquement, page 16:5 du fascicule 16, colonne de gauche, ligne 12, le mot «repeated» qui figure dans la motion présentée par Mary Collins, devrait être remplacé par le mot «repealed». Cette erreur n'apparaît pas dans la version française, mais puisqu'il s'agit de la version officielle, je vous serais reconnaissant . . . Quelqu'un pourrait-il présenter une motion à cet effet?

Mme Bertrand: Je propose de remplacer le mot «repeated» par le mot «repealed», dans la motion de Mary Collins, dans la version anglaise du fascicule 16, page 16:5, colonne de gauche, ligne 12.

La motion est adoptée

Le président: Ensuite, il conviendrait d'insérer à la page 16:9 du fascicule 16, juste après la ligne 2, colonne de gauche, ce qui suit:

Après débat, l'amendement mis aux voix est adopté.

Le compte rendu indique bien que la motion a été présentée, mais non adoptée. Ainsi, la motion que je propose est la suivante: après débat, l'amendement mis aux voix est adopté. Quelqu'un peut-il présenter une motion à cet effet?

Mme Bertrand: Je la présente.

La motion est adoptée

Le président: Nous passons donc à l'examen article par article du projet de loi. Si vous vous en souvenez, nous avions terminé l'article 13, et nous passons donc à l'article 14.

Article 14

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. J'ai un certains nombres de questions à poser au ministre. Nous pourrons passer ensuite aux amendements que j'aimerais présenter, moi et d'autres. Je ne voudrais pas que l'on pense, monsieur le président, que ces amendements mettront fin au débat. Nous avons l'intention d'en présenter à la Chambre des communes, pour qu'ils soient mis aux voix.

[*Texte*]

I want to put a question to the Minister with regard to a letter written to him on or about or delivered to him on or about February 13, 1987, from the Ministry of Health in the Province of Ontario. It is my understanding that the Minister has received the letter. He has met with the Minister of Health subsequent to it, and he has acknowledged the receipt of it. I am wondering if the Minister has been able to put anything in writing to respond in a substantive way to the concerns raised by the Ministry in Ontario, particularly as it relates to the appendix he attached to his letter?

I do not wish to take the full time of the committee, Mr. Chairman, in reading it out, but there are basically six points he raises in his letter of February 13, 1987. I am wondering if the Minister has been able to respond to those. They vary from representations on the Drug Prices Review Board, compensation payments, the extension of exclusive patent protection beyond 10 years, etc. Could the Minister be very detailed in an answer?

Hon. Harvie Andre (Minister of Consumer and Corporate Affairs): I did not bring the letter or my response with me, Mr. Dingwall. As you indicate, I did meet with Mr. Elston for about an hour, during which we dealt with all of the subjects in his letter.

It was certainly an amicable meeting. As you would expect, Mr. Elston did not leave saying he had it wrong and I was right. On the other hand, I think there were some questions or doubts for which I was able to indicate to Mr. Elston there was a legitimate point of view from our perspective. In the end I believe he recognized that what we were doing was with a clear view, that the package as we perceived it had looked after the interests of the consumer and provided very substantial benefits to Canada in terms of research and development in health care, and that consequently we felt it very important that we proceed with the package.

Mr. Dingwall: On the substance of his letter, it is now March 3. Will you be drafting today a written response to his communication to you of February 13?

• 1115

Mr. Andre: I think we did that, and I think we have helped in our conversation with all of the substantive issues. If there is need of anything else I would be pleased to provide it, but I did not perceive there to be any further need, since in fact what he primarily asked for in the letter was a meeting with me to discuss the issues of concern face to face, which we had.

Mr. Dingwall: In his letter, Mr. Minister, he adds in his final paragraph:

> This proposal is submitted on behalf of the consumers and taxpayers of Ontario, the beneficiaries of the Ontario Drug Benefit Plan and the Government of the Province of Ontario, and I look forward to receiving your response.

I know he has met with you, but I would think just out of courtesy for the specific points he has raised you would want to give a written response. You say you have acknowledged his

[*Traduction*]

Je voudrais adresser une question au ministre à propos d'une lettre qui lui a été écrite ou transmise le 13 février 1987 environ par le ministre de la Santé de l'Ontario. Je crois savoir que le ministre a bien reçu cette lettre. Il en a accusé réception et s'est entretenu avec le ministre provincial de la Santé par la suite. Je me demande si le ministre a répondu par écrit aux préoccupations que soulevait le ministre de l'Ontario dans sa lettre, en particulier en ce qui a trait à l'annexe jointe à sa lettre.

Je ne veux pas lire cette lettre *in extenso*, monsieur le président, mais le ministre provincial aborde six points dans sa lettre du 13 février 1987. Je me demande si le ministre y a donné suite. Il y est question de démarches faites auprès du Conseil d'examen du prix des médicaments, de paiements compensatoires, de la prorogation du droit d'exclusivité au delà de 10 ans, etc. Le ministre pourrait-il nous donner une réponse détaillée?

L'honorable Harvie Andre (ministre de la Consommation et des Corporations): Je n'ai pas apporté cette lettre, monsieur Dingwall, pas plus que la réponse. Comme vous l'avez dit, j'ai effectivement rencontré M. Elston pendant environ une heure, au cours de laquelle nous avons discuté des points qu'il avait abordés dans sa lettre.

Nos échanges ont été amicaux. Comme vous vous en doutez, M. Elston ne m'a pas dit, en me quittant, qu'il avait eu tort et que j'avais raison. Par contre, j'ai pu dire à M. Elston, à propos de certains doutes ou de certaines questions qu'il avait, que la position prise par le gouvenement était parfaitement justifiée. Au bout du compte, je crois qu'il s'est rendu compte que ce que nous faisions était clair et net, que ce projet de loi protégeait les consommateurs et accordait au Canada de gros avantages sur le plan de la recherche et développement dans le domaine de la santé et qu'il était en conséquence important que nous y donnions suite.

M. Dingwall: Nous sommes maintenant le 3 mars. Entendez-vous répondre par écrit, sur le fond de sa lettre, à la correspondance qu'il vous a adressée le 13 février dernier?

M. Andre: Je crois que c'est ce que nous avons fait, et dans nos conversations, nous avons apporté notre aide pour toutes les questions importantes. S'il fallait autre chose, je serais très heureux d'apporter ma contribution, mais je ne crois pas que ce soit le cas, étant donné que ce qu'il avait demandé d'abord dans sa lettre, c'était de me rencontrer face à face pour discuter des questions nous intéressant.

M. Dingwall: Il ajoute dans sa lettre, monsieur le ministre, au dernier paragraphe:

> Cette proposition est faite au nom des consommateurs et des contribuables de l'Ontario, des bénéficiaires du régime ontarien d'assurance-médicaments et du gouvernement de l'Ontario, et j'attends avec impatience votre réponse.

Je sais qu'il vous a rencontré, mais j'aimerais, simplement par courtoisie, que vous lui envoyiez une réponse écrite au sujet des questions qu'il a soulevées. Vous dites lui avoir répondu,

[*Text*]

response, but I do not see any written response. I would like you to table the written response.

Mr. Andre: I would be delighted to table information dealing with all of those issues. I believe I have done so. I believe the record of this committee in fact responds to every one of those issues in terms of the government response. Are you a supplicant on behalf of Mr. Elston in this regard? Has he indicated some dissatisfaction with the meeting we held and the conversation we had in terms of the information communicated? If there is any such dissatisfaction on his part I would be pleased to respond.

Mr. Dingwall: The point, Mr. Minister, is that we have had previous provincial representatives state a certain viewpoint. We were subsequently told by you some of the information contained in the statement was erroneous and incorrect, unfair and so forth. What I am trying to get at is that notwithstanding any oral presentations or communications you have had with a provincial Minister of Health who happens to come from the province of Ontario, I would like to see your written response to the concerns he has raised.

I would presume it is going to be in concert with what you have said before the committee, but I would like to be able to see a written response to the six concerns the Ministry of Health has raised. You say you can provide it; no problem.

Mr. Andre: I am pleased to do it. I find it passing strange that a letter written to me by the Minister for which I provided acknowledgement by responding to his request for a meeting during which he indicated to me no sense of dissatisfaction with the information we provided should now end up in your possession with you being a supplicant. Should I write to you or should I write to him and assume he will send you the answer? I am not sure who I should write to in this regard.

Mr. Dingwall: I think you should just answer in writing the specific questions as posed by the provincial Minister of Health. Since we are dealing with moneys which affect Canadians and the public purse of this country, I think it very appropriate that we ask you as the Minister responsible, the lead Minister on this particular bill, to put your response in writing.

We have had episodes with other ministries of this government where they have said one thing on the record and have done something else. You have agreed you will do it; you will answer in writing and I hope you will provide a copy of the response to members of the committee.

Mr. Andre: Mr. Dingwall, I understand Mr. Elston was invited by the clerk to appear before this committee so that his concerns could be a part of the record and my response to his concerns could have been part of the record. It would have been here for all to see, but he turned down the invitation and wrote a private communication to me asking for a meeting. We held the meeting. I assume Mr. Elston wanted the interaction between the Ontario government and our government to be on this personal basis because he turned down the invitation to appear before this committee.

[*Translation*]

mais il n'y a pas de réponse écrite. J'aimerais que vous déposiez cette réponse écrite.

M. Andre: Je serais ravi de déposer tout renseignement concernant l'ensemble des questions soulevées. Je crois l'avoir fait. Si on lit les comptes rendus de ce Comité, on se rend compte, de fait, que le gouvernement a apporté une réponse à chacune des questions soulevées. Faites-vous cette demande au nom de M. Elston? Vous a-t-il laissé entendre qu'il n'était pas satisfait de la réunion que nous avons eue et de notre conversation sur les renseignements qui lui ont été communiqués? S'il s'est montré insatisfait, je lui répondrai avec plaisir.

M. Dingwall: La question, monsieur le ministre, c'est que des représentants provinciaux nous ont précédemment donné leurs points de vue. Vous nous avez dit par la suite que certains des renseignements contenus dans la déclaration étaient erronés, inexacts, injustes, et cetera. Ce que j'essaie de d'obtenir, mis à part les exposés oraux ou les échanges que vous avez eus avec le ministre de la Santé de la province d'Ontario, c'est votre réponse écrite au sujet des préoccupations qu'il a soulevées.

Je présume que ce sera une réponse semblable à ce que vous nous avez dit précédemment au Comité, mais j'aimerais que l'on ait une réponse écrite pour les six préoccupations qu'a soulevées le ministre de la Santé. Vous nous avez dit pouvoir le faire, qu'il n'y a pas de difficulté.

M. Andre: Je serais ravi de le faire. En passant, je trouve étrange qu'une lettre qui m'a été écrite par le ministre, et à laquelle j'ai donné suite en répondant à sa demande d'une rencontre au cours de laquelle il ne m'a pas semblé insatisfait des renseignements que nous lui avons fournis, se retrouve maintenant en votre possession et que vous agissiez comme son porte-parole. Dois-je vous écrire à vous, ou lui écrire à lui, en présumant qu'il vous enverra la réponse? Je ne suis pas certain à qui je dois écrire à ce sujet.

M. Dingwall: Je crois que vous devriez simplement répondre par écrit aux questions précises qu'a soulevées le ministre provincial de la Santé. Étant donné qu'il s'agit de sommes d'argent qui touchent les Canadiens et le Trésor public, il me semble tout à fait juste de vous demander, à titre de ministre responsable, de ministre qui parraine ce projet de loi en particulier, de donner une réponse écrite.

Nous savons par expérience que d'autres ministères du gouvernement nous ont dit une chose en Comité, mais ont fait autre chose. Vous avez accepté de répondre par écrit. Et j'espère que les membres du Comité auront une copie de cette réponse.

M. Andre: Monsieur Dingwall, je crois comprendre que M. Elston a été invité par le greffier à comparaître afin que ces préoccupations puissent faire partie des comptes rendus du Comité, et ma réponse à ces dernières aurait pu également en faire partie. Ainsi, nous aurions tous été au courant, mais il a refusé l'invitation et m'a envoyé une lettre personnelle pour me demander de me rencontrer. Nous avons eu cette réunion. Je crois savoir que M. Elston désirait une interaction entre le gouvernement de l'Ontario et notre gouvernement, sur une

[*Texte*]

If you are now telling me you are acting on his behalf and in fact he wants the letter written to me personally to be in essence his representation to the committee, and I should respond to him via this committee, then it is all news to me. I have not made the preparations to do that this morning.

• 1120

Mr. Elston agrees that you can read his mail. He will be delighted to send you a copy.

Mr. Dingwall: The Minister is getting all out of gear here.

The Chairman: Just before we proceed, let me just remind the committee that the question before us now is whether clause 14 shall carry. That is a reminder. Please proceed, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I indicated to you prior to the meeting that I had a number of concerns I wanted to raise. If you want me to read line for line the proposal and the letter, I will do it. But I did not think we would have to get into that.

My question to the Minister is that there have been specific proposals put before you by the Government of Ontario. Are you going to respond to the Government of Ontario in writing with regard to their concerns? I would like a yes or a no. And if yes, when?

Mr. Andre: Mr. Dingwall, I thought I had. We had the meeting. Mr. Elston and I personally discussed all of those issues. But given your representation, I will write that down in a letter, and if Mr. Elston agrees, I will send you a copy.

Mr. Orlikow: I want to add my urgings to the Minister to reply to the letter. Surely, when the Minister of Health in Ontario writes the Minister of Consumer and Corporate Affairs and asks him to outline the reasons for the bill, it seems to me that it should be automatic for the Minister of Consumer and Corporate Affairs to reply to that letter.

It is not only the Minister of Health who wants an explanation; it is the people across the country, and it seems to me that should have been done automatically. I would hope that the Minister would accede to the suggestion made by Mr. Dingwall and would answer the letter. There should not be any question that the contents of the reply should be made available to the public, unless Mr. Elston would not want that, which I think very unlikely.

Mr. Andre: I did not detect a question in that.

Mr. Orlikow: It is not a question. I am just adding my support to the request made by Mr. Dingwall that you answer the letter. As you indicated, probably the written answer would be very much like the answers you gave the Minister verbally. But at least it would be on the record, and the people of Canada could see precisely how you answered those questions, which I think are quite important.

[*Traduction*]

base personnelle, puisqu'il a refusé l'invitation à comparaître devant ce Comité.

Si vous me dites maintenant que vous agissez en son nom et qu'en réalité, il désire que la lettre personnelle qu'il m'a envoyée fasse partie des instances présentées au Comité, et que je lui réponde par l'entremise du Comité, eh bien, c'est la première fois que j'entends parler de cette chose. Je ne m'étais pas préparé à le faire ce matin.

M. Elston accepte que vous lisiez son courrier. Il sera donc ravi de vous envoyer une copie.

M. Dingwall: Le ministre s'écarte de la question.

Le président: Avant que nous poursuivions, je rappelle aux membres du Comité qu'il s'agit maintenant de décider si l'on doit adopter l'article 14. Il s'agit simplement d'un rappel. Poursuivez, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je vous ai signalé avant la réunion que j'avais quelques préoccupations à ce sujet. Si vous voulez que je lise ligne par ligne la proposition et la lettre, je vais le faire. Toutefois, je ne croyais pas que c'était nécessaire.

La question que j'ai posée au ministre, c'est que des propositions bien précises lui ont été présentées par le gouvernement de l'Ontario. Allez-vous répondre par écrit au gouvernement de l'Ontario à ce sujet? J'aimerais que vous me répondiez par un oui ou un non. Et si c'est oui, quand?

M. Andre: Monsieur Dingwall, je croyais avoir répondu. Nous avons eu une réunion. M. Elston et moi-même avons discuté de toutes ces questions. Mais étant donné vos remarques, je vais mettre par écrit ma réponse, et si M. Elston est d'accord, je vous en enverrai une copie.

M. Orlikow: J'exhorte également le ministre à répondre à la lettre. Puisque le ministre de la Santé de l'Ontario écrit au ministre de la Consommation et des Corporations et lui demande pour quelles raisons il présente ce projet de loi, il me semble qu'automatiquement, le ministre de la Consommation et des Corporations devrait répondre par écrit à cette lettre.

Ce n'est pas seulement le ministre de la Santé qui veut une explication, ce sont tous les gens au pays; il me semble donc que ce devrait être fait automatiquement. J'espère que le ministre donnera suite à la suggestion de M. Dingwall et rédigera cette lettre. Il n'y a pas de doute que le contenu de la réponse devrait être du domaine public, à moins que M. Elston ne le désire pas, ce qui me semble tout à fait improbable.

M. Andre: Je n'ai pas entendu de question dans cette intervention.

M. Orlikow: Il ne s'agit pas d'une question. J'appuyais simplement M. Dingwall, qui vous a demandé de répondre à cette lettre. Comme vous l'avez souligné, la réponse écrite serait probablement très semblable aux réponses que vous avez déjà données verbalement au ministre. Mais cette réponse ferait au moins partie des dossiers, et les Canadiens sauraient précisément ce que vous avez répondu aux questions, qui, à mon avis, sont très importantes.

[*Text*]

The Chairman: As we proceed with clause 14, let me again inform the committee that if we pass a section of a clause, we cannot revert to an earlier section unless that section has been stood. This requires very careful attention. In clause 14 we have a large number of amendments. We need to do them in the order they are written within the clause itself, so that we do not get into a position of not being able to move an amendment because we have already moved one further down the clause.

• 1125

Having said that, and knowing that we have a number of amendments before us, let us proceed by starting with... Well, it is rhetorical, but shall clause 14 carry?

Some hon. members: No.

The Chairman: Where do we go from here?

Mr. Dingwall: You have my 14 amendments.

Mr. Andre: Does the chairman have a copy of this?

The Chairman: Yes. I have a copy of at least the Liberal and the government amendments. I believe we have Mr. Orlikow's amendments also, have we not? Yes. According to my reading of it, Mr. Dingwall, you have the first two in terms of order to move.

Mr. Dingwall: Members have copies of them, I presume. My first amendment is with regard to research and development.

I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by adding immediately after line 4 on page 9 a "research and development" definition. The purpose for this, Mr. Chairman, is to ensure that research and development is more than just applied research and that it is not marketing research, the kind of basic research we all want to have into the act. This is the thrust of the amendment.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Let me share that the Chair has had an opportunity to view that amendment, and the Chair finds it in order.

Mr. Andre: Mr. Chairman, perhaps I could respond to that. I certainly agree with the thrust and intent of the amendment proposed by Mr. Dingwall, but I should point out the act provides that the definition of research and development will be established by regulation.

The Income Tax Act also defines that research and development is a definition established by regulation. It would be our intent that probably the same definitions would be used respecting Bill C-22 as in the Income Tax Act. To do otherwise might make it extremely difficult to get the proper data before the Drug Prices Review Board for presentation to Parliament on an annual basis.

However, should it be discovered in the future that in fact the right kinds of research are not being done by the phar-

[*Translation*]

Le président: Étant donné que nous continuons l'étude de l'article 14, permettez-moi de vous rappeler de nouveau que si nous adoptons une partie d'un article, nous ne pouvons revenir à un article précédent, à moins que l'article n'ait été réservé. Il faut donc faire très attention. Nous avons un grand nombre d'amendements à l'article 14. Il faut donc procéder dans l'ordre où ils se présentent dans l'article lui-même, afin que nous ne soyons pas placés dans une situation où nous ne pourrions pas proposer un amendement parce que nous aurions déjà proposé un autre amendement plus loin dans l'article.

Cela dit, et comme nous avons un certain nombre d'amendements à étudier, commençons... C'est peut-être de la rhétorique, mais est-ce que l'article 14 est adopté.

Des voix: Non.

Le président: Qu'est-ce que nous faisons maintenant?

M. Dingwall: Vous avez mes 14 amendements.

M. Andre: Est-ce que le président en a une copie?

Le président: Oui. J'ai au moins une copie des amendements des libéraux et du gouvernement. Je vois également que nous avons les amendements de M. Orlikow n'est-ce pas? Oui. D'après ce que je vois, monsieur Dingwall, les deux premiers sont les vôtres.

M. Dingwall: J'estime que les députés ont tous reçu une copie de mes amendements. Le premier amendement a trait à la recherche et au développement.

Je propose qu'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en insérant, à la suite de la ligne 4, page 9, ce qui suit: la définition de «recherche et développement». Il s'agit de s'assurer que pour la recherche et développement c'est plus que de la recherche appliquée et qu'il ne s'agit pas de recherche en commercialisation, et au genre de recherche de base que nous voulons tous dans ce projet de loi. Voilà ce qui signifie surtout l'amendement.

Le président: Merci monsieur Dingwall. Permettez-moi de vous dire que la présidence a eu l'occasion d'examiner cet amendement et qu'elle le trouve recevable.

M. Andre: Monsieur le président, je pourrais peut-être apporter ma réponse. Je suis certainement d'accord avec l'importance et la teneur de l'amendement proposé par M. Dingwall, mais je dois souligner que la loi prévoit que la définition de la recherche et du développement sera établie par règlement.

La Loi de l'impôt stipule également que la définition de la recherche et du développement est établie par règlement. Nous avons l'intention d'utiliser probablement les mêmes définitions concernant le projet de loi C-22 que celle que l'on retrouve dans la Loi sur l'impôt. Si on agissait autrement, il serait extrêmement difficile de fournir au Conseil d'examen du prix des médicaments les données adéquates qui doivent présentées au Parlement annuellement.

Toutefois, si on se rendait compte à l'avenir que l'industrie pharmaceutique ne fait pas les bons genres de recherches, nous

[*Texte*]

maceutical industry, we would have the flexibility, through changes in the definition of research and development, to take that into account.

I should point out that under the Income Tax Act, Part XXIX, under the regulation 2900, which deals with research and development, it defines what research and development is. It specifically says, and I quote:

> ... but does not include activities with respect to market research or sales promotion, quality control or routine testing of materials, devices or products, research and social sciences, or humanities, prospecting, etc.

I think the concerns of Mr. Dingwall that market research and other things might be included in the definition of research the drug companies might use have been taken care of by this definition of research and development: market research, sales promotion, indeed quality control and routine testing of materials, devices or products do not qualify as research and development under the Income Tax Act, and would not qualify under the terms of Bill C-22.

For this reason, Mr. Chairman, I would say that I think the concerns are taken care of and that this amendment would not contribute to the act.

The Chairman: Thank you. I see Mr. Orlikow signalling.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, in one of the newspapers I looked at today, either *The Globe and Mail* or *The Ottawa Citizen*, there was another horror story about a company that apparently misused the provisions of the scientific research tax credit system and ripped off the taxpayers. We are talking about a proposal that the former government thought would cost about $100 million. Now we know it cost between $2 billion and $3 billion and has resulted in very little real research.

• 1130

So I am very skeptical. I am very suspicious of any provisions that give people tax benefits if they do research. I want to be sure that they really are required to do research that is meaningful before they get any financial assistance, either through the form of grants or through tax concessions. I am not as certain as the Minister seems to be that either in the bill as it is drafted or in any regulations the department will draft after the bill is passed it will accomplish the purpose we want it to. So I would like to support Mr. Dingwall's amendment.

The Chairman: Mr. Minister, any comment?

Mr. Andre: I agree with Mr. Orlikow's comments about the scientific research tax credit system; it was abused, no question about it. The income tax department, National Revenue, is now trying to track down these folks, using these regulations as to what is legitimate research and development, and is finding

[*Traduction*]

aurions cette souplesse, en modifiant la définition de la recherche et du développement, de pouvoir en tenir compte.

Je vous souligne qu'en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu, partie XXIX, règlement 2900, qui traite de recherche et de développement, on définit ce qu'est la recherche et le développement. On dit précisément, et je cite:

> ... mais elle n'englobe pas les activités se rattachant à la prospection du marché ou la stimulation de la vente, le contrôle de la qualité ou l'échantillonnage normal des matériaux, des dispositifs ou des produits; la recherche dans les sciences sociales ou les humanités; la prospection, etc.

M. Dingwall s'inquiète du fait que la recherche en commercialisation ou autres recherches pourraient être incluses dans la définition de la recherche que pourrait utiliser les sociétés pharmaceutiques mais cette définition de la recherche et du développement est très claire: la prospection du marché ou la stimulation de la vente, le contrôle de la qualité ou l'échantillonnage normal des matériaux, des dispositifs ou des produits, ne sont pas admissibles comme recherche et développement dans la Loi de l'impôt sur le revenu et ne font pas partie des activités prévues dans le cadre du projet de loi C-22.

Pour cette raison, monsieur le président, je suis d'avis que cette réponse peut apaiser les craintes du député et que cet amendement n'apporte rien à la loi.

Le président: Je vous remercie. Je vois que M. Orlikow me fait signe.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'ai lu dans *The Globe and Mail* ou *The Ottawa Citizen* le cas odieux d'une société qui, apparemment, a abusé des dispositions du régime de crédit fiscal pour la recherche scientifique pour frauder les contribuables. Il s'agit d'une proposition du gouvernement précédent qui croyait qu'elle coûterait quelque 100 millions de dollars. Nous savons maintenant qu'elle a coûté entre 2 et 3 milliards de dollars et qu'il en est résulté très peu de recherches véritables.

Je suis donc très sceptique. Je me méfie beaucoup de toutes dispositions qui accordent aux gens des avantages fiscaux s'ils font de la recherche. Je veux m'assurer qu'on exigera d'eux de faire une recherche importante avant d'obtenir toute aide financière, soit sous forme de subventions ou de concessions fiscales. Je ne suis pas aussi sûr que le ministre semble l'être que le projet de loi tel que rédigé ou tout règlement que le ministère pourrait rédiger après l'adoption du projet de loi nous permettra d'atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés. J'appuie donc l'amendement de M. Dingwall.

Le président: Vous voulez ajouter quelque chose, monsieur le ministre?

M. Andre: Je suis tout à fait d'accord avec M. Orlikow au sujet du régime de crédit fiscal pour la recherche scientifique; on en a abusé, il n'y a pas de doute à ce sujet. Le ministère de l'Impôt, le Revenu national, essaie maintenant de retracer ces fraudeurs, et se sert des règlements pour définir ce qui est de la recherche et du développement légitime, pour se rendre compte

[*Text*]

that a lot of the research was not legitimate, as Mr. Orlikow has pointed out.

The only remedy against fraud is the Criminal Code, and that remains. I am merely suggesting that this particular amendment would not make it easier for the Drug Prices Review Board and for Parliament to determine whether in fact the research and development is of the nature we would like; it would make it more difficult. So the objectives are the same. The intent that Mr. Dingwall talked about is an intent I share. I am merely making the point that the particular amendment does not, in our view, contribute to reaching that goal.

Amendment negatived

The Chairman: I believe, Mr. Dingwall, if my tracking is correct here, that you are next for D-2.

Mr. Dingwall: Again, Mr. Chairman, I am not going to read it; it is self-explanatory. It is a new definition in the bill. I just want to ensure that "invent and develop" means that it originates in Canada. There is a consequential amendment that flows from that. It is fairly self-explanatory. I presume all members would be in agreement, Mr. Chairman.

The Chairman: The Chair is in some difficulty. By speaking in committee as we do, we make an official record. I think it is important, especially since it is quite short, that you read into the record those few lines that are there so that they become a part of the record. Even though it may well be understood by the members, that will not be understood by a reader if it is not read into the record.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I move that Bill C-22 be amended in clause 14 on page 9 at line 4 by the insertion of the following:

"invented and developed in Canada" means that the patented medicine must have originated by experiment for the first time in Canada.

The consequential amendment is that Bill C-22 be amended in clause 14 by deleting lines 35 to 38 at page 14 and substituting therefor:

satisies the Commissioner that the medicine has been

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. The Chair's view is that these are two separate items and we would be voting on them separately. Is there any comment on the first one from any committee members or the Minister?

• 1135

Mr. Andre: Mr. Chairman, this is an area I think would be better left to the question of regulations. There are a number of steps or experiments leading to the production of a new chemical entity or the realization of an existing chemical, the realization it may be used in a beneficial way. It might be difficult to isolate the crucial or original successful experiment.

[*Translation*]

que beaucoup de recherches qui étaient faites n'étaient pas légitimes comme l'a bien souligné M. Orlikow.

Il n'y a qu'un remède contre la fraude et c'est le Code criminel, et on peut toujours l'invoquer. J'estime simplement que cet amendement ne rendra pas la tâche plus facile au Conseil d'examen du prix des médicaments et au Parlement pour décider si de fait la recherche et le développement est bien du genre que nous désirons, cela rendrait les choses beaucoup plus difficiles. Par conséquent, les objectifs sont les mêmes. M. Dingwall nous a fait part de son intention, et je suis de son avis. Je souligne simplement que de notre point de vue cet amendement ne contribue pas à réaliser l'objectif fixé.

L'amendement est rejeté

Le président: Je crois, monsieur Dingwall, que nous en sommes maintenant à l'amendement D-2.

M. Dingwall: De nouveau, monsieur le président, je ne vais pas le lire, cet amendement est explicite. Il s'agit d'une nouvelle définition du projet de loi. Je voulais simplement m'assurer que «fait et développé au Canada» signifie que le produit vient du Canada. Il y a un amendement corrélatif qui en découle. Il est assez facile à comprendre. J'estime que tous les députés seraient d'accord, monsieur le président.

Le président: J'ai un peu de difficulté. Lorsque nous discutons en Comité comme nous le faisons, la chose est publique. C'est important, et comme votre amendement est très court, vous devriez peut-être le lire aux fins du compte rendu afin que ces quelques lignes en fassent partie. Même si les députés ici présents vous comprennent très bien, ce ne serait peut-être pas le cas d'un lecteur du compte rendu si votre amendement n'a pas d'abord été lu.

M. Dingwall: Monsieur le président, je propose qu'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, ligne 4, page 9, par l'insertion de ce qui suit:

«fait et développé au Canada». Qualité d'un médicament breveté d'être issu d'expérience faite la première fois au Canada.

La modification connexe stipule qu'on doit modifier le projet de loi C-22 à l'article 14, en supprimant les lignes 25 à 30, page 14, et en les remplaçant par ce qui suit:

en la forme prescrite, le breveté démontre au commissaire qu'une invention qui est un médicament a été faite et développée au

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. D'après le président, il s'agit de deux questions distinctes et nous devons procéder à deux votes distincts. Est-ce que les membres du Comité ou le ministre ont des remarques à faire au sujet de la première partie de l'amendement?

M. Andre: Monsieur le président, je crois qu'il vaudrait mieux aborder cette question lorsque nous en serons aux règlements. Il y a un certain nombre d'étapes à franchir ou d'expériences à faire pour créer un nouveau produit chimique ou avant de pouvoir dire qu'un produit chimique existant peut-

[*Texte*]

The proposed definition deals only with the invented aspect of the requirement. It is also desirable to deal with the development aspect. Generally speaking, the successful product involves about 15% invention or research and 85% development as part of the exercise.

It is the reason we have a commissioner of patents to deal with... Identifying the precise start at creation is a very difficult thing. We do not think writing it into law hard and fast is going to create more jobs for research scientists, but it will for lawyers, because it will lead to a heck of a lot of litigation. Mr. Dingwall, we share the intent, but it is our opinion the amendment would not contribute to the achievement of that goal. It might hinder it.

Mr. Dingwall: Perhaps the Minister could accept the amendment and thereafter make regulations pursuant to the amendment which would take into consideration some of the concerns he has and address the issue more fully.

Amendment negatived

The Chairman: Mr. Dingwall, I presume that takes care of the consequential amendment at the same time. The consequential amendment would be called for only if the first amendment passed. Is that your assumption?

Mr. Dingwall: Yes, Mr. Chairman. My legalese would say you are correct.

The Chairman: My indication is that it takes us in our flow-through in order to the first government amendment. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Monsieur le président, je propose que l'article 14 de la version française du projet de loi C-22 soit modifié par substitution à la ligne 17, page 9, de ce qui suit:

cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est

The Chairman: Madam Bertrand, I am going to ask you read it again. I was hearing something different from what I am reading. I just want to make sure what we are doing is accurate. I am reading we strike out line 17 on page 9. In my earpiece I hear we strike out line 14.

Mr. Dingwall: It is clause 14. That is fine with me.

Mme Bertrand: C'est bien à la ligne 17, page 9, de la version française.

• 1140

The Chairman: Sure. My hearing has been restored and we are—

Mrs. Bertrand: And your French too?

Amendment agreed to.

The Chairman: That moves us to Mr. Dingwall's motion D-3. Mr. Dingwall.

[*Traduction*]

être utilisé de façon bénéfique. Il pourrait être difficile d'isoler l'expérience, initiale ou essentielle, qui a porté fruit.

La définition proposée ne traite que de l'aspect invention de l'exigence. Il serait également souhaitable de traiter de l'aspect développement. En général, pour le produit qui est couronné de succès, il a fallu 15 p. 100 d'effort d'invention ou de recherche et 85 p. 100 d'effort de développement.

C'est la raison pour laquelle nous avons un commissaire des brevets qui s'occupe... Il est extrêmement difficile de dire à quel moment précis on crée un produit. Nous ne croyons pas que le fait de le mentionner expressément dans la loi puisse aider à créer davantage d'emplois pour les chercheurs, mais ce sera aux avocats de se pencher sur la question, car cela donnera lieu à beaucoup de litiges. Monsieur Dingwall, nous avons la même intention que vous, mais nous sommes d'avis que l'amendement ne permet pas de réaliser cet objectif. Ce pourrait même être un obstacle.

M. Dingwall: Le ministre pourrait peut-être accepter l'amendement et ensuite établir, sur cette base, des règlements qui tiendraient compte de certaines de ses préoccupations et traiteraient cette question de façon plus complète.

L'amendement est rejeté

Le président: Monsieur Dingwall, je suppose qu'on rejette en même temps votre amendement connexe. On aurait pu le mettre aux voix seulement si le premier amendement avait été adopté. C'est bien votre avis n'est-ce pas?

M. Dingwall: Oui, monsieur le président. Juridiquement parlant vous avez raison.

Le président: Cela nous amène, je crois, au premier amendement du gouvernement. Madame Bertrand.

Ms Bertrand: Mr. Chairman, I move that clause 14 of the French version of Bill C-22 be amended by striking out line 17 on page 9 and substituting the following:

cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est

Le président: Madame Bertrand, je vais vous demander de lire votre amendement de nouveau. Ce que j'ai entendu était différent de ce que j'ai sous les yeux. Je veux simplement m'assurer que nous faisons bien ce qu'il faut faire. D'après ce que je lis, nous supprimons la ligne 17 à la page 9. Dans mon écouteur, j'ai entendu qu'il fallait supprimer la ligne 14.

M. Dingwall: Il s'agit de l'article 14. C'est bien cela.

Ms Bertrand: It is indeed line 17 on page 9 of the French version.

Le président: Bien. Mon ouïe s'est améliorée, et nous allons...

Mme Bertrand: Et votre français aussi?

L'amendement est rejeté.

Le président: Nous passons maintenant à l'amendement D-3 de M. Dingwall.

[*Text*]

Mr. Dingwall: I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out lines 34 to 37 on page 11 and substituting the following:

tion pertaining to a medicine shall provide, once a year, the Board with

(*a*) in such form and manner and subject to such condi-

That basically takes out the discretion as to when the board can call for information and obliges them to report once a year in this regard, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Minister.

Mr. Andre: Mr. Chairman, indeed the proposal does remove the flexibility, and it prevents the board from requesting information more frequently than once a year if needed. That would be a considerable limitation because, for example, if in its price monitoring it were to see a price increase in a drug, it would be precluded from asking for information respecting that until the annual date.

The wording now allows the board to gather information as often as needed, and since the board must report annually on pricing trends under proposed section 41.24, that will ensure the data will be collected on a regular basis. If it brought in its second annual report and did not have fresh data, it would not be fulfilling its responsibilities. So we do not think further statutory requirements are necessary. We think it is covered by the annual reporting and the board has enough flexibility to request data as needed.

Amendment negatived

The Chairman: The next amendment would again, if I am following the chronology correctly, be Mr. Dingwall's, and coded for you, David, would be D-4.

Mr. Dingwall: I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out lines 16 to 18 on page 13 and substituting the following therefor:

price that is excessive, the Board shall take into consideration the following

It is just removing some discretion the board has in making it more mandatory. An agreeable amendment, Mr. Chairman; I look across and everybody is smiling and happy, so . . .

Mr. Andre: Perhaps I could ask my assistant deputy minister, Mr. Cappe, to . . .

Mr. Mel Cappe (Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Co-ordination, Department of Consumer and Corporate Affairs): One of the concerns one would have about such an amendment is that it removes the flexibility of the board, and indeed would expose the board to the possibility of challenge in the court. When the board is obliged to take each of those factors into account, that would then be grounds for appeal to

[*Translation*]

M. Dingwall: Je propose que l'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant les lignes 33 à 35, page 11, et en les remplaçant par ce qui suit.

«ment est tenu de fournir au conseil, une fois par année, aux conditions de forme ou autres prescrites, les renseignements identifiant le»

Cet amendement enlève fondamentalement au conseil tout pouvoir de décider à quel moment il peut demander des renseignements au titulaire d'un brevet et oblige ce dernier à les fournir une fois par an.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur le ministre.

M. Andre: Monsieur le président, cette proposition fait disparaître cet élément de souplesse, et empêche le conseil de demander des renseignements plus souvent qu'une fois l'an si nécessaire. Ce serait imposer une restriction importante, parce que, si par exemple le conseil s'aperçoit que le prix d'un médicament a augmenté, il ne pourrait pas demander des renseignements à ce sujet avant la date annuelle prévue.

Le libellé actuel permet au conseil de demander des renseignements autant de fois qu'il le veut et, étant donné qu'il doit faire rapport annuellement sur les tendances des prix aux termes de l'article 41.24 proposé, on garantit ainsi que les données seront recueillies régulièrement. Si le conseil déposait son deuxième rapport annuel sans renseignements récents, il ne s'acquitterait pas de ses responsabilités. Nous ne croyons donc pas que d'autres exigences statutaires soient nécessaires. Nous sommes d'avis que le rapport annuel tienne compte de cette exigence et le conseil a suffisamment de souplesse pour demander des données au besoin.

L'amendement est rejeté.

Le président: Le prochain amendement, si je suis bien la chronologie, est un amendement de M. Dingwall qui porte le numéro D-4 ainsi que vous l'avez indiqué David.

M. Dingwall: Je propose qu'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant la ligne 13 et 14, page 13, et en les remplaçant par ce qui suit:

Le conseil est tenu de tenir compte des fac . . .

Il s'agit simplement de retirer au conseil une certaine discrétion en rendant la chose obligatoire. Il s'agit d'un amendement acceptable, monsieur le président; je regarde de l'autre côté et je vois que tout le monde est souriant et heureux, par conséquent . . .

M. Andre: Je pourrais peut-être demander à mon sous-ministre adjoint, M. Cappe, de . . .

M. Mel Cappe (sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques, ministère de la Consommation et des Coorporations): Si je suis inquiet au sujet d'un tel amendement, c'est qu'il enlève au conseil une certaine souplesse, et il l'expose en fait à être attaqué en justice. Lorsque le conseil est obligé de tenir compte de chacun des facteurs, ce pourrait-être en motif d'appel devant la Cour fédérale en invoquant le fait

[*Texte*]

the federal court that the board had not taken any one of those factors into account sufficiently.

The wording here, which says the board may, to such extent as the board deems reasonable, take into consideration those factors, allows the board the flexibility and discretion to weight the factors appropriately. In that way, they are less subject to challenge in the court, which would then lead to a protracted litigation and delay in the effectiveness of the order of the board. So I think the wording that is in the bill as such gives the board some additional flexibility and insulates it from the protracted litigation.

Mr. Andre: In other words, you are still trying to make work for lawyers.

The Chairman: Mr. Dingwall.

• 1145

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I hear what the assistant deputy minister is saying. I disagree with his conclusion that it would be difficult for the courts, if you will, but put it back in the courts.

What we are talking about here is basically the principle of discretion, whether you give discretion or do you make certain things in the board more mandatory? That is the purpose of it, and I do not want to get into . . . unless the assistant deputy minister wants to present various case references, etc., that we could examine very carefully. I do not agree with the conclusions. As I say to him, we can always agree to disagree, but I think the amendment should stand.

Amendment negatived.

The Chairman: My reading of the events is that the next one is a government motion. I do not have a code here, but basically I think it is G-8.

[*Technical Difficulties—Editor*]

Mr. Kempling: We would ask that we withdraw it at this time and we intend to move another amendment that will replace it in clause 31. If we may have that withdrawn, we can proceed.

The Chairman: Would you repeat your motion again, please?

Mr. Kempling: I said that we had registered an amendment under proposed subsection 41.16(1) previously with the clerk and with the Chair. We are asking now that this amendment be withdrawn; we intend to move a new amendment under clause 31 that will replace it. It is just a matter of putting it in a different location in the bill.

The Chairman: As the Chair is observing here, I think you are intending to make a motion prior to a preceding motion which you had signalled to the Chair that you wanted to make. That would prevent you from going back to it. Mr. White.

[*Traduction*]

que le conseil n'a pas tenu compte suffisamment d'un quelconque des facteurs.

D'après le libellé que nous avons ici, le conseil peut, dans la mesure où il l'estime indiqué, tenir compte de ces facteurs, et, de cette façon, on donne au conseil suffisamment de souplesse et de discrétion pour examiner les facteurs convenablement. Ainsi, le conseil pourra être moins susceptible d'être attaqé en justice, ce qui pourrait donner lieu à des litiges prolongés et réduire son efficacité. Je crois donc que le libellé du projet de loi donne au conseil cette souplesse additionnelle et le protège contre les litiges prolongés.

M. Andre: Autrement dit, vous essayez toujours de donner du travail aux avocats.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je comprends bien ce que dit le sous-ministre adjoint. Je ne suis pas d'accord avec sa conclusion, à savoir qu'il serait difficile pour les tribunaux d'en juger.

Ce qui est en jeu ici, c'est essentiellement le principe de la latitude, de la latitude que l'on veut laisser au conseil au lieu de lui imposer un certain nombre de choses. C'est cela le but de mon amendement, et je ne veux pas . . . à moins que le sous-ministre adjoint n'ait des exemples précis à nous citer, que nous puissions examiner très attentivement. Je ne suis pas d'accord avec les conclusions. Nous pouvons toujours convenir de disconvenir, mais je pense que l'amendement devrait être adopté.

L'amendement est rejeté.

Le président: Si je comprends bien, l'amendement suivant est proposé par le gouvernement. Il ne porte pas de numéro, mais je crois qu'il s'agit de l'amendement G-8.

[*Difficultés techniques—Éditeur*]

M. Kempling: Nous souhaitons retirer cet amendement, ayant l'intention d'en proposer un équivalent à l'article 31. Si vous nous autorisez à le retirer, nous pouvons passer à l'amendement suivant.

Le président: Voulez-vous répéter votre motion, s'il vous plaît?

M. Kempling: J'ai dit que nous avons déposé un amendement à l'alinéa 41.16(1), dont nous avons remis le texte au greffier et au président. Nous demandons maintenant à le retirer; en effet, nous avons l'intention de proposer un nouvel amendement à l'article 31, qui remplacera celui-ci. Il s'agit simplement de le replacer à un autre endroit du projet de loi.

Le président: Si je saisis bien, vous avez l'intention de présenter une motion avant une motion précédente dont vous aviez donné avis au président. Cela vous empêcherait d'y revenir. Monsieur White.

[*Text*]

• 1150

Mr. White: Mr. Chairman, I have an amendment to proposed subsection 41.16(2). Would it be in order to bring forward an amendment on subsection 41.16(2) at this time?

The Chairman: Mr. Kempling has put an amendment to the committee, which I believe is not in order with the intent as has been filed with the clerk and reviewed by the Chair. If we are to do this in chronological order, you need to do it as the first line appears. Mr. Kempling, therefore, for you to do as you have requested, Mr. White, would have to withdraw his amendment until we come to that stage in the bill.

Mr. Kempling: You mean I jumped the gun.

The Chairman: That is the clearer way of saying it, yes.

Mr. Kempling: Maybe I had better jump backwards and then we can proceed in the logical and normal numerical way.

The Chairman: Not necessarily logical, just chronological. There is quite a difference.

Mr. Kempling: It is a good point. This is Parliament.

Mr. Dingwall: Just to be clear, has he withdrawn the amendment?

The Chairman: I was going to ask that too. I think he said that, but I am not sure. Have you withdrawn the amendment, Mr. Kempling?

Mr. Kempling: Yes.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, I would like to move an amendment that clause 14 of Bill C-22 be amended by striking out lines 49 and 50 on page 14 and substituting the following: "making of the medicine".

Mr. Dingwall: Explain the purpose of that.

Mr. White: Mr. Chairman, the current provision provides a disincentive to manufacture drugs in Canada. The change would make manufacturing more attractive for a generic in the absence of manufacture by a patentee.

Mr. Dingwall: Let us have that again, Mr. Chairman, but really slow. Explain what it means, what its effects are.

Mr. Andre: Would you like Mr. Redling, the chief of legislative . . . ?

Mr. Dingwall: We would love to hear from him.

Mr. Andre: Mr. Redling, lawyer to lawyer.

Mr. George Redling (Legal Counsel, Department of Consumer and Corporate Affairs): Mr. Chairman, the purpose of this amendment is to remove a limitation in proposed subsection 41.16(2), which limits the type of manufacturing licence the commissioner could issue with respect to Canadian

[*Translation*]

M. White: Monsieur le président, je présente un amendement à l'alinéa 41.16(2). Le moment est-il venu de présenter un amendement à l'alinéa 41.16(2)?

Le président: M. Kempling a déposé un amendement, lequel ne respecte pas l'ordre prévu. Si nous voulons respecter l'ordre chronologique, vous ne pouvez le faire que lorsque nous en serons à la première ligne du passage visé. Par conséquent, monsieur Kempling, pour vous donner satisfaction, il faudrait que M. White retire son amendement jusqu'à ce que nous arrivions à ce passage du projet de loi.

M. Kempling: Vous voulez dire que j'anticipe.

Le président: C'est une façon plus claire de dire les choses, oui.

M. Kempling: Il vaudrait peut-être mieux que j'attende, afin que nous puissions avancer dans l'ordre numérique, logique et normal.

Le président: Pas nécessairement logique, simplement chronologique. Il y a une différence.

M. Kempling: C'est vrai. Nous sommes ici au Parlement.

M. Dingwall: Afin que les choses soient bien claires, a-t-il retiré l'amendement?

Le président: C'est ce que j'allais lui demander. Il me semble que c'est ce qu'il a dit, mais je ne suis pas sûr. Avez-vous retiré l'amendement, monsieur Kempling?

M. Kempling: Oui.

Le président: Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, je propose que l'article 14 du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, aux lignes 40 et 41, page 14, de ce qui suit: «cament».

M. Dingwall: Veuillez nous expliquer la raison d'être de cet amendement.

M. White: Monsieur le président, la disposition actuelle constitue une désincitation à fabriquer les médicaments au Canada. Cette modification ferait qu'il serait plus intéressant pour un fabricant générique de produire au Canada un médicament qui ne serait pas fabriqué par un détenteur de brevet.

M. Dingwall: Est-ce que vous pouvez recommencer, très lentement? Expliquez-nous ce que cela signifie, ce qui en découle.

M. Andre: Voudriez-vous que M. Redling, le chef de . . . ?

M. Dingwall: Avec le plus grand plaisir.

M. Andre: Monsieur Redling, de juriste à juriste.

M. George Redling (conseiller juridique, ministère de la Consommation et des Corporations): Monsieur le président, cet amendement a pour effet de supprimer une restriction figurant à l'alinéa 41.16(2), qui restreint les licences de fabrication que le commissaire peut octroyer aux médicaments

[*Texte*]

vendor-developed medicine to include a sale anywhere, not just a sale in the Canadian market or sale for consumption in Canada. There are a series of amendments to proposed section 41.16 which deal with this issue.

Mr. Dingwall: Excuse me?

Mr. Redling: Proposed subsection 41.16(2). It also comes up again in proposed subsections 41.16(3), 41.16(4) and 41.16(10).

Mr. Dingwall: What are you removing? You say you are removing the restriction?

Mr. Redling: It is removing a limitation for sale only in Canada. In other words, if the Commissioner of Patents issues a licence to manufacture, the way the existing subsection reads, the licensee can only use that manufacturing licence to make the medicine for sale in Canada itself. This restriction would be removed.

Mr. Dingwall: Sounds like Frank Morris.

Mr. Andre: No, no, no. Just a second. Is this Frank Morris? No, this is Skip Willis.

Mr. Dingwall: Let me smell. Is this Frank Morris?

Amendment agreed to

The Chairman: We will move then to page 15. The next amendment I see is a government amendment codified G-9.

Mme Bertrand: Pour qu'elle soit conforme à la version anglaise, je propose que la version française du projet de loi C-22 soit modifiée par substitution à la ligne 1, page 15, de ce qui suit:

(3) Par dérogation à l'article 31 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est

• 1155

The Chairman: The Chair must apologize. I got everything but Radio Free Alberta on my translation that time. May I ask, Madam Bertrand, that you read it for me again just so I make sure I am following it.

Mrs. Bertrand: In English, Mr. Chairman?

The Chairman: Please, if you might, Madam Bertrand.

Mrs. Bertrand: In order to conform with the English version, I would like to move that clause 14, Bill C-22, be amended by striking out in the French version line 1 on page 15 and substituting the following:

(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est

Mr. Dingwall: I have a question to legal counsel. Just looking at the bill as it is drafted—and I think the amendment was an appropriate amendment—it seems to be poorly drafted in the sense that if you are an English solicitor or if you are a francophone solicitor and you look at the act, it just does not seem to correspond. Is that an unfair comment?

[*Traduction*]

destinés à être vendus ou consommés au Canada. Il y a toute une série d'amendements au paragraphe 41.16 qui concernent cet aspect.

M. Dingwall: Pouvez-vous répéter?

M. Redling: Alinéa 41.16(2). La même chose revient aux alinéas 41.16(3), 41.16(4) et 41.16(10).

M. Dingwall: Que supprimez-vous? Vous dites que vous supprimez la restriction?

M. Redling: Nous limitons la restriction voulant que le médicament soit vendu au Canada seulement. Autrement dit, avec le libellé actuel, le commissaire ne peut accorder de licences que si le médicament visé est destiné à être vendu au Canada. Cette restriction serait supprimée.

M. Dingwall: On dirait du Frank Morris.

M. Andre: Non, non, non. Un instant. Est-ce que cela vient de Frank Morris? Non, c'est de Skip Willis.

M. Dingwall: Laissez-moi sentir. Est-ce que c'est du Frank Morris?

L'amendement est adopté.

Le président: Nous passons donc à la page 15. L'amendement suivant provient du gouvernement et porte le numéro G-9.

Mrs. Bertrand: To make it conform to the English version, I move that clause 14 of the French version of Bill C-22 be amended by striking out line 1, page 15, and substituting the following:

(3) Par dérogation à l'article 31 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est

Le président: La présidence vous prie de l'excuser. J'entends tout, sauf *Radio Free Alberta*, à la place de l'interprétation. Madame Bertrand, puis-je vous demander de relire cela, afin que je puisse m'assurer que je vous ai bien suivie?

Mme Bertrand: En anglais, monsieur le président?

Le président: Si possible, merci.

Mme Bertrand: Afin que la version française soit conforme à la version anglaise, je propose que l'article 14 de la version française du projet de loi C-22 soit modifiée par substitution, à la ligne 1, page 15, de ce qui suit:

(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est

M. Dingwall: J'aimerais poser une question au conseiller juridique. Si l'on considère le projet de loi tel quel, et j'estime que cet amendement est tout à fait justifié, il semble qu'il soit mal libellé, en ce sens que les versions française et anglaise ne semblent pas correspondre, et que l'on risque ainsi de l'interpréter différemment selon que l'on est avocat d'expression anglaise ou d'expression française. Est-ce juste?

[*Text*]

Mr. Cappe: If I may respond, Mr. Dingwall, your predecessor, Madam Killens, who sat on this committee raised that issue at the very first meeting, and I undertook to go to the Department of Justice and express her concerns. I did that and received a response from Gérard Bertrand, who at the time was the chief legislative counsel for the department. He indicated that this is drafted in the civil law context, and as a result does not conform in form to the English words; however, in substance, it does. As a result, many statutes do not have the same form that is broken down into subparagraphs in French that you have in English. On the other hand, in the French text you have many sentences in one paragraph or subsection.

Mr. Dingwall: On that point, I am happy to hear your explanation; I am not sure that I necessarily agree with it. I look at pages 14 and 15, particularly on the form of the bill, and you have proposed subsections 41.16(1), (2), (3), (4) and (5) in the French. On page 15, you have proposed subsection 41.16(5) with paragraph (*a*), subparagraphs (i), (ii), (iii), (iv).

Mr. Cappe: Mr. Chairman, I would suggest that Mr. Dingwall look at proposed subsection 41.16(6) on page 16, where the difference is even more stark. I think that the point is a question of law—whether the law in French is the same as the law in English—and clearly that is the intention. The different drafting style is really dictated by the drafting conventions of the different languages.

I would be prepared to give Mr. Dingwall the letters from the Department of Justice, which I copied, Mr. Chairman.

Mr. Dingwall: I would like to get a copy of them. I do not want to get into a wrangle today on it, but . . . Substance is the key issue, there is no question about that; but form is also important, particularly if we can find however insignificant a loophole in the legislation, particularly as a form that may have an effect—and I use the words "may have an effect"—on the substance. If you could provide that, I would be happy, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall, Mr. Cappe. Madam Bertrand.

• 1200

Mrs. Bertrand: Mr. Chairman, I was reading the English version and the French version. In English, on line two it reads "or in any licence granted under that section". That was not in French. Perhaps the spirit is there, but the wording is not. The only change is to to add a few words from the English.

Amendment agreed to.

The Chairman: As is obvious, committee members are following this closely. It would be G-Prime-4. It would be a government amendment. There are three of them in succession, G-Prime-5 and G-Prime-6. Because they are substantive, my view is we should consider them as separate. Therefore, we will be voting on each of those individually rather than as a package. Mr. White.

[*Translation*]

M. Cappe: Monsieur Dingwall, Mme Killens, qui vous a précédé à ce Comité, a soulevé la question dès la première séance, et je l'ai assurée que j'irais la poser au ministère de la Justice. J'ai ainsi reçu une réponse de M. Gérard Bertrand, qui était alors le premier conseiller juridique du ministère. Il a répondu que cela avait été rédigé dans le contexte du droit civil et que ce n'était ainsi pas forcément conforme au libellé anglais; toutefois, le sens est le même. Beaucoup de lois ne sont pas en effet présentées sous la même forme en français et en anglais. Il peut arriver que vous ayez dans le libellé français beaucoup de phrases dans le même alinéa ou paragraphe.

M. Dingwall: Je vous remercie de cette explication; je ne suis pas sûr toutefois d'être forcément d'accord. Regardez les pages 14 et 15; pour ce qui est de la forme du projet de loi, vous avez en français les paragraphes 41.16(1), (2), (3), (4) et (5). A la page 15, vous avez le paragraphe 41.16(5) et l'alinéa *a*), les sous-alinéas (i), (ii), (iii), (iv).

M. Cappe: Monsieur le président, je suggérerais à M. Dingwall de jeter un coup d'oeil au paragraphe 41.16(6), page 16, où la différence est encore plus évidente. Il s'agit d'une question de droit, que le droit soit le même ou non en français et en anglais, et c'est évidemment ce qui compte. Les différences de rédaction sont dictées par les conventions dans les deux langues.

Je suis prêt à communiquer à M. Dingwall les lettres du ministère de la Justice à ce sujet.

M. Dingwall: J'aimerais en effet en avoir copie. Je ne voudrais pas prolonger le débat là-dessus aujourd'hui, mais . . . Ce qui compte, c'est le fond, cela ne fait aucun doute; toutefois, la forme est également importante, surtout lorsque l'on découvre une lacune dans le texte, aussi insignifiante soit-elle, qui peut peut-être avoir des répercussions—et j'insiste sur le «peut-être»—sur le fond. Si vous pouviez donc me communiquer cette lettre, je vous en serais reconnaissant.

Le président: Merci, monsieur Dingwall et monsieur Cappe. Madame Bertrand.

Mme Bertrand: Monsieur le président, je lisais le texte anglais et le texte français. En anglais, à la ligne 2, on dit: *or in any licence granted under that section.* Le texte français ne dit pas cela. L'intention est peut-être là, mais les mots ne le sont pas. Il s'agit donc simplement d'ajouter quelques mots pour que les deux textes correspondent.

L'amendement est adopté.

Le président: Il est évident que les membres du Comité suivent cela de près. Cela serait donc le G-Prime-4. Il s'agirait d'un amendement du gouvernement. Il y en a trois de suite, G-Prime-5 et G-Prime-6. Étant donné qu'ils sont importants, il faudrait, à mon avis, les étudier séparément. Par conséquent, nous allons les mettre aux voix individuellement plutôt que tous les trois ensemble. Monsieur White.

[*Texte*]

Mr. White: Mr. Chairman, did you mean to take each paragraph separately? It involves three paragraphs. The first two deal with proposed subsection 41.16(3) and the third one deals with proposed subsection 41.16(4).

The Chairman: To repeat, it is the Chair's view these ought to be dealt with and voted on separately because they are substantive. That being the case, you should place each one separately and we will vote on them separately.

Mr. White: First of all, I would move clause 14 of Bill C-22 be amended in paragraph (*a*) by striking out lines 7 and 8 on page 15 and substituting the following: "medicine".

Mr. Dingwall: Would you explain what the intended amendment is to be?

Mr. White: Mr. Chairman, that motion is a consequential amendment to proposed subsection 41.16(2). Perhaps I could have the official expand on that.

Mr. Redling: As Mr. White said, that is a consequential amendment. It accomplishes the same thing as the amendment to proposed subsection 41.16(2). It removes a limitation on a licence to manufacture, not limiting it to manufacture for sale for consumption in Canada only.

Amendment agreed to.

The Chairman: Mr. White, we go to the next one.

Mr. White: Mr. Chairman, I would move that clause 14 of Bill C-22 be amended in paragraph (*b*) by striking out line 14 on page 15 and substituting the following:

order under subsection (4) or subsection (10) in respect of

Mr. Redling: Mr. Chairman, the line being deleted and the addition of the words "or subsection (10)" simply recognizes that the commissioner can grant orders under two different subsections. One is under proposed subsection 41.16(4) for failing to make the medicine. He can also grant one under proposed subsection 41.16(10) for failure to provide information on the making of the medicine. This amendment simply recognizes that an order can issue under each subsection with respect to the licence.

Amendment agreed to.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: I would further move that clause 14 of Bill C-22 be amended in paragraph c by striking out lines 32 and 33 on page 15 and substituting the following:

the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine.

Mr. Dingwall: Could the legal counsel give an explanation about what it means?

Mr. Redling: Mr. Chairman, the way proposed subsection 41.16(4) reads is that if a patentee fails to make the medicine

[*Traduction*]

M. White: Monsieur le président, voulez-vous dire que nous devrions prendre chaque paragraphe séparément? Il est question de trois paragraphes. Les deux premiers concernent le paragraphe 41.16(3), et le troisième le paragraphe 41.16(4).

Le président: Je le répète: à mon avis, il y a lieu de discuter de ces trois amendements et de les mettre aux voix séparément, car ce sont des propositions de fond. Vous devez donc les mettre aux voix séparément.

M. White: D'abord, je propose que le projet de loi C-22, à l'article 14, soit modifié par substitution, aux lignes 6 et 7, page 15, de ce qui suit: «article pour réaliser ce médicament. L'interdiction».

M. Dingwall: Voulez-vous expliquer le but de cet amendement?

M. White: Monsieur le président, cette motion est un amendement corrélatif au paragraphe 41.16(2). Je demanderais au conseiller juridique de donner plus de détails.

M. Redling: Comme M. White l'a dit, il s'agit d'un amendement corrélatif, qui découle de l'amendement au paragraphe 41.16(2). Il lève une restriction relativement à la licence de fabrication, c'est-à-dire qu'elle n'est pas limitée à la fabrication ou à la vente aux fins de consommation au Canada seulement.

L'amendement est adopté.

Le président: Monsieur White, nous allons passer au prochain.

M. White: Monsieur le président, je propose que le projet de loi C-22, à l'article 14, soit modifié par substitution, aux lignes 11 et 12, page 15, de ce qui suit:

prend une directive sous le régime des paragraphes (4) ou (10) à l'égard de ce médicament.

M. Redling: Monsieur le président, en supprimant cette ligne et en ajoutant les mots «ou (10)», on ne fait que reconnaître que le commissaire peut émettre une directive conformément à deux paragraphes différents. Il peut en émettre une en vertu du paragraphe 41.16(4) si le breveté n'a pas fabriqué le médicament. Il peut également en émettre une en vertu du paragraphe 41.16(10) si le breveté n'a pas fourni de renseignements sur la fabrication du médicament. Cet amendement stipule tout simplement qu'une directive concernant la licence peut être émise conformément à l'un ou l'autre paragraphe.

L'amendement est adopté.

Le président: Monsieur White.

M. White: Je propose en outre que le projet de loi C-22, à l'article 14, soit modifié par substitution, aux lignes 28 et 29, page 15, de ce qui suit:

prise d'effet de la déclaration, un tel titulaire peut, en se prévalant d'une telle licence, réaliser le médicament.

M. Dingwall: Est-ce que le conseiller juridique pourrait nous expliquer ce que cela veut dire?

M. Redling: Monsieur le président, le paragraphe 41.16(4) dit que si le breveté n'arrive pas à réaliser le médicament au

[*Text*]

in Canada after seven years, a licence to manufacture may issue to a compulsory licensee.

• 1205

The effect of not making the medicine, the way it currently reads, makes the entire section not applicable, which would mean that both the importation exclusivity, which the patentee has earned through inventing and developing the medicine in Canada, is lost as well as the manufacturing exclusivity.

Patentees made a submission to the committee to the effect that this was unfair in their view. In response, this amendment would keep the importation exclusivity alive for patentees based on their having met the requirements of inventing and developing a medicine in Canada. Therefore, if they fail to manufacture the only exclusivity they would lose would be with respect to manufacturing.

Mr. Dingwall: Who made the presentation to the committee asking for this?

Mr. Redling: I believe, Mr. Chairman, it was the PMAC, the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada.

Amendment agreed to.

The Chairman: That takes us then to what is indicated as G-10, page 17. Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, to conform with the amendment to proposed subsection 41.16(4), I would move that clause 14 of Bill C-22 be amended by striking out lines 26 to 28 on page 17 and substituting the following:

> the coming into force of the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine.

The Chairman: That is the amendment. Is there any discussion of the amendment?

Mr. Dingwall: Could the legal counsel please explain?

Mr. Redling: Mr. Chairman, this is a consequential amendment to conform with the amendment that was made to proposed subsection (4), whereby failing to provide information on manufacturing results only in loss of exclusivity with respect to manufacturing.

Mr. Dingwall: In layman's terms, are we limiting the discretion of the commissioner in terms of his powers, or are we expanding upon the powers?

Mr. Redling: I do not believe there is an expansion in terms of the commissioner's powers here, Mr. Chairman. I believe it simply affects the type of sanction that might be invoked for failing to comply with the requirements of the subsections.

Mr. Dingwall: In other words, we are giving him more width in terms of his discretion in this particular regard, or . . .

[*Translation*]

Canada après sept ans, une licence de fabrication pourrait devenir obligatoire.

Selon le libellé actuel, le fait de ne pas réaliser le médicament a pour conséquence de rendre sans objet tout l'article, ce qui voudrait dire que le titulaire de brevet perd l'exclusivité d'importation qu'il a acquise en inventant et en mettant au point le médicament au Canada, ainsi que l'exclusivité de fabrication.

Les titulaires de brevet ont fait valoir au Comité que cette situation était injuste. Le présent amendement maintiendrait l'exclusivité d'importation pour les titulaires de brevet, pourvu qu'ils répondent aux exigences, c'est-à-dire qu'ils aient inventé et mis au point un médicament au Canada. Par conséquent, s'ils ne réussissent pas à fabriquer le médicament, la seule exclusivité qu'ils perdraient serait l'exclusivité relative à la fabrication.

M. Dingwall: Qui a présenté cette demande au Comité?

M. Redling: Je crois, monsieur le président, que c'était l'ACFPP, l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques.

L'amendement est adopté.

Le président: Cela nous amène donc à ce que l'on appelle le G-10, page 17. Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, pour que tout soit conforme à l'amendement du paragraphe 41.16(4) proposé, je propose que l'article 14 du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, aux lignes 19 et 20, page 17, de ce qui suit:

> ration, le titulaire d'une licence accordée sous le régime de l'article 41 pour la réalisation de ce médicament peut, en se prévalant de cette licence, réaliser ce médicament.

Le président: Voilà l'amendement. Quelqu'un voudrait-il un débat au sujet de cet amendement?

M. Dingwall: Est-ce que le conseiller juridique pourrait l'expliquer?

M. Redling: Monsieur le président, il s'agit d'un amendement corrélatif en accord avec l'amendement qui a été apporté au paragraphe (4), par lequel un titulaire de brevet qui ne fournit pas de renseignements sur les résultats de la fabrication ne perd que le droit d'exclusivité relatif à la fabrication.

M. Dingwall: En termes plus simples, est-ce que nous limitons le pouvoir discrétionnaire du commissaire, ou est-ce que nous l'élargissons?

M. Redling: Monsieur le président, je ne crois pas que cet amendement élargisse les pouvoirs du commissaire. Il ne fait que modifier le type de pénalité qui pourrait être invoquée en cas de non-conformité avec les exigences des paragraphes.

M. Dingwall: Autrement dit, nous lui donnons un plus grand pouvoir discrétionnaire en ce qui concerne cet aspect particulier, ou . . .

[*Texte*]

Mr. Cappe: Could I just comment, Mr. Chairman? What the provision does is bring into line, I think, the sanction with the nature of the offence. Where a patentee fails to provide the information on the manufacturing, he loses exclusivity on the manufacturing. So it is to link up the manufacturing information with the manufacturing exclusivity.

Mr. Dingwall: Clear as mud, Mr. Chairman.

Amendment agreed to.

The Chairman: Those who are following will know that the Nordic amendment has been withdrawn. We move then to page 19. My order here would indicate Mr. Dingwall and what you would have codified as D-5.

Mr. Dingwall: I move that clause 14 be amended by striking out lines 1 and 2 on page 19 and substituting the following therefor:

cine Prices Review Board consisting of at least five members composed of persons chosen from consumer groups to be appointed

• 1210

The Chairman: Mr. Dingwall, the Chair has had an opportunity to review your amendment, and as the Chair would interpret that, the amendment is proposing to fix the membership of the Patented Medicine Prices Review Board to a minimum of five, rather than a maximum of five as is stated in the present text. This is in effect an altering of the royal recommendation. This suggests a possible expenditure in salary of board members not contemplated in the royal recommendation, and in doing so it infringes on the financial prerogative of the Crown. Therefore the Chair would rule it is out of order.

Mr. Dingwall: Could you just elaborate on that, Mr. Chairman? I do not know this royal guy. I have not seen him around in the committee, and he has not made a presentation that I am aware of.

The Chairman: Yes, but he is always there, and it is the royal prerogative of the Crown, when it comes to the expenditure of moneys, to establish and to set what those expenditures ought to be, and it is not the prerogative of the committee to ask for an expenditure of moneys beyond that of what the royal prerogative would place before the Parliament of Canada. Essentially, its being out of order is out of order insomuch as not the rightness or the wrongness of the question, but rather that we have exceeded our prerogative as a committee to the expenditure of moneys.

That being the ruling of the Chair, we move from D-5 to D-6 by Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out line 38 at page 19 and substituting the following therefor:

41.19(1) The Minister shall establish

[*Traduction*]

M. Cappe: Puis-je faire une observation, monsieur le président? À mon avis, grâce à cette disposition, la pénalité correspond mieux à la nature de l'infraction. Si le titulaire d'un brevet ne fournit pas les renseignements concernant la fabrication, il perd l'exclusivité relative à la fabrication. Cette disposition vise donc à faire le lien entre les renseignements sur la fabrication et l'exclusivité relative à la fabrication.

M. Dingwall: Clair comme de l'encre, monsieur le président.

L'amendement est adopté.

Le président: Ceux qui suivent sauront que l'amendement proposé par Nordic a été retiré. Nous passons donc à la page 19. Il s'agit d'une motion proposée par M. Dingwall, qui l'a codifiée D-5.

M. Dingwall: Je propose qu'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant les lignes 1 et 2, page 19, et en les remplaçant par ce qui suit:

composé d'au moins cinq conseillers nommés par le gouverneur en conseil. Le conseil est formé de représentants des consommateurs.

Le président: Monsieur Dingwall, j'ai eu l'occasion d'étudier votre amendement et j'en conclus qu'il propose d'établir le nombre des membres du Conseil d'examen du prix des médicaments à un minimum de cinq, plutôt qu'à un maximum de cinq, selon le libellé actuel. Cela aurait pour effet de modifier une recommandation royale. Cela laisse supposer la possibilité d'une augmentation des salaires des membres du conseil, qui n'a pas été envisagée dans la recommandation royale, empiétant ainsi sur les prérogatives financières de la Couronne. Par conséquent, je juge cet amendement comme étant irrecevable.

M. Dingwall: Monsieur le président, pourriez-vous expliquer davantage? Je ne connais pas cette personne royale. Je ne l'ai pas vue aux séances du Comité, et, à ma connaissance, elle n'a pas fait d'exposé.

Le président: Mais elle est toujours là, et en ce qui concerne les dépenses de deniers, la prérogative royale conférée à la Couronne lui permet d'établir et de déterminer quelles seront les dépenses, et le Comité ne peut demander de dépenses qui excèdent celles demandées par la prérogative royale au Parlement du Canada. Essentiellement, ce n'est pas tellement parce que cet amendement est bon ou mauvais qu'il est irrecevable, mais plutôt parce que nous avons dépassé les prérogatives du Comité en ce qui concerne les dépenses de deniers.

Puisque j'ai rendu cette décision, nous allons maintenant passer de la motion D-5 à la motion D-6 de M. Dingwall.

M. Dingwall: Je propose qu'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant la ligne 28, page 19, et en la remplaçant par ce qui suit:

41.19(1) Le ministre crée un

[*Text*]

It just takes out discretion. The Minister must establish an advisory panel with respect to board appointments.

Mr. Andre: Mr. Chairman, here again I do not know what would be accomplished by this particular amendment. It is fully the intent to proceed in that manner. We, as the committee knows, have already approached Dr. Eastman to serve. I would hope that he would be able, as soon as this law comes into effect, to commence virtually immediately with some of the administrative matters, at which time it would be our intent to assemble an advisory panel and to have the advisory panel recommend other individuals to work with Dr. Eastman.

I might indicate that this advisory panel procedure was precisely that used in the Competition Act passed last June, and we indeed have established that advisory panel, and it indeed has worked, and it is putting forward names for the competition tribunal. By making it compulsory, you may in fact hinder rather than aid the intent of getting the Drug Prices Review Board in place as quickly as possible.

It seems to me that the danger against which Mr. Dingwall is trying to save the government is taken care of by political considerations, if you will, and keeping the panel optional will simply allow the government to act more expeditiously. We would simply be able to get things moving more quickly than would otherwise be the case.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I have to agree to disagree with the Minister. The intent of this is to have the advisory panel put in place immediately. We have been told that because of this fellow by the name of "royal" we cannot have any more than five members appointed to the prices review board, maximum.

• 1215

We would hope simultaneously that we would have a panel comprised of various individuals and groups, as indicated by the bill, and that they would be able to give advice on this very important subject-matter. This is the intent of it. We would want it to take place immediately, not at the discretion of the government, which may take considerable time in getting this off the ground, as has taken place in other ministries whereby advisory panels have been at the discretion of the Minister or the Governor in Council. I can cite a number of them within the Department of Regional Industrial Expansion.

Mr. Andre: There is a parliamentary check, Mr. Dingwall, in that the appointments are not ministerial appointments to the board; they are Governor in Council appointments, and as such are subject to review by Parliament.

Mr. Dingwall: I thank the Minister for his response—made, if you will, with the recommendation of the on-line Minister. It has been our experience in terms of committees in reviewing Orders in Council that it has not been very good. You do not have an opportunity to review all Orders in Council because of the large majorities that the Conservatives have on the

[*Translation*]

Cela élimine tout simplement le pouvoir discrétionnaire. Le ministre doit mettre sur pied un comité consultatif relativement aux nominations au conseil.

M. Andre: Monsieur le président, encore une fois, je ne vois pas l'utilité de cet amendement. Nous avons certainement l'intention de procéder de cette façon. Comme le Comité le sait, nous avons déjà fait des démarches auprès de M. Eastman. J'espère qu'il sera en mesure de commencer à s'occuper immédiatement des questions administratives, aussitôt que cette loi sera en vigueur. À ce moment-là, nous avons l'intention de réunir le comité consultatif afin qu'il recommande d'autres personnes qui pourraient travailler avec M. Eastman.

Cette procédure relative au comité consultatif a été suivie lorsque nous avons adopté la Loi sur la concurrence, en juin dernier, et nous avons effectivement mis sur pied ce comité consultatif, qui a travaillé et proposé des candidats pouvant faire partie du tribunal de la concurrence. En le rendant obligatoire, il est possible qu'au lieu d'aider, vous gêniez l'intention de mettre en place le plus rapidement possible le Conseil d'examen du prix des médicaments.

À mon avis, ce sont des motifs politiques qui poussent M. Dingwall à essayer d'éviter ce danger au gouvernement. Si l'on maintient la mise sur pied optionnelle du comité, cela permettra tout simplement au gouvernement d'agir plus rapidement. Cela nous permettrait tout simplement de faire progresser les choses beaucoup plus rapidement que dans le cas contraire.

M. Dingwall: Monsieur le président, je ne peux être d'accord avec le ministre. Cette disposition vise à assurer la mise en place immédiate du comité consultatif. On nous a dit qu'à cause de ce type que l'on appelle «royal», cinq membres au maximum peuvent être nommés au Conseil d'examen du prix des médicaments.

En même temps, nous espérons pouvoir avoir un comité composé de diverses personnes et de divers groupes, comme l'indique le projet de loi, et que ces personnes soient en mesure de donner des conseils au sujet de cette question très importante. Voilà donc l'objet de cet article. Nous voulons que cela soit fait immédiatement, non pas lorsque le gouvernement le jugera à propos, ce qui pourrait prendre beaucoup de temps. En effet, c'est ce qui s'est produit dans d'autres ministères lorsque la mise sur pied de comités consultatifs a été laissée à la discrétion du ministre ou du gouverneur en conseil. Je peux vous en donner quelques exemples au ministère de l'Expansion industrielle régionale.

M. Andre: Monsieur Dingwall, les nominations au conseil ne sont pas faites par le ministre, mais bien par décret du gouverneur en conseil, pouvant ainsi faire l'objet d'un examen par le Parlement.

M. Dingwall: Je remercie le ministre de sa réponse—qui lui a certainement été recommandée par le ministre responsable. Notre expérience de l'examen, par les comités, des nominations par décret n'est pas très bonne. Il n'est pas possible d'examiner toutes les nominations par décret en raison de la grande majorité des Conservateurs dans les comités. Je peux

[*Texte*]

committees. I can tell you of numerous examples where we attempted to review Orders in Council and they have been prohibited by committees because of the numbers on the opposite side. It is not a mandatory provision that they have to be reviewed by the committee.

Amendment negatived

The Chairman: Mr. Dingwall, I would note D-7 as the next one.

Mr. Dingwall: Withdrawn.

The Chairman: Amendment D-7 is withdrawn. The next one I would see then would be G-7, which concerns a change of word. Mr. White.

Mr. White: I would move, Mr. Chairman, that clause 14 of the English version of Bill C-22 be amended by striking out line 46 on page 19 and substituting the following:

(2) The Minister shall consult with an

Mr. Andre: This will take care of your earlier concern that an advisory panel will be set up and not consulted. It must be consulted with as a result of this amendment.

Mr. White: It just seems to be eminent in a sense, Mr. Minister, that you would want to have in the preceding clause a very clear and unequivocal statement that it will be created. You have to consult with something that may or may not be created.

Amendment agreed to

The Chairman: We now move to page 21. Mr. Dingwall, you have codified it as D-9.

• 1220

Mr. Dingwall: Are you sure? You would not be tricking me.

The Chairman: We might, but we will only tell you later.

Mr. Dingwall: Okay. I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out line 30 at page 21 and substituting the following therefor: "under—

Mr. Andre: Mr. Chairman, I believe there is a government amendment coming before pertaining to proposed subsection 41.24(1).

The Chairman: If there is, then it is appropriate that it precede us now. Mr. Dingwall is asking for a change on line 30 of page 21. Are there any amendments to precede line 30? Mr. White.

Mr. White: Do we have a copy of Mr. Dingwall's amendment, Mr. Chairman?

The Chairman: Yes. You ought to have a copy. It will be codified as D-9. Are there any amendments preceding line 30 on page 21? I am sorry for the interruption, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I accept your apology. I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out line 30 at page 21 and

[*Traduction*]

vous donner de nombreux exemples où nous avons essayé d'examiner des décrets, mais n'avons pu le faire, les comités nous l'ayant interdit en raison du grand nombre de députés du gouvernement. L'examen de ces décrets par le Comité n'est pas obligatoire.

L'amendement est rejeté

Le président: Monsieur Dingwall, le prochain amendement est le D-7.

M. Dingwall: Retiré.

Le président: L'amendement D-7 est retiré. Le prochain serait donc le G-7, en vue de changer un mot. Monsieur White.

M. White: Je propose, monsieur le président, qu'on modifie la version anglaise du projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant la ligne 46, page 19, et en la remplaçant par ce qui suit:

(2) The Minister shall consult with an

M. Andre: Cela devrait apaiser votre inquiétude précédente, à savoir qu'un comité consultatif sera mis sur pied, mais non consulté. Par suite de cet amendement, il doit être consulté.

M. White: Monsieur le ministre, il faudrait que l'article précédent dise clairement que ce comité consultatif sera créé. Vous devez consulter quelque chose qui peut ou non être mis sur pied.

L'amendement est adopté

Le président: Passons maintenant à la page 21. Monsieur Dingwall, vous l'avez codifié comme étant le D-9.

M. Dingwall: En êtes-vous certain? Vous n'êtes pas en train de me rouler?

Le président: C'est possible, mais nous vous le dirons seulement plus tard.

M. Dingwall: Très bien. Je propose que l'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant les lignes 21 et 22, page 21, et en les remplaçant par ce qui suit: «cation . . .

M. Andre: Monsieur le président, je crois qu'il y a un amendement proposé par le gouvernement qui viendrait avant, relativement au paragraphe 41.24(1).

Le président: Si c'est le cas, il devrait précéder celui-ci. M. Dingwall propose un amendement à la ligne 21 de la page 21. Y a-t-il d'autres amendements précédant la ligne 30? Monsieur White.

M. White: Avons-nous une copie de l'amendement de M. Dingwall, monsieur le président?

Le président: Oui. Vous devez en avoir une copie. Il s'agit de l'avis de motion D-9. Y a-t-il d'autres amendements avant la ligne 30, à la page 21? Je vous prie d'excuser cette interruption, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: J'accepte vos excuses. Je propose que l'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant les

[*Text*]

substituting the following therefor: "under section 41.15 or 41.16 and shall".

The purpose of this is to allow the Minister to have a summary of pricing trends by individual firms instead of aggregate summaries which may be manifested in terms of the Minister taking any action with respect to certain commitments made by our friends, PMAC.

The Chairman: Mr. Minister.

Mr. Andre: I am concerned, Mr. Chairman, about the confidentiality of the sources of information. It would be unfair in that all patentees might not be providing the same information. Presumably, for example, if a drug were to be priced reasonably in the board submission, they would not be seeking additional cost data on that particular drug, whereas because international comparisons are not available and so on for another drug, the board might be asking for cost information.

It would be unfair to publish cost information for one patentee and not for others. It could cause some of the patentees to be put at a competitive disadvantage by release of the confidential information, and since a disclosure would include foreign information, it would put patentees at a disadvantage in other markets as well. We understand the intent and sympathize with it, but we do not believe this amendment should be accepted by the committee. It really is unfair.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: The intent of the amendment as I have stated involves reading proposed subsection 41.24(2), where the amendment is going in relation to proposed subsection 41.24(1), because you talk about the report of the board and it would be giving the Minister authority he would have to exercise. You may choose not to, but at least you would have the option. As the bill presently reads, it "shall not be set out in such a manner that it is possible". I just want to give you the option.

Mr. Andre: If we say "shall", there is no option; I would have to do it.

Mr. Dingwall: It now reads "shall not". I want to get—

Mr. Andre: If you change the language, the amendment would have the effect of forcing the disclosure.

• 1225

Mr. Dingwall: However, we have already heard from the multinationals that they have made announcements. What will they have to hide?

Mr. Andre: We have talked about costing information. It is . . .

Mr. Dingwall: If we are to get at what they are . . .

[*Translation*]

lignes 21 et 22, page 21, et en les remplaçant par ce qui suit: «cation des articles 41.15 ou 41.16 et doit être établi de façon qu'il soit possible».

Le but de cet amendement est de permettre au ministre d'avoir un résumé des tendances des prix par société plutôt qu'un résumé global sur lequel le ministre se fierait exclusivement pour prendre des mesures concernant certains engagements de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques.

Le président: Monsieur le ministre.

M. Andre: Monsieur le président, le caractère confidentiel des sources de renseignements me préoccupe. Il serait injuste de ne pas fournir les mêmes renseignements à tous les titulaires de brevets. Par exemple, si le prix d'un médicament dans la demande présentée au conseil est raisonnable, ce dernier ne demanderait pas d'autres données relatives au coût du médicament, tandis que s'il n'est pas possible d'obtenir de comparaisons internationales pour un autre médicament, le conseil pourrait demander ces renseignements supplémentaires.

Il serait donc injuste de publier des renseignements relatifs au coût pour un titulaire de brevet, mais non pour les autres. La publication de renseignements confidentiels pourrait mettre certains titulaires de brevets dans une position désavantageuse sur le plan concurrentiel et, puisqu'une divulgation comprendrait des renseignements étrangers, les titulaires de brevets se retrouveraient dans une position désavantageuse sur ce marché étranger également. Nous comprenons le but de cet amendement, mais nous ne croyons pas qu'il devrait être accepté par le Comité. Il est réellement injuste.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Comme je l'ai dit, l'amendement vise le paragraphe 41.24(2) par rapport au paragraphe 41.24(1), car il est question du rapport d'activité du conseil, et cela donnerait au ministre un pouvoir qu'il devrait exercer. Vous pouvez décider de ne pas le faire, mais au moins, vous auriez le choix. Le libellé dit actuellement: «ne peut être établi de façon qu'il soit possible d'identifier un breveté grâce à ces éléments d'information». Je veux simplement vous donner le choix.

M. Andre: Si nous disons «doit», je n'ai pas le choix, je devrais le faire.

M. Dingwall: Le libellé actuel est «ne peut». Je veux . . .

M. Andre: Si vous changez le libellé, l'amendement aura pour effet de rendre la divulgation obligatoire.

M. Dingwall: Cependant, les multinationales nous ont déjà dit qu'elles avaient fait des annonces. Qu'auront-elles à cacher?

M. Andre: Nous avons parlé de renseignements concernant les coûts. C'est . . .

M. Dingwall: Si nous voulons en venir à ce qu'ils sont . . .

[*Texte*]

Mr. Andre: That is the board's duty. That is why we have a board. That is why we have an advisory panel recommending membership to the board. That is why we have deliberations of the board's ability to make representations. It seems that to require public disclosure of confidential, commercial information in this way . . . I do not know what is accomplished by it other than some sort of punishment, and a punishment that may not be warranted in that the costing information may in fact show the price is absolutely reasonable. For this good behaviour the company gets its confidential information published before the House of Commons, putting them at a potentially competitive disadvantage. I do not see the validity of that recommendation.

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I could just point out that this is only in relation to the pricing trends in the industry. Mr. Dingwall has talked about the commitments of the industry. All patentees, be they Canadians, members of PMAC or otherwise, would be obliged to submit information to the board.

The sales and expense analysis, where there are questions of research and development expenditure, actually comes in proposed section 41.25. I think Mr. Dingwall may have been referring to that.

Mr. Dingwall: No, I would like to have that information in the report. The Minister says it is confidential information and he does not want to disclose it. Is that what the Minister is saying?

Mr. Andre: Basically, yes. I agree.

Mr. Dingwall: I disagree. I think we should have that information to find out what each of the companies is doing with regard to their commitments. We have to know all of the factors, and that is one of them.

Mr. Andre: [*Inaudible—Editor*] . . . commitments.

Mr. Dingwall: It talks about the report of the board. The report shall annually prepare and submit to the Minister a report on its activities during the year in respect of which the report is made.

Mr. Andre: There are two reports, one on pricing and one on research and development. There are two aspects to it. This deals with pricing.

Mr. Dingwall: Yes. Surely to God there is a linkage between pricing and research and development.

Mr. Andre: The research and development commitment has to do with percentage of sales, not price of individual drugs. It has to do with the percentage of sales of the corporation.

Mr. Dingwall: The issue is germane.

Mr. Andre: No, it is not germane. The price of an individual drug, the costs associated with it, and all those aspects that are internal company considerations are not germane to the total sales of the company, which is the only basis that the act requires or the bill proposes, respecting the measure of

[*Traduction*]

M. Andre: C'est la responsabilité du conseil. C'est pourquoi nous avons un conseil. C'est pourquoi nous avons un comité consultatif qui recommande les conseillers. C'est pourquoi nous avons des délibérations concernant la capacité du conseil de faire des représentations. Il semble qu'en exigeant la divulgation de renseignements confidentiels de cette façon . . . Je n'y vois pas d'autre utilité qu'un genre de punition, et une punition qui n'est peut-être pas justifiée, en ce sens que les renseignements relatifs aux coûts démontrent peut-être que le prix est tout à fait raisonnable. Pour cette bonne conduite, la société voit ses renseignements confidentiels divulgués à la Chambre des communes, ce qui peut la mettre dans une position désavantageuse sur le plan concurrentiel. Je ne vois pas la validité d'une telle recommandation.

M. Kempling: Monsieur le président, je voudrais souligner que ce n'est que par rapport aux tendances des prix dans l'industrie. M. Dingwall a parlé des engagements de l'industrie. Tous les titulaires de brevets, qu'ils soient Canadiens, membres de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, ou autres, seraient obligés de fournir ces renseignements au conseil.

L'analyse des recettes et des dépenses, où il est question des dépenses de recherche et de développement, se trouve à l'article 41.25. Je crois que M. Dingwall voulait peut-être parler de cela.

M. Dingwall: Non, j'aimerais que ces renseignements soient compris dans le rapport. Le ministre dit qu'il s'agit de renseignements confidentiels et qu'il ne veut pas les divulguer. Est-ce bien ce que vous voulez dire, monsieur le ministre?

M. Andre: Essentiellement, oui. C'est cela.

M. Dingwall: Je ne suis pas d'accord. Je crois que nous devrions connaître ces renseignements, pour savoir ce que chaque société accomplit relativement à ses engagements. Il nous faut connaître tous les éléments, et ceci en est un.

M. Andre: [*Inaudible—Éditeur*] . . . engagements.

M. Dingwall: Il est question du rapport d'activité du conseil. Chaque année, le conseil devra préparer et remettre au ministre un rapport d'activité pour l'année précédente.

M. Andre: Il y a deux rapports, un sur les prix, et un autre sur la recherche et le développement. Il y a deux aspects. Celui-ci traite des prix.

M. Dingwall: Oui. Mais il y a certainement un lien entre les prix et la recherche et le développement.

M. Andre: L'engagement en matière de recherche et de développement est lié au pourcentage des ventes, non pas au prix des médicaments individuels. Il est lié au pourcentage des ventes de la société.

M. Dingwall: Les deux questions sont liées entre elles.

M. Andre: Non, elles ne le sont pas. Le prix d'un médicament individuel, les coûts liés à ce médicament, et tous les aspects internes de la société ne sont pas liés aux ventes totales de la société, c'est-à-dire le seul élément sur lequel la loi, ou le projet de loi, se fonde pour établir le niveau approprié de

[*Text*]

appropriate levels of research and development. In other words, the research and development commitments have to do with total sales, not the price of an individual drug.

Mr. Dingwall: I disagree with the Minister's analysis. Pricing is very, very important to consumers, and I think there is a direct linkage with regard to research and development. We would want to know on an individual, firm-by-firm basis what their costs are in relation to pricing. If you are going to get aggregate summaries anyway, why can you not get them firm by firm?

Mr. Andre: I guess we will have to agree to disagree. I do not believe they are relevant. I think the research and development has to do with overall sales of the corporation and does not have to do with the price of an individual drug.

Mr. Dingwall: I do not think I am going to get it.

Amendment negatived.

The Chairman: This then takes us to G-11. Mr. White.

• 1230

Mr. White: Mr. Chairman, I would like to move that Bill C-22 be amended by adding immediately after line 36 on page 21 the following, with margin heading "Tabling of Report":

(3) The Minister shall cause a copy of the report to be laid before each House of Parliament on any of the first thirty days on which that House is sitting after the report is submitted to the Minister.

This is a suggestion we heard from Dr. Eastman; it ensures a free flow of information to both Parliament and the public.

Amendment agreed to.

The Chairman: That moves us then to Mr. Dingwall's amendment, codified D-10.

Mr. Dingwall: I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out lines 38 and 39 on page 21 and substituting the following therefor:

tion pertaining to a medicine shall, once a year, in such form and manner and at such times and

It basically requires the patentees to submit details of research and development expenditures at least once a year, rather than leaving it up to Cabinet discussion as to when to call for information. The words in the amendment itself are because of that guy named "Royal".

Mr. Andre: All this amendment would do would be to prevent the board from requesting information more frequently than once a year. It would place an undue restriction on the board. They may well require information more than once a year. Since the board must report annually under proposed subsection 41.25(4), it will surely collect data on a

[*Translation*]

recherche et de développement. Autrement dit, les engagements en matière de recherche et de développement sont liés aux ventes totales, non pas au prix d'un médicament individuel.

M. Dingwall: Je ne suis pas d'accord avec l'analyse du ministre. Les prix sont très, très importants pour les consommateurs, et je crois qu'il y a un lien direct avec la recherche et le développement. Nous voulons connaître, pour chaque entreprise, ce que leurs coûts représentent par rapport aux prix. Si vous devez obtenir un résumé global de toute façon, pourquoi ne pas en demander un pour chaque entreprise?

M. Andre: Nous devons donc conclure que nous ne sommes pas du même avis. Je ne crois pas qu'ils soient pertinents. Je crois que la recherche et le développement sont liés aux ventes globales de la société et n'ont rien à voir avec le prix d'un médicament individuel.

M. Dingwall: Je ne crois pas que je vais gagner.

L'amendement est rejeté.

Le président: Cela nous amène donc au G-11. Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, je propose que l'article 14 du projet de loi C-22 soit modifié par insertion, après la ligne 24, page 21, de ce qui suit:

«Dépôt devant le Parlement» (titre à la marge)

(3) Le ministre fait déposer un double du rapport devant chaque Chambre du Parlement dans les 30 premiers jours de séance de celle-ci suivant sa remise.

Cet amendement a été proposé par M. Eastman pour que les renseignements soient fournis librement au Parlement et à la population.

L'amendement est adopté.

Le président: Cela nous amène donc à l'amendement D-10, proposé par M. Dingwall.

M. Dingwall: Je propose qu'on modifie le projet de loi C-22, à l'article 14, en retranchant les ligne 27 et 28, page 21, et en les remplaçant par ce qui suit:

ment sont tenus, une fois par année, aux conditions de forme, de temps ou autres prescrites, de fournir

Cela oblige les titulaires de brevets à fournir des détails relatifs aux dépenses en matière de recherche et de développement au moins une fois par année, plutôt que de laisser au Cabinet le soin de choisir le moment où il demandera les renseignements. Le libellé de l'amendement lui-même est proposé en raison de cette personne qu'on appelle «royale».

M. Andre: Cet amendement ne ferait qu'empêcher le conseil de demander des renseignements plus d'une fois par année. Cela limiterait indûment les pouvoirs du conseil. Il est possible qu'il ait besoin d'obtenir des renseignements plus d'une fois par an. Étant donné qu'en vertu du paragraphe 41.25(4), le conseil doit remettre au ministre un rapport annuel, il recueillera

[*Texte*]

regular basis, which is the intent of the committee. Mr. Dingwall, I am sure, agrees with that. So further statutory requirements are unnecessary. I would recommend we reject the amendment.

Amendment negatived.

The Chairman: D-11. What I have here is two amendments for the same lines—a government amendment, and one proposed by Mr. Dingwall. The Chair is in receipt of Mr. Dingwall's notice of amendment first. Since there are more amendments to one than the other, I am trying to ascertain what happens to the amendment if we put one of them first.

• 1235

Mr. Dingwall, it will be the Chair's disposition, since you had yours in first, to allow you to place your amendment first, even though the government amendment is in greater detail. I think it is appropriate—

Mr. Andre: Mr. Chairman, may I please make a suggestion on this? The intent is the same for both.

The Chairman: Yes.

Mr. Andre: If I am right, Mr. Dingwall, the idea is to drop the statistical information. We agree with that. The word "statistical" is unnecessary; it might limit the types of information available to the board. So we accept that. But the amendment you have proposed here, at least as I have it written, would also drop the words "information concerning". The government amendment would have the effect of just dropping the word "statistical", but would retain "the board with information concerning". So the board would get the information concerning, but it would not be limited to statistical information.

In terms of the intent and in fairness, it was Mr. Dingwall's amendment, which he released to us, that gave... The government concurs with that. Perhaps, Mr. Dingwall, you would be pleased to move the government amendment and have the effect of your amendment realized, since it was your concern that brought this to the government's attention.

Mr. Dingwall: Perhaps, Mr. Chairman, I could rectify that very, very easily. The Minister is correct; the intent is to remove the word "statistical". In my drafting I have made a mistake, in that I have also said strike out the subsequent line, which is line 42, referring to "information concerning". So my amendment would read that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out line 41 at page 21 and substituting the following therefor: "scribed, provide the Board with".

Mr. Andre: That is acceptable, Mr. Chairman.

Amendment agreed to

The Chairman: Madam Bertrand.

Mrs. Bertrand: There is a (*b*) to that amendment. On the same amendment, I move that Bill C-22 be amended by striking out in the French version line 1 on page 22 and substituting the following:

[*Traduction*]

certainement régulièrement des données, et c'est ce que vise le Comité. Je suis certain que M. Dingwall est d'accord avec cela. Il est donc inutile de prévoir d'autres exigences dans la loi. Je recommande le rejet de cet amendement.

L'amendement est rejeté.

Le président: D-11. Ici, nous avons deux amendements concernant les mêmes lignes—un amendement du gouvernement, et un proposé par M. Dingwall. J'ai reçu l'avis de motion de M. Dingwall en premier. Étant donné qu'il y a davantage d'amendements dans un avis de motion que dans l'autre, j'essaie de déterminer ce qui arrivera au deuxième amendement si nous passons d'abord à l'autre.

Monsieur Dingwall, comme vous avez déposé votre amendement le premier, je vais vous laisser le proposer en premier, même si celui du gouvernement est plus détaillé. Je pense que c'est juste.

M. Andre: Monsieur le président, me permettrez-vous une suggestion? L'intention des deux amendements est la même.

Le président: Oui.

M. Andre: Sauf erreur, monsieur Dingwall, il s'agit de supprimer le mot «statistiques». Nous sommes d'accord avec vous. Ce mot-là n'est pas nécessaire puisqu'il risque de limiter la nature des renseignements qui seront mis à la disposition du conseil. En cela, je suis d'accord. Mais l'amendement que vous avez proposé, du moins dans le libellé «anglais» que j'ai sous les yeux, ferait aussi disparaître les mots «données sur». Le gouvernement, quant à lui, ne veut faire disparaître que le mot «statistiques».

En toute justice pour M. Dingwall, c'est son amendement qui... Le gouvernement est d'accord avec vous. Monsieur Dingwall, peut-être voudrez-vous proposer l'amendement du gouvernement et ainsi donner effet au vôtre, puisque c'est vous qui avez signalé cette question au gouvernement.

M. Dingwall: Monsieur le président, peut-être pourrais-je arranger les choses très simplement. Le ministre a raison; l'objet de mon amendement est de supprimer le mot «statistiques». J'ai mal formulé mon amendement parce qu'il ferait aussi disparaître la ligne 42 (du texte anglais). Je reformule donc mon amendement du texte anglais pour que l'article 14 du projet de loi C-22 soit modifié en supprimant la ligne 41 à la page 21 et en la remplaçant par les mots suivants: *scribed, provide the Board with*.

M. Andre: Cela me convient, monsieur le président.

Amendement adopté

Le président: Madame Bertrand.

Mme Bertrand: Il y a une deuxième partie à cet amendement. Je propose que le projet de loi C-22 soit modifié en supprimant dans la version française la ligne 1 à la page 22 et en la remplaçant par ce qui suit:

[*Text*]

c) des informations sur les dépenses de recherche et de développement

Amendment agreed to

The Chairman: I guess the next one is Mr. Dingwall's D-8, which you are intending to drop. Right?

Mr. Dingwall: Dropped, Mr. Chairman.

• 1240

The Chairman: This will move us to G-12. The motion has two major sections (*a*) and (*b*), each with subsections (*a*) and (*b*). They are to be moved separately. Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I would move that clause 14 of Bill C-22 be amended (*a*) by striking out lines 38 to 43 on page 22 and substituting the following:

is made, the Board's estimate of

(*a*) the proportion, as a percentage, that the expenditures of each patentee in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the revenue of the patentee from sales in Canada of medicines; and

(*b*) the proportion, as a percentage, that the total of the expenditures of patentees in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the total of the revenues of those patentees from sales in Canada of medicines.

Mr. Dingwall: This is an interpretation of proposed subsection 41.25(4).

Mr. Redling: Mr. Chairman, the existing proposed subsection 41.25(4) requires information to be published in the report in the aggregate. In other words, there is no company-specific identification.

This amendment would identify the R and D performance of each company in terms of percentage—namely, whatever its R and D expenditures are in relation to its sales. It provides the board with company-specific reporting with respect to companies.

Mr. Orlikow: I presume the information goes to the board and is not made public.

Mr. Redling: Mr. Chairman, the information the board would receive is kept confidential. However, the dollar amounts of the research and development in relation to sales can be disclosed as a percentge under this amendment by the board. It would indicate the percentage of R and D companies are doing.

Amendment agreed to

The Chairman: We now consider amendment D-12, which is Mr. Dingwall's.

[*Translation*]

(*c*) information on research development expenses.

Amendement adopté

Le président: Je pense que le suivant est l'amendement D-8 de M. Dingwall, que vous voulez laisser tomber, n'est-ce pas?

M. Dingwall: Oui, monsieur le président.

Le président: Cela nous amène donc à l'amendement G-12. La motion se divise en deux paragraphes qui se subdivisent eux-mêmes en deux alinéas. Ils devront être proposés un à un. Monsieur White.

M. White: Merci monsieur le président. Je propose que l'article 14 du projet de loi C-22 soit amendé *a*) en supprimant les lignes 28 à 34 à la page 22 et en les remplaçant par ce qui suit:

ger, pour l'année en cause, l'estimation, en pourcentage, par le conseil

a) des dépenses de recherche et de développement en matière de médicaments, supportées par chaque titulaire de brevet au Canada, représentent par rapport aux recettes que chaque titulaire a tirées de la vente au Canada de médicaments; et

b) du total des dépenses de recherche et développement en matière de médicaments, supportées par les titulaires de brevets au Canada, représentent par rapport au total des recettes qu'ils ont tirées de la vente au Canada de médicaments.

M. Dingwall: Voilà une interprétation du paragraphe proposé 41.25(4).

M. Redling: Monsieur le président, le paragraphe 41.25(4) actuel fait en sorte que les renseignements seront publiés sous forme de total. Autrement dit, le nom de chaque compagnie n'est pas connu.

Cet amendement permettrait de dégager les réalisations de chaque compagnies en matière de recherche et développement sous forme de pourcentage. Plus précisément, on retrouverait le rapport de ses dépenses en recherche et développement avec ses recettes. Le conseil aurait donc des renseignements qui portent sur chaque compagnie.

M. Orlikow: Je suppose que les renseignements qui sont adressés au conseil ne sont pas rendus publics.

M. Redling: Monsieur le président, les renseignements seraient conservés sous le sceau du secret. Toutefois, les sommes affectées à la recherche et au développement par rapport aux recettes peuvent être divulguées, en vertu des amendements, par le conseil sous forme de pourcentage. Cela montrerait le pourcentage des dépenses des compagnies en matière de recherche et de développement.

Amendement adopté

Le président: Nous passons maintenant à l'amendement D-12, soumis par M. Dingwall.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: I have agreed to the first part of amendment G-12. It only follows like a glove goes into a hand that you would accept the next part. I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out line 45 at page 22 and substituting the following therefor:

shall be set out in such a manner that

This requires that the report to be presented to the Minister will provide the Minister with research and development information on a company-specific basis, rather than merely on an aggregate basis for the entire industry. So it follows.

Mr. Andre: The amendment we have just passed to release the ratio of research and development to sales on a company-specific basis achieves basically the same purpose. We would be able to assess each company's R and D performance. It is less intrusive. The effect of Mr. Dingwall's proposed amendment would violate normal corporate confidentiality and might put some of the companies at a competitive disadvantage.

• 1245

I would recommend the proposal be rejected, while acknowledging that the intent of a company-specific ratio of R and D to sales—which Dr. Eastman had recommended to this committee—has been accepted by the government. The additional amendment from Mr. Dingwall will simply intrude on company confidences and not contribute substantially to the bill.

Amendment negatived

The Chairman: That moves us then to the government amendment. Mr. White.

Mr. White: I move that clause 14 of Bill C-22, proposed subsection 41.25(5), be amended by striking out line 50 on page 22 and lines 1 to 3 on page 23 and substituting the following:

except that the Board

(*a*) shall in setting out in the report the Board's estimate referred to in paragraph (4)(*a*) in relation to a patentee, identify the patentee; and

(*b*) may, in the report, identify any person who has failed to comply with subsection (1) or subsection (2) at any time in the year in respect of which the report is made.

Mr. Dingwall: Could legal counsel give some English to this?

Mr. Redling: Mr. Chairman, the way the current proposed subsection 41.25(5) reads, the disclosure of information, even in terms of percentage, as set out in the previous amendment, might be seen to be a breach of confidentiality, and may be read to be contrary to the existing proposed subsection 41.25(5). This amendment to subsection 41.25(5) simply allows for this type of a disclosure without being in contravention of the confidentiality requirements of subsection 41.25(5).

[*Traduction*]

M. Dingwall: J'ai appuyé la première partie de l'amendement G-12. La deuxième partie s'inscrit dans le droit fil du premier. Je propose qu'on modifie l'article 14 du projet de loi C-22 en supprimant la ligne 35, page 22, et en la remplaçant par ce qui suit:

5) Le rapport est établi de

De cette façon, le rapport à l'intention du Ministre lui donnera des renseignements en matière de recherche et de développement sur chaque compagnie, plutôt que pour l'industrie dans son ensemble. Cela coule donc de source.

M. Andre: L'amendement que nous venons d'adopter remplit essentiellement le même office puisqu'il permet de divulguer le rapport entre les travaux de recherche et de développement et les recettes de chaque compagnie. Nous pourrions ainsi évaluer les réalisations de chaque compagnie en matière de recherche et de développement. Mais notre méthode est moins gênante. L'amendement de M. Dingwall constituerait une ingérence dans les affaires privées normales d'une compagnie et pourrait placer certaines d'entre elles dans une situation concurrentielle désavantageuse.

Je recommande de rejeter la proposition même si le gouvernement a accepté l'idée de connaître dans chaque compagnie, le rapport, entre les travaux de recherche et de développement et les recettes, comme le docteur Eastman l'a recommandé au Comité. L'amendement de M. Dingwall serait une ingérence dans les affaires confidentielles d'une compagnie et n'améliore pas sensiblement le projet de loi.

Amendement rejeté

Le président: Cela nous amène donc à l'amendement du gouvernement. Monsieur White.

M. White: Je propose que l'article 14 du projet de loi C-22 soit modifié au paragraphe 41.25(5), en supprimant les lignes 38 à 40 à la page 22 et en les remplaçant par ce qui suit:

conseil. Cependant, celui-ci nomme le titulaire de brevet et peut y nommer quiconque ne s'est pas conformé aux paragraphes (1) ou (2) pour l'année en cause.

M. Dingwall: L'avocat pourrait-il nous expliquer de quoi il s'agit?

M. Redling: Monsieur le président, le libellé actuel du paragraphe 41.25(5) pourrait être perçu comme une atteinte à la confidentialité à cause de la divulgation, même sous forme de pourcentage, des renseignements visés par l'amendement précédent. On pourrait aussi alléguer qu'il va à l'encontre du paragraphe 41.25(5) que nous avons actuellement. L'amendement sert tout simplement a autoriser ce genre de divulgation

[*Text*]

Amendment agreed to

The Chairman: That takes us then, as I see the chronology, to D-13, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Yes, Mr. Chairman. I move that Bill C-22 be amended in clause 14, proposed subsection 41.26(1), by striking out line 13 at page 23 and substituting the following therefor: "41.26 (1) After the expiration of three"

Three years of financial information from the board—the pricing, research, and development—should provide more than ample time to know whether or not these dramatic changes are working. That is the purpose of this amendment, and the Minister will agree to that, I think.

Mr. Andre: Mr. Chairman, I think three years is simply not enough time for the policy to have full effect, given that for any new drug coming onto the market today—even under the old rules—there could not possibly be a generic competitor within three years. The amendment would have the effect of depriving the patentees of certainty. They need to increase their research and development investments.

Our dealing with the provinces and their concerns about potential increased costs as a result of a transition in the pipeline drugs and so on was on a four-year basis. It would seem most appropriate to have the review by Cabinet at the same time. It would be after that four-year period that groups such as the provincial governments might want to make their representations to government for repeal or altering of the bill. In our view, four years is a minimum time. Anything less than that would not result in a better review by government.

• 1250

Amendment negatived.

The Chairman: We move to D-14. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Basically it is the same as the previous amendment. It is on page 23 of the bill. I move that Bill C-22 be amended in clause 14 by striking out line 42 at page 23 and substituting the following:

(3) on the expiration of three years after

In my view, it allows Parliament to review the legislation at the same time Cabinet will review it. If you agreed to the previous amendment, you would agree to this. I think there is probably unanimous consent. I know the officials will want to have—

The Chairman: Mr. Minister.

Mr. Andre: It is the same argument, Mr. Chairman. Three years is entirely too soon for anybody to make an appropriate assessment, given it takes at least . . . A drug brought on the market today, even under the old rules . . . It would be a minimum four to five years before a generic copy could come on. It would take ten years before one could see substantial effects on the market in research and development activities

[*Translation*]

sans enfreindre les dispositions sur la confidentialité du paragraphe 41.25(5).

Amendement adopté

Le président: Si je m'en tiens à la chronologie, nous sommes rendus à D-13. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Oui monsieur le président. Je propose que l'article 14 du projet de loi C-22 soit modifié au paragraphe 41.26(1) en supprimant la ligne 9 à la page 23 et en la remplaçant par ce qui suit: «41.26(1) trois ans révolus après l'en-»

Il me semble qu'après avoir passé trois ans à rassembler des renseignements financiers sur les prix et les travaux de recherche et de développement le Conseil aura eu tout le temps nécessaire pour déterminer si le nouveau régime marche bien. Tel est l'objet de mon amendement, et je pense que le ministre sera d'accord avec moi.

M. Andre: Monsieur le président, après trois ans la politique n'aura pas fait sentir tous ses effets. Surtout si l'on considère que même sous l'ancien régime une copie générique d'un nouveau médicament ne pourrait entrer sur le marché dans un délai de trois ans. L'amendement causerait de l'incertitude chez les détenteurs de brevet. Ils doivent augmenter leurs investissements en matière de recherche et de développement.

Toutes nos discussions avec les provinces sur les risques de renchérissement des médicaments par suite de l'introduction du nouveau régime se sont fondées sur une période de quatre ans. Il serait aussi indiqué de faire faire l'examen par le Cabinet au même moment. C'est après quatre ans que les groupes comme les gouvernements des provinces voudront demander au gouvernement d'abroger ou de modifier la loi. Selon nous, quatre ans c'est le minimum. L'examen par le gouvernement ne sera pas meilleur si la période est plus courte.

Amendement rejeté.

Le président: Nous passons à D-14. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: C'est essentiellement le même que le précédent. Il porte sur la page 23 du projet de loi. Je propose que le projet de loi C-22 soit modifié à l'article 14 en substituant à la ligne 42, la page 23, ce qui suit:

(3) trois ans révolues après l'entrée en

Selon moi, cela permet au Parlement d'examiner la loi au même moment que le Cabinet. Si vous aviez accepté l'amendement précédent, vous accepteriez celui-ci. Il y a probablement consentement unanime. Je sais que les autorités . . .

Le président: Monsieur le ministre.

M. Andre: Les motifs sont les mêmes, monsieur le président. Après trois ans, il est beaucoup trop tôt pour porter un jugement valable étant donné qu'il faut au moins . . . Un médicament mis sur le marché aujourd'hui, même en vertu de la loi actuelle . . . Il faut au moins quatre ou cinq ans avant qu'une copie générique arrive sur le marché. Il faudra 10 ans avant qu'on ne constate une incidence marquée sur les activités

[*Texte*]

and so on. It is entirely too short a period to get an adequate examination of the consequences of the bill.

Mr. Dingwall: You are afraid of Parliament reviewing this matter after three years. Why?

Mr. Andre: You do not have to sit opposite the Rat Pack every day.

Mr. Dingwall: Why are you scared? What deals have been made? Shame on the Minister, Mr. Chairman.

Mr. Andre: I should point out Parliament can review any time it chooses. This simply requires it be done in the tenth year. If they choose to do it before that they certainly can do that.

Amendment negatived.

Clause 14 as amended agreed to.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, on a point of order, are there other amendments to the bill?

The Chairman: There are other amendments.

Mr. Dingwall: How many amendments, Mr. Chairman? I have no further amendments.

The Chairman: I hear from a government member there are six further amendments.

Mr. Dingwall: Perhaps we could call it 1 p.m.

Mr. Andre: I think there are seven. How about the reverse onus? The government will be proposing an amendment respecting clause 13, which was allowed to stand. Last time we indicated we were going away to consider the alternatives. We will have another amendment to propose when we get back to that clause. There are seven amendments in total.

The Chairman: In clause 2 we have an amendment of Mr. Orlikow's to which we will be returning. As I count it, six plus one is seven and Mr. Orlikow's is eight.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, to facilitate our meetings here, perhaps we might want to call it 1 p.m. and come back at 3.30 p.m. Then we could have all the amendments. I did not have some of the government amendments beforehand, and we could do it expeditiously at that time.

• 1255

Mr. Andre: I am in the hands of the committee. I would just want to make a point, Mr. Chairman, and have the concurrence of the committee, respecting the amendments we will be proposing for clause 13. In view of the motion passed earlier by this committee that at 3.30 p.m. on this day all clauses will be dealt with sequentially without amendment, I just want to be assured that in fact the language of that motion would not preclude us—

Mr. Kempling: I think the chairman should . . . [*Inaudible—Editor*] . . . and be done with it for sure. I do not want to have any games at the last minute.

[*Traduction*]

de recherches et de développement. C'est beaucoup trop tôt, pour obtenir une juste appréciation des conséquences de la loi.

M. Dingwall: Vous craignez de voir le Parlement examiner cette question après trois ans. Pourquoi?

M. Andre: Vous n'avez pas à vous taper chaque jour la bande des emmerdeurs.

M. Dingwall: Pourquoi avez-vous peur? À quelle sorte de collusion vous êtes vous livré? Le ministre devrait avoir honte, monsieur le président.

M. Andre: Je vous signale que le Parlement peut effectuer son examen quand il le veut. Cette disposition exige seulement que cela se fasse dans la dixième année. Si le Parlement décide de procéder avant, c'est son droit.

Amendement rejeté.

L'article 14 tel qu'amendé est adopté.

M. Dingwall: Monsieur le président, rappel au Règlement. Y a-t-il d'autres amendements?

Le président: Oui.

M. Dingwall: Combien, monsieur le président? Moi, je n'en ai plus.

Le président: Un député ministériel me dit qu'il y en a six autres.

M. Dingwall: Peut-être pourrions-nous ajourner.

M. Andre: Je pense qu'il y en a sept. Et que fait-on du renversement du fardeau de la preuve? Le gouvernement va proposer un amendement à l'article 13, que nous avons réservé. La dernière fois, nous avons dit que nous suspendions nos travaux pour examiner des solutions de rechange. Nous aurons un autre amendement à proposer lorsque nous reviendrons à cet article. Il y a sept amendements au total.

Le président: Pour l'article 2, il y a l'amendement de M. Orlikow auquel nous reviendrons. Selon mes calculs, six plus un ça fait sept et avec celui de M. Orlikow, cela fait huit.

M. Dingwall: Monsieur le président, pour faciliter nos travaux il vaudrait peut-être mieux ajourner et revenir à 15h30. Nous aurions alors tous les amendements. Certains des amendements du gouvernement ne m'ont pas été transmis à l'avance et nous pourrions les examiner sans traîner à ce moment-là.

M. Andre: Je m'en remets au Comité. Je voudrais seulement avoir l'accord du Comité en ce qui concerne les amendements que nous proposerons à l'article 13. Comme le Comité a déjà voté une motion plus tôt stipulant qu'à 15h30 aujourd'hui tous les articles auront été débattus dans l'ordre sans amendement, je veux seulement m'assurer que cette motion ne nous empêchera pas . . .

M. Kempling: Je pense que le président devrait . . . [*Inaudible—Éditeur*] . . . et que ça soit réglé. Je ne veux pas d'entourloupettes à la dernière minute.

[*Text*]

Mr. Dingwall: Bill, you would not think I would play games.

Mr. Kempling: You are not the only player.

Mr. Dingwall: Well, I know Mr. White might want to play games, but—

The Chairman: The question raised is a valid one. The committee has directed itself by a previous motion. It can redirect itself unanimously, setting aside 3.30 p.m. for another hour, and members may well want to do that just to allow themselves the time to reflect on the amendments. But the Chair is in the committee's hands. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: [*Inaudible—Editor*] . . . stay till 5 o'clock? That would give us—

Mr. Kempling: Until it passes this day.

The Chairman: Again, please, Mrs. Collins?

Mrs. Collins: I do not have the wording of the motion of the committee, but can we change it to either "until it passes this day" or "until 5 o'clock"?

Mr. Dingwall: With the Minister's assurance, I read into the record that come 6 o'clock the matter will be dealt with in its entirety, including all amendments introduced by any party thereafter.

The Chairman: Let me share with you what is before the committee. What is before the committee is not the incapacity after 3.30 p.m. to propose amendments; the incapacity is to debate the amendments. So the amendments can continue to flow, but without debate. It is only the question that if members wish to have time for debate, as we have directed ourselves as a committee in a previous motion, you would need to do that prior to 3.30 p.m. if you wanted to set aside time to debate the amendments.

Mr. Orlikow: Are you saying that the motion said we should be finished by 3.30 p.m.—the proposal is that the amendments that have not been moved yet should be moved but that there be no discussion of them?

The Chairman: That is what the previous motion states. It says that all further amendments shall be put without further debate.

Mr. Dingwall: But there has been a consensus reached, as I read the meeting, that we will deal with everything between 3.30 and 6 p.m.

The Chairman: Yes.

Mr. Dingwall: You have my undertaking on that.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I think that having come this far and being as close as we are to conclusion, surely we can have an agreement here that we just reconvene at 3.30 p.m. and deal with these amendments—that they not only be moved but that there be sufficient time to ask questions and express some views and finish by the end of this afternoon.

The Chairman: Mr. Orlikow, if my tentacles are giving me a feeling, agreement is there. But the Chair is looking to the committee to direct ourselves. I would appreciate it if someone

[*Translation*]

M. Dingwall: Bill, vous savez bien que je ne vous ferais jamais d'entourloupettes.

M. Kempling: Il n'y a pas que vous.

M. Dingwall: Bien, il y a M. White qui . . .

Le président: La question a son mérite. Une motion antérieure engage déjà le Comité. S'il y a unanimité, le Comité peut se raviser et fixer l'échéance à un autre moment. C'est d'ailleurs peut-être ce que vous désirez pour avoir la chance de réfléchir aux amendements. En tout état de cause, le président s'en remet aux membres. Madame Collins.

Mme Collins: [*Inaudible—Éditeur*] . . . rester jusqu'à cinq heures? Cela nous donnerait . . .

M. Kempling: Jusqu'à ce que ça soit adopté aujourd'hui.

Le président: Voulez-vous répéter madame Collins.

Mme Collins: Je n'ai pas le libellé de la motion du Comité, mais nous pourrions le modifier et dire plutôt «jusqu'à adoption aujourd'hui» ou «jusqu'à cinq heures»?

M. Dingwall: Sur la foi des assurances du Ministre, j'ai dit officiellement qu'au plus tard à six heures la queston aurait été vidée, y-compris tous les amendements qui auraient pu avoir été présentés.

Le président: Voici ce dont nous sommes saisis. La question n'est pas de ne pas pouvoir proposer des amendements après 15h30; la question est de ne pas pouvoir débattre des amendements. Il pourra y avoir des amendements, mais il ne sera pas possible d'en débattre. Si les députés veulent avoir une période de débat, comme nous nous y sommes engagés antérieurement au moyen d'une motion, il faudra la tenir avant 15h30.

M. Orlikow: Voulez-vous dire qu'aux termes de la motion il fallait en avoir fini à 15h30, qu'il fallait proposer sans débats les amendements non encore présentés?

Le président: C'est ce que dit la dernière motion: tous les autres amendements seront présentés sans autre débat.

M. Dingwall: Mais il se dessine un consensus pour que nous liquidions tout entre 15h30 et 18 heures.

Le président: Oui.

M. Dingwall: Je vous donne ma parole.

M. Orlikow: Monsieur le président, je pense que comme nous touchons au but, nous pouvons certainement nous entendre pour nous réunir à nouveau à 15h30 et régler ces amendements. Qu'ils soient proposés et que l'on ait suffisamment de temps pour répondre aux questions et faire valoir nos opinions et qu'on en finisse d'ici la fin de l'après-midi.

Le président: Monsieur Orlikow, si j'en crois mes antennes, nous nous entendons. Mais le président s'en remet aux membres pour qu'une décision soit prise. J'aimerais bien que

[*Texte*]

would put the motion in an appropriate way so that understanding is before us. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: I move we continue at 3.30 p.m. with the amendments.

Some hon. members: Agreed.

The Chairman: We will see you in this room at 3.30 this afternoon; until then we are adjourned.

AFTERNOON SITTING

• 1532

The Chairman: Members of the committee, please come to order. We resume sitting to make considerations for Bill C-22 and certain matters in relation thereto. We have a quorum.

On clause 15

Mr. White: I have an amendment, Mr. Chairman. Did you want me to bring forward the amendment now, Mr. Chairman? I would like to move that clause 15 of Bill C-22 be amended by striking out lines 8 to 10 on page 25 and substituting the following:

"ed and issued and it shall thereafter be prima facie valid and avail the grantee and the"

The Chairman: The amendment has been moved. Is there any debate or discussion to the amendment? Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, this amendment simply reinserts the well-established latin phrase "prima facie" into the legislation.

Amendment agreed to.

Clause 15 as amended agreed to.

Clause 16 agreed to.

On clause 17

Mr. White: I would like to move an amendment, Mr. Chairman, that clause 17 of Bill C-22 be amended by striking out lines 22 to 29 on page 28 and substituting the following:

"under subsection (1)

(*a*) cancels any claim but not all claims of the patent, the patent shall be deemed to have been issued, from the date of grant, in the corrected form;

(*b*) cancels all claims of the patent, the patent shall be deemed never to have been issued; or

(*c*) amends any claim of the patent or incorporates a new claim in the patent, the amended claim or new claim shall be effective, from the date of the certificate, for the unexpired term of the patent.

Amendment agreed to.

Clause 17 as amended agreed to.

• 1535

Clause 18 agreed to

[*Traduction*]

quelqu'un propose une motion qui obtienne l'agrément de tous. Madame Collins.

Mme Collins: Je propose que nous poursuivions à 15h30 l'étude des amendements.

Des voix: D'accord.

Le président: Nous nous reverrons ici à 15h30 cet après-midi; d'ici là, la séance est levée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: À l'ordre s'il-vous-plaît. Nous reprenons notre examen du projet de loi C-22 et de certaines dispositions connexes. Nous avons le quorum.

L'article 15

M. White: Monsieur le président, j'ai un amendement. Voulez-vous que je le présente tout de suite, monsieur le président? Je propose que l'article 15 du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, à la ligne 7, page 25 de ce qui suit:

«par la suite /prima facie/ valide»

Le président: L'amendement a été proposé. Il y a-t-il des observations, des commentaires? Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, l'amendement a pour objet simplement de réinsérer la locution latine bien connue «prima facie».

L'amendement est adopté.

L'article 15 modifié est adopté.

L'article 16 est adopté.

L'article 17

M. White: J'ai un amendement a proposer, monsieur le président. Que l'article 17 du projet de loi C-22 soit modifié par substitution aux lignes 12 à 18, page 28, de ce qui suit:

«lorsqu'un constat:

a) rejette une revendication du brevet sans en rejeter la totalité, celui-ci est réputé, à compter de la date de sa délivrance, délivré en la forme modifiée;

b) rejette la totalité de ces revendications, le brevet est réputé n'avoir jamais été délivré;

c) modifie une telle revendication ou en inclut une nouvelle, l'une ou l'autre prend effet à compter de la date du constat jusqu'à l'expiration de la durée du brevet.

L'amendement est adopté.

L'article 17 modifié est adopté.

L'article 18 est adopté

[*Text*]

On clause 19

Mr. White: Mr. Chairman, I would like to move that clause 19 in Bill C-22 be amended by striking out lines 7 to 32 on page 29 and substituting the following:

19. Subsection 53(2) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

(2) Every assignment of a patent, and every grant and conveyance of any exclusive right to make and use and to grant to others the right to make and use the invention patented, within and throughout Canada or any part thereof, shall be registered in the Patent Office in the manner determined by the Commissioner.

Amendment agreed to

Clause 19 as amended agreed to

On clause 20

Mr. White: I have an amendment on clause 20, Mr. Chairman. I would like to move that clause 20 in Bill C-22 be amended by striking out lines 37 to 46 on page 29 and substituting the following:

patent is

(*a*) liable to the patentee and to all persons claiming under the patentee for all damages sustained by the patentee or by any such person after the grant of the patent by reason of such infringement; and

(*b*) liable to pay reasonable compensation to the patentee and to all persons claiming under the patentee for any damages sustained by the patentee or by any such person by reason of any act on his part after the application for the patent became open to the inspection of the public under section 10, and before the grant of the patent that would have constituted an infringement of the patent if the patent had been granted on the day the application became open to the inspection of the public under that section.

The Chairman: Paragraphs 20(*a*) and 20(*b*) can be taken together. It is one amendment.

Amendment agreed to

Clause 20 as amended agreed to

Clauses 21 to 30 inclusive agreed to

On Clause 31

Mr. Kempling: Just a moment, I think there is a typographical error there in clause 31 that has to be corrected. Am I right on that?

The Chairman: I am sorry. Mr. White.

[*Translation*]

L'article 19

M. White: Monsieur le président, je propose que l'article 19 du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, aux lignes 6 à 27, page 29, de ce qui suit:

19. Le paragraphe 53(2) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

(2) Toute cession de brevet et tout acte de concession ou translatif du droit exclusif d'exécuter et d'exploiter l'invention brevetée partout au Canada et de concéder un tel droit à des tiers sont enregistrés au Bureau des brevets selon ce que le commissaire établit.

L'amendement est adopté

L'article 19 modifié est adopté

L'article 20

M. White: Monsieur le président, j'ai un amendement. Je propose que l'article 20 du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, aux lignes 31 à 38, page 29, de ce qui suit:

a) est responsable envers le breveté et toute personne se réclamant de celui-ci, de tout dommage-intérêt que cette contrefaçon a fait subir à ces personnes après l'octroi du brevet. Il est également responsable envers ceux-ci, à concurrence d'une indemnité raisonnable, des dommages-intérêts qu'un acte de sa part leur a fait subir entre la date à laquelle la demande de brevet est devenue accessible sous le régime de l'article 10 et l'octroi du brevet, dans le cas où cet acte aurait constitué une contrefaçon si le brevet avait été accordé à la date où cette demande est ainsi devenue accessible.

Le président: Les paragraphes 20*a*) et 20*b*) de la version anglaise peuvent être étudiés ensemble. Il ne s'agit que d'un seul amendement.

L'amendement est adopté

L'article 20 modifié est adopté

Les articles 21 à 30 inclusivement sont adoptés

L'article 31

M. Kempling: Un moment, s'il-vous-plaît, je pense qu'il y a une erreur typographique à corriger dans cet article. N'est-ce pas?

Le président: Pardon. Monsieur White.

[*Texte*]

Mr. White: I am sorry, Mr. Chairman. May I introduce an amendment at this time?

The Chairman: To clause 31. Clause 31 is before the committee. I am asking if it shall carry. If you have an amendment you need to move it.

Mr. White: I move that the English version of subclause 31(1) of Bill C-22 be amended by striking out line 32 on page 32 and substituting the following:

subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, and 6.

Amendment agreed to

Mr. Kempling: I have an amendment, a new section, I should say, Mr. Chairman, to clause 31.

• 1540

The Chairman: Since this is a new section, we will go through the clauses as we have and then return at the conclusion to any new amendment you might have for a new section.

The next indication the Chair has of an amendment is the one we stood early in the clause-by-clause study, moved by the members of the New Democratic Party. It goes back to clause 2. As you will recall, Mr. Orlikow, it has three proposed subsections. The first two were disposed of at the time of the original debate and the third proposed subsection of the clause was stood. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, was it not stood because we were going to get a more adequate explanation from the government as to the situation?

Mr. Andre: Could I ask Mr. Gariépy to respond?

The Chairman: Please do.

Mr. André Gariépy (Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General of Intellectual Property, Department of Consumer and Corporate Affairs): Thank you, Mr. Chairman. In regard to the question, I phoned the secretariat of the Royal Intellectual Property Organization in Geneva, the secretariat responsible for the administration of the Paris Convention. I talked to their legal adviser; he in turn verified with personnel within the organization who have worked very closely with the European countries which have implanted these particular clauses we are talking about.

They advise me there were no countries with a clause allowing the application to be withdrawn before it is open to public inspection and then allowing it to be published afterwards. They indicated to me, as I had thought, the process as it exists on the proposal is to allow an applicant to make a decision as to whether he wants to withdraw or not to withdraw. If he wants to publish the application, all he has to do is allow the process to go through. What is being proposed is a process of withdrawing the application and then asking for publication afterward.

They also indicated the particular problem which may arise, and this may be particularly true in Canada for small or

[*Traduction*]

M. White: Je m'excuse, monsieur le président. Me permettez-vous de proposer un amendement?

Le président: Concernant l'article 31? L'article 31 est en délibération. J'ai demandé s'il plait au Comité de l'adopter. Si vous avez un amendement à apporter, vous devez le proposer.

M. White: Je propose que le paragraphe 31(1) de la version anglaise du projet de loi C-22 soit modifié par substitution, à la ligne 32, page 32, de ce qui suit:

subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6.

L'amendement est adopté

M. Kempling: Monsieur le président, j'ai un amendement à apporter à l'article 31, ou devrais-je plutôt dire un nouvel article à proposer.

Le président: Étant donné qu'il s'agit d'un nouvel article, nous allons poursuivre l'examen des articles comme nous l'avons fait jusqu'à présent, puis nous reviendrons à la fin à tout autre amendement visant l'inssertion d'un nouvel article.

Le prochain amendement que nous avons à étudier en est un qui a été proposé par les députés du Parti néo-démocrate et qui a été reporté. Il s'agit d'un amendement à l'article 2. Vous vous souviendrez, qu'il était question de trois paragraphes. Les deux premiers ont été adoptés lorsque nous en étions là, et le troisième a été réservé. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, ce paragraphe n'a-t-il pas été reporté pour que le gouvernement nous explique plus à fond la situation?

M. Andre: Pourrais-je demander à M. Gariépy de répondre?

Le président: Je vous en prie.

M. André Gariépy (commissaire des brevets, registraire des marques de commerce et directeur général, Propriété intellectuelle, ministère de la Consommation et des Corporations): Merci monsieur le président. À propos de cette question, j'ai téléphoné au secrétariat de l'organisation royale de la propriété intellectuelle à Genève, c'est-à-dire le secrétariat responsable de l'administration de la convention de Paris. J'ai parlé au conseiller juridique qui lui a vérifié auprès des gens de l'organisation dont le travail les a amenés à être en étroit rapport avec les pays européens qui ont adopté les articles dont nous parlons.

Il m'ont appris qu'il n'y avait dans aucun pays une disposition permettant le retrait d'une demande avant qu'elle ait été soumise à la consultation, puis la publication de la demande par la suite. Ils m'ont dit, comme je le pensais, que le processus envisagé a pour objet de permettre à un demandeur de décider s'il veut ou non retirer sa demande. S'il décide de publier sa demande, il n'a qu'à suivre la procédure. La proposition vise à établir un processus permettant le retrait d'une demande et sa publication par la suite.

Ils m'ont également fait d'un problème particulier que risque d'avoir, particulièrement au Canada, les petites et

[*Text*]

medium-sized industries which do not have the services of a competent agent. For big firms, they have their own personnel to advise them, but smaller organizations may not understand the system.

One of the features of the first-to-file system is that once you have published details of the invention, the disclosure can act against the inventor. They have a term for this. It is called self-collision. They indicated to me bringing this particular feature into the Canadian system might encourage people to actually act against their own interest.

Clause 2 as amended agreed to

The Chairman: We now move to clause 13. I have indication of a government amendment. I believe—and I will seek your verification of this, Mr. Orlikow—the NDP have withdrawn their intent for an amendment to clause 13.

Mr. Orlikow: Yes.

On clause 13—Action for infringement

Mr. White: I would like to move that Bill C-22 be amended by striking out lines 23 to 34 inclusive on page 8.

• 1545

The Chairman: Mr. Orlikow seeks an explanation for the purpose of the striking out . . .

Mr. Andre: Mr. Chairman, since 1923, the Patent Act has contained the provision that one could not patent a naturally occurring substance. Only God could create chemicals, if you will, but one could patent the processes for purifying or manufacturing these chemicals for drugs or food.

Written into the act was something called "reverse onus". It works this way. If I have patented a process to produce a drug and somebody else markets that drug, they are deemed to have produced it through my patented process unless they prove otherwise. In other words, there is reverse onus. I could take this person to court and they would have to prove they did not do it on my process. I think the reason is fairly obvious: to prevent patent infringement.

When we moved to product patent on drugs in Bill C-22, it was recommended we drop the reverse onus. The reasoning for it was fairly well-based. It went this way. Frequently if you patent a process, and through use you find improvements to the process; you make another patent and then another patent. It was not uncommon to have several patents dealing with the process for producing this drug, the net result stretching out the patented period from the intended 20 years to 25 or 30 years. That was felt to be inappropriate. The recommendation for the removal of reverse onus was in the original Bill C-22.

However, in doing that it belatedly came to our attention we may be inadvertently doing damage to the legitimate inventors of processes. For example, if I, a small company, Andre and Associates, invent a legitimate new process wearing my chemical engineering title, then a big company comes along

[*Translation*]

moyennes entreprises qui n'ont pas d'agent compétent à leur service. Les grandes entreprises ont des conseillers parmis leurs effectifs, mais les plus petites risquent de ne pas comprendre le système.

Sous le régime du premier à déposer, un des problèmes est que une fois que les détails de l'invention sont publiés, leur divulgations peuvent jouer contre l'inventeur. Il y a une expression pour décrire cette situation: Auto-collision. Ils m'ont dit que l'insertion de cette disposition dans le régime canadien pourrait encourager les gens à agir contre leurs propres intérêts.

L'article 2 modifié est adopté

Le président: L'article 13 maintenant. Il y a un amendement du gouvernement. Je crois que le NPD a retiré sa motion d'amendement à l'article 13, n'est-ce pas monsieur Orlikow?

M. Orlikow: Oui.

L'article 13—Action en contrefaçon

M. White: Je propose que le projet de loi C-22 soit modifié par suppression des lignes 17 à 27, à la page 8.

Le président: M. Orlikow demande une explication pour rayer . . .

M. Andre: Monsieur le président, depuis 1923, la Loi sur les brevets stipulait qu'on ne pouvait breveter une substance naturelle. Seul Dieu pouvait créer des substances chimiques, en quelque sorte, et personne ne pouvait prétendre à un brevet sur le processus de purification ou de fabrication de ces substances chimiques pour les médicaments ou l'alimentation.

La loi renversait le fardeau de la preuve. Cela se passe ainsi: si je fais breveter un procédé de fabrication d'un médicament et que quelqu'un d'autre met ce médicament en vente, on considère qu'il a été produit selon mon procédé, jusqu'à preuve du contraire. Autrement dit, le fardeau de la preuve est inversé. Je peux engager des poursuites et mon concurrent aura à prouver qu'il n'a pas utilisé mon procédé. La raison en est claire, je crois: il s'agit d'éviter les usurpations de brevet.

Lorsqu'on a proposé dans le projet de loi C-22 de breveter les produits pharmaceutiques, on a recommandé de renoncer à l'inversement du fardeau de la preuve. Le raisonnement était assez bien fondé, et peut s'énoncer ainsi: il arrive fréquemment que l'on fasse breveter un procédé et qu'avec le temps, on l'améliore; on obtient donc un nouveau brevet, et puis encore un autre, et il n'était pas rare d'avoir plusieurs brevets sur le même procédé de production pharmaceutique, ce qui permettait de rallonger la période de protection des 20 années initiales à 25 ou 30 ans. On a jugé que c'était inacceptable. Dans le premier projet de loi C-22, on proposait donc d'éliminer le renversement du fardeau de la preuve.

Cependant, avec le recul, il nous est apparu que nous risquions ainsi de faire du tort aux inventeurs d'un procédé. Par exemple, supposons que je sois propriétaire d'une petite société, Andre et associés, et que j'invente un nouveau procédé, portant mon titre de génie chimique; arrive en scène une

[*Texte*]

and I believe they have duplicated my process let us say in the United States, without reverse onus it becomes virtually impossible for me to defend my own patent, because I would have to prove they are using my patent. I do not have access to their plant because it is in another country. I do not have the resources and so on. Without reverse onus, it makes it very easy for the more powerful companies to steal the patents of the less powerful.

For that reason, we reversed ourselves and now come to the view reverse onus for process patents should remain in the Patent Act. The concern I had was if this have any impact on delaying generic competition. I am assured it does not have any impact on delaying generic competition. At worst, it might cause the generic company to pay the 4% royalty a little longer; nonetheless it seems to us that is a worst-case scenario, and not very common. In any case it is insubstantial in terms of the monies involved. Consumer impact is extremely modest. The principle of providing legitimate patent protection is most important for small companies and individual inventors. It is the more important principle in this case, and that is the reason for the amendment.

• 1550

The Chairman: Mr. Orlikow, may we move to the amendment now? Perhaps it would be easiest if I asked Mr. White to re-read the lines from and to that your amendment excludes.

Mr. White: It is a short amendment, Mr. Chairman. The motion is that Bill C-22 be amended by striking out lines 23 to 34 on page 8.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Is the point raised, the concerns raised, by the Cangene people?

Mr. Andre: Yes, yes it does. This is particularly important for the bio-technology industry.

Amendment agreed to.

Clause 13 as amended agreed to.

The Chairman: Mr. Kempling, this leads us to what you were attempting earlier, and that is a new clause 31.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. I move that Bill C-22 be amended by adding immediately after line 29 on page 32 the following:

31(1) Notwithstanding anything in section 41 of the Patent Act or in any license granted under that section, no person shall under a license granted prior to March 28, 1989 under that section in respect of a patent pertaining to the medicine Diltiazem hydrochloride have or exercise any right to

(*a*) import Diltiazem hydrochloride, if it is to be sold for consumption in Canada; or

[*Traduction*]

grande société qui, selon moi, utilise mon procédé aux États-Unis. Sans renversement du fardeau de la preuve, il m'est pratiquement impossible de défendre mon brevet, car je devrais prouver que cette société utilise mon procédé. Je n'ai pas accès à son usine, puisqu'elle est à l'étranger. Je n'ai pas les ressources nécessaires, et sans renversement de la preuve, les grandes sociétés pourraient très aisément s'approprier les procédés des moins puissantes.

C'est pour cette raison que nous avons changé d'avis et que nous estimons maintenant qu'il faut garder cette disposition du renversement de la preuve sur les brevets concernant les procédés. Je craignais que cela puisse retarder l'arrivée sur le marché de produits concurrents génériques. J'ai reçu l'assurance que ce ne serait pas le cas. Au pire, cela pourrait obliger un fabricant de produits génériques à payer la redevance de 4 p. 100 un peu plus longtemps; mais ce serait dans le pire des cas, et cela n'arrivera selon nous pas souvent. Quoi qu'il en soit, cela représente très peu d'argent. Les conséquences pour le consommateur seront minimes. Pour les petites entreprises et les inventeurs indépendants, ce qui compte c'est que l'on protège véritablement le brevet, et c'est la raison pour laquelle nous avons proposé cet amendement.

Le président: Monsieur Orlikow, pouvons-nous maintenant mettre cet amendement aux voix? Le plus simple serait peut-être que je demande à M. White de nous lire encore une fois les lignes qui sont exclues de votre amendement.

M. White: Monsieur le président, l'amendement est très bref. Il est proposé que le paragraphe 13(2) du projet de loi C-22 soit modifié par suppression des lignes 17 à 27, page 8.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: La question a-t-elle été soulevée par les représentants de Cangene?

M. Andre: Oui. C'est particulièrement important pour le secteur bio-technologique.

L'amendement est adopté.

L'article 13 tel qu'amendé est adopté.

Le président: Monsieur Kempling, nous arrivons maintenant à la motion que vous avez essayé de présenter tout à l'heure, et qui propose un nouvel article 31.

M. Kempling: Merci, monsieur le président. Je propose que le projet de loi C-22 soit modifié par insertion, après la ligne 22, page 32, de ce qui suit:

31(1) Par dérogation à l'article 41 de la Loi sur les brevets ou à toute licence délivrée sous son régime, il est interdit de se prévaloir d'une licence accordée sous le régime de cet article avant le 28 mars 1989 et relativement au médicament appelé Diltiazem hydrochloride pour revendiquer ou exercer le droit d'importer ou de réaliser ce médicament pour la vente à la consommation au Canada.

[*Text*]

(*b*) make Diltiazem hydrochloride for sale or consumption in Canada.

(2) The prohibition under subsection (1) expires March 28, 1989.

(3) No action or proceedings for any compensation or damages lies against Her Majesty in right of Canada as a result of the application of subsection (1) to a license referred to in that subsection.

And that the subsequent clauses therein be renumbered accordingly.

Mr. Orlikow: What does this mean?

Mr. Kempling: The purpose of this amendment is to accommodate Nordic Laboratories Inc. They presently manufacture this product in Canada.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I have no objection, but is this not unusual to have a clause in a bill just to protect one company? Is it the only—

Mr. Kempling: Until 1989.

Mr. Orlikow: Yes, I realize that. Is it the only company in this situation needing protection? Are there other companies in this situation? I am not objecting. I just would like to have it made clear to me if there are any other ramifications with this bill.

Mr. Andre: It is unusual. As such, on behalf of the government I do not take a position.

• 1555

Mr. White: In this particular case, the drug has had a great deal of study done by Nordic in Canada. It is a beta-blocker that has given an indication that it is going to be of great benefit not only to Canadians but to people around the world. It is work that has been done in Canada, so it is my feeling that this product should be protected.

Mr. Orlikow: I want to make it clear that I am not objecting to this. I am happy if there are Canadian companies which have developed a product which not only will be used to help people in Canada but may well be used in other parts of the world. We need more discoveries like that.

My only reason for asking the question was that it seemed a little strange to me that we have a clause which gives certain protection to one company. I simply want to know if there are other companies that, in the knowledge of the Minister, need similar protection. If so, why do we not include them?

Mr. Andre: Well, I guess that is what happened with Cangene as well.

Amendment agreed to.

Clause 31 as amended agreed to.

The Chairman: Shall the title carry?

Some hon. members: Agreed.

The Chairman: Shall the bill as amended carry?

Some hon. members: Agreed.

[*Translation*]

(2) L'interdiction est levée le 28 mars 1989.

(3) Il ne peut être intenté d'action, ou autre procédure, en dommages-intérêts contre Sa Majesté du chef du Canada pour l'application du paragraphe (1) à une licence qui est visée.

Les changements de numéro d'article qui en découlent.

M. Orlikow: Qu'est-ce que cela veut dire?

M. Kempling: Cet amendement est proposé à la demande de Nordic Laboratories Inc., qui fabrique actuellement au Canada.

M. Orlikow: Monsieur le président, je n'y vois aucune objection, mais n'est-ce pas quelque peu inhabituel de prévoir dans un projet de loi un article pour protéger une seule société? Est-ce la seule . . .

M. Kempling: Jusqu'en 1989.

M. Orlikow: Oui, je le vois. Est-ce la seule société qui ait besoin de protection? Y a-t-il d'autres entreprises dans la même situation? Je n'ai rien contre, je voudrais simplement savoir si cela peut avoir des ramifications.

M. Andre: C'est inhabituel, et par conséquent, le gouvernement ne se prononce pas.

M. White: Nordic a fait énormément de recherches sur ce produit au Canada. C'est un béta-bloquant qui promet d'être très utile non seulement au Canada, mais dans le monde entier. Comme la recherche a été faite au Canada, j'estime que ce produit mérite d'être protégé.

M. Orlikow: Qu'il soit bien clair que je ne m'y oppose pas. Je suis heureux qu'une société canadienne ait mis au point un produit qui sera utile non seulement pour les Canadiens mais aussi pour les habitants d'autres régions du monde. Il faudrait davantage de découvertes comme celle-ci.

Si je pose la question, c'est qu'il me paraît un peu étrange d'inclure un article avec l'objet de protéger une société particulière. Je voudrais simplement savoir si à la connaissance du ministre, il y a d'autres sociétés dans la même situation, et le cas échéant, pourquoi ne pas les inclure aussi?

M. Andre: Eh bien, je pense que c'est ce qui s'est passé avec Cangene.

L'amendement est adopté.

L'article 31 tel qu'amendé est adopté.

Le président: Le titre est-il adopté?

Des voix: Adopté.

Le président: Le projet de loi tel qu'amendé est-il adopté?

Des voix: Adopté.

[*Texte*]

The Chairman: Shall I report the bill as amended to the House?

Some hon. members: Agreed

The Chairman: Shall the committee order a reprint of the bill as amended for the use of the House of Commons at report stage?

Some hon. members: Agreed.

Mr. Andre: Mr. Chairman, I want to thank yourself and the clerks, members of the committee, for their work on this bill. It has been excellent, and I very much appreciate the excellent work and consideration. There were periods when I thought I was the only one in Canada involved in these questions, and the expedition with which the committee treated this is much appreciated.

Let me also, Mr. Chairman, offer that there was some discussion about just what patents are and the nature of them and so on. So the Commissioner of Patents has brought along a copy of an actual patent which might permit committee members to see what is entailed in an actual patent and what it looks like when it has been passed.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. The Chair wants to express thanks to the table staff, the other staff members, the departmental officials, the Ministers, and of course the Members of Parliament, who have served diligently on a committee that obviously had a lot of interest across the country.

With that, I will be reporting, pending how fast we are able to put everything in order within the next couple of days. This meeting is adjourned.

[*Traduction*]

Le président: Dois-je faire rapport à la Chambre du projet de loi tel qu'amendé?

Des voix: Oui.

Le président: Le Comité ordonne-t-il que le projet de loi tel qu'amendé soit réimprimé à l'intention de la Chambre, pour l'étape du rapport?

Des voix: Oui.

M. Andre: Monsieur le président, messieurs les greffiers, messieurs les députés, je vous remercie de l'excellent travail que vous avez accompli. Je vous en suis reconnaissant. J'ai eu l'impression à certains moments d'être le seul au Canada qui m'intéresse à ces questions, et j'ai par conséquent beaucoup apprécié la célérité avec laquelle vous avez traité ce projet de loi.

Permettez-moi de dire également, monsieur le président, que l'on a pu se demander ce qu'était au juste des brevets, quelle était leur nature, par exemple. Le commissaire aux brevets a donc apporté aujourd'hui un exemplaire, pour que les députés puissent voir de quoi a l'air un brevet lorsqu'il a été homologué.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Le président tient à remercier tous les membres du personnel, les fonctionnaires du Ministère, les ministres ainsi que les députés, bien entendu, qui ont si diligemment servi un Comité qui a, de toute évidence, suscité beaucoup d'intérêt dans le pays.

Je ferai donc rapport à la Chambre dans les jours à venir, dès que nous aurons réglé tous les détails d'intendance. La séance est levée.

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Book rate
Tarif des livres
K1A 0S9
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to:
Canadian Government Publishing Centre,
Supply and Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Centre d'édition du gouvernement du Canada,
Approvisionnements et Services Canada,
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

At 11:00 a.m.:

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:

Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination;

George Redling, Chief, Legal Analysis—Intellectual Property.

At 3:30 p.m.:

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:

André Gariépy, Commissioner of Patents, Registrar of Trade Marks and Director General, Intellectual Property.

TÉMOINS

À 11 h 00:

Du ministère de la Consommation et des Corporations:

Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques;

George Redling, chef, Analyse légale—propriété intellectuelle.

À 15 h 30:

Du ministère de la Consommation et des Corporations:

André Gariépy, commissaire des brevets, Registraire des marques de commerce et Directeur général, Propriété intellectuelle.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 18

Monday, March 16, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 18

Le lundi 16 mars 1987

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings and Evidence of the Legislative Committee on

BILL C-22

An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto

Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif sur le

PROJET DE LOI C-22

Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

RESPECTING:

Order of Reference

INCLUDING:

The revised Report to the House

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

Y COMPRIS:

Le Rapport revisé à la Chambre

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986-87

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986-1987

26894

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

Members

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Charles Robert

Clerk of the Committee

(CORRIGENDUM)

Minutes of Proceedings and Evidence

Issue No. 16

Page 16:6, lines 25 to 27, right column, Clause 7 should read, in the French version only:

"de la demande, l'invention a fait l'objet de la part du demandeur, ou d'un tiers ayant eu l'information à cet égard de façon directe ou autrement, d'une communication qui l'a";

and

page 16:8, lines 43 to 52, right column, Clause 9 should read, in the French version only:

"(4) Des priorités multiples peuvent être réclamées pour une demande de brevet, même si elles sont fondées sur des demandes déposées dans des pays différents, et pour toute revendication contenue dans une demande de brevet. Le délai prévu au paragraphe (1) court cependant à compter de la première date de priorité.

(5) Le droit de priorité s'applique, dans le cas d'une réclamation de priorité, même multiple, aux éléments décrits dans les demandes de brevets sur lesquelles est fondée la réclamation de priorité."

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

Membres

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Dave Dingwall
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

Charles Robert

(CORRIGENDUM)

Procès-verbaux et témoignages

Fascicule nº 16

La page 16:6, lignes 25 à 27, de la colonne droite, l'article 7 dans la version française seulement doit lire:

«de la demande, l'invention a fait l'objet de la part du demandeur, ou d'un tiers ayant eu l'information à cet égard de façon directe ou autrement, d'une communication qui l'a»;

et

la page 16:8, lignes 43 à 52, de la colonne droite, l'article 9 dans la version française seulement doit lire:

«(4) Des priorités multiples peuvent être réclamées pour une demande de brevet, même si elles sont fondées sur des demandes déposées dans des pays différents, et pour toute revendication contenue dans une demande de brevet. Le délai prévu au paragraphe (1) court cependant à compter de la première date de priorité.

(5) Le droit de priorité s'applique, dans le cas d'une réclamation de priorité, même multiple, aux éléments décrits dans les demandes de brevets sur lesquelles est fondée la réclamation de priorité.»

Published under authority of the Speaker of the House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

REPORT TO THE HOUSE

Monday, March 16, 1987

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, has the honour to report the Bill to the House.

In accordance with its Order of Reference of Monday, December 8, 1986, your Committee has considered Bill C-22 and has agreed to report it with the following amendments:

Clause 2

Strike out line 27, on page 1, and substitute the following therefor:

"patents and documents filed in connection with applications for patents and all patents and documents".

Strike out line 6, on page 2, and substitute the following therefor:

"applicant, no application for a patent or document filed in connection with an application for a patent shall".

Clause 3

Add immediately after line 21, on page 3, the following:

"(*j*) respecting the entry on, the maintenance of and the removal from the register of patent agents of the names of persons and firms, including the qualifications that must be met and the conditions that must be fulfilled by a person or firm before the name of the person or firm is entered thereon and to maintain the name of the person or firm on the register;".

Strike out line 22, on page 3, and substitute the following therefor:

"(*k*) prescribing any other matter that by".

Strike out line 25, on page 3, and substitute the following therefor:

"(*l*) generally, for carrying into effect".

New Clause 4

Add immediately after line 30, on page 3:

"4. The heading preceding section 15 and section 15 of the said Act are repealed and the following substituted therefor:

"15. A register of patent agents shall be kept in in the Patent Office on which shall be entered the names of all persons and firms entitled to represent applicants in the presentation and prosecution of applications for patents or in other business before the Patent Office.""

Renumber the subsequent clauses and all cross-references accordingly.

Clause 6

In the French version only, strike out line 6, on page 4, and substitute the following therefor:

RAPPORT À LA CHAMBRE

Le lundi 16 mars 1987

Le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, a l'honneur de rapporter le projet de loi à la Chambre.

Conformément à son Ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986, votre Comité a étudié le projet de loi C-22 et a convenu d'en faire rapport avec les modifications suivantes:

Article 2

Retrancher la ligne 25, à la page 1, et la remplacer par ce qui suit:

«de brevets et documents relatifs à celles-ci et tous brevets et documents».

Retrancher la ligne 5, à la page 2, et la remplacer par ce qui suit:

«ces demandes de brevets et les documents relatifs à celles-ci ne peuvent être».

Article 3

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 20, à la page 3, ce qui suit:

«j) prévoir l'inscription, le maintien et la suppression des noms de personne et d'entreprise dans le registre des agents de brevets, et notamment les conditions que doit remplir toute personne ou entreprise pour que son nom soit ainsi inscrit et maintenu;».

Retrancher la ligne 21, à la page 3, et la remplacer par ce qui suit:

«k) prendre toute autre mesure d'ordre régle-».

Retrancher la ligne 23, à la page 3, et la remplacer par ce qui suit:

«l) prendre toute autre mesure d'appli-».

Nouvel article 4

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 27, à la page 3, ce qui suit:

«4. L'article 15 de la même loi et l'intertitre qui le précède sont abrogés et remplacés par ce qui suit:

«15. Au Bureau des brevets doit être tenu un registre des agents de brevets sur lequel sont inscrits les noms de toutes les personnes et entreprises ayant droit de représenter les demandeurs dans la présentation et la poursuite des demandes de brevets ou dans toute autre affaire devant le Bureau des brevets.»

Renuméroter les articles et les renvois qui en découlent.

Article 6

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 6, à la page 4, et la remplacer par ce qui suit:

"accessible pour consultation sous le régime de l'article 10."

Clause 7

Strike out lines 8 to 12, on page 5, and substitute the following therefor:

"application, disclosed by the applicant or by a person who obtained knowledge of the invention, directly or indirectly, from the applicant, in".

Strike out lines 15 to 31, on page 5, and substitute the following therefor:

"(1.1) Any inventor or legal representative of an inventor of an invention may, within twelve months after the filing of an application for a patent for the invention, file a second application for a patent describing the same invention.

(1.2) A second application for a patent that is filed in accordance with subsection (1.1) shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been filed on the date the first application was filed if, on the date of filing of the second application, the first application

(*a*) has not been withdrawn, abandoned or refused;

(*b*) has not been opened to the inspection of the public under section 10; and

(*c*) has not served as a basis for claiming a right of priority in any other country.

(1.3) Subsection (1.2) does not apply in respect of a second application for a patent unless the applicant, within six months of the filing of that application, claims the protection afforded by that subsection and informs the Commissioner of the filing date and number of the first application.

(1.4) Where a second application for a patent is filed in accordance with subsection (1.1), the first application shall, for the purposes of this Act, be deemed to have been withdrawn on the day immediately after the date of filing of the second application.

(1.5) For the purposes of subsection (1), when an application is filed or is deemed to have been filed on the date on which another application describing the same invention is filed or deemed to have been filed, each application shall be examined and a patent shall be alowed to issue without regard to the existence of the other application.

(1.6) For the purposes of subsection (1),".

Clause 9

In the French version only, strike out line 15, on page 6, and substitute the following therefor:

"sentant légal ou le prédécessur en droit a".

In the French version only, strike out line 39, on page 6, and substitute the following therefor:

"en droit a déjà, lors du dépôt d'une".

Strike out lines 45 to 50, on page 6, and lines 1 to 9, on page 7, and substitute the following therefor:

«accessible pour consultation sous le régime de l'article 10.»

Article 7

Retrancher les lignes 8 à 12, à la page 5, et les remplacer par ce qui suit:

«de la demande, l'invention a fait l'objet de la part du demandeur, ou d'un tiers ayant eu l'information à cet égard de façon directe ou autrement, d'une communication qui l'a».

Retrancher les lignes 15 à 27, à la page 5, et les remplacer par ce qui suit:

«(1.1) L'inventeur ou son représentant légal peut, dans les douze mois du dépôt d'une demande de brevet pour l'invention, déposer une deuxième demande qui décrit la même invention.

(1.2) Cette deuxième demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été déposée à la date du dépôt de la première demande si celle-ci remplit, à la date du dépôt de la deuxième demande, les conditions suivantes:

(*a*) elle n'a pas été retirée, abandonnée ou refusée;

(*b*) elle n'est pas devenue accessible pour consultation sous le régime de l'article 10;

(*c*) elle n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité dans tout autre pays.

(1.3) Le paragraphe (1.2) n'est pas applicable à l'égard d'une deuxième demande de brevet, sauf si le demandeur, dans les six mois du dépôt de celle-ci, réclame la protection prévue à ce paragraphe et avise le commissaire de la date du dépôt et du numéro de la première demande.

(1.4) Dans le cas du dépôt d'une deuxième demande conformément au paragraphe (1.1), la première demande est présumée, pour l'application de la présente loi, avoir été retirée le lendemain de ce dépôt.

(1.5) Pour l'application du paragraphe (1), en cas de simultanéité, réelle ou présumée, de ce dépôt de demandes décrivant la même invention, chaque demande est examinée et un brevet est accordé sans égard à l'autre demande.

(1.6) Pour l'application du paragraphe».

Article 9

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 15, à la page 6, et la remplacer par ce qui suit:

«sentant légal ou le prédécesseur en droit a».

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 39, à la page 6, et la remplacer par ce qui suit:

«en droit a déjà, lors du dépôt d'une».

Retrancher les lignes 41 à 46, à la page 6, et les lignes 1 à 10, à la page 7, et les remplacer par ce qui suit:

"two applications for a patent describing the same invention in a country referred to in subsection (1), the second of those applications to be filed in that country shall, for the purposes of that subsection, be deemed to be the application that was first filed by that person or his agent, leal representative or predecessor in title in that country if, on the date of filing of the second application, the first application has been withdrawn, abandoned or refused, without having been opened to public inspection and without leaving any rights outstanding, and has not served as a basis for claiming a right of priority in any country including Canada.

(4) Multiple priorities may be claimed in respect of one patent application notwithstanding the fact that the priorities are based on patent applications filed in different countries and may be claimed for any one claim in a patent application but, where multiple priorities are claimed, the time limit set out in subsection (1) shall run from the earliest date of priority.

(5) If one or more priorities are claimed in respect of a patent application, the right of priority shall appply only in respect of those elements of the patent application that are described in the patent application or applications for which the priority is claimed.

(6) For the purposes of this section, "predecessor in title" includes any person".

Clause 13

Strike out lines 21 and 22, on page 8, and substitute the following therefor:

"13.(1) Subsection 41(1) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

"41.(1) In the case of inventions relating to naturally occuring substances prepared or produced by, or significantly derived from, micro-biological processes and intended for food or medicine, the specification shall not include claims for the resulting food or medicine itself, except when prepared or produced by or significantly derived from the methods or processes of manufacture particularly described and claimed.

(1.1) Subsection (1) ceases to have effect four years after the coming into force of that subsection.""

Strike out lines 23 to 34, on page 8.

Clause 14

In the French version only, strike out line 17, on page 9, and substitute the following therefor:

"cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence sous son régime, il est".

Strike out lines 49 and 50, on page 14, and substitute the following therefor:

"making of the medicine."

In the French version only, strike out line 1, on page 15, and substitute the following therefor:

"(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est"

«selon les règles deux demandes de brevets décrivant la même invention dans un pays visé au paragraphe (1), la deuxième des demandes déposées dans ce pays est, pour l'application de ce paragraphe, présumée être la demande déposée en premier lieu par cette personne, son agent, son représentant légal ou prédécesseur en droit si, à la date du dépôt de la deuxième demande, la première demande a été retirée, abandonnée ou refusée, sans avoir été accessible pour consultation et sans laisser subsister de droit, et n'a pas été invoquée pour réclamer un droit de priorité au Canada ou ailleurs.

(4) Des priorités multiples peuvent être réclamées pour une demande de brevet, même si elles sont fondées sur des demandes déposées dans des pays différents, et pour toute revendication contenue dans une demande de brevet. Le délai prévu au paragraphe (1) court cependant à compter de la première date de priorité.

(5) Le droit de priorité s'applique, dans le cas d'une réclamation de priorité, même multiple, aux éléments décrits dans les demandes de brevet sur lesquelles est fondée la réclamation de priorité.

(6) Pour l'application du présent article, est assimilée à un prédécesseur en droit».

Article 13

Retrancher les lignes 15 et 16, à la page 8, et les remplacer par ce qui suit:

«13.(1) Le paragraphe 41(1) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

«41.(1) Lorsqu'il s'agit d'inventions couvrant des substances que l'on trouve dans la nature, préparées ou produites, totalement ou pour une part notable, selon des procédés microbiologiques et destinées à l'alimentation ou à la médication, aucune revendication pour l'aliment ou le médicament ne doit être faite dans le mémoire descriptif, sauf pour celui ainsi préparé ou produit selon les modes du procédé de fabrication décrits en détail et revendiqués.

(1.1) Le paragraphe (1) cesse d'avoir effet quatre ans après son entrée en vigueur.«»

Retrancher les lignes 17 à 27, à la page 8.

Article 14

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 17, à la page 9, et la remplacer par ce qui suit:

«cle et par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est».

Retrancher les lignes 40 et 41, à la page 14, et les remplacer par ce qui suit:

«cament.»

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 1, à la page 15, et la remplacer par ce qui suit:

«(3) Par dérogation à l'article 41 ou à toute licence délivrée sous son régime, il est».

Strike out lines 7 and 8, on page 15, and substitute the following therefor:

"medicine".

Strike out line 14, on page 15, and substitute the following therefor:

"order under subsection (4) or (10) in respect of".

Strike out lines 32 and 33, on page 15, and substitute the following therefor:

"the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine."

Strike out lines 26 to 28, on page 17, and substitute the following therefor:

"the coming into force of the order, any holder of a licence granted under section 41 to make that medicine may under that licence make that medicine."

In the English version only, strike out line 46, on page 19, and substitute the following therefor:

"(2) The Minister shall consult with an".

Add immediately after line 36, on page 21, the following:

"(3) The Minister shall cause a copy of the report to be laid before each House of Parliament on any of the first thirty days on which that House is sitting after the report is submitted to the Minister."

Strike out line 41, on page 21, and substitute the following therefor:

"scribed, provide the Board with".

In the French version only, strike out line 1, on page 22, and substitute the following therefor:

"c) des informations sur les dépenses de recherche et dévelop-".

Strike out lines 38 to 43, on page 22, and substitute the following therefor:

"is made, the Board's estimate of

(*a*) the proportion, as a percentage, that the expenditures of each patentee in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the revenue of the patentee from sales in Canada of medicines; and

(*b*) the proportion, as a percentage, that the total of the expenditures of patentees in Canada towards the cost of research and development relating to medicine is of the total of the revenues of those patentees from sales in Canada of medicines."

Strike out line 50, on page 22, and lines 1 to 3, on page 23, and substitute the following therefor:

"except that the Board

Retrancher les lignes 6 et 7, à la page 15, et les remplacer par ce qui suit:

«article pour réaliser ce médicament. L'interdiction».

Retrancher les lignes 11 et 12, à la page 15, et les remplacer par ce qui suit:

«prend une directive sous le régime des paragraphes (4) ou (10) à l'égard de ce médicament.»

Retrancher les lignes 28 et 29, à la page 15, et les remplacer par ce qui suit:

«prise d'effet de la déclaration, un tel titulaire peut, en se prévalant d'une telle licence, réaliser le médicament.»

Retrancher les lignes 19 et 20, à la page 17, et les remplacer par ce qui suit:

«ration, le titulaire d'une licence accordée sous le régime de l'article 41 pour la réalisation de ce médicament peut, en se prévalant de cette licence, réaliser ce médicament.»

Dans la version anglaise seulement, retrancher la ligne 46, à la page 19, et la remplacer par ce qui suit:

«(2) The Minister shall consult with an».

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 24, à la page 21, ce qui suit:

«(3) Le ministre fait déposer un double du rapport devant chaque chambre du Parlement dans les trente premiers jours de séance de celle-ci suivant sa remise.»

Retrancher la ligne 29, à la page 21, et la remplacer par ce qui suit:

«au conseil des données sur».

Dans la version française seulement, retrancher la ligne 1, à la page 22, et la remplacer par ce qui suit:

«c) des informations sur les dépenses de recherche et dévelop-».

Retrancher les lignes 29 à 34, à la page 22, et les remplacer par ce qui suit:

«le conseil :

a) de la proportion exprimée en pourcentage que les dépenses de recherche et développement en matière de médicaments, supportées par chaque titulaire de brevet au Canada, représentant par rapport aux recettes qu'il a tirées de la vente au Canada de médicaments;

b) de la proportion exprimée en pourcentage que l'ensemble des dépenses de recherche et développement en cette matière, supportées par les titulaires de brevet au Canada, représentant par rapport à l'ensemble des recettes qu'ils ont tirées de cette vente.»

Retrancher les lignes 38 à 40, à la page 22, et les remplacer par ce qui suit:

«conseil. Celui-ci y nomme cependant les inventeurs aux fins de l'estimation prévue à l'alinéa (4)*a*) et peut nommer dans ce même rapport quiconque ne s'est pas conformé aux paragraphes (1) ou (2) pour l'année en cause.»

(*a*) shall, in setting out in the report the Board's estimate referred to in paragraph (4)(*a*) in relation to a patentee, identify the patentee; and

(*b*) may, in the report, identify any person who has failed to comply with subsection (1) or (2) at any time in the year in respect of which the report is made."

Clause 15

Strike out lines 8 to 10, on page 25, and substitute the following therefor:

"ed and issued and it shall thereafter be prima facie valid and avail the grantee and the".

Clause 17

Strike out lines 22 to 29, on page 28, and substitute the following therefor:

"under subsection (1)

(*a*) cancels any claim but not all claims of the patent, the patent shall be deemed to have been issued, from the date of grant, in the corrected form;

(*b*) cancels all claims of the patent, the patent shall be deemed never to have been issued; or

(*c*) amends any claim of the patent or incorporates a new claim in the patent, the amended claim or new claim shall be effective, from the date of the certificate, for the unexpired term of the patent."

Clause 19

Strike out lines 7 to 32, on page 29, and substitute the following therefor:

"19. Subsection 53(2) of the said Act is repealed and the following substituted therefor:

"(2) Every assignment of a patent, and every grant and conveyance of any exclusive right to make and use and to grant to others the right to make and use the invention patented, within and throughout Canada or any part thereof, shall be registered in the Patent Office in the manner determined by the Commissioner.""

Clause 20

Strike out lines 37 to 46, on page 29, and substitute the following therefor:

"patent is

(*a*) liable to the patentee and to all persons claiming under the patentee for all damages sustained by the patentee or by any such person, after the grant of the patent, by reason of such infringement; and

Article 15

Retrancher la ligne 7, à la page 25, et la remplacer par ce qui suit:

«par la suite prima facie valide».

Article 17

Retrancher les lignes 12 à 18, à la page 28, et les remplacer par ce qui suit:

«lorsqu'un constat :

a) rejette une revendication du brevet sans en rejeter la totalité, celui-ci est réputé, à compter de la date de sa délivrance, délivré en la forme modifiée;

b) rejette la totalité de ces revendications, le brevet est réputé n'avoir jamais été délivré;

c) modifie une telle revendication ou en inclut une nouvelle, l'une ou l'autre prend effet à compter de la date du constat jusqu'à l'expiration de la durée du brevet.»

Article 19

Retrancher les lignes 6 à 27, à la page 29, et les remplacer par ce qui suit:

«19. Le paragraphe 53(2) de la même loi est abrogé et remplacé par ce qui suit:

«(2) Toute cession de brevet et tout acte de concession ou translatif du droit exclusif d'exécuter et d'exploiter l'invention brevetée partout au Canada et de concéder un tel droit à des tiers sont enregistrés au Bureau des brevets selon ce que le commissaire établit.»

Article 20

Retrancher les lignes 31 à 38, à la page 29, et les remplacer par ce qui suit:

«est responsable envers le breveté et toute personne se réclamant de celui-ci, de tous dommages-intérêts que cette contrefaçon a fait subir à ces personnes après l'octroi du brevet. Il est également responsable envers ceux-ci, à concurrence d'une indemnité raisonnable, des dommages-intérêts qu'un acte de sa part leur a fait subir entre la date à laquelle la demande de brevet est devenue accessible sous le régime de l'article 10 et l'octroi du brevet, dans le cas où cet acte aurait constitué une contrefaçon si le brevet avait été accordé à la date où cette demande est ainsi devenue accessible.»

(*b*) liable to pay reasonable compensation to the patentee and to all persons claiming under the patentee for any damages sustained by the patentee or by any such person by reason of any act on his part, after the application for the patent became open to the inspection of the public under section 10 and before the grant of the patent, that would have constituted an infringement of the patent if the patent had been granted on the day the application became open to the inspection of the public under that section."

Clause 31

In the English version only, strike out line 32, on page 32, and substitute the following therefor:

"subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6".

New Clause 31

Add immediately after line 29, on page 32, the following:

"31.(1) Notwithstanding anything in section 41 of the Patent Act or in any licence granted under that section, no person shall, under a licence granted prior to March 28, 1989 under that section in respect of a patent pertaining to the medicine Diltiazem hydrochloride, have or exercise any right to

(*a*) import Diltiazem hydrochloride, if it is to be sold for consumption in Canada; or

(*b*) make Diltiazem hydrochloride for sale for consumption in Canada.

(2) The prohibition under subsection (1) expires on March 28, 1989.

(3) No action or proceedings for any compensation or damages lies against Her Majesty in right of Canada as a result of the application of subsection (1) to a licence referred to in that subsection."

Renumber Clause 31 as Clause 32.

Your Committee has ordered a reprint of Bill C-22, as amended, for the use of the House of Commons at report stage.

A copy of the Minutes of Proceedings and Evidence relating to this Bill (*Issues Nos. 1 to 17, which includes this report*) is tabled.

Respectfully submitted,

ARNOLD MALONE,

Chairman.

Article 31

Dans la version anglaise seulement, retrancher la ligne 32, à la page 32, et la remplacer par ce qui suit:

«subsection 1(2) of this Act, sections 2, 4, 6».

Nouvel article 31

Ajouter immédiatement à la suite de la ligne 22, à la page 32, ce qui suit:

«31.(1) Par dérogation à l'article 41 de la Loi sur les brevets ou à toute licence délivrée sous son régime, il est interdit de se prévaloir d'une licence accordée sous le régime de cet article avant le 28 mars 1989 et relativement au médicament appelé chlorhydrate de diltiazem pour revendiquer ou exercer le droit d'importer ou de réaliser ce médicament pour vente à la consommation au Canada.

(2) L'interdiction est levée le 28 mars 1989.

(3) Il ne peut être intenté d'action, ou autre procédure, en dommages-intérêts contre Sa Majesté du chef du Canada pour l'application du paragraphe (1) à une licence qui y est visée.»

Renuméroter l'article 31 qui devient l'article 32.

Votre Comité a ordonné la réimpression du projet de loi C-22, tel que modifié, pour l'usage de la Chambre des communes à l'étape du rapport.

Un exemplaire des Procès-verbaux et témoignages relatifs à ce projet de loi (*fascicules nos 1 à 17, qui comprend le présent rapport*) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,

ARNOLD MALONE.

CANADA

INDEX

LEGISLATIVE COMMITTEE ON

BILL C-22
Patent Act (amdt.)

HOUSE OF COMMONS

Issues 1-18 • 1986-1987 • 2nd Session • 33rd Parliament

Chairman: Arnold Malone

The Index is available in both official languages.

Published under authority of the Speaker of the House of Commons by the Queen's Printer for Canada.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

L'index est disponible dans les deux langues officielles.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada.

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

GUIDE TO THE USERS

This Index is a subject-based and cross-referenced index which provides subject analysis as well as corresponding entries under the names of individual Members of Parliament.

Each participating Member and witness has a global entry, based on the order of reference that covers all pages where he/she spoke.

Knowles, Hon. Stanley (NDP—Winnipeg North Centre)
Regional Economic Expansion Department estimates,
1984-1985, main, **15**:9, 11-2, 19

Issue page

Testimony and debate are analysed for subject content and the entries are arranged alphabetically.

Member **Knowles**
subject entry Steel industry, **15**:9

Main subject **Steel industry**
sub-heading Exports, **15**:9

Included in the index are several headings that may be particularly useful; a list under Witnesses shows all appearances by organizations before the Committee; the heading Orders of Reference lists all matters studied by the committee; the section Procedure records all items of a procedural nature including those listed in the Minutes

The index is extensively cross-referenced to account for organization of subject detail and varying terminology. Cross-references to a first sub-heading are denoted by a long dash "—".

Women *see* Canadian Forces—Training

A list of dates of meetings of the committee with the corresponding issue numbers may be found under the heading "Dates and Issues" on the following page.

The most common abbreviations found in the Index are as follows:

A = Appendices Amdt. = Amendment M. = Motion S.O. = Standing Order

Political affiliations: L = Liberal PC = Progressive Conservative NDP = New Democratic Party Ind = Independent

---

For further information contact the English Index and Reference Branch—992-8976

INDEX

HOUSE OF COMMONS LEGISLATIVE COMMITTEE

OFFICIAL REPORT

SECOND SESSION—THIRTY-THIRD PARLIAMENT

DATES AND ISSUES

—1986—

December: 11th, 16th, 1; 18th, 2.

—1987—

January: 20th, 3; 21st, 4; 22nd, 5; 27th, 6; 28th, 7; 29th, 8.

February: 3rd, 9; 4th, 10; 5th, 11; 10th, 12; 11th, 13; 12th, 14; 17th, 15; 18th, 19th, 16.

March: 3rd, 17; 16th, 18.

Abbot Laboratories
Research centre closing, Quebec, **10**:12

Access to Information Act
Legislation, Bill C-22 cost impact studies, Young requesting, **11**:61-2; **16**:14

Acquired Immune Deficiency Syndrome *see* AIDS

Adam, Guy (Canadian Health Coalition)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **7**:3-4, 13, 18

Aerospace industry
Research and development, **14**:25

Agenda and procedure subcommittee *see* Procedure and Committee business

Agricultural chemicals
Compulsory licensing, possibility, **11**:74-5

AIDS *see* Diseases

Alberta *see* Drug plans; Universities

Alexander, Taylor (Canadian Association of Social Workers)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:52-6, 59, 64, 66

Altamira
Venture capital company, **8**:53

Alzheimer's disease *see* Brand name drugs—Availability in Canada

American Association of Retired Persons
Legislation, Bill C-22 views, **12**:21, 23-4; **15**:56, 64

Andre, Hon. Harvie (PC—Calgary Centre; Minister of Consumer and Corporate Affairs)
Access to Information Act, legislation, **16**:14
Biotech, **1**:45
Biotechnology industry, **17**:49
New Democratic Party position, **1**:24
Stimulating, **1**:24, 30
Brand name drugs
Exclusivity period from imports, **1**:12-3, 18-21, 24-5, 33, 45; **16**:18, 83-7; **17**:22-5
Intellectual property protection, **16**:64
Market share, **1**:12
Multinational corporations' dominance, **1**:19-20
Research and development record, **16**:86-7
Cangene Corp., **16**:61
Consumer and Corporate Affairs Department, Canadian Patent Office, **16**:43
Drug patents, **17**:51
Applications, **16**:37, 42, 44
First-to-file system, **16**:47-8, 50-1
Processing timeframe, **1**:11
Product *vs* process patent, **1**:13-4; **16**:18, 58-63; **17**:48-9
Drug Prices Review Board
Appointments process, **16**:24; **17**:34-5
Constitutionality, **16**:68-9
Legislation, **1**:12, 15, 33
Prices, **16**:23, 70-1; **17**:36-8
Regulatory powers, **1**:14, 38-9; **16**:72-5; **17**:26
Reporting responsibilities, **17**:38-9, 41
Drugs and pharmaceuticals
Costs/prices, **1**:13, 15-8, 25, 28-33, 36, 40, 43-5; **16**:86
Provinces, **1**:14-5, 18-9, 25-7
Drugs and pharmaceuticals industry
Growth, **1**:15
Profits, **1**:23-4

Andre, Hon. Harvie—*Cont.*
Drugs and pharmaceuticals industry—*Cont.*
Research and development, **1**:16-8, 22, 33-4, 45
Sales, **1**:13
Self-insurance, **1**:27
Transfer pricing issue, **1**:38-9
Generic drugs
Compulsory licensing, **1**:11-2, 15, 31-2; **16**:79-80, 82
Manufactured in Canada, **1**:12-3, 15
Market entry timeframe, **1**:11-2
Market share, **1**:12
IMS, **16**:74
Ontario, **17**:19-21
Ouellet, references, **16**:12
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:11-41, 43-5; **16**:11-9, 23-5, 27-8, 33, 37-8, 41-8, 50-1, 58-65, 68-76, 78-80, 82-7; **17**:19-29, 34-9, 41-3, 48-51
Provinces, legislation, **1**:38, 43
Quebec Federation of Senior Citizens,, **1**:36
References *see* Canadian Drug Manufacturers Association; Canadian Health Coalition; Consumer and Corporate Affairs Department; Drug plans; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; McMaster University Faculty of Health Sciences—Students; Montreal Board of Trade; National Federation of Nurses' Unions—Background; Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References; Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada; Quebec Federation of Senior Citizens; Saskatchewan—Government
Scientific Research Tax Credit Program, legislation, **17**:23-4
Senior citizens, legislation, **1**:36
Smith, Kline and French Canada Ltd., Attorney General of Canada lawsuit, **16**:69
Stetler, references, **1**:38
Universities, research and development, **16**:84-5

Angus Reid & Associates *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Animals *see* Genetic animals

Antoft, Prof. Kell (Individual presentation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 5-17
References, background, **11**:8-9

Apotex
Patent record, **3**:38
Sales, research and development, employment, etc., **3**:36-7, 50-1

Appendices
McMaster University Faculty of Health Sciences, Dean's letter, **10A**:1-2
See also Procedure and Committee business—Documents

Atlantic provinces *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, Employment

Attorney General of Canada *see* Smith, Kline and French Canada Ltd.

August, Casey (Patent and Trademark Institute)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:5, 10-1, 17

Austen, Walter (Green Shield Prepaid Services)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:4, 77-8, 80-2, 84-7

Automotive industry
Research and development/branch plant status, **14**:24-5

Ayerst Laboratories, **3**:38; **6**:45; **10**:12-3
Canadian origin, Montreal, Que., United States take-over, **6**:51; **11**:10, 14

Ayerst Laboratories—*Cont.*
Compulsory licensing, effect, **11**:7; **15**:32
Premarin, development, **12**:11
Princeton, N.J. move, **8**:61; **10**:6; **11**:11; **15**:39
Research and development, costs, **12**:10

Baby boom *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Growth

Barrett, B.P. (Canadian Chamber of Commerce)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 17-8, 25, 27

Batterson, Leslie (National Pensioners and Senior Citizens Federation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:4, 58-9, 68

Beachell, Laurey (Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 71-85

Bean, D.T. (Public Service Alliance of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **10**:3, 20-33

Bergeron, Michel (Canadian Society for Clinical Investigation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 30-2, 37-8, 40-2

Bertrand, Gabrielle (PC—Brome—Missisquoi; Parliamentary Secretary to Minister of Consumer and Corporate Affairs)
Bio-medical research, **10**:43-4
Brain drain, **10**:11; **13**:45
Brand name drugs, **3**:70; **5**:25-6; **7**:16-7; **9**:20; **10**:45; **13**:15; **15**:26
Canadian Health Coalition, **7**:17
Cystic fibrosis, **9**:20-1
Drug Prices Review Board, **3**:71; **5**:25; **10**:45; **13**:15-6; **15**:27
Drugs and pharmaceuticals, **3**:70; **15**:39
Drugs and pharmaceuticals industry, **10**:11; **13**:46
Generic drugs, **3**:33-4; **15**:65
Health care, **15**:26
Intellectual property, **10**:11
Kidney Foundation of Canada, **13**:14-5
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:36, 42; **3**:33-4, 70-2; **4**:11, 21; **5**:25-6; **6**:44-5; **7**:16-7; **9**:20-1, 43, 52; **10**:10-2, 43-5; **13**:10, 14-6, 45-6; **15**:26-7, 39-40, 65-6; **16**:12-3; **17**:18, 25, 29-30, 39-40
Pharmacists, **15**:39-40
Procedure and Committee business
Bills, **16**:12-3
Corrigendum, Ms., **17**:18
Meetings, **1**:42
Witnesses, M. (White), **4**:11, 21
Quebec Federation of Senior Citizens, **1**:36; **15**:66
Senior citizens, **1**:36; **15**:65
Universities, **6**:44-5

Best, Robert (Consumers Association of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 28

Bigsby, Stephen (Montreal Board of Trade)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **10**:3, 7-19

Bill C-91 *see* Competition Tribunal Act

Bio-medical research
Benefits, industry information tabling, **10**:36-7
Employment prospects, brain drain, etc., **10**:35, 38, 46
Government funding, **10**:34, 40-1, 45-6; **15**:47
Legislation, Bill C-22 benefits, **10**:38, 43-4
Need, **10**:35-6
Technology transfer, **10**:35

Bio-mega Inc. *see* Witnesses

Biomira *see* Witnesses

Biotech, **1**:45

Biotechnology
Defining, **12**:45-6

Biotechnology industry, **12**:14; **17**:49
Canadian ownership, **8**:38-9
Competitive advantage, geographic location, etc., **12**:52-3
Compulsory licensing, effect, **12**:43, 46
Employment opportunities, **12**:43-4
Funding, need, government cut-backs, brain drain phenomenon, etc., **8**:34, 51-2, 54-5; **12**:47-8, 52-3
Legislation, Bill C-22 impact, **3**:8, 11; **11**:40; **12**:46, 53
Process patents affecting, Interleuken 2 example, United States/United Kingdom comparison, etc., **8**:35-42, 44-6, 48-9, 52, 56, 58; **11**:12-3; **12**:15
Licensing arrangements, agreements, etc., **8**:57
New Democratic Party position, **1**:24
Patent law principles, "special case" exemption, etc., **8**:46-7, 51; **12**:14-6, 51
United States Supreme Court decision, **12**:15
Research and development
Clinical/basic research mix, **10**:44
Recombinant DNA research/fermentation, etc., importance, **12**:51-2
Unions, funding, **12**:16
Stimulating, growth, **1**:24, 27, 30; **12**:15
Brossard report, **12**:32
Venture capitalists' role, **8**:44-5, 50, 53
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Montreal, Que.

Birch, G.A. Sandy (Committee Clerk)
Procedure and Committee business, organization meeting, **1**:6
References, **12**:76

Blue Cross *see* Drug plans

Boehringer Ingelheim
Research centre closing, Quebec, **10**:12

Boots Drug Stores, **1**:27
Background, **6**:74

Boulder, Colorado *see* High technology centres

Bowie, William (Canadian Infectious Disease Society)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 5-17

Brain drain, **10**:11
Compulsory licensing, promoting, effect, etc., **7**:13-4; **11**:47; **12**:18; **13**:45-6
See also Bio-medical research—Employment prospects; Biotechnology industry—Funding; Pharmacists; Universities

Branch plants *see* Automotive industry

Brand name drugs
Availability in Canada, Alzheimer's drug example, etc., **3**:23-4, 61-2; **10**:15, 32-3; **11**:50-1; **12**:74-6; **15**:55
Supply problems, potential, **9**:45
Drug Prices Review Board, effect, **3**:72; **7**:5
Exclusivity period from imports, new drugs, 10 year patent protection, Bill C-22 proposing, **1**:12, 18-20; **5**:11, 30; **6**:6, 49; **8**:59; **9**:25; **14**:14, 42-3, 54, 60, 62, 70-1; **15**:9-10, 30, 37, 60
Canadian companies stimulating, **1**:20; **3**:32-3, 47; **5**:12
China, comparison, **3**:61
Compulsory licensing exemption, revoking, etc., **5**:11-2, 14; **7**:6; **10**:22; **16**:23, 25
See also Brand name drugs—Research and development record

Brand name drugs—*Cont.*
Exclusivity period from imports, new drugs—*Cont.*
Contractual obligations, company-by-company commitments, Bill C-22 research definition omitting, etc. **1**:23-5; **3**:9, 13-5, 27, 31-2, 54-5, 64, 70; **5**:30-2; **6**:20, 27, 33, 39, 78; **7**:5, 10; **8**:9, 52-3, 55; **9**:13-5, 26, 35, 44-5; **10**:8, 13-4, 16-7, 40; **11**:12, 27-8, 41-3, 70; **12**:7-9, 14-5, 32-9, 44-5, 47, 49, 54; **13**:7, 11-2, 15, 21-5, 28-9, 39, 41, 43, 46; **14**:12-5, 50-2, 57, 61; **15**:10-1, 13, 19, 21, 34-5, 38-40; **15**:48-9; **16**:17-9, 22, 24, 82-7; **17**:22-5
Regulation 2900 inclusion, proposal, **15**:25; **17**:23
Science Council of Canada recommendation, **13**:40-2; **16**:85
De facto extension, brand loyalties, detail men promoting, **6**:55-6
Eastman report, four year proposed exclusivity period, **5**:19; **8**:61, 64; **11**:77-8; **14**:54-5; **15**:86, 88
Fine chemicals provision, Bill C-22 second draft removing, **1**:20-1; **3**:13; **10**:17-8
International standards, 17 year exclusivity period, etc., **1**:12, 33; **3**:14, 54, 59-60; **5**:16, 19, 21; **7**:5; **10**:16; **12**:59; **13**:28; **14**:9, 17-8, 43, 45, 57-8, 60; **16**:64
United Kingdom, acceptable profit levels, defining, **14**:57, 60, 71; **16**:71
Notice of compliance, timing, exclusivity periods extending, **11**:22-3, 26-7, 29; **14**:22, 52; **15**:14, 93
Prices, effect, **1**:12-3; **3**:41; **5**:17, 30; **14**:22
Industry
Contribution, **14**:7
Monopoly power, **15**:41, 72
Intellectual property protection, Bill C-22 providing, **1**:11, 35, 45; **3**:6, 42-4, 46-7, 49, 51, 54, 67, 69-70; **5**:22, 25-6, 41; **6**:79, 85; **7**:18; **8**:17, 20-1; **9**:14; **10**:6-7, 14-5, 44; **11**:56, 62; **12**:17-8, 23, 28, 38, 44, 46, 50; **13**:36-7, 41; **15**:19, 31; **16**:64
Market share, **1**:12; **7**:5; **14**:7, 18, 56
Multinational corporations' dominance/influence, **1**:19-20; **3**:9; **6**:49
Profit levels, Bill C-22 increasing, **5**:12, 17; **7**:5; **8**:21; **9**:25, 27, 49; **10**:7, 47-8; **10**:7-8, 27, 29, 33, 47-8; **11**:6, 52, 55, 68; **12**:8, 48; **15**:86
Excess cash, uses, *Globe and Mail* article, **11**:7-8; **15**:91-2, 99
Promotion expenses, **9**:32-3, 38; **11**:72-5
See also Brand name drugs—Exclusivity period from imports, *De facto* extension
Research and development record, new product innovations, pre 1969/post 1969, etc., **3**:17-8, 42-4, 49, 57-8, 68-9; **6**:41-3, 79; **7**:6, 8-11, 16-7; **9**:18, 39, 50; **10**:26, 42-3; **11**:9-10, 44-5, 67-8, 76-7; **12**:10-1, 35; **13**:39; **14**:16, 29, 57, 61; **15**:55, 59, 73, 91
Compulsory licensing restrictions, **5**:21, 31; **8**:67; **9**:14; **14**:34-5
Expenditures, doubling to 10% by 1995, industry promises, **3**:45-7, 64-5, 69-70; **6**:38-9, 46; **9**:20; **10**:6, 45; **11**:7, 9-10, 17, 45-6; **12**:35; **13**:15, 36; **14**:8, 12, 68; **15**:33-4, 42
Education support, proposal, **15**:47
Information, requesting, **3**:64-5
Royalty system incentive, Eastman report recommendation, **5**:19-20, 22, 32; **9**:13-4, 18-20; **10**:14-5, 43; **11**:71, 76; **12**:49; **14**:56, 64-5; **15**:26, 30; **16**:86-7
World product mandate, speculating, **3**:72
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development
United States, price comparison, **8**:6
See also Generic drugs—Prices; Health care—Universality; Terry Fox Medical Research Foundation; Universities—Research and development

Briefs *see* Appendices; Procedure and Committee business

Brossard report *see* Biotechnology industry—Stimulating

Bury, John (Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 66-7, 70, 72-4, 76-9

Cabella, Mr.
References, **1**:21

Caisse de dépôt du Québec, 1:34

Calenti, Luciano (Canadian Drug Manufacturers Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:3, 6-14, 16-7, 20-4, 26-8, 30-5, 39
References, **1**:20-1
See also Committee—Witnesses, Scheduling

Calgary Research and Development Authority
Background, **5**:45-6
See also Witnesses

Canada Health Act, 12:76
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Compulsory licensing; Health care

Canadian Association of Social Workers *see* Witnesses

Canadian Automobile Workers Union
Drug plan benefits, etc., **14**:23-4
Legislation, Bill C-22 opposing, Mulroney telegram, **14**:20, 22
See also Green Shield Prepaid Services Inc.; Witnesses

Canadian Cancer Society
Legislation, Bill C-22 reservations, PMAC lobbying pressure, etc., **16**:20-3, 25
See also Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Sunset clause

Canadian Cardiovascular Society
Background, **14**:10, 16
See also Witnesses

Canadian Chamber of Commerce
Free trade negotiations, supporting, **8**:20
Legislation, Bill C-22 support, **8**:19, 22
See also Witnesses

Canadian Council on Social Development
Background, **6**:66-7
See also Witnesses

Canadian Diabetes Association
Background, research projects, etc., **14**:53
See also Witnesses

Canadian Drug Manufacturers Association
Andre meeting, **3**:13, 61
Public, representing, claims, **3**:58
Research and development commitments, information requesting, **3**:13-4
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Witnesses

Canadian Federation of Biological Societies
Funding, need, **11**:15
Legislation, Bill C-22 support, wavering, **11**:9; **12**:10, 38
See also Committee—Witnesses, Inviting

Canadian Health Coalition
Andre meeting, Bill C-22, **7**:7, 18
Background, **7**:17
Study, **11**:60
See also Witnesses

Canadian Hospital Association
Legislation, Bill C-22 position, views soliciting, **9**:32
See also Witnesses

Canadian Infectious Disease Society
Background, funding, etc., **15**:14-5
See also Witnesses

Canadian Labour Congress
Legislation, Bill C-22, members' opinions soliciting, **6**:58
See also Witnesses

Canadian Medical Association
Health care advocacy role, questioning, **14**:31
See also Witnesses

Canadian Nurses' Association *see* National Federation of Nurses' Unions—Political affiliations

Canadian Patent Office *see* Consumer and Corporate Affairs Department; Drug patents

Canadian Red Cross Society *see* Medical Research Council—Budget

Canadian Society for Clinical Investigation
Background, **12**:39
Eastman report views, **12**:34
See also Witnesses

Canadian Society of Clinical Pharmacology *see* Witnesses

Canadian Society of Industrial Pharmacists
Background, **15**:33
See also Witnesses

Cangene Corp., **16**:17, 58, 60-3, 65, 80; **17**:50
Joint ventures, **8**:39
Research, staff, etc., **8**:41
See also Witnesses

Cappe, Mel (Consumer and Corporate Affairs Department)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:5, 32, 38; **16**:3, 7, 24-5, 29, 63-4, 69, 71, 73, 78; **17**:10, 26-7, 30, 33

Cardiovascular medicine
Drug therapy, medical progress, **14**:16-7

Carr, Shirley
References, New Democratic Party affiliation, **6**:58

CDC Life Sciences, 1:34

CDMA *see* Canadian Drug Manufacturers Association

Chairman, decisions and statements *see* Procedure and Committee business

Chapman, Dr. Ross (National Pensioners and Senior Citizens Federation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:4, 59-68
References, background, **8**:65-6

Chemicals *see* Agricultural chemicals; Fine chemicals

Chernecki, Vera (National Federation of Nurses' Unions)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **9**:3, 29, 33-4, 36-7

China *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports

Chrétien, Michel (L'Institut de recherches cliniques de Montréal)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **10**:3, 34-46
References, background, **10**:45

Ciba-Geigy Canada Ltd.
Research and development, decentralising, speculation, **3**:66

Cimetidine *see* Tagamet/cimetidine

Clemenhagen, Carol (Canadian Hospital Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 21, 24, 27, 29

Coalition nationale pour la recherche en science de la santé *see* Witnesses

Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped
Background, **15**:83-4
See also Witnesses

Coalition of Scientists, University of Toronto *see* Witnesses

Cochrane, William (National Biotechnology Advisory Committee)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 42-54

Cohen, Andrew (Consumers Associaton of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 18-9, 22-4, 29, 31-4

Collins, Mary (PC—Capilano)
Biotechnology industry, **8**:48-9, 57-8; **12**:52-3
Brand name drugs, **1**:33; **13**:29; **14**:17-8
Canadian Cardiovascular Society, **14**:16
Cardiovascular medicine, **14**:16-7
Consumer and Corporate Affairs Department, M. (Dingwall), **13**:34
Drug patents, **16**:29, 31-2, 34-7, 39
Drug plans, **8**:13
Drug Prices Review Board, **1**:31; **6**:70-1; **13**:29-31
Drugs and pharmaceuticals, **1**:30-3; **6**:70, 86-7, 88; **14**:19, 73-5
Drugs and pharmaceuticals industry, **1**:33-4; **13**:31; **14**:73-6
Economic Council of Canada, **14**:73
Generic drugs, **1**:31-2; **6**:69-70, 85-6; **8**:14-5
Gorecki, background, **14**:72
Green Shield Prepaid Services Inc., **6**:87
Health care, **13**:28; **14**:18, 75
Multiple sclerosis, **8**:13-4
Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton, **8**:13
National Health and Welfare Department, M. (Dingwall), **13**:34
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:30-4; **6**:69-71, 85-8; **8**:13-5, 30, 48-9, 57-8; **12**:52-4; **13**:28-31, 34; **14**:16-20, 72-6, 78; **15**:100; **16**:29-31, 34-7, 39; **17**:44-5
Procedure and Committee business
Bills, **17**:44-5
Witnesses, **8**:30; **14**:78
Senior citizens, **14**:19
Universities, **14**:17

Committee
Members, privileges breaching, referral to House, **9**:23
Witnesses
Inviting
Canadian Federation of Biological Societies, **14**:5
Canadian individuals and groups, only, **8**:29
Council of Canadians, **15**:70
Manitoba Government, **14**:5, 76-8
National Federation of Nurses' Unions, **9**:30-1
Scheduling, Calenti, rescheduled, no notice, **9**:10, 40
See also Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Expediting; Procedure and Committee business

Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan
Drug prescribing habits, cost study, **11**:66-8, 78-80
Saskatchewan government, consultation *re* Bill C-22, **11**:69
Saskatchewan Prescription Drug Fund Organization, consultation *re* Bill C-22, **11**:70
See also Witnesses

Compendium of Pharmaceuticals and Specialities *see* Drug prescriptions

Competition *see* Drugs and pharmaceuticals industry

Competition Act *see* Monopolies—Abuse

Competition Tribunal Act (Bill C-91)(1st Sess., 33rd Parl.) *see* Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Amending

Compulsory licensing, 11:15
Legislation, business maximum freedom test, 8:26-7
Patent protection/socially optimal mix, providing, 8:60; 9:45
See also Agricultural chemicals; Ayerst Laboratories; Biotechnology industry; Brand name drugs—Exclusivity period from imports; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices—Tagamet/cimetidine; Drugs and pharmaceuticals industry; Economic Council of Canada; Generic drugs; Health care; High technology centres—Western Canada; Hoffman-LaRoche Limited; Patent Act; Universities—Research and development

Connaught Laboratories *see* Diabetes—Research

Connors, Kathleen (National Federation of Nurses' Unions)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 9:3, 23-32, 34-9

Constitution *see* Drug Prices Review Board

Consumer and Corporate Affairs Department
Andre, Bill C-22 cost impact studies, information requested, 11:61; 15:59; 16:14
M. (Dingwall), 13:32-5, negatived on recorded division, 3
Canadian Patent Office, computerizing, 16:43
Publication, *Patenting Life Forms and Processes,* 16:58
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Witnesses

Consumer Price Index *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Consumers
Market choices, restrictions, prescription drugs/IUD examples, 6:15-8, 24
See also Drug Prices Review Board; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Drugs and pharmaceuticals industry—Compulsory licensing

Consumers Association of Canada
Advocacy role, 6:29-30
Market-based philosophy, fund-raising appeal letter, etc., 6:30-3
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Witnesses

Continental Pharma Cryosan, 15:67

Coopers and Lybrand *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Canadian Drug Manufacturers Association

Copyright *see* Drug patents

Côté, Hon. Michel
References, 16:13

Cott, Alfred (Kidney Foundation of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 13:3, 8-11, 14

Council of Canadians *see* Committee—Witnesses, Inviting

Croft, W.D. (Calgary Research and Development Authority)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 5:4, 33-46

Cyclosporin *see* Drugs and pharmaceuticals

Cystic fibrosis
Causes, treatment, etc., 9:10-2, 14-5, 17-8, 20-2
Provincial drug programs, 9:21
Socialized medicine, life expectancy prolonging, 9:11, 33-4

Dalhousie University Medical School
Legislation, Bill C-22, opposing, Dickson letter to McInnes, etc., 11:17, 41-2; 12:9-10, 36-7; 15:13, 38

Dan, Leslie (Canadian Drug Manufacturers Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 3:3, 14-8, 22, 27-8, 32-3, 36, 40

Daniels, Mark (Consumer and Corporate Affairs Department)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 16:3, 7, 18-9, 33, 40, 61-4, 69, 76-7, 82

Davidson, Roy *see* Free trade, Canada-United States negotiations

Delmar Chemicals Division of Canada Packers Inc. *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Montreal, Que.

Denmark *see* Drug patents—Abolishing

Detail men *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports—*De facto* extension

Deterrent fees *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Diabetes
Drug therapy advances, insulin, etc., 1:22-3; 14:52-3
Research, Connaught Laboratories' discovery, 15:67

Dialysis
Drug costs, etc., 13:6

Dickson, Prof. Howard *see* Dalhousie University Medical School

Diltiazem hydrochloride, 17:49-50

Dingwall, Dave (L—Cape Breton—East Richmond)
American Association of Retired Persons, 12:21
Antoft, references, 11:8
Biotechnology, 12:45
Biotechnology industry, 8:38-40, 53; 12:46
Brand name drugs, 3:13-4, 54, 64-5; 5:16, 32; 6:38-9, 78; 7:8; 8:21, 53; 9:13-4; 10:13-5, 40; 11:9, 41-3, 70; 12:7-9, 32-4, 47; 13:11-2, 22-5, 41-2; 14:12-3; 15:9-11, 21, 34-5, 93; 16:82-5; 17:22, 24
Calgary Research and Development Authority, 5:45
Canadian Automobile Workers Union, 14:23
Canadian Cardiovascular Society, 14:10
Canadian Chamber of Commerce, 8:19
Canadian Drug Manufacturers Association, 3:13-4
Canadian Federation of Biological Societies, 11:9; 12:10
Canadian Health Coalition, 7:7
Canadian Society for Clinical Investigation, 12:34
Canadian Society of Industrial Pharmacists, 15:33
Cangene Corp., 8:39, 41
Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan, 11:70
Consumer and Corporate Affairs Department, M., 13:32-5
Dalhousie University Medical School, 11:17, 41; 12:9
Disabled and handicapped, 15:76-7
Drug patents, 11:10-1; 16:26-8, 39-42, 46, 49-54, 56, 62, 65
Drug plans, 6:22; 8:54; 12:21, 55, 68; 13:23; 14:11; 15:57-8, 75
Drug Prices Review Board, 3:28-9, 35, 73-4; 5:15-6, 26-7, 31-2; 6:13-5, 22-4, 53, 64-5; 7:9; 8:9, 21; 9:27; 11:24-5, 70-1; 12:47, 55-7, 67; 13:12-3, 22, 24; 14:26; 15:10, 22-3, 35-6, 50-1, 58-9, 77-8, 93; 16:66-8, 71-3, 76; 17:26-7, 32-4, 36-9, 41
Drugs and pharmaceuticals, 3:27, 36, 53-4, 64; 6:20-1, 39-40; 6:52-3, 65, 77-8; 9:27-8, 46; 10:23-5, 39; 11:56-8, 70-1; 12:21-2, 57; 14:11-2, 38; 15:21-3, 35, 58, 92-4; 16:14-6
Drugs and pharmaceuticals industry, 3:12, 28, 34-5, 54-5, 64-5; 5:14; 7:7-8; 9:45; 10:12-3, 41-2; 11:9-10, 43-4; 14:10, 23-4; 15:34, 59
Free enterprise system, 12:56; 15:36

Dingwall, Dave—*Cont.*
Free trade, Canada-United States negotiations, **14**:25
Gagné, references, **11**:41
Generic drugs, **5**:26, 40; **6**:12; **8**:19, 64; **10**:16; **11**:41, 43; **12**:46; **14**:10-1; **15**:57; **16**:76-82
Health care, **11**:58-9; **12**:67-9; **14**:23; **15**:21-2, 93
High technology centres, **5**:38-9, 45
Manitoba, **15**:92-3
Multiple sclerosis, **8**:8
Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton, **8**:9-10
National Anti-Poverty Organization, **12**:55
National Biotechnology Advisory Committee, **12**:45
National Federation of Nurses' Unions, **9**:29-30
National Health and Welfare Department, M., **13**:32-5
Ontario, **17**:19-21
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:5, 12-4, 23, 25, 27-9, 34-6, 52-5, 57, 64-6, 73, 74; **4**:6, 8-9, 12-4, 16-8, 21, 23, 26-7, 29-34; **5**:8-9, 14-6, 26-7, 31-3, 38-41, 45-9; **6**:9-15, 20-6, 28, 38-41, 52-4, 63-5, 72, 77-8; **7**:7-10, 19; **8**:8-10, 17, 19-21, 32-3, 38-41, 49, 53-4, 64; **9**:5-6, 9, 13-4, 22-3, 27-30, 45-6; **10**:12-6, 20, 23-5, 29-40, 46, 49-50; **11**:5, 8-11, 17, 23-6, 32-5, 38, 41-3, 46, 56-9, 69-71, 77, 80-1; **12**:7-10, 20-2, 32-5, 45-7, 55-7, 62, 66-9, 74; **13**:10-3, 22-5, 32-5, 41-3; **14**:5-6, 10-3, 20, 23-6, 37-41; **15**:9-11, 21-3, 33-6, 50-2, 57-9, 63, 66, 68, 70-1, 75-9, 92-4, 100; **16**:10-6, 19-20, 24-9, 32-3, 35, 39-42, 45-54, 56-7, 60-2, 64-8, 71-3, 75-85, 87; **17**:18-22, 24-44
Patent Co-operation Treaty, **16**:32-3
Procedure and Committee business
Bills, **4**:16; **10**:49-50; **11**:32-4, 80-1; **17**:33, 43-4
M. (White), **4**:8-9; **5**:47-9
Amdt. (McCurdy), **4**:31-4
M. (Orlikow), **11**:35
Amdt. (Tardif), **11**:38
M. (Orlikow), **15**:10
Briefs, **3**:5, 23; **5**:47-8; **14**:5-6
Chairman, **4**:12-3
Information, **3**:12, 14, 52-3, 57, 64-5; **6**:25, 38; **8**:20; **14**:37-8
Meetings, **15**:100; **16**:10
M. (White), **4**:8, 16
M., **4**:34
Members, **4**:9; **9**:5-6, 9, 22
M., **9**:23
Motions, **5**:8
Proceedings, M., **5**:9
Questioning of witnesses, **3**:52; **6**:11-2
Witnesses, **7**:7, 19; **8**:49; **10**:20, 50; **14**:5
M. (White), **4**:6, 8-9, 13, 16-7, 21, 23; **6**:9-10; **8**:32-3; **9**:5-6, 9
Amdt. (Kempling), **4**:26-7
Amdt. (McCurdy), **4**:29-30
M. (Orlikow), **15**:70
Public Service Alliance of Canada, **10**:23-5
Quebec Federation of Senior Citizens, **12**:20
Regulations and Other Statutory Instruments Standing Joint Committee, **16**:32-3
Rise and Fall of Montreal, The, **10**:12
Roache, references, **14**:37
Saskatchewan, **11**:23-5, 69, 70; **12**:69
Senior citizens, **3**:73; **12**:20
Smith, Kline and French Canada Ltd., **10**:12; **14**:37-40

Disabled and handicapped
Drug costs, Bill C-22 increasing, **15**:71-2, 76-7, 79-81, 84
Employment barriers, **15**:79
Review boards, witnesses appearing, barriers, **15**:78-9

Diseases
Infectious, research/education, need, **15**:5-7, 9, 11

Diseases—*Cont.*
Infectious, research/education, need—*Cont.*
AIDS, toxic shock syndrome, etc., **15**:11-2
Malaria, sleeping sickness, etc., **15**:15-6
Sexually transmitted, pharmaceutical industry contribution, **15**:12-3
Immigration, contributing, **15**:16
See also Alzheimer's disease; Diabetes; Kidney disease; Ojibway Nation; Orphan diseases

DNA *see* Bio-tech industry—Research and development, Recombinant DNA research

Documents *see* Appendices; Procedure and Committee business

Drug compliance *see* Drugs and pharmaceuticals

Drug Export Amendments Act *see* Drugs and pharmaceuticals—United States

Drug patents, **6**:15-6; **17**:45-6, 51
Abolishing, Restrictive Trade Practices Commission proposal, **6**:49; **11**:6, 10-1
Sweden/Denmark examples, **11**:15
Applications, **16**:45-6, 53-7
Annual reports, patent lists, publishing, **16**:40-4
Canadian jurisprudence applying, **16**:27-9
Fees, **16**:52-3
Governor in Council regulations, **16**:31-2
Inspection by public, **16**:29, 35-7, 39-40, 42-3; **17**:47-8
Japanese system, comparing, **16**:42, 44
Patents agents register, **16**:34-5
Priority dates, invention, defining, **16**:26-8, 34; **17**:49-50
Canadian Patent Office, role/duties, etc., **8**:18, 28
Copyright comparison, **8**:24-5
Defining, **6**:5-6, 79; **8**:25
Eastman position, **8**:23-4, 59-60
First-to-file system, Bill C-22 instigating, **6**:45-52
Friedman quotation, **8**:23
Imports, protecting, **11**:5
International practices, **8**:23, 52, 56-7
Legislation, Bill C-22 effect, **6**:6-11; **8**:25; **12**:6-7
Innovation, limiting, **9**:44
Strayer decision, **12**:58; **14**:42, 67-8; **15**:72
Market forces, special case exemption, **11**:67-8
Monopolies, differentiating, **6**:57-8; **11**:15
Price control, government interference, **8**:17-8
Processing timeframe, **1**:11, 20
Product *vs* process patent, Bill C-22 introducing, **1**:13-4; **3**:8; **6**:7, 47; **11**:12-3; **16**:17-8, 58, 61-3
Orphan drug situation, **6**:36
Reverse onus, Bill C-22 reinstating, **16**:58-62, 65; **17**:48-9
See also Biotechnology industry—Process patents affecting
Returns to inventor, government insuring, Economic Council of Canada quotation, **8**:20
Revenues, use, **8**:18
See also Apotex; Biotechnology industry—Legislation—Patent law principles; Brand name drugs—Exclusivity period from imports; Compulsory licensing; Drugs and pharmaceuticals industry—Patents; Genetic animals; Plant-breeder rights; Universities—Research and development

Drug plans, **8**:13
Access, 15% of Canadians not covered, **6**:22, 62; **7**:12; **8**:12, 51, 54; **9**:46-7, 51-2; **10**:21-2; **11**:50; **12**:21, 54, 56, 67-8, 70; **13**:6, 18, 23; **14**:9, 11-2, 14, 28, 58
Unemployment insurance recipients not covered, **11**:54
Alberta, **11**:22

Drug plans—*Cont.*
Andre statements, **10**:21; **14**:27
Blue Cross, **13**:6
See also Drug plans—Premiums
Drugs, delisting, welfare recipients access, **12**:58, 60-1, 64, 68
Flow-through effect, cost/price increases, Bill C-22, **6**:73-4, 87-8; **8**:22; **10**:21-2
Additional benefits, eroding, **10**:23-4; **14**:27
Generic, negotiating, multinational pressure, Ford Motor Company of Canada example, **6**:80; **14**:21, 27-8
See also Drug plans—New York State—Provincial
Hospital plans, origin, **12**:68
Manitoba, **11**:22; **12**:57, 63, 68
Pharmacare program, Bill C-22 bankrupting, **11**:31
New York State, generic drugs, greater use, **12**:26
Ontario, **11**:22, 59, 65-6; **15**:57-8
Eligibility, King recollections, **15**:58
Payment methods, **9**:34, 46; **11**:54
Premiums, rising rates, Ontario Blue Cross 47% increase, etc., **11**:54; **15**:62, 72, 81
Private, premiums, Bill C-22 effect, **6**:62
Coverage, Bill C-22 transitional provisions extending, proposal, **10**:22
Provincial
Accessibility, **6**:51, 62; **15**:61-2, 75-6
Generic drug companies stimulating, **15**:82
See also Cystic fibrosis
Quebec, **12**:22, 24-5, 55, 58, 64
Saskatchewan, **11**:22, 26, 29-31; **11**:65-6
Senior citizens, **15**:58, 61
United States, comparing, **12**:26; **14**:28; **15**:61
See also Canadian Automobile Workers Union; Drugs and pharmaceuticals—Provinces

Drug prescriptions
Compendium of Pharmaceuticals and Specialities, abolishing, proposal, **15**:75
Growth, annual, medicare contributing, **15**:72-3
Prices, Bill C-22 effect, **15**:80
See also Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan; Consumers

Drug Prices Review Board, 10:10, 16, 45
Alternatives, etc., **6**:14-5, 59-60, 63; **8**:9, 21; **15**:33
Appointments process, members, budget, etc., **3**:73-4; **5**:15-6; **6**:30, 68; **8**:62; **11**:20, 24-8; **13**:24; **14**:52; **15**:50, 52; **16**:22, 24; **17**:33-4
Governor in Council appointments, **17**:34-5
Complaints, review process, appeal, **5**:26-9; **6**:8, 13-6, 22-3; **6**:64-5; **11**:25; **12**:56; **13**:13; **16**:24-5, 75
Consumers' groups/health professionals, representation, proposal, **6**:63, 68-9, 71-2; **13**:21
Clinical pharmacologist, need, **15**:46
Constitutionality, legal implications, **13**:13, 24; **16**:66, 68-9, 73, 76
Supreme Court of Canada decision 1976, Laskin judgement, **16**:67
Industry representatives, conflict of interest, **6**:63
Legislation, Bill C-22 establishing, effect, **1**:12, 15, 18, 31, 33; **3**:11, 15-6, 21, 29-30, 48, 67, 71-3; **5**:19-21, 24-6, 28, 30-3; **6**:24, 62, 84-5; **7**:15; **9**:27, 36; **11**:19, 63, 77; **12**:62; **13**:15-6; **14**:12; **15**:27, 58-9, 75, 77-8, 81
Prices, introductory, difficulty determining, **5**:13-5, 22-3, 29; **6**:8, 24-5, 53-5, 63, 70-1, 77-8, 84, 86; **7**:5, 9-10, 12-3, 15; **8**:7, 26, 63; **10**:22, 24, 30-1; **11**:27-8; **12**:65; **13**:9-10; **14**:15-6, 26, 41, 52, 63; **15**:25, 38, 49, 51, 89; **16**:23, 70-1; **17**:36-8
Progressive Conservative Party position, confusing/hypocritical, **6**:24, 60; **11**:71; **12**:56-7, 67; **14**:29; **15**:22, 36
Provinces, interaction, **3**:28-9, 35-6

Drug Prices Review Board—*Cont.*
Regulatory powers, sanctions, etc., **1**:14, 38-9; **5**:12-3; **6**:16-7, 23-5, 30, 64, 72; **11**:20, 24-5, 52, 70, 75; **12**:44, 47, 49, 51, 70-1, 73-4; **13**:7, 12-4, 16, 18-20, 30-1; **14**:9, 29, 49, 63, 69-72; **15**:8, 10-1, 20, 23, 30, 32, 35-6, 41-2, 48-50, 89-90, 93; **16**:22-3, 71-5; **17**:26-9, 31-2
Broadening, proposal, **6**:32
"Draconian", **6**:8, 22
Price evasion tendency, resulting, British/French examples, information, tabling, **6**:25, 38, 50, 53
Regulatory capture, multinational influence, Eastman credibility, etc., **6**:30, 50-1, 53, 55, 65, 72; **11**:25; **14**:68-9, 71
United Kingdom, comparison, **6**:54
Reporting responsibilities, company research and development, **6**:8; **17**:38-41
Scientific Research Tax Credit Program, money-waster, comparison, **8**:63; **12**:55
Subcommittee, expert, establishing, **13**:21-3, 29-30; **15**:46-7, 49-51
See also Brand name drugs; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Ceiling prices—Orphan drugs; Drugs and pharmaceuticals industry—Promotion expenditures to sales; Review boards

Drugs and pharmaceuticals
Benefits, **10**:10
Cost components, **12**:31
Costs/prices, Bill C-22 increasing, $650-660 million aggregate estimate, **1**:13, 15-8, 28-33, 37, 39-40; **3**:10-11, 14, 16, 19, 30-1, 49-50, 60, 67-71; **5**:11, 17-9; **6**:19-20, 39-40, 46-7, 61-2, 72-3, 75, 87-8; **8**:5-7, 55-6, 66-8; **10**:9, 19, 21; **11**:18-9, 47-9, 59-60; **12**:21-2, 26-7, 57-9, 61-2, 73; **13**:8-9, 17, 26-7, 36-7; **14**:9, 19, 22, 29, 38, 55-6, 58-9, 66, 70; **15**:21, 24-5, 28-9, 32, 56, 60, 63, 85, 88-9
Access, impeding, impact on low income Canadians, **6**:74-5, 77; **7**:7; **11**:40, 51-5, 60-4; **15**:35
See also Drug plans—Access
Andre statements/estimates, misleading, **10**:28-9; **15**:87-90
Angus Reid & Associates poll, **11**:56-7; **15**:92
Canadian Drug Manufacturers Association/Coopers and Lybrand study, **1**:25; **3**:19-21, 50; **6**:54; **8**:62; **14**:19; **16**:86
Ceiling prices, Drug Prices Review Board establishing, Consumer Price Index determining, proposal, **3**:74; **5**:20; **11**:20-1, 25
Comparison shopping, *Protegez-vous* magazine survey, price variations, **1**:35-7; **6**:86-7; **9**:52; **10**:29, 31; **11**:30, 50; **15**:39
Compulsory licensing/Canada Health Act, effect, **9**:50; **14**:55, 70
Consumer and Corporate Affairs Department, white paper, 1983, **6**:81; **15**:86
Consumer Price Index comparison, **5**:20; **6**:77-8, 83; **7**:5; **11**:65
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Ceiling prices
Consumers Association of Canada estimates, **6**:20-2, 27-8, 29-30; **8**:62-3; **12**:21
Consumers' organizations' concerns, **1**:25-6
Deterrent fees, increasing, Manitoba example, **5**:18; **6**:67; **12**:25
Fraser Institute findings, **12**:73
Green Shield Prepaid Services Inc. estimates, **6**:76, 88; **8**:62; **10**:23, 25; **11**:48; **14**:27
Insurance rates, United States, affecting, **3**:27-8, 54, 64
International comparison, **3**:7
Introductory price levels, **5**:20; **6**:80-1
Kempling, personal recollections, **6**:43-4, **8**:27; **10**:31
Legislation, current, comparison, $211 million dollar savings, Eastman report estimates, **1**:43-5; **3**:30; **5**:17-8; **6**:15-6, 27-8, 78, 79-80, 83; **8**:11, 61; **9**:25; **12**:24, 57, 69; **13**:26-7; **14**:13-4, 55, 62-3, 69-70, 73-5; **15**:37, 62, 80, 88; **16**:16
Manitoba government estimates, **15**:91

Drugs and pharmaceuticals—*Cont.*
Costs/prices, Bill C-22 increasing, $650-660 million...—*Cont.*
New drugs, persistent rise over time, **14**:62; **15**:42, 80-1
Physicians' fees, capping, comparison, **6**:77
Restrictive Trade Practices Commission, "green book" study, **6**:48-9, 57
Single-source drugs, **6**:57
Social costs, factoring, **11**:49; **12**:31
Stop Multinationals Monopolizing Medicine, magazine article, 94% projected price increase, **15**:82-3
Studies, tabling, **1**:16, 19
Tagamet/cimetidine example, **1**:44-5; **5**:30; **6**:19-20, 28, 40, 75-6, 81-2; **7**:15-6; **8**:56; **10**:8; **13**:19; **14**:42
United States comparison, **3**:18, 58-9; **15**:56, 84
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Insurance rates
Walker, Michael, quotation, **8**:62
Welfare programs, effect, **6**:62, 67-8
See also Disabled and handicapped; Drugs and pharmaceuticals—Provinces; Group Surgical-Medical Insurance Plan
Currently on market, Bill C-22 not covering, **8**:26
Cyclosporin, price, benefits, etc., **13**:6-9, 11, 15
Drug compliance, defining, **9**:46
L-Dopa, **6**:41; **14**:15
National Health and Welfare Department, Health Protection Branch, testing/clearance process, **3**:18, 24; **5**:11, 23-4; **10**:32; **12**:38; **13**:17; **15**:90-1
See also Drugs and pharmaceuticals—Usage
Orphan drugs, **15**:73
Drug Prices Review Board review, **5**:28
Policy objectives, **5**:11
Product characteristics, no close substitutes, **5**:10
Provinces, Bill C-22, costs increasing, bulk purchasing, pharmacare programs affected, etc., **1**:26-7, 29; **9**:25-6, 28-9; **11**:77; **12**:24, 59, 69; **14**:55; **15**:21-3, 58, 98; **16**:16
Drug prices review boards, establishing, proposal, **6**:51, 59-60
Economic disparity, Bill C-22 promoting, **6**:55, 66
Federal government $100 million off-set plans, etc., **1**:14-5, 18-9, 32; **3**:6, 11, 16, 35-6; **6**:40, 52-4, 65-6; **9**:25, 27-8; **10**:24-5; **11**:22, 56, 71; **12**:21, 69; **14**:9, 11; **15**:22, 59, 82; **16**:14-6
Manitoba, $14 million savings, etc., **15**:85-6, 88, 93-5
Negotiating power, **6**:59-60; **11**:50
Nova Scotia, Health minister estimate, **9**:27; **11**:57-8; **12**:21, 56; **14**:11, 38
Ontario, $35 million estimate, **11**:52, 57; **12**:56
Possible Costs and Savings to the Provinces of Bill C-22, paper, **1**:15
Product selection, reducing, **6**:76, 82
Saskatchewan, $8-12 million estimate, **11**:70; **12**:21, 56
Pricing, market forces, etc., **11**:72-3
Purchasing from abroad, Eastman report recommendation, **14**:61, 72
Side-effects *see* Generic drugs
Single-source, generic copying, **3**:19, 59-60; **6**:70
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices
Tagamet/cimetidine, **1**:28-9; **5**:30
Compulsory licensing, effect, **3**:30
Development cost, **14**:41
Health care savings, **11**:40, 47-8; **14**:36-7, 44
Origin, **14**:41
Ranitidine, comparison, **6**:36
Zantac, comparison, **6**:47
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Generic drugs, Intellectual property
Timolol, **14**:15

Drugs and pharmaceuticals—*Cont.*
United States
Drug Export Amendments Act, 1986, free trade negotiations threat, **8**:43
Nightmare situation developing, **8**:68
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices—Valium; Generic drugs
Usage, native groups, ethnic groups, etc., **15**:44-6, 53
National Health and Welfare Department, Health Protection Branch study proposal, **15**:74-5
Valium, United States origin, **12**:11
See also Brand name drugs; Cardiovascular medicine; Diabetes; Drug plans; Generic drugs; Health care—Hospitals; Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton; Prescription drugs

Drugs and pharmaceuticals industry
Assembly/branch plant operation criticism, **9**:19, 49; **11**:5
Background, **6**:51-2
Balance of payments deficit, **13**:37, 40-1
Canadian ownership, preserving, **11**:5; **14**:24; **15**:66-8
Competition, price control, etc., **6**:18; **7**:6-8, 14; **8**:26, 48; **12**:65-6, 73; **13**:18-9; **14**:55; **15**:72
Compulsory licensing, effect, **8**:61; **9**:12; **11**:6; **14**:58, 61; **15**:27
Consumer movements, international, similiar legislation requesting, **11**:56
Haddad comment, **12**:9, 67; **14**:23
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Montreal—Research and development
Domestic, taxpayer funding/foreign marketing, **15**:16
Educational activities, **15**:14
Employees, key to success, **11**:14
Fine chemicals manufacturing potential, research and production, tying, international examples, etc., **1**:21-2; **3**:8; **11**:6, 12; **13**:44; **15**:87
Production costs, Torcan estimates, **15**:88
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Transfer pricing issue
Growth, **1**:15; **3**:9; **15**:72
Baby boom factor, **12**:66
Industrial strategy, **13**:38-40, 44
Legislation, Bill C-22 impact, **3**:7; **15**:31-2, 34
Market environment, United States drug industry view, **6**:50
Marketing practices, India example, **9**:41
Montreal, Quebec, **10**:5-6, 19
Biotechnology centre, **10**:11-2
Compulsory licensing, effect, **10**:12-3
Delmar Chemicals Division of Canada Packers Inc., fine chemicals plant expansion, **10**:17
Research and development commitments, **10**:8, 11, 13-4, 17
Patents, tailoring, **5**:10
Profits, **3**:6; **8**:20-1; **15**:72
Fair profits, determining, **6**:31, 59; **11**:16
Research and development, no impact, Eastman report findings, **1**:22-4; **14**:58-9, 64
Promotion expenditures to sales, ratio, **5**:11
Drug Prices Review Board assessing, proposal, **8**:9
Quebec, Bill C-22 stimulating, **12**:17
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Montreal, Quebec
Research and development, **14**:7; **15**:28
Benefits, Bill C-22, **5**:24-5, 43; **8**:54; **12**:5-7, 13-4; **13**:7, 9, 13-4, 18, 20-1, 46; **14**:58; **15**:7-8
Centralization, head office country, **10**:42; **11**:9-12, 14, 43-4, 64; **12**:71; **13**:27, 43; **14**:64, 76; **15**:25, 37, 74, 87
Economist magazine article, **13**:27-8
Climate, Eastman observations, etc., **3**:49, 64; **10**:38; **12**:32; **13**:27; **15**:87

Drugs and pharmaceuticals industry—*Cont.*
Research and development—*Cont.*
Clinical/basic/market research, distinguishing, future prospects, etc., **3**:18, 28, 55, 62-4, 66; **6**:34-5, 44-6; **7**:11-2; **8**:8-9; **10**:41; **11**:14; **12**:13, 30, 40, 66, 75; **13**:10, 26, 31, 46; **14**:8, 15; **15**:37-8, 54
Compulsory licensing, effect, **6**:45; **8**:57, 61, 67; **12**:5, 32, 39; **14**:31-2, 63-4
Royal College of Physicians and Surgeons, training programs developing, **15**:54
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Montreal, Quebec
Current state in Canada, no significant activity, **11**:10; **12**:29; **14**:75-6; **15**:48
Development costs, new product, $100 million, **8**:51; **10**:39, 41; **12**:9-10, 12, 21, 67
Haddad comment, **12**:9, 67
Economies of scale, **13**:27
Employment, Bill C-22 stimulating, 3,000 jobs, estimate, **1**:16-8, 22, 33-4, 45; **3**:10, 31-2, 45-6, 55-7, 65; **5**:43; **6**:25-6, 61; **7**:6; **9**:45-6, 50-1; **10**:7; **11**:9, 40, 56; **12**:6, 66; **14**:68, 73-5; **15**:32, 55, 87
Atlantic Canada, no gains, **9**:26
Information, requesting, **3**:57
National Health and Welfare Department, Health Protection Branch, new regulations, effect, **14**:68-9
Puerto Rico, greater growth, **15**:55, 59, 74
Funding, public, necessity, **6**:27
Gross National Product, 2.5% benchmark, Mulroney pledge, **12**:36; **15**:47-8
Health care costs, lowering, **9**:17
Income Tax Act, multinationals encouraging, **3**:54, 64; **6**:29; **15**:53
Intramural/extramural research, defining, **14**:10
"Me too" emphasis, thalidomide mix-up example, etc., **15**:73-5
Multinationals, reliance, questioning, **14**:31
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, Income Tax Act
Project mobility, **15**:41-2
Sales ratio, **16**:18-9
Spending, international comparison, **14**:8, 18
Universities, hospitals, share, **1**:34; **6**:26-7; **11**:12
World product mandate, need, **10**:42; **12**:12; **14**:76
See also Brand name drugs—Research and development record
See also Diseases—Infectious, Sexually transmitted; Drugs and pharmaceuticals industry—Montreal—Profits
Return on investment, **3**:37
Sales, total, 1985, **1**:12
Self-insurance, vaccines, **1**:27
Stimulating, international comparison, Japan, etc., **3**:34-5, 54
Technology transfer, need, **14**:8, 18
Transfer pricing issue, fine chemicals, etc., **1**:37-9; **3**:6, 8, 12, 15, 53; **5**:14-5; **15**:88
Information, requesting, **3**:12, 52-3
National Revenue Department lawsuits, **3**:8
World class, establishing, **3**:7-8, 11; **6**:51-2; **7**:6, 8; **8**:58, 63
Organization for Economic Co-operation and Development study, **7**:6, 12
See also Diseases—Sexually transmitted; Generic drugs—Industry

Drury, Victor (Kidney Foundation of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **13**:3, 5, 14-6

Dyck, Jake (Canadian Medical Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **13**:3, 16-7

Eastman, Dr. Harry C. (Individual presentation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **5**:3, 10-33
References *see* Drug Prices Review Board—Regulatory powers, Regulatory capture; Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References

Eastman report
Provinces, favouring, **1**:37
See also Brand name drugs; Canadian Society for Clinical Investigation; Drug patents; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Legislation—Purchasing from abroad; Drugs and pharmaceuticals industry—Profits, Research and development; Generic drugs—Royalty payments; Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Alternatives

Economic Council of Canada
Compulsory licensing position, 1971, **15**:97
Legislation, Bill C-22, no position taken, **14**:73
See also Drug patents—Returns to inventor

Economies of scale *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development

Economist, The *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, Centralization

Education *see* Brand name drugs—Research and development record, Expenditures; Diseases—Infectious; Drugs and pharmaceuticals industry

Elston, Hon. Murray *see* Ontario

Employment *see* Apotex—Sales; Bio-medical research; Biotechnology industry; Disabled and handicapped; Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development

Epp, Hon. Jake *see* Health care—Canada Health Act

Erola, Hon. Judy *see* Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada—Lobbying pressure

Exclusivity periods *see* Brand name drugs; Generic drugs—Manufactured in Canada

Farmers *see* Saskatchewan—Grain farmers

Federal Superannuates National Association
Background, **14**:59-60
See also Witnesses

Fédération de l'âge d'or du Québec *see* Quebec Federation of Senior Citizens

Fermentation *see* Biotechnology industry—Research and development, Recombinant DNA research

Fine chemicals *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports; Drugs and pharmaceuticals industry

Fisk, George (Patent and Trademark Institute)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 7-10, 12-8

Fontaine, Gabriel (PC—Lévis)
Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton, **8**:16
Paris Convention, **8**:28
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:5, 16, 28

Food and Drug Act, **3**:63

Ford Motor Company of Canada Limited *see* Drug plans—Generic

Foreign investment
Take-overs *see* Ayerst Laboratories; Merck Frosst Canada Inc.

Fortin, Pierre (Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 3:4, 41-2, 49-51, 60, 63, 71-3

France *see* Drug Prices Review Board—Regulatory powers, Price evasion tendency

Frank W. Horner Inc.
Canadian origin, 6:51

Frankford, Robert (Ontario Medical Reform Group)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 9:4, 42-53

Fraser Institute *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Free enterprise system
Fair pricing, 3:40-1; 12:56; 13:30; 15:36

Free trade, Canada-United States negotiations
Davidson article, federal drug law changes as bargaining chip, 15:97
Government under pressure, 10:21, 27; 13:36-7; 14:20-1, 25-6, 32-3, 45; 15:65
Health care, non-negotiable, 15:56
See also Canadian Chamber of Commerce; Drugs and pharmaceuticals—United States

Friedman, Milton *see* Drug patents

Frith, Hon. Douglas C. *see* Bill C-22—References, Liberal government

Gagné, Jacques (Coalition nationale pour la recherche en science de la santé)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 11:3, 38-51
References, background/credentials, 11:41, 47

Gariépy, André (Consumer and Corporate Affairs Department)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 16:3, 7, 26-9, 32-5, 37, 39, 41-4, 46-57; 17:15, 47-8

Garvin, Dr. Robert T. (Cangene Corp.)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 8:4, 36-7, 40, 42-5, 48

GATT *see* General Agreement on Tariffs and Trade

Geekie, Doug (Canadian Medical Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 13:3, 27-8, 30-1

General Agreement on Tariffs and Trade *see* Generic drugs—Compulsory licensing

Generic drugs, 3:19; 8:6
Banning, Manitoba cabinet ministers misinformation campaign, etc., 1:28; 3:30-1, 50
Compulsory licensing, Bill C-22 effect, 1:11-2, 14; 3:8, 16, 29, 47; 6:33, 49, 75, 79; 7:4-5; 8:9, 60; 9:51-3; 10:30
Benefits/drawbacks, 3:6, 16-7; 5:40-1; 7:15; 9:45; 11:14, 19; 14:7, 10-1, 21-2
General Agreement on Tariffs and Trade, Paris Convention, etc., violations, 3:53-4; 5:26; 6:12-3; 8:19-20; 10:16; 11:43; 12:60; 15:55, 59; 16:76-82
Information, requesting, 8:20, 28
Notice of compliance, transitional arrangements, pipeline drugs, etc., 1:15, 31-2; 5:11-2, 14; 6:85-6; 12:11, 74
Ontario Hospital Association study, 3:16
Price control, policy tradition, 5:12
United States comparison, 3:23
Industry/research and development, innovation, 3:26, 33-4, 62; 6:37; 9:12; 12:12; 14:29-30; 15:27-8, 83-4
Canadian ownership, extent, 15:66-7
Charitable goals, public ownership factor, etc., 10:18; 11:75-6

Generic drugs—*Cont.*
Industry/research and development, innovation—*Cont.*
Clinical research *vs* quality control only, 5:24; 10:40; 11:14-5
Company commitments, demanding, proposal, 12:46
Employment, 10:18-9
Post-market research, lacking, 6:37; 13:29
United States, growth, 12:74
Intellectual property, piracy allegations, 3:24, 26-7, 44-5; 6:37, 69, 77, 85; 8:64; 9:13; 10:18; 11:15, 38-41, 78; 12:31; 15:85, 92, 96, 99; 16:25
Tagamet/Smith, Kline and French example, 3:47-8, 66
Yeutter quotation, 10:27-8
Legislation, Bill C-22 effect, 3:27; 7:5; 11:67; 14:11; 15:32, 86
See also Generic drugs—Prices
Manufactured in Canada, 10 year exclusivity period, reducing to seven years, Bill C-22 proposing, 1:12-5; 3:11, 33, 48; 5:31; 15:87-8
Market entry timeframe, 1:11-2; 3:20, 33, 39-40, 71; 5:12, 17; 6:82-3, 86; 14:9
Kay statement, 3:50
Market share, 1:12; 3:20, 23, 27, 33, 62; 11:56, 69
National Health and Welfare Department, Health Protection Branch clearance delays, 3:20, 29-30; 6:82-3
Prices
Brand name drugs comparing, 12:69-70
Legislation, Bill C-22 effect, 3:71; 8:66
Product range, restricted to "winners", 3:21, 26, 40, 60; 6:70, 82; 8:14-5; 9:18; 12:72-3; 15:65
Profit margins, 15:98-9
Royalty payments, increasing, Eastman report research fund proposal, 5:19-20, 22; 6:41, 63, 69-70; 8:7, 15, 24, 61, 64; 9:16, 45; 10:9; 11:6-7, 14-5, 77; 12:11
Scientific Research Tax Credit Program comparison, 9:19; 12:49
United Kingdom, comparison, 6:42
Sales, 1985, 3:23; 8:61, 67
Side-effects/quality/substitutions, etc., 6:35, 37, 40-1, 47; 11:80; 12:27, 31, 41-2; 13:21, 25; 11:27-8; 15:56-7, 63-4
United States, policy change favouring, contemplated, 6:54
See also Generic drugs—Compulsory licensing—Industry
See also Drug plans; Drugs and pharmaceuticals—Single-source; Health care—Hospitals; McMaster University Faculty of Health Sciences; Ontario Medical Reform Group; Senior citizens

Genetic animals
Patent protection lacking, 5:39

Geriatrics
Research, current, 15:53-4

Glaxo Canada Limited *see* Smith, Kline and French Canada Ltd.

Globe and Mail, The *see* Brand name drugs—Profit levels, Excess cash

GNP *see* Gross National Product

Gorecki, Paul (Individual presentation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 14:3, 67-76
References, background/credentials, 14:69, 72-3

Government departments appearing *see* Witnesses

Governor in Council *see* Drugs patents—Applications; Drug Prices Review Board—Appointments process; Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Regulations; Patent Co-operation Treaty

"Green book" *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Restrictive Trade Practices Commission

Green Shield Prepaid Services Inc.
Benefits/coverage, **6**:81
Canadian Automobile Workers Union connection, **14**:26-7
Legislation, Bill C-22 impact, **6**:87
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Witnesses

Gross National Product *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development

Group Surgical-Medical Insurance Plan
Drug cost differential, Bill C-22 increasing, **11**:54
See also Public Service Alliance of Canada

Gunter, Dr. Avril (Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 5-16

Haddad, Bill *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Compulsory licensing—Research and development, Development costs

Hall Royal Commission, **3**:7, 68; **6**:28, 49; **9**:30

Hamel, R.B. (Canadian Chamber of Commerce)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 17, 19-21, 26-7

Hanmer, Herbert (National Pensioners and Senior Citizens Federation; United Senior Citizens of Ontario)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:4; **15**:3, 63

Harley report, **3**:7, 68-9
See also Bill C-22—References, Background

Hawkes, Jim (PC—Calgary West)
Brand name drugs, **9**:18-9, 49; **11**:50-1, 62
Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan, **11**:78-80
Cystic fibrosis, **9**:17-8
Drug Prices Review Board, **11**:63
Drugs and pharmaceuticals, **9**:50; **11**:62-3
Drugs and pharmaceuticals industry, **9**:19, 50-1; **11**:64
Generic drugs, **9**:18-9
Health care, **9**:31, 38; **11**:63-4
Medical journals, Canadian, **9**:48-9
National Federation of Nurses' Unions, **9**:36-8
Ontario Medical Reform Group, **9**:48-9
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **9**:17-20, 31, 36-8, 43, 48-51; **11**:50-1, 62-4, 69-70, 78-81
Polls, **11**:62
Procedure and Committee business, bills, **11**:81
Scientific Research Tax Credit Program, **9**:19-20

Health care
Canada Health Act policy co-ordinating, **6**:29
Epp position, Progressive Conservative Party, sacred trust violating, **12**:67-9; **14**:23; **15**:22, 93
Community care programs, Bill C-22 affecting, **11**:59
Compulsory licensing, effect, **13**:44-5
See also Health care—Hospitals, Ontario
Costs, pharmaceuticals' share, 5%, **8**:51; **9**:32; **11**:40, 47-8; **14**:35, 43
Drugs, over-reliance/over-prescribing, curbing, nurses' role, etc., **9**:33, 38, 48; **10**:29-30
Quebec example, **12**:19-20
World Health Organization report, **12**:20
Erosion, Bill C-22 impact, **9**:26-8, 32-3, 38-9; **11**:52, 59; **12**:25, 54
Manitoba experience, **9**:29; **15**:95
Two-tier system, developing, **11**:52, 54, 58, 63-4
Hospitals
Drug therapy alternatives, tuberculosis, stalazine examples, etc., **12**:32, 40-1, 63-4; **14**:35, 44-5, 75; **15**:17
Generic drugs, extensive use, **9**:31-2; **12**:68; **15**:17, 24
Global budgets, Bill C-22 effect, **11**:55; **15**:18-20, 22-4, 28-9, 54-5

Health care—*Cont.*
Hospitals—*Cont.*
Legislation, Bill C-22 opposing, **15**:21
Non-ionic contrast media, prices increasing, **15**:24, 29
Ontario, compulsory licensing, $12 million savings, **15**:21, 24, 27, 29-30
Quebec situation, **12**:24-5; **15**:26
Legislation, Bill C-22 importance, **1**:27-8; **11**:48
Cost/benefit perspective, **13**:17, 23-5, 28; **14**:18, 64-5
Ontario, budget, **12**:41
See also Health care—Hospitals
Preventative, **12**:68
Research and development, **15**:52-3
Focus, excessive, public health alternatives, **9**:43-4, 50-1
Strengthening, **3**:45-6
United States comparison, **14**:28, 32; **15**:64-5
Universality, brand name drugs' contribution, etc., **3**:43-4; **14**:31
See also Canadian Medical Association; Drugs and pharmaceuticals—Tagamet/cimetidine; Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development; Free trade, Canada-United States negotiations

Heritage Medical Fund for Research
Researchers, attracting, Hollenberg, etc., **5**:45

High technology centres
Boulder, Colorado/Salt Lake City, Utah, comparison, **5**:35
North Carolina research park, success, **5**:42
Subsidies, incentives, **5**:36, 39
Universities, importance, **5**:34-7, 41-5
Western Canada economic development, Bill C-22 stimulating, **5**:33-46
Compulsory licensing, investment disincentive, **5**:36-40

Hill, Wally
References, **3**:13

Hoffman-LaRoche Limited, **6**:45
Compulsory licensing, effect, **15**:32
Research centre closing, Quebec, **10**:12

Holiday, Dr. Michael (Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 10, 14, 16

Hollenberg, Morley *see* Heritage Medical Fund for Research

Holmwood, Kit (National Action Committee on the Status of Women)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 65-76

Horner, Bob (PC—Mississauga North)
Brand name drugs, **3**:32; **5**:22, 30-1
Ciba-Geigy Canada Ltd., **3**:66
Drug Prices Review Board, **3**:67; **5**:22-3
Drugs and pharmaceuticals, **3**:67
Drugs and pharmaceuticals industry, **3**:31, 66
Generic drugs, **3**:33, 66; **5**:22
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:31-3, 39, 57, 66-7; **5**:8-9, 22-3, 30-1
Procedure and Committee business
Motions, **5**:8
Proceedings, M. (Dingwall), **5**:9

Hospitals *see* Drug plans; Drugs and pharmceuticals industry—Research and development, Universities; Health care

Hughes, Debbie (National Anti-Poverty Organization)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 54-64

Hunsley, Terrance M. (Canadian Council on Social Development)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 61-73

Immigration *see* Diseases

Imports *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports; Drug patents

IMS, 16:74

Income tax
Research and development incentives, 9:25

Income Tax Act *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development

India *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Marketing practices

Inside Dope, The *see* Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada—Lobbying pressure, Erola

Institut de recherches cliniques de Montréal, L' *see* Witnesses

Insulin *see* Diabetes

Insurance *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Drugs and pharmaceuticals industry—Self-insurance

Intellectual property
Violations, 8:18; 10:11
See also Brand name drugs; Drug patents; Generic drugs

Interleuken 2 *see* Biotechnology industry—Legislation; University of Western Ontario

IUD *see* Consumers

James, Dr. Eric (Cangene Corp.)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 8:4, 34-6, 38-42, 44-9

Japan *see* Drug patents—Applications, Inspection by public; Drugs and pharmaceuticals industry—Stimulating

Joint ventures *see* Cangene Corp.

Jones, Jean (Canadian Association of Social Workers)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 11:58, 65

Karr, Gerry (Canadian Medical Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 13:3, 17-32

Kay, Jack
References, 3:51
See also Generic drugs—Market entry timeframe

Kempling, Bill (PC—Burlington)
American Association of Retired Persons, 15:64
Apotex, 3:37-8
Biotechnology industry, 8:46, 57; 12:51-2
Brand name drugs, 3:23-4, 61; 8:67; 10:33; 11:29; 14:52; 15:41-2
Canadian Diabetes Association, 14:53
Canadian Drug Manufacturers Association, 3:61
Canadian Infectious Disease Society, 15:14-5
Canadian Labour Congress, 6:58
Carr, references, 6:58
Chapman, references, 8:65-6
Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped, 15:83
Consumers Association of Canada, 6:30-3
Dalhousie University Medical School, 11:17
Diabetes, 14:52
Disabled and handicapped, 15:84
Diseases, 15:15-6
Drug patents, 9:51; 16:58; 17:49-50
Drug plans, 11:29-31; 12:60
Drug Prices Review Board, 6:32, 59; 8:26; 10:30-1; 11:28; 12:51, 62; 14:52; 15:41, 52

Kempling, Bill—*Cont.*
Drugs and pharmaceuticals, 1:26-7; 6:43-4, 59-60; 8:26-7, 66-8; 9:52; 10:32; 11:30; 12:61; 14:29, 66; 15:28-9, 42, 84, 98
Drugs and pharmaceuticals industry, 1:27; 3:37; 6:59; 11:16; 15:41-2, 54
Generic drugs, 3:23-4; 8:66-7; 9:51-2; 10:30; 12:60, 74; 14:29-30, 54; 15:27-8, 63, 83-4, 96
Geriatrics, 15:53
Health care, 15:27, 29, 52
McMaster University Faculty of Health Sciences, 11:16-7
Medical Research Council, 15:15
Multinational corporations, 12:76
New Democratic Party, 3:38-9; 4:14
Nordic Laboratories, Inc., 11:16; 17:50
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 1:26-7, 43; 2:5, 8; 3:5, 22-5, 36-9, 61-2, 72; 4:6-8, 13-5, 17, 21-2, 24-7, 30-2; 6:30-3, 43-4, 58-60; 8:26-30, 33, 46-7, 57, 65-8; 9:51-2; 10:20, 30-3; 11:5, 16-8, 28-31; 12:50-2, 60-3, 74-6; 13:10; 14:29-30, 46, 51-4, 65-7, 78; 15:14-6, 27-9, 40-2, 52-4, 62-5, 70, 83-4, 95-8, 100; 16:21, 57-8, 64, 82, 87; 17:27-8, 37, 44, 46-7, 49-50
Patent Co-operation Treaty, 8:27-8
Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada, 3:61
Physicians/researchers, 15:97
Procedure and Committee business
Agenda and procedure subcommittee, Ms., 2:5; 3:5
Bills, 1:9; 16:21; 17:43-4
M. (White), amdt. (McCurdy), 4:32
M. (Orlikow), 15:70
Briefs, 3:22
Meetings, 1:43
M. (White), 4:8
Members, 4:14
Minister, 1:9-10
Organization meeting, 1:7-10
Printing, M., 1:7-8
Quorum, M., 1:7
Staff, M., 8:30
Witnesses, 3:39; 8:29-30; 14:78
M. (White), 4:6-7, 13-4, 21
Amdt., 4:25-6
Amdt. (McCurdy), 4:30-1
M. (White), 8:33
M. (Orlikow), 15:70
Public Service Alliance of Canada, 10:32
References
White, Model-T remark, 14:30
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices; Mackling, Hon. Alvin—References
Research and development, 15:40, 53
Scientific Research Tax Credit Program, 15:41
Senior citizens, 3:24; 15:62, 64
Terry Fox Medical Research Foundation, 15:83
Universities, 8:57; 11:16; 12:76; 14:65; 15:97
University of Western Ontario, 8:47

Kennedy, Senator Edward
References, 12:25

Kerton, Robert (Consumers Association of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), 6:3, 19-22, 24-31, 33

Keystone Agriculture Producers
Legislation, Bill C-22 opposing, 8:44; 16:16

Kidney disease, 14:43-4
Drug treatment, research, etc., 14:36

Kidney Foundation of Canada
Background, research projects, etc., **13**:14-5
See also Witnesses

Killens, Thérèse (L—Saint-Michel—Ahuntsic)
Brand name drugs, **1**:19-21
Drug patents, **1**:20
Drug Prices Review Board, **1**:38-9, 41
Drugs and pharmaceuticals, **1**:19, 37, 39-40
Drugs and pharmaceuticals industry, **1**:21-2, 37
Eastman report, **1**:37
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:19-22, 37-43; **2**:6-7
Procedure and Committee business
Agenda and procedure subcommittee
M., **1**:8
M. (Kempling), **2**:6-7
Bills, **1**:10
Briefs, **2**:6-7
Meetings, **1**:42
Minister, **1**:9
Organization meeting, **1**:7-10
Provinces, **1**:37

King, Joyce (United Senior Citizens of Ontario)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 54-68
References *see* Drug plans—Ontario

Knight, Norman (Canadian Association of Social Workers)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:61

L-Dopa *see* Drugs and pharmaceuticals

Lang, R.D. (Canadian Labour Congress)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 48-60

Laskin, Right Hon. Bora *see* Drug Prices Review Board—Constitutionality

Lawsuits *see* Smith, Kline and French Canada Ltd.—Attorney General of Canada; United States

Lesick, William G. (PC—Edmonton East)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **4**:15-6, 23
Procedure and Committee business
Bills, **4**:16
Witnesses, M. (White), **4**:15-6, 23

Lexchin, Dr. Joel (Canadian Health Coalition)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **7**:3-17

Liberal government, former *see* Bill C-22—References

Licensing *see* Compulsory licensing

Lissak, Stan (Canadian Society of Industrial Pharmacists)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 31-42

Lobbies *see* Multinational corporations; Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada

Mackling, Hon. Alvin (Manitoba Government)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 85-99
References
"Socialist" label, Kempling remark, **15**:95-6
See also Manitoba—Federal government

MacLeod, Stewart (Canadian Society for Clinical Investigation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 29-30, 32-42

Madej, Barbara (Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 73

Mailloux, Terry A. (Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:4, 46-9, 53, 57-61, 64, 68-9

Maître, Manuel (Quebec Federation of Senior Citizens)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 16, 19-22, 24-8

Malaria *see* Diseases—Infectious

Malloy, S. (Federal Superannuates National Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:3, 62-3, 66-7

Malone, Arnold (PC—Crowfoot; Chairman)
Cystic fibrosis, **9**:22
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **9**:21-2
Procedure and Committee business
Agenda and procedure subcommittee
Establishing, M. (Killens), **1**:8
Reports, Ms. (Kempling), **2**:5-7; **3**:5
Bills
Amendments, **17**:33
Clause by clause study, **10**:46-50; **11**:32-4, 80-1; **12**:76-7; **15**:99-100; **16**:13, 20-1; **17**:22, 43-5
M. (White), **5**:46, 49
Amdt. (McCurdy), **4**:31-2, 34
M. (Orlikow), **11**:34-8
Amdt. (Tardif), **11**:37-8
M. (Orlikow), **15**:69
Translation, **1**:9-10
Briefs
Deadline, **5**:48
Distribution, **3**:5, 22-3; **10**:47; **14**:5-6, 33-4
Chairman
Appointment by Speaker, **1**:6
Role, **4**:12-3
Clerk, role, **4**:23
Corrigendum, Ms. (Bertrand), **17**:18
Information, requesting, **8**:28
Meetings
Adjourning, **6**:60
M. (Dingwall), **4**:34
Scheduling, **1**:41-3; **15**:100
M. (White), **5**:46, 49
Time limits, **16**:10-1
Members, privileges, **9**:8-10
M. (Dingwall), **9**:23
Membership, changes, **3**:68; **4**:18
Minister, inviting, **1**:8-10
Motions, standing, **5**:9
Organization meeting, **1**:6-10
Printing, minutes and evidence, M. (Kempling), **1**:7-8
Proceedings, broadcasting, M. (Dingwall), **5**:9-10
Questioning of witnesses
Order of questioners, **3**:37, 52
Time limit, **3**:25-6
Quorum, meeting and receiving/printing evidence without, **1**:6
Staff, hiring, M. (Kempling), **8**:30
Travel
Authorization, **2**:5-6
Scheduling, **1**:10
Witnesses
Appearances, **2**:5, 7; **5**:49; **8**:30, 49; **9**:5, 10, 22, 40-1; **10**:47, 50
M. (White), **4**:5, 8, 10-1, 17; **5**:46, 49
Amdt. (Kempling), **4**:25-8
Amdt. (McCurdy), **4**:28-31
M. (Orlikow), **15**:69
Expenses, **2**:6
Inviting, **10**:46; **14**:5-6, 76-8

Malone, Arnold—*Cont.*
Procedure and Committee business—*Cont.*
Witnesses—*Cont.*
Inviting—*Cont.*
M. (White), **8**:29, 31-2

Manitoba
Cabinet ministers *see* Generic drugs—Banning
Federal government/Mackling consultations *re* Bill C-22, **15**:92-3; **16**:13-4
Government *see* Committee—Witnesses, Inviting; Witnesses
See also Drug plans; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Deterrent fees—Provinces; Health care—Erosion; Physicians/researchers

Manson, John (Bio-mega Inc.)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 5-16
References, background/credentials, **12**:13

Martin, Jean-Claude (Canadian Hospital Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 18-30

McCurdy, Howard (NDP—Windsor—Walkerville)
Brand name drugs, **3**:68-70; **6**:79
Drug plans, **6**:80
Drugs and pharmaceuticals, **3**:68; **6**:80-1
Harley report, **3**:68-9
Multinational corporations, **3**:68
Ontario Drug Benefit Plan, **6**:79-80
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:25-6, 68-70; **4**:15, 18-20, 23-31, 34-41; **5**:5-8; **6**:78-81, 83
Procedure and Committee business
Bills, M. (White), **4**:18, 24, 38; **5**:6
Amdt., **4**:31
Briefs, **4**:18-9, 24, 38-9; **5**:6-7
Meetings, M. (White), **5**:6
Members, **4**:19
Questioning of witnesses, **3**:26
Witnesses, M. (White), **4**:19-20, 23-4, 34-41; **5**:5-6
Amdt. (Kempling), **4**:25-7
Amdt., **4**:28-31
Terry Fox Medical Research Foundation, **3**:69-70

McInnes, Hon. Stewart *see* Dalhousie University Medical School

McLeod, Malcolm (Patent and Trademark Institute)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 5-7, 18

McMaster University Faculty of Health Sciences
Dean's letter *re* Bill C-22, **11**:16-7
Generic drug policy, **9**:41
Students, Bill C-22 opposing, Andre letter, etc., **9**:41
See also Appendices

McPherson, Cathy (Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 71-6, 78-80

Medical journals, Canadian
Research standards, criticism, **9**:41, 48-9

Medical Research Council
Budget, federal government capping, **6**:34, 43; **7**:11; **11**:46; **13**:25, 44; **14**:13, 48-51; **15**:8, 12-3, 15
Canadian Red Cross Society/Roche letter, **13**:26
Funding, proposals, **11**:7; **12**:58; **15**:49
Research, extent, **11**:11; **15**:12-3

Medical schools *see* Universities

Medicare
Legislation, Bill C-22 eroding, **15**:55
See also Drug prescriptions—Growth

Medicine *see* Cardiovascular medicine

Merck Frosst Canada Inc., 10:12, 42; **11**:7
Canadian origin, Montreal, Que., United States take-over, **6**:51; **11**:11
Research commitments, **10**:13-4

Mice *see* University of Western Ontario

Michaud, Wilfred (Quebec Federation of Senior Citizens)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **12**:3, 16-9, 22-3, 25-6, 28

Mitchell, R.E. (Canadian Chamber of Commerce)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 19-20, 23-5, 28

Monopolies
Abuse, Competition Act provisions, **16**:69
State protection, legitimacy, **6**:85
See also Brand name drugs—Industry; Drug patents; Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References

Montreal Board of Trade
Andre letter, tabling, **10**:7
See also Witnesses

Montreal, Que. *see* Ayerst Laboratories; Drugs and pharmaceuticals industry; Merck Frosst Canada Inc.; *Rise and Fall of Montreal, The*

Mullen, W. (Federal Superannuates National Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:3, 54-66

Mulroney, Right Hon. Brian *see* Canadian Automobile Workers Union; Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, Gross National Product

Multinational corporations
Lobby group/voice, lacking, **12**:76
Research expense to sales ratio, **3**:68
Stop Multinationals Monopolizing Medicine, article *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices
See also Brand name drugs; Drug plans—Generic; Drug Prices Review Board—Regulatory powers, Regulatory capture; Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development

Multiple sclerosis
Research, need, **8**:7
Victims, drug costs/coverage, etc., **8**:8, 11-4, 24

Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton
Background, **8**:13
Drug use survey, **8**:6, 9-10
National organization, Bill C-22 position, **8**:16
See also Witnesses

National Action Committee on the Status of Women *see* Witnesses

National Anti-Poverty Organization
Background, **12**:55
See also Witnesses

National Biotechnology Advisory Committee
Background, **12**:45
See also Witnesses

National Federation of Nurses' Unions
Background, Andre/provinces consultations *re* Bill C-22, **9**:29-30, 36-8

National Federation of Nurses' Unions—*Cont.*
Political affiliations, views, Canadian Nurses' Association ties, etc., **9**:34-5
See also Committee; Witnesses

National Health and Welfare Department
Health Protection Branch *see* Drugs and pharmaceuticals; Drugs and pharmaceuticals industry, Employment
Minister, Bill C-22 cost impact studies, information requesting, **11**:61
M. (Dingwall), **13**:32-5, negatived on recorded division, 3

National Pensioners and Senior Citizens Federation
Legislation, Bill C-22 opposing, **12**:23
See also Witnesses

National Research Council
Government cut-backs, **3**:36; **11**:7, 17; **15**:48

National Revenue Department *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Transfer pricing issue; Research and development—Defining

New Democratic Party
Fundraising campaign against Bill C-22, **3**:38-9; **4**:14, 23; **10**:28
See also Biotechnology industry; Carr—References

New York State *see* Drug plans

Nickerson, Prof.
References, **13**:28

Nobel laureates, 3:58

NOC *see* Notice of compliance

Non-ionic contrast media *see* Health care—Hospitals

Nordic Laboratories Inc., 1:34; **17**:33, 50
Background, **11**:13-4, 16

Norman, Doris (Kidney Foundation of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **13**:3, 5-9, 12-4

North Carolina *see* High technology centres

Notice of compliance *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports; Generic drugs—Compulsory licensing

Nova Scotia *see* Drugs and pharmaceuticals—Provinces

Nurses
Unionized, Bill C-22 position, **9**:26-7
See also Health care—Drugs

Ojibway Nation
Diseases, health problems, **9**:41

Ontario
Health Minister Elston letter to Andre *re* Bill C-22, tabling, **17**:19-21
See also Drug plans; Drugs and pharmaceuticals—Provinces; Health care; Prescription Drug Cost Regulation Act; University Research Incentive Fund

Ontario Advisory Council on Senior Citizens
Report, **12**:24

Ontario Drug Benefit Plan
Costs, Bill C-22 increasing, **6**:79-80
Product selection, mandatory, **6**:75-6

Ontario Hospital Association *see* Generic drugs—Compulsory licensing

Ontario Medical Reform Group
Background, **9**:48; **13**:31
Generic drug resolution, **9**:42, 49
See also Witnesses

Orders of Reference, 1:3

Organization for Economic Co-operation and Development *see* Drugs and pharmaceuticals industry—World class

Organization meeting *see* Procedure and Committee business

Organizations appearing *see* Witnesses

Orlikow, David (NDP—Winnipeg North)
American Association of Retired Persons, **12**:23
Ayerst Laboratories; **15**:39
Bio-medical research, **10**:40-1
Biotechnology industry, **8**:42, 56; **12**:47-8
Brand name drugs, **1**:23-5, **3**:17, 58; **5**:17-9; **6**:41-2, 56; **7**:10; **8**:55; **9**:32-3, 47; **10**:7-8, 26; **11**:12, 26-8; **12**:10-2, 36-8, 48-50, 59; **13**:28, 43; **14**:14-5, 42-3, 50-1, 60-1, 71; **15**:13-4, 25-6, 37-8, 48-9, 60; **16**:17, 23, 25, 71, 86-7; **17**:23
Canadian Cancer Society, **16**:20-3, 25
Canadian Chamber of Commerce, **8**:22
Canadian Council on Social Development, **6**:66
Canadian Federation of Biological Societies, **12**:38
Canadian Hospital Association, **9**:32
Cangene Corp., **16**:17, 58, 62
Committee, **9**:40
Consumer and Corporate Affairs Department, M. (Dingwall), **13**:33-5
Consumers, **6**:15, 17, 24
Cystic fibrosis, **9**:14-5
Dalhousie University Medical School, **12**:36-7; **15**:13, 38
Disabled and handicapped, **15**:79
Diseases, **15**:11
Drug patents, **8**:23; **11**:12-3; **12**:58; **14**:42; **16**:17, 35-7, 43-4, 48, 53-5, 58
Drug plans, **8**:12, 22; **9**:46-7; **11**:26; **12**:24, 26, 58, 70; **14**:14, 27-8; **15**:61-2
Drug prescriptions, **15**:80
Drug Prices Review Board, **3**:15; **5**:19, 28-9; **6**:16-7, 54-5, 68; **7**:12-3; **8**:63; **11**:27; **12**:49, 70-1; **13**:9-10; **14**:15, 29, 41, 71-2; **15**:25, 38, 48-9, 81; **16**:70, 74-5
Drugs and pharmaceuticals, **1**:25, 43-4; **3**:16; **5**:17-9; **6**:15; **6**:55, 67; **8**:11, 43, 55-6; **10**:9; **12**:11, 24, 57-9, 69; **13**:8-9, 26; **14**:13-4, 27, 41-2, 61-2, 69-70, 72; **15**:24-5, 37, 60, 62, 80, 94-5; **16**:16
Drugs and pharmaceuticals industry, **1**:22; **3**:15, 55-7; **6**:25-6; **7**:11-2; **11**:11-2; **12**:12-3, 36, 71; **13**:27, 43-4; **14**:61; **15**:37, 47-8
Federal Superannuates Association, **14**:59-60
Free enterprise system, **3**:40-1
Free trade, Canada-United States negotiations, **10**:27
Generic drugs, **3**:39-40; **6**:54; **8**:24, 64; **9**:16; **10**:9, 27; **12**:11, 69-70; **13**:25
Gorecki, references, **14**:69
Green Shield Prepaid Services Inc., **14**:26-7
Health care, **9**:31-2, 33, 48; **12**:24-5; **15**:23-4, 95
Keystone Agriculture Producers, **8**:44; **16**:16
Medical Research Council, **7**:11; **11**:11; **12**:58; **13**:25-6, 44; **14**:13, 49-51; **15**:12-3
Multiple sclerosis, **8**:11-2
Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton, **8**:10-1, 24
National Health and Welfare Department, M. (Dingwall), **13**:33-5
National Research Council, **15**:48
Nickerson, references, **13**:28
Nordic Laboratories Inc., **17**:50
Ontario, **17**:21

Orlikow, David—*Cont.*
Patent Act, **12**:10
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:22-5, 43-4; **3**:15-7, 23, 25, 36-7, 39-41, 55-8; **4**:5-7, 9-10, 14-5; **5**:16-9, 28-30; **6**:9, 12, 15-7, 24-6, 41-3, 54-6, 60, 66-8; **7**:10-3; **8**:10-2, 22-4, 31-2, 42-4, 49, 55-7, 63-4; **9**:6-10, 14-6, 23, 30-3, 38, 40, 46-8; **10**:7-9, 25-7, 40-3, 47-8; **11**:11-3, 26-8, 31-2, 34-6, 38; **12**:10-3, 23-6, 35-8, 47-50, 57-9, 69-71; **13**:8-10, 25-8, 33-5, 43-4; **14**:5, 13-5, 26-9, 40-3, 49-51, 59-62, 69-72, 77-8; **15**:11-4, 23-6, 37-9, 47-9, 60-2, 69, 79-81, 94-5; **16**:16-7, 20-3, 25, 30-1, 35-8, 40, 43-4, 46, 48, 53-5, 58, 62-5, 69-71, 74-6, 85-7; **17**:21, 23, 40, 44, 47-50
Patent attorneys, **8**:57
Procedure and Committee business
Agenda and procedure subcommittee, M. (Kempling), **2**:5-7
Bills, **10**:48; **11**:32; **16**:20-1; **17**:44
M. (White), **4**:15
M., **11**:34-6
Amdt. (Tardif), **11**:38
M., **15**:69
Briefs, **2**:7; **4**:14-5
Meetings, **1**:42
Members, M. (Dingwall), **9**:23
Minister, **1**:8
Organization meeting, **1**:6-8
Printing, M. (Kempling), **1**:7
Questioning of witnesses, **3**:25, 37, 39; **6**:12
Quorum, **1**:6
Travel, **1**:10; **2**:5
Witnesses, **3**:39; **8**:49; **9**:9-10, 40; **10**:47-8; **14**:5, 77-8
Ms. (White), **4**:5-7, 9-10, 15; **6**:9; **8**:31-2; **9**:6-8
M., **15**:69
Provinces, **1**:43
Public Service Alliance of Canada; **10**:25-6
Saskatchewan, **11**:28
Scientific Research Tax Credit Program, **9**:15; **17**:23
Senior citizens, **15**:60
Smith, Kline and French Canada Ltd., **14**:40-1
Universities, **6**:43; **13**:8, 10; **14**:13, 49; **15**:12, 48

Orphan diseases
Research, need, **6**:36-7

Orphan drugs *see* Drugs and pharmaceuticals; Drug patents—Product *vs* process patent

Ouellet, Hon. André (L—Papineau)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:10, 22-5, 42-5; **2**:5-8
Procedure and Committee business
Bills, **1**:9
Minister, **1**:9
Organization meeting, **1**:6-9
Printing, M. (Kempling), **1**:8
Quorum, **1**:6-7
References, **16**:12

Pacific Isotopes and Pharmaceuticals *see* Terry Fox Medical Research Foundation

Paris Convention, 8:28
See also Generic drugs—Compulsory licensing, GATT

Patent Act
Changes enacted 1969, compulsory licensing, effect, **10**:19, 22-3, 36; **11**:38-9, 49, 62, 65; **12**:10, 14, 31; **14**:37

Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—Minister of Consumer and Corporate Affairs
Consideration, **1**:10-46; **2**:3-8; **3**:5-74; **4**:5-41; **5**:5-49; **6**:5-88; **7**:4-19; **8**:5-68; **9**:5-53; **10**:4-50; **11**:5-81; **12**:5-77; **13**:5-46; **14**:5-78; **15**:5-100; **16**:10-88; **17**:18-51; as amended, **17**:50; carried, 17, report to House with amdts., agreed to, 17; revised, **18**:3
Clause 1, **16**:11-29, carried, 4
Clause 2, **16**:31, stood, 4; **16**:40, as amended, stood, 6; **17**:47-8, carried, 16
Amdt, (Collins), **16**:29-31, withdrawn, 4; **16**:39-40, agreed to, 6
Amdt. (Orlikow), **16**:35-9, withdrawn by unanimous consent, 5
Clause 3, as amended, **16**:32-4, carried, 5
Amdt. (Collins), **16**:31-2, agreed to, 5
Clause 4, new clause, M. to add, (Collins), **16**:34-5, agreed to, 5
Clause 4, **16**:40, carried, 6
Clause 5, **16**:40, carried, 6
Clause 6, as amended, **16**:40-4, carried, 6
Amdt. (Tardif), **16**:44-5, agreed to, 6
Clause 7, as amended, **16**:52, carried, 7
Amdts. (Tardif), **16**:45-52, agreed to, 7
Clause 8, **16**:52-3, carried, 7
Clause 9, **16**:54-5, as amended, **16**:57, carried, 9
Amdt. (Orlikow), **16**:53-4, stood, 8; **16**:55, withdrawn by unanimous consent, 8
Amdts. (Tardif), **16**:55-7, agreed to, 8-9
Clauses 10 to 12, **16**:57, carried severally, 9
Clause 13, as amended, **16**:65, stood, 9; as amended, **17**:49, carried, 6
Amdt. (Kempling), **16**:57-65, agreed to, 9
Amdt. (White), **17**:48-9, agreed to, 16
Clause 14, **16**:65-87; **17**:18-21, as amended, **17**:43, carried, 14
Amdt. (Dingwall), **17**:22-4, negatived, 11
Amdt. (Dingwall), **17**:24-5, negatived, 11
Amdt. (Bertrand), **17**:25, agreed to, 11
Amdt. (Dingwall), **17**:26, negatived, 11
Amdt. (Dingwall), **17**:26-7, negatived, 11
Amdt. (White), **17**:28-9, agreed to, 11
Amdt. (Bertrand), **17**:29-30, agreed to, 11
Amdt. (White), **17**:31, agreed to, 12
Amdt. (White), **17**:31-2, agreed to, 12
Amdt. (White), **17**:32-3, agreed to, 12
Amdt. (Dingwall), **17**:33-5, negatived, 12
Amdt. (White), **17**:35, agreed to, 12
Amdt. (Dingwall), **17**:35-8, negatived, 13
Amdt. (White), **17**:38, agreed to, 13
Amdt. (Dingwall), **17**:38-9, negatived, 13
Amdt. (Dingwall), **17**:39, agreed to, 13
Amdt. (Bertrand), **17**:39-40, agreed to, 13
Amdt. (White), **17**:40, agreed to, 13
Amdt. (Dingwall), **17**:41, negatived, 14
Amdt. (White), **17**:41-2, agreed to, 14
Amdt. (Dingwall), **17**:42, negatived, 14
Amdt. (Dingwall), **17**:42-3, negatived, 14
Clause 15, as amended, **17**:45, carried, 15
Amdt. (White), **17**:45, agreed to, 15
Clause 16, **17**:45, carried, 15
Clause 17, as amended, **17**:45, carried, 15
Amdt. (White), **17**:45, agreed to, 15
Clause 18, **17**:45, carried, 15
Clause 19, as amended, **17**:46, carried, 15
Amdt. (White), **17**:46, agreed to, 15
Clause 20, as amended, **17**:46, carried, 16
Amdt. (White), **17**:46, agreed to, 15
Clauses 21 to 30, **17**:46, carried severally, 16
Clause 31, as amended, **17**:47, carried, 16; as amended, **17**:50, carried, 17
Amdt. (White), **17**:46-7, agreed to, 16
New subclause, M. to add (Kempling), **17**:49-50, agreed to, 17

Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—Minister of...—*Cont.*
Reprint, as amended, **17**:51, agreed to, 17
Title, **17**:50, carried, 17
References
Alternatives, Eastman report/status quo, etc., **9**:16, 43, 53; **14**:22-3; **15**:33
See also Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Andre statement
Amending, **1**:39-40; **3**:11, 51, 65-7; **8**:20, 45-6, 63; **13**:44; **15**:20, 35, 51-2
Andre consultations, provinces/groups, extent, **16**:12-4
Information, tabling, **16**:13
Andre statement/Eastman report comparing, **8**:62, 65
Background, Harley committee, etc., **9**:30
Benefits, **3**:46-8, 51, 67; **6**:28, 46; **14**:9-10, 21
Cabinet and parliamentary review provision, **8**:65; **10**:9, 40; **11**:28; **12**:28; **13**:16, 24; **14**:9, 30, 45-6; **15**:20, 33; **16**:18, 25; **17**:42-3
Competition Tribunal Act (Bill C-91)(1st Sess., 33rd Parl.), comparison, **8**:22-3
Cost impact studies *see* Access to Information Act; Consumer and Corporate Affairs Department—Andre; National Health and Welfare Department—Minister
Drafting, significant changes made, **1**:20, 34, 37, 39-41; **6**:64; **15**:87-8
Eastman, Harry, position/consultation, **8**:23; **11**:28, 71-2
Expediting, Committee study curtailing, **6**:68; **16**:17
Liberal government, former, intentions, Frith comments, **15**:65
Monopoly situation, creating, **3**:7; **6**:57; **8**:25, 59; **10**:21; **14**:33
Political considerations, Shamrock Summit promises, etc., **6**:48, 52, 56-7; **14**:25, 30; **16**:78
Purpose, **1**:11; **6**:61, 72; **9**:9
Regulations, Governor in Council enabling, **12**:50-1; **15**:52; **16**:19, 24, 32
Regulatory powers, excessive, **6**:10, 14
Sunset clause, Canadian Cancer Society proposal, **16**:25
See also particular subjects

Patent Act (amdt.)(Bill C-22) Legislative Committee *see* Committee

Patent agents register *see* Drug patents—Applications

Patent and Trademark Institute *see* Witnesses

Patent attorneys
Future demand, **8**:57

Patent Co-operation Treaty, 1:11; **8**:18
Governor in Council regulations enabling, **16**:32-4
Ratification, effect, **8**:27-8

Patent Office *see* Canadian Patent Office

Patented Medicine Prices Review Board *see* Drug Prices Review Board

Patenting Life Forms and Processes *see* Consumer and Corporate Affairs Department—Publication

Patents *see* Drug patents

Pellizzari, Rosanne (Ontario Medical Reform Group)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **9**:4, 41-2, 46, 49-52

Petroleum Incentives Program *see* Scientific Research Tax Credit Program

Pharmacare programs *see* Drug plans—Manitoba; Drugs and pharmaceuticals—Provinces

Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada, 17:32
Andre meeting, Bill C-22, **3**:61

Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada—*Cont.*
Canadian ownership, **3**:58
Lobbying pressure, **6**:86; **11**:6-7, 55
Erola, threats, *The Inside Dope* publishing, **11**:55; **15**:98
See also Canadian Cancer Society
Progressive Conservative Party, federal, long-standing association, **6**:57
Research and development facilities, **3**:28, 56
See also Witnesses

Pharmacies *see* Windsor, Ont.

Pharmacists
Background, brain drain, etc., **15**:39-40
Legislation, Bill C-22 affecting, **12**:64; **15**:31-2, 40

Physicians/researchers
Manitoba, Bill C-22 supporting, **15**:97
See also Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

PIP *see* Petroleum Incentives Program

Pipeline drugs *see* Generic drugs—Compulsory licensing, Notice of compliance

Plant-breeder rights
Patent protection lacking, **5**:37-8; **16**:64

Podiluk, Walter (Saskatchewan Government)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 18-9, 23-9, 31

Polanyi, Dr. John
References, **3**:36; **6**:27

Politeski, Gordon J. (Biomira)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:4, 50-8

Political parties *see* New Democratic Party; Progressive Conservative Party

Polls
Government use, **11**:62
See also Angus Reid & Associates

Possible Costs and Savings to the Provinces of Bill C-22 *see* Drugs and pharmaceuticals—Provinces

Poverty
Statistics, male/female life-spans, etc., **11**:52-3

Powell, Mary (Canadian Council on Social Development)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 64-5, 69-71

Premarin *see* Ayerst Laboratories

Prescription Drug Cost Regulation Act
Ontario, 1986, product selection stimulating, **6**:75

Primak, G.J. (Canadian Chamber of Commerce)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 22-3, 27

Princeton, N.J. *see* Ayerst Laboratories

Procedure and Committee business
Acting Chairman, taking Chair, **6**:5
Agenda and procedure subcommittee
Establishing, M. (Killens), **1**:8, agreed to, 4
Reports
First, M. (Kempling), **2**:5-7, agreed to on recorded division, 3
Second, M. (Kempling), **3**:5, agreed to, 3
Bills
Amendments, admissibility, Royal Recommendation infringing, **17**:33

Procedure and Committee business—*Cont.*
Bills—*Cont.*
Clause by clause study
Debate, M. (White), **4**:5, 8-9, 15, 18, 24, 38; **5**:6, 46-9, agreed to on recorded division, 4
Amdt. (McCurdy), **4**:31-4, negatived by show of hands, 3
Proceeding, **16**:12-3, 20-1; **17**:22
Scheduling, **10**:46-50; **11**:32-4, 80-1; **12**:76-7; **15**:99-100; **17**:43-5
M. (Orlikow), **11**:34-8, as amended, agreed to, 4
Amdt. (Tardif), **11**:37-8, agreed to, 4
M. (Orlikow), **15**:69-70, negatived on recorded division, 4
Consideration, expediting, **4**:16, 18
Translation, French version inadequate, **1**:9-10
Briefs
Deadline, **2**:5-7; **4**:14-5, 18-9, 24, 38-9; **5**:6-7, 47-8
Distribution, in advance, **3**:5, 22-3; **10**:47; **14**:5-6, 33-4
Chairman
Appointment by Speaker, **1**:6
Role, **4**:12-3
Clerk, role, **4**:23
Corrigendum, **17**:3; Issue 18
M. (Bertrand), **17**:18, agreed to, 10
M. (Bertrand), **17**:18, agreed to, 10
Documents appending to minutes and evidence, M. (Tardif), **10**:4, agreed to, 3
Errata, Issue 17
Information, requesting, **3**:12, 14, 52-3, 57, 64-5; **6**:25, 38; **8**:20, 28; **14**:37-8
Meetings
Adjourning
M. (Dingwall), **4**:34, negatived by show of hands, 4
M. (White), **4**:41, agreed to
Reconvening after vote, **6**:60
Scheduling, **1**:41-3; **15**:100
M. (White), **4**:5, 8-10, 16, 37; **5**:6, 46-9, agreed to on recorded division, 4
Time limits, **16**:10-1
Members
Minority rights, **4**:9, 14, 19
Privileges, breaching, **9**:5-6, 8-10, 22
M. (Dingwall), **9**:23, negatived on recorded division, 3
Membership, changes, **3**:68; **4**:18
Minister, inviting, **1**:8-10
Motions
Notice, **8**:31-4
Standing, **5**:8-9
Organization meeting, **1**:6-10
Printing, minutes and evidence, M. (Kempling), **1**:7-8, agreed to, 4
Proceedings, broadcasting, M. (Dingwall), **5**:9-10, out of order, Chairman's ruling, 3
Questioning of witnesses
Order of questioners, **3**:36-7, 39, 52
Time limit, **3**:25-6; **6**:11-2
Quorum, meeting and receiving/printing evidence without, **1**:6-7
M. (Kempling), **1**:7, agreed to, 4
Staff, hiring, M. (Kempling), **8**:30, agreed to, 3
Steering committee *see* Procedure and Committee business—Agenda and procedure subcommittee
Travel
Authorization, **2**:5-6
Scheduling, **1**:10

Procedure and Committee business—*Cont.*
Witnesses
Appearances
Restricting, **8**:29-30; **9**:5-6
Scheduling, **2**:5-7; **5**:49; **8**:49; **9**:9-10, 22, 40-1; **10**:47-8, 50
M. (Orlikow), **15**:69-70, negatived on recorded division, 4
Time limit, M. (White), **4**:5-21, 23-4, 34-41; **5**:5-6, 46, 49; **6**:9-10, agreed to on recorded division, **5**:4
Amdt. (Kempling), **4**:25-8, agreed to, 3
Amdt. (McCurdy), **4**:28-31, out of order, Chairman's ruling, 3
Expenses, Committee paying, **2**:6; **7**:7, 19
M. (Tardif), **1**:8, agreed to, 4
Inviting, **3**:39; **10**:20, 46; **14**:5-6, 76-8; **15**:70
M. (White), **8**:29, 31-4; **9**:5-9, agreed to, **8**:3

Progressive Conservative Party *see* Drugs Prices Review Board; Health care—Canada Health Act policy co-ordinating; Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada

Protegez-vous magazine *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Comparison shopping

Provinces
Legislation, Bill C-22 position, **1**:37-8, 43
Social services/research and development declining, Bill C-22 effect, **6**:63
See also Atlantic provinces; Cystic fibrosis; Drug plans; Drug Prices Review Board; Drugs and pharmaceuticals; Eastman report; National Federation of Nurses Unions—Background; Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Andre consultations

Public Service Alliance of Canada
Group Surgical-Medical Insurance Plan participation, Bill C-22 costs increasing/benefits eroding, **10**:23-6
Political/union affiliations, **10**:28, 32
See also Witnesses

Puerto Rico *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, Employment

Quality control *see* Generic drugs—Research and development, Clinical research *vs* quality control only

Quebec *see* Abbot Laboratories; Boehringer Ingelheim; Drug plans; Drugs and pharmaceuticals industry; Health care—Drugs—Hospitals; Hoffman-La Roche Limited

Quebec Federation of Senior Citizens
Andre letter, Bill C-22 supporting, **1**:36; **12**:17; **15**:66
Background, **12**:20, 26-7
Members' survey, **12**:17-8, 27; **15**:66
See also Witnesses

Ranitidine *see* Drugs and pharmaceuticals—Tagamet/cimetidine

Redling, George (Consumer and Corporate Affairs Department)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **16**:3, 7, 77-9, 81-2; **17**:10, 28-9, 31-2, 40-1

Regulation 2900 *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports, Contractual obligations

Regulations and Other Statutory Instruments Standing Joint Committee
Letter *re* Bill C-22, **16**:32-3

Report to House, **17**:4-9
Revised, **18**:3-8

Research and development
Defining, National Revenue Department definition inconclusive, **15**:40, 53
See also Brand name drugs—Exclusivity period from imports, Contractual obligations
Intramural/extramural *see* Drugs and pharmaceuticals industry
See also Abbot Laboratories; Aerospace industry; Apotex; Automotive industry; Ayerst Laboratories; Boehringer Ingelheim; Bio-medical research; Brand name drugs; Canadian Diabetes Association; Canadian Drug Manufacturers Association; Cangene Corp.; Ciba-Geigy Canada Ltd.; Diabetes; Diseases—Infectious; Drug Prices Review Board—Reporting responsibilities; Drugs and pharmceuticals industry; Generic drugs—Industry—Royalty payments; Geriatrics; Health care; Heritage Medical Fund for Research; Hoffman-La Roche Limited; Income tax; Kidney disease; Kidney Foundation of Canada; Medical journals, Canadian; Medical Research Council; Merck Frosst Canada Inc.; Multinational corporations; Multiple sclerosis; Orphan diseases; Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada; Provinces—Social services; Saskatchewan—Government; Smith, Kline and French Canada Ltd.; United States; Universities

Restrictive Trade Practices Commission
Report, **3**:7; **9**:30
See also Drug patents—Abolishing; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Reverse onus *see* Drug patents—Product *vs* process patent

Review boards *see* Disabled and handicapped

Rice, Stanley (Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 67-72, 74-5, 77-80

Richardson, Carol (Canadian Council on Social Development)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **7**:3-4, 7, 17-8

Rise and Fall of Montreal, The, **10**:12

Roache, Paul (Smith, Kline and French Canada Ltd.)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:3, 34-46
References, background, **14**:37

Roberts, Roberta (Canadian Association of Social Workers)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 51-2, 56, 61

Roche, Dr. *see* Canadian Red Cross Society; Medical Research Council—Budget

Roy, Joan (Canadian Association of Social Workers)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 60-1

Royal College of Physicians and Surgeons *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, Clinical

Royalties *see* Brand name drugs—Research and development record; Generic drugs

Salt Lake City, Utah *see* High technology centres—Boulder, Colorado

Saskatchewan
Government
Andre consultations, Bill C-22, **11**:23-4
Legislation, Bill C-22 position, **11**:24-5, 69
Research and development promises *re* Bill C-22, corporate commitments to province requesting, **11**:21-2, 25, 28, 68, 70
See also Drug plans; Drugs and pharmaceuticals—Provinces; Witnesses
Grain farmers, federal subsidy/political gains, **12**:69

Saskatchewan Prescription Drug Fund Organization *see* Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan

Science Council of Canada *see* Brand name drugs—Exclusivity period from imports, Contractual obligations; Universities—Research and development; Witnesses

Scientific Research Tax Credit Program
Legislation, loopholes, use, **9**:15, 19-20; **15**:41; **17**:23-4
Petroleum Incentives Program comparison, **9**:19
See also Drug Prices Review Board; Generic drugs—Royalty payments

Sellers, Edward (Canadian Society of Clinical Pharmacology)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **15**:3, 43-54

Senior citizens
Legislation, Bill C-22 concerns, **1**:36; **3**:10-1, 19, 21, 24, 43, 73; **6**:17, 75; **9**:26, 35; **11**:53-4, 61; **12**:19-20, 22; **14**:18-9, 36, 59, 66-7; **15**:32, 55-6, 60-1, 63, 65-6, 68
Scare tactics *re* generic drug quality, **15**:56-7, 62, 64
United States, Bill C-22 views, **12**:23
See also Drug plans

Senneville, Que. *see* Smith, Kline and French Canada Ltd.

Shamrock Summit *see* Patent Act (amdt.)(Bill C-22)—References, Political considerations

Sherman, Bernard (Canadian Drug Manufacturers Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:3, 12, 15-24, 29-31, 35-41
References, **3**:50-1

Sleeping sickness *see* Diseases—Infectious, Malaria

Smith, Kline and French Canada Ltd.
Attorney General of Canada lawsuit, **14**:41-2; **16**:69
Background, financial statements, etc., **14**:37-40
Glaxo Canada Limited competition, **14**:39-40
Research centre, Senneville, Que., closing, **10**:12
See also Generic drugs—Intellectual property; Witnesses

Smith, Stuart L. (Science Council of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **13**:3, 36-46

Socialized medicine *see* Cystic fibrosis

Spero, Dr. L. (Coalition of Scientists, University of Toronto)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:3, 34-47

Stanbury, Prof. William
References, **8**:22

Steering committee *see* Procedure and Committee business—Agenda and procedure subcommittee

Steeves, Madeleine (National Federation of Nurses' Unions)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **9**:3, 28, 31, 37

Stelazine *see* Health care—Hospitals, Drug therapy alternatives

Stetler, Mr.
References, **1**:37-8

Strayer, Mr. Justice Barry *see* Drug patents—Legislation

Supreme Court of Canada *see* Drug Prices Review Board—Constitutionality

Sweden *see* Drug patents—Abolishing

Tagamet *see* Drugs and pharmaceuticlas

Tan, Meng (Canadian Diabetes Association)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:3, 47-54

Tardif, Monique B. (PC—Charlesbourg; Parliamentary Secretary to Minister of National Health and Welfare; Acting Chairman)
Bio-medical research, **10**:45-6
Biotechnology industry, **12**:16
Brand name drugs, **1**:35; **7**:18; **12**:15, 41; **15**:30
Canadian Health Coalition, **7**:18
Chrétien, references, **10**:45
Diabetes, **15**:67
Drug patents, **16**:45-6, 51, 56-7
Drug plans, **11**:65-6; **12**:64; **15**:81-2
Drug Prices Review Board, **3**:72-3; **12**:73
Drugs and pharmaceuticals, **1**:35-6; **5**:23; **10**:19, 29; **11**:49-50, 65; **12**:27, 73; **15**:82-3
Drugs and pharmaceuticals industry, **3**:62-3; **12**:73; **15**:16, 68
Generic drugs, **3**:26-7, 62; **5**:24; **9**:53; **10**:18; **12**:41, 72-3; **15**:66-7, 83, 98-9
Health care, **9**:38-9; **10**:29-30; **15**:17, 29-30
High technology centres, **5**:44
McMaster University Faculty of Health Sciences, M., **10**:4
New Democratic Party, **10**:28
Patent Act, **11**:65
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:34-6, 42; **3**:26-7, 62-3, 72-3; **4**:11-2, 20-1, 23-4, 43-4; **7**:17-8; **9**:38-9, 53; **10**:4, 18-9, 28-30, 45-6, 48-9; **11**:33, 35-8, 48-50, 64-6; **12**:15-6, 26-8, 41-2, 64, 72-4; **15**:16-7, 29-30, 66-8, 81-3, 98-9; **16**:44-6, 51, 54-7
Procedure and Committee business
Acting Chairman, taking Chair, **6**:5
Bills, **10**:49; **11**:33
M. (Orlikow), **11**:35
Amdt., **11**:37-8
Organization meeting, **1**:8
Questioning of witnesses, **6**:11-2
Witnesses, M. (White), **4**:11-2, 20-1
Pharmacists, **12**:64
Quebec Federation of Senior Citizens, **12**:26-7
Universities, **5**:43

Taxation *see* Income tax

Technology *see* High technology centres

Technology transfer, 14:8
See also Bio-medical research

Terry Fox Medical Research Foundation
Brand name drug companies' contribution, **3**:69-70
Legislation, Bill C-22 supporting, **15**:83
Pacific Isotopes and Pharmaceuticals, funding, **6**:37

Thalidomide *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development, "Me too" emphasis

Thatcher, Right Hon. Margaret
References, **1**:25

Thompson, Ian (Individual presentation)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **9**:10-22

Timolol *see* Drugs and pharmaceuticals

Torcan *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Fine chemicals manufacturing

Toxic shock syndrome *see* Diseases—Infectious

Toxicology *see* University of Toronto

Transfer pricing *see* Drugs and pharmaceuticals industry

Trudeau, Raymond (Canadian Chamber of Commerce)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **8**:3, 28

Tuberculosis *see* Health care—Hospitals, Drug therapy alternatives

Unemployment insurance *see* Drug plans—Access

Unions
Members' dues, siphoning to United States, **12**:72
See also Biotechnology industry—Research and development; Nurses; Public Service Alliance of Canada—Political

United Kingdom *see* Biotechnology industry—Legislation; Brand name drugs—Exclusivity period from imports, International standards; Drug Prices Review Board—Regulatory powers; Generic drugs—Royalty payments

United Senior Citizens of Ontario *see* Witnesses

United States
Lawsuits, new drug research, inhibiting, **6**:46
Supreme Court *see* Biotechnology industry—Patent law principles
See also Ayerst Laboratories—Canadian origin; Biotechnology industry—Legislation; Brand name drugs; Drug plans; Drugs and pharmaceuticals; Drugs and pharmaceuticals industry—Market environment; Free trade, Canada-United States negotiations; Generic drugs; Health care; Merck Frosst Canada Inc.—Canadian origin; Senior citizens; Unions

United Way
Legislation, Bill C-22 effect, **11**:55

Universities
Alberta, research projects, current, **5**:43-4; **11**:39
Brain drain, **6**:35, 44-5; **11**:40
Medical schools, Bill C-22 support, **12**:29-30
Public funding/private benefits, moral issue, **6**:43; **12**:65
Research and development
Brand name drug companies' pledge, **14**:8
Clinical/basic research, extent, **11**:16; **12**:65-6, 71-2, 76; **13**:8, 46; **14**:13, 48-9; **15**:13
Compulsory licensing, effect, **8**:57
Government/industry funding, eroding, **6**:34-5, 44-5; **11**:7, 17; **12**:30; **13**:10, 25; **14**:17-8, 32, 59, 65; **15**:8, 12, 48, 97
Patent protection lacking, **11**:39; **16**:84-5
Private sector "matching" policy, **14**:47-8, 50-1
Requirements, **12**:33
Science Council of Canada proposal, **15**:74
See also Universities—Alberta
See also Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development; High technology centres

University of Toronto
Human toxicology centre, industry funding, Bill C-22 contingent, **6**:35-6

University of Western Ontario
Mice experiments, Interleuken 2, **8**:47

University Research Incentive Fund
Ontario, provincial government share, **12**:30

Vaccines *see* Drugs and pharmaceuticals industry—Self-insurance

Valium *see* Drugs and pharmaceuticals

Vennat, Manon (Montreal Board of Trade)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **10**:3, 5-8, 10-1, 13, 15, 17-9

Venture capital *see* Altamira; Biotechnology industry

Walker, Michael *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Walker, Richard (Green Shield Prepaid Services Inc.)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **6**:4, 73-88

Welfare programs *see* Drug plans—Drugs; Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices

Weschuk, R.J. (Saskatchewan Government)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:3, 20-3, 26-32

Western Canada *see* High technology centres

White, Bob (Canadian Automobile Workers Union)
Kempling, references, **14**:30
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:3, 20-33

White, Brian (PC—Dauphin—Swan River)
Agricultural chemicals, **11**:75
American Association of Retired Persons, **12**:24
Biotechnology industry, **1**:27; **8**:44-5; **11**:13; **12**:14-5
Brain drain, **7**:13-4; **11**:47
Brand name drugs, **3**:59-60, 72; **5**:19, 21-2, 41; **6**:46; **10**:16-7; **11**:75-6; **12**:14, 39; **14**:45, 62, 64-5
Canadian Drug Manufacturers Association, **3**:58
Canadian Society for Clinical Investigation, **12**:39
Consumer and Corporate Affairs Department, M. (Dingwall), **13**:33, 35
Consumers Association of Canada, **6**:29-30
Cystic fibrosis, **9**:17, 33-4
Drug patents, **6**:57-8; **8**:24-5; **17**:45-6
Drug plans, **11**:31; **12**:63
Drug Prices Review Board, **3**:21, 72-3; **5**:20-1, 28; **6**:30, 72, 84; **7**:15; **9**:36; **11**:75, 77; **13**:14; **14**:63; **17**:28, 31-2, 40-1
Drugs and pharmaceuticals, **1**:28-9, 45; **3**:18-20, 30, 58-60; **5**:20, 28; **6**:27-30, 47, 57, 81-3; **7**:15-6; **9**:17; **11**:47-8, 77; **14**:44, 62-3
Drugs and pharmaceuticals industry, **5**:43; **10**:17; **12**:13-4, 39-40; **13**:13-4; **14**:31-2, 63-4
Free trade, Canada-United States negotiations, **14**:45
Gagné, references, **11**:47
Generic drugs, **1**:28; **3**:20-1, 29-31, 60; **5**:19-20; **6**:82, 85; **7**:15; **11**:14-5, 75-7
Green Shield Prepaid Services Inc., **6**:81
Health care, **1**:27-8; **9**:33; **11**:48; **12**:63; **13**:44-5; **14**:31, 43-4, 64-5
High technology centres, **5**:41-2
Keystone Agriculture Producers, **8**:44
Kidney disease, **14**:43-4
Kidney Foundation of Canada, **13**:14
Manson, references, **12**:13
National Federation of Nurses' Unions, **9**:34
National Health and Welfare Department, M. (Dingwall), **13**:33, 35
Nordic Laboratories Inc., **11**:13-4; **17**:50
Ontario Medical Reform Group, **13**:31
Patent Act, **12**:14
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **1**:27-9, 45-6; **2**:6; **3**:18-21, 29-31, 58-60, 72-3; **4**:5, 7, 9-11, 18, 28, 40-1; **5**:8-10, 19-22, 28, 41-3, 46-7, 49; **6**:12, 18, 27-30, 46-7, 56-8, 72, 81-5; **7**:13-6; **8**:24-5, 29-30, 34, 44-6; **9**:5, 8-10, 17, 33-6; **10**:16-8, 48; **11**:13-5, 31-7, 46-8, 75-7; **12**:13-5, 24, 39-41, 63-4; **13**:13-4, 31, 33, 35, 44-5; **14**:31-3, 43-6, 54, 62-5; **16**:10; **17**:28, 31-2, 35, 38, 40-1, 45-50
Pharmaceutical Manufacturers Association, **3**:58
Procedure and Committee business
Agenda and procedure subcommittee, M. (Kempling), **2**:6
Bills, **10**:48; **11**:32-4
Ms., **4**:5, 18; **5**:49
Ms. (Orlikow), **11**:35-6
Meetings, Ms., **4**:5, 9-10, 41
Proceedings, M. (Dingwall), **5**:9-10
Questioning of witnesses, **6**:12
Travel, **2**:6

White, Brian—*Cont.*
Procedure and Committee business—*Cont.*
Witnesses, **9**:5; **10**:48
Ms., **4**:5, 7, 10-1, 18; **5**:49; **8**:29, 34; **9**:8-9
Senior citizens, **3**:19, 21; **9**:35

White paper *see* Drugs and pharmaceuticals—Costs/prices, Consumer and Corporate Affairs Department

WHO *see* World Health Organization

Wigle, E. Douglas (Canadian Cardiovascular Society)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:6-19

Windsor, Ont.
Pharmacies closing, 1955-1960, **6**:74

Witnesses (organizations)
Bio-mega Inc., **12**:3, 5-16
Biomira, **8**:4, 50-8
Calgary Research and Development Authority, **5**:4, 33-46
Canadian Association of Social Workers, **11**:3, 51-6, 58-61, 64-6
Canadian Automobile Workers Union, **14**:3, 20-33
Canadian Cardiovascular Society, **14**:3, 6-19
Canadian Chamber of Commerce, **8**:3, 17-28
Canadian Council on Social Development, **6**:3, 61-73
Canadian Diabetes Association, **14**:3, 47-54
Canadian Drug Manufacturers Association, **3**:3, 6-24, 26-41
Canadian Health Coalition, **7**:3-18
Canadian Hospital Association, **15**:3, 18-30
Canadian Infectious Disease Society, **15**:3, 5-17
Canadian Labour Congress, **6**:3, 48-60
Canadian Medical Association, **13**:3, 16-32
Canadian Society for Clinical Investigation, **12**:3, 29-42
Canadian Society of Clinical Pharmacology, **15**:3, 43-54
Canadian Society of Industrial Pharmacists, **15**:3, 31-42
Cangene Corp., **8**:4, 34-49
Coalition nationale pour la recherche en science de la santé, **11**:3, 38-51
Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped, **15**:3, 71-85
Coalition of Scientists, University of Toronto, **6**:3, 34-47
Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan, **11**:3, 66-75, 76-80
Consumer and Corporate Affairs Department, **1**:5, 32, 38; **16**:3, 7, 18-9, 24-9, 32-5, 37, 39-44, 46-57, 61-4, 69, 71, 73, 76-9, 81-2; **17**:10, 15, 26-33, 40-1, 47-8
Consumers Association of Canada, **6**:3, 18-9, 22-34
Federal Superannuates National Association, **14**:3, 54-67
Green Shield Prepaid Services Inc., **6**:3-4, 73-88
Institut de recherches cliniques de Montréal, L', **10**:3, 34-46
Kidney Foundation of Canada, **13**:3, 5-14
Manitoba Government, **15**:3, 85-99
Montreal Board of Trade, **10**:3, 5-19
Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton, **8**:3, 5-16
National Action Committee on the Status of Women, **12**:3, 65-76
National Anti-Poverty Organization, **12**:3, 54-64
National Biotechnology Advisory Committee, **12**:3, 42-54
National Federation of Nurses' Unions, **9**:3, 23-39
National Pensioners and Senior Citizens Federation, **8**:4, 58-68
Ontario Medical Reform Group, **9**:4, 41-53
Patent and Trademark Institute, **6**:3, 5-18
Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada, **3**:4, 41-51, 53-64, 66-74
Public Service Alliance of Canada, **10**:3, 20-33
Quebec Federation of Senior Citizens, **12**:3, 16-28
Saskatchewan Government, **11**:3, 18-32
Science Council of Canada, **13**:3, 36-46

Witnesses (organizations)—*Cont.*
Smith, Kline and French Canada Ltd., **14**:3, 34-46
United Senior Citizens of Ontario, **15**:3, 54-68
See also individual witnesses by surname

Wohlfarth, Tony (Canadian Automobile Workers Union)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **14**:3, 26-7

World Health Organization *see* Health care—Drugs

World product mandate *see* Brand name drugs—Research and development record; Drugs and pharmaceuticals industry—Research and development

Wyeth Laboratories, 6:80

Yeutter, Clayton *see* Generic drugs—Intellectual property

Young, Neil (NDP—Beaches)
Agricultural chemicals, **11**:74
Brand name drugs, **11**:44-6, 73
Consumer and Corporate Affairs Department, **11**:61
Drugs and pharmaceuticals, **11**:59-60, 72
National Health and Welfare Department, **11**:61
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **11**:44-6, 59-62, 65, 69, 71-4
References *see* Access to Information Act

Zabriskie, John L. (Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada)
Patent Act (amdt.)(Bill C-22), **3**:4, 42-6, 51, 54-64, 66-72, 74

Zantac *see* Drugs and pharmaceuticals—Tagamet/cimetidine

CANADA

INDEX

DU

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE

Projet de loi C-22

Loi modifiant la loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicules nos 1-18 • 1986-1987 • 2e Session • 33e Législature

Président: Arnold Malone

L'index est disponible dans les deux langues officielles.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada.

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

The Index is available in both official languages.

Published under authority of the Speaker of the House of Commons by the Queen's Printer for Canada.

Available from the Canadian Government Publishing Centre, Supply and Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

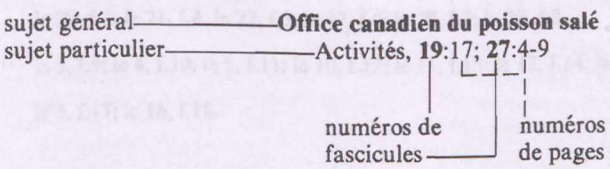
Cet index couvre les sujets ayant fait l'objet de discussions lors des séances de ce comité. Les dates et les numéros des fascicules contenant les procès-verbaux et témoignages des séances du comité sont répertoriés dans les pages préliminaires sous le titre «DATES ET FASCICULES».

Les sujets, ainsi que les noms des intervenants, sont inscrits par ordre alphabétique et en caractères gras de même que les numéros des fascicules. Chaque référence peut apparaître sous les deux rubriques afin de faciliter l'accès à l'information.

Pêches
Pacifique, **11**:31

Oberle, M. F. (PC—Prince George—Peace river)
Pêches, **11**:31

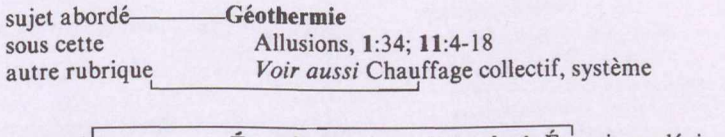
L'exemple suivant illustre la méthode d'indexation employée.

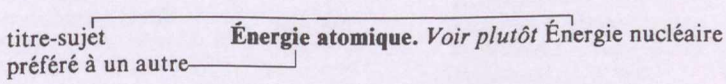


Certains sujets d'importance commandent des descripteurs spéciaux tels que: Appendices; Ordre de renvoi; Procédure et Règlement; Témoins; Votes en Comité, etc.

L'index est dit croisé parce qu'il comporte des renvois. Les renvois à un sous-titre sont indiqués par un long trait.

Nigeria. *Voir* Poisson—Exportations





Les abréviations et symboles employés sont les suivants:

A=appendice. Am.=amendement. Art.=article. M.=motion.

Affiliations politiques: L — libéral; PC — progressiste conservateur; NPD — Nouveau parti démocratique; Ind — indépendant.

S'adresser à la division de l'Index et références français pour toute demande de renseignements additionnels—992-7645

INDEX

COMITÉ LÉGISLATIF DE LA CHAMBRE DES COMMUNES

COMPTE RENDU OFFICIEL

DEUXIÈME SESSION, TRENTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

DATES ET FASCICULES

—1986—

Décembre:	les 11 et 16, f.1; le 18, f.2.

—1987—

Janvier:	le 20, f.3; le 21, f.4; le 22, f.5; le 27, f.6; le 28, f.7; le 29, f.8.
Février:	le 3, f.9; le 4, f.10; le 5, f.11; le 10, f.12; le 11, f.13; le 12, f.14; le 17, f.15; les 18 et 19, f.16.
Mars:	le 3, f.17; le 16, f.18.

Acide désoxyribonucléique (ADN). *Voir* Biotechnologie, industrie—Ingénierie génétique

Activateur de plasminogène (PTA). *Voir* Biotechnologie, industrie

Adam, Guy (Coalition canadienne de la santé)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, 7:4, 13, 18

ADN. *Voir* Acide désoxyribonucléique

Alexander, Taylor (Association canadienne des travailleurs sociaux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:52-6, 59, 64, 66

Alliance de la fonction publique du Canada
Mémoire, qualité, **10**:28-9
Nouveau parti démocratique, affiliation, allusion, **10**:28
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Andre, hon. Harvie (PC—Calgary-Centre; ministre de la Consommation et des Corporations)
Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, étude, **1**:25
Assurance-médicaments, régimes, provinces, particularités, **1**:26
Biotechnologie, industrie, stimulants, mesures, **1**:24, 45
Brevets, dispositions, modification
Accords internationaux, contravention, **16**:78-80, 82
Assurance-médicaments, régimes, répercussions, **1**:26-7, 29-30; **16**:14-6
Biotechnologie, industrie, répercussion, **16**:58-65
Brevet de procédé, remplacement par le brevet de produit, **1**:13-4; **16**:18, 58-64; **17**:48-9
Consommateurs, répercussions, **16**:73; **17**:19
Coûts et avantages, évaluation, **1**:19, 30; **16**:14, 17
Emploi, création, **1**:16, 18
Invention, définition, **16**:27-8
Mise en application dès 1969 plutôt qu'en 1987, économies réalisées, projections, **1**:18; **16**:16
Objectifs, **1**:11, 18
Organismes intéressés, consultation, **16**:12-3; **17**:19-20
Personnes âgées, infirmes etc., répercussions, **1**:36
Politique, **1**:12, 17, 24, 33; **16**:18, 25, 86; **17**:42-3
Premier inventeur, système, remplacement par le système de premier déposant, **1**:11; **16**:46-8, 50-1
Prix, répercussions, **1**:12-6, 18-9, 25, 28-9, 31-3, 43-5; **16**:86
Provinces, position, **1**:38, 43; **17**:19-21
Recherche et développement, répercussions, **1**:16-8, 21-4, 30, 33-4; **16**:83-7
Règlements, établissement, **16**:33
Santé, soins, répercussions, **1**:29
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:11-41, 43-6; **16**:11-9, 23-5, 27-8, 33, 37-8, 41-8, 50-1, 58-65, 68-76, 78-80, 82-7; **17**:19-29, 34-9, 41-3, 47-51
Caducité, clause, insertion, **16**:25
Dispositions de juin 1986, **1**:20-1, 34, 40-1
Bureau des brevets
Rapport annuel, **16**:41
Renseignements relatifs aux brevets, diffusion, **16**:37-8, 43-4
Conseil d'examen du prix des médicaments
Comité consultatif, établissement, **17**:34-5
Constitutionnalité, **16**:68-9
Création, **1**:12-3
Décisions, **1**:39; **16**:24-5
Eastman, rapport, recommandations, **1**:39

Andre, hon. Harvie—*Suite*
Effectifs et crédits, **16**:24
Efficacité, **16**:75-6
Examen et contrôle des prix, **16**:23, 69-75; **17**:26
Fixation du prix, **1**:39-40; **16**:71-2
Peines, imposition, **1**:41; **16**:72-5
Pouvoirs, **1**:14, 38-41; **16**:23
Rapports, **16**:18, 24, 73, 80; **17**:36-9
Médicaments et produits pharmaceutiques
Cartizom, **1**:34
Cimétidine, **1**:29
Diazepam, **1**:35
Marché, **1**:15-6
Médicaments d'ordonnance, **1**:12, 14, 27
Mise au point au Canada, **1**:20-5
Prix, **1**:13-4, 35-9, 41
Tagamet, **1**:29, 44-5
Valium, **1**:35-6
Zantac, **1**:44-5
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie
Auto-assurance, **1**:27
Licences obligatoires, dispositions, exemption, critères, **16**:25
Rentabilité, **1**:23-4
Produits de marque
Commercialisation, **1**:11, 28-9
Création, processus, **1**:11
Équivalent générique, production, statistiques, **1**:12, 16, 29
Exclusivité, période, **1**:12-3, 19-22, 31, 33, 35; **17**:50
Nouveau médicament, développement, coût, **1**:19-20
Produits génériques
Commercialisation, **1**:11-3, 16, 31-2
Industrie de fabrication, **16**:72
Licences obligatoires, **1**:11, 14, 31-2; **16**:16
Médicaments en voie d'être autorisés «dans la filière», **1**:15, 31-2
Part du marché, **1**:12
Redevances, **1**:45
Recherche et développement
Effectués au Canada, **16**:18-9, 24, 85; **17**:22-4, 37-8

Antoft, Kell (témoin à titre personnel)
Allusion, antécédents, **11**:8-9
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:5-17

Apotex, société
Chercheurs, emploi, **3**:37
Chiffres d'affaires, **3**:37
Nouveau parti démocratique, campagne de souscription de fonds, contribution, refus, **3**:38-9
Produits brevetés, **3**:38
Recherche et développement, ventes, pourcentage consacré, **3**:37
Rendement, taux, **3**:37

Appendice
Université McMaster, lettre du doyen de la faculté de médecine, S.M. MacLeod, **10A**:3-4

Association canadienne de l'industrie du médicament
Représentants témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Association canadienne des travailleurs sociaux
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Association canadienne du diabète
Création, rôle et fonctions, **14**:47
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Association des consommateurs du Canada
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Association des hôpitaux du Canada
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Association médicale canadienne
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Association nationale des retraités fédéraux
Composition, **14**:55, 59, 66
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Assurance-médicaments, régimes
Accessibilité, **14**:21-2
Assistés sociaux, **15**:72, 75-6
Canadian automobile Workers Union et secteur d'automobile, négociations, **14**:21, 23-4, 26-7
Médicaments de marque, remplacement par des médicaments génériques, entente avec la société Ford, **14**:21, 27-8
Comparaison avec d'autres pays, **12**:18; **15**:64-5
Coûts, augmentation, **11**:29-30, 49, 54, 59
Franchise, imposition, **5**:18; **8**:11-2; **14**:59-60
Ontario, **11**:59
Population non-participante, **13**:23
Prestations versées, coût effectif, **6**:73
Primes, établissement, modalités, **6**:74
Produits
De marque, primes et universalité, répercussions, **3**:43
Exclus, **12**:54-6, 58, 60-1, 63-4, 67-8; **15**:57-8, 61, 76
Génériques, primes et universalité, répercussions, **3**:6
Sélection, principe, adoption, économies, etc., **6**:75-6, 79-80, 82, 88; **9**:32; **14**:61; **15**:85, 88
Provinces, particularités, **1**:26
Manitoba, **12**:63; **15**:94-5
Ontario, **11**:65-6
Québec, **12**:25, 55, 58, 64
Saskatchawan, **11**:18, 22, 26, 66
Remboursements, délai, **8**:8, 13; **9**:46, 51; **11**:54
Ticket modérateur, **12**:25, 59
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

August, Casey (Institut canadien des brevets et marques)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:10-1, 17

Austen, Walter (Green Shield Prepaid Services Inc.)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:77-8, 80-2, 84-7

Barrett, Paul (Chambre de commerce du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:17-8, 25, 27

Batterson, Leslie (Fédération nationale des retraités et citoyens âgés)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:58-9, 68

Beachell, Laurey (Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:71-85

Bean, Daryl (Alliance de la fonction publique du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **10**:20-33

Bell Canada
Abonnés, remboursement, CRTC, décision, **6**:22

Bergeron, Michel (Société canadienne de recherche clinique)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:30-2, 37-8, 40-2

Bertrand, Gabrielle (PC—Brome—Missisquoi; secrétaire parlementaire du ministre de la Consommation et des Corporations)
Brevets, dispositions, modification, **1**:36; **3**:70; **9**:20; **10**:11, 45; **13**:15-6, 46; **15**:26, 65-6
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:36, **3**:33-4, 70-1; **4**:11, 21; **5**:25-6; **6**:44-5; **7**:16-7; **9**:20-1, 43, 52; **10**:10-1, 43-5; **13**:10, 14-6, 45-6; **15**:26-7, 39-40, 65-6; **16**:12-3; **17**:18, 25, 29-30, 39-40
Comité, **1**:42; **4**:11, 21
Conseil d'examen du prix des médicaments, **3**:71; **5**:25; **10**:45; **13**:16; **15**:27
Fibrose kystique, **9**:20-1
Institut de recherches de Montréal, **10**:43-4
Médicaments et produits pharmaceutiques, **15**:39
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie, **10**:11
Organisation mondiale de la propriété intellectuelle, **5**:25
Produits de marque, **3**:33; **5**:26
Produits génériques, **3**:33-4; **15**:26, 65
Recherche et développement, **6**:44-5; **7**:16-7; **10**:11, 43-5; **13**:45; **15**:40
Rein, maladies, **13**:15
Santé, soins, **9**:52

Best, Robert (Association des consommateurs du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:28

Bigsby, Stephen (Montreal Board of Trade)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **10**:7-19

Bio-mega Inc.
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Biomira Inc.
Activités, financement, etc., **8**:50, 52-3, 57-8
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Biotechnologie, conseil consultatif national
Activités, **12**:43-4
Composition, **12**:45

Biotechnologie, industrie
Activateur du plasminogène (PTA), production, **8**:46-8
Activités, description, **12**:45-6
Anticorps monoclonaux, fabrication, commercialisation, etc., **8**:34-5, 42, 50; **12**:15
Concurrence, **12**:52-3
Découvertes, protection, **11**:39
Entreprises, nombre, **8**:38-9, 42

Biotechnologie, industrie—*Suite*
États-Unis, produit et procédé de fabrication, brevets, accessibilité, **8**:44-5
Expansion, **1**:27; **12**:32
Financement, **12**:51-3
Ingénierie génétique, ADN, recombinaison, **8**:34
Procédés de fabrication, innovation
Brevet, accessibilité, **8**:35-41, 45-8, 56, 58
Interleukine 2, production, utilisation, etc., **8**:35-7, 39, 41, 47-9, 55
Mandat de production mondial, **8**:58
Personnel qualifié, pénurie, **12**:51-2
Produits
À base de protéines, créneau canadien, développement, **8**:37, 40, 42
Commercialisation, **12**:43-4, 52
Stimulation, mesures, **1**:24, 45; **8**:51-2, 58
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Bowie, William (Société canadienne des maladies infectieuses)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:5-17

Brevets, dispositions, modification
Accords internationaux, contravention, **16**:76-82
Assistance sociale, programmes, répercussions, fardeau, alourdissement, **6**:62, 66-8
Assistés sociaux et personnes ne participant pas à un régime d'assurance-médicaments, répercussions, **5**:19; **6**:22, 62, 75; **7**:12; **8**:51, 54; **12**:54-7, 59, 61-3, 67-8, 70; **14**:11-2, 14; **15**:72
Association canadienne de l'industrie du médicament, position, **3**:51, 66-7, 69; **11**:55
Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, étude, **1**:25
Association des consommateurs du Canada, lutte, campagne de financement, bulletins, etc., **6**:31-3
Association des hôpitaux du Canada, position, **15**:21, 24
Québec, **15**:26
Assurance-médicaments, régimes, répercussions, **1**:25-6, 29-30; **11**:31
Accessibilité, obstacle, **6**:51
Assurance collective chirurgicale-médicale de la Fonction publique, **10**:21-6, 28
Choix de produits, **6**:82, 88
Coûts, augmentation, **6**:52-3, 87; **10**:25; **11**:57-9; **12**:21-2, 56, 59, 68; **14**:11, 14, 29, 38; **15**:21-2, 55, 58, 62-3, 72, 85, 93-4; **16**:15-6
Négociations collectives, incidence, **14**:27
Employeurs, **6**:75, 87-8; **10**:9; **14**:26-8
Primes, franchises, prestations, etc., **3**:10-1; **5**:18; **6**:62, 67; **8**:22; **11**:51, 60; **12**:25, 68; **14**:27-8; **15**:94
Primes et universalité, **3**:10-1, **5**:18
Provinces, sommes compensatoires, **1**:14-5, 19; **3**:35-6; **6**:54, 65; **8**:63; **9**:25-7; **11**:56; **14**:9, 11; **15**:22, 59, 77, 82, 89; **16**:14-6
Régimes administrés par des tiers, inclusion, **10**:22
Répartition, **11**:22, 26, 70-1
Ticket modérateur, institution, **6**:62, 67; **12**:25; **15**:62, 94
Avantages nets pour le Canada, **3**:46-7
Économies réalisées, **3**:48-9; **6**:21
Biotechnologie, industrie, répercussions, **1**:17, 24, 30, 45; **11**:39; **14**:32; **16**:58-65
Expansion, **12**:6-7, 15, 43, 53
Extermination, **3**:8, 11

Brevets, dispositions, modification—*Suite*
Biotechnologie, industrie, répercussions—*Suite*
Ingénierie génétique, **8**:37-8, 40, 42-3, 45-6, 56
Brevet de procédé, remplacement par le brevet de produit, **1**:13-4; **3**:8; **6**:7; **8**:37, 40, 42, 45-6, 56; **11**:12-3; **12**:14-5, 51; **16**:17-8, 58-64; **17**:48-9
Chambre de commerce du Canada, position, **8**:19
Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés, position, **15**:83-4
Concurrence, réduction, **5**:19; **6**:19-20, 49, 81; **7**:6-7; **8**:22; **12**:25, 74; **13**:26; **14**:7, 9, 14, 54-6, 60, 62, 72; **15**:24-5, 37, 56, 60, 94
Considérations politiques plutôt qu'économiques, **6**:48, 56-7; **9**:43
Consommateurs, répercussions, **1**:25; **5**:19; **6**:19, 21-2, 24, 28-9, 40; **8**:56; **11**:67; **13**:36-7; **14**:9-11, 42, 54, 58, 63; **15**:32, 35, 65, 83, 85-6, 88; **16**:73; **17**:19
Coûts et avantages, évaluation, **1**:19, 30; **11**:61-2; **13**:19, 24-5, 27-8, 32-4; **14**:18, 73-5; **15**:17, 59, 77; **16**:14, 17
Demandes de brevets, maintien en état, taxes périodiques, **16**:52-3
Dispositions actuelles
Accords internationaux, violation possible, **3**:53-4; **5**:26; **6**:12; **8**:19-20, 28; **10**:16; **11**:43
Consommateurs, intérêts et propriété intellectuelle, droits, conciliation, **9**:13-4; **10**:15-6
Efficacité, **6**:18-9, 49, 54; **8**:59; **9**:25, 43, 45; **11**:6-7; **12**:10, 21, 28, 31, 67; **14**:23, 32; **15**:27, 80
Juge Barry Sayer, décision, **12**:58; **15**:72
Entreprises
Création et développement, entrave, **5**:33, 36-7, 40-1, 43; **11**:39
Exode, facteur, **10**:5-6, 11-3; **11**:7
Haute technologie, industrie, répercussions, **5**:33
Maintien, **6**:52, 60; **11**:51; **14**:21-2; **15**:73, 92
Nouveaux produits
Demande d'autorisation, retardement, **3**:61-2
Demandes de brevets, statistiques, **6**:9
Objectif, **11**:49-50, 64
Piraterie, **10**:27-8; **11**:38-9, 41; **12**:18, 31; **15**:31, 92, 96
Provinces, bénéfices, **6**:21
Recherche, dissuasion, **9**:12, 14, 17-8; **10**:36, 42; **11**:10, 16, 38-9, 42-3, 45-6, 76; **12**:12, 14, 17; **14**:6-7, 16, 57-8, 63-4; **15**:32, 39
Eastman, rapport, recommandations, conformité, **8**:62, 64-5
Emploi, création, **1**:16, 18; **3**:10-1, 31-2, 36, 45; **5**:43; **7**:6; **8**:63; **9**:45-6, 50-1; **10**:7, 11, 14; **11**:56, 59; **14**:68-9, 71, 73-5; **15**:32, 55-6, 59, 87; **16**:85
Diversification, **3**:55-7, 64-5; **6**:25-6; **14**:8
Eastman, rapport, **3**:47
États-Unis-Canada, entente, **6**:52, 56; **10**:21, 27; **14**:21, 25-6, 30, 32-3
Évaluation, critères, **5**:37, 44-5
Fédération de l'âge d'or du Québec, position, **1**:36; **12**:17-8, 22-3, 27; **15**:66
Gouvernement, utilisation pour contrôler les prix, **8**:18; **14**:57
Hôpitaux, coûts, augmentation, **15**:21-4, 29, 54-5
Invention
Définition, **16**:26-9
Exploitation avant la délivrance du brevet, **6**:11; **8**:18
Keystone Agriculture Producers du Manitoba, position, **8**:44; **16**:16
Malades chroniques, répercussions, **9**:41, 46; **11**:54
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie, répercussions
Détenteurs de brevets, bénéfices, augmentation, **5**:12, 17; **14**:22; **15**:86-7, 91-2, 94, 99
Fabrication au Canada, stimulant, **5**:12, 17; **15**:31-2
Médicaments curatifs, monopole, création, **3**:7; **11**:72; **14**:22, 33; **15**:56, 80-1

Brevets, dispositions, modification—*Suite*
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie,...—*Suite*
Nouveaux médicaments, introduction, incitation, **5**:12; **13**:17, 20; **14**:36, 38, 56
Mise en application dês 1969 plutôt qu'en 1987, économies réalisées, projections, **1**:18; **6**:83; **14**:63, 73-5; **15**:88-9; **16**:16
Nordic Biochemicals Co. Ltd., position, **11**:13-4
Nouveau parti démocratique, lutte, souscription de fonds, campagne **3**:38-9; **10**:28
Objectifs
Partenaires commerciaux, pratiques, conformité, **1**:11, 18; **3**:14-5, 59; **7**:5; **8**:22-3; **10**:6; **14**:57-8
Principes de base, **1**:11
Organismes intéressés et gouvernements provinciaux, ministre, consultation, **3**:13, 61; **7**:7, 18; **9**:29-30; **11**:23-4; **15**:92-3; **16**:12-4; **17**:19-20
Personnes à faible revenu et handicapés, répercussions, **11**:51-5, 60-1, 63; **15**:71-2, 75-7, 79-82
Personnes âgées
Position, **3**:43; **12**:21-4; **15**:57, 65
Répercussions, **1**:26-7, 36-7; **5**:18; **6**:15, 17; **11**:53; **14**:9, 58-9; **15**:32, 60-1
Médicaments gratuits, régimes, **6**:75-6, 79-80; **15**:55, 57-8, 62
Phytogénéticiens, protection, **5**:37-8
Politique
Cabinet, examen, **1**:12, 17, 24, 33, **3**:47, 72; **6**:46; **8**:65; **10**:9; **12**:28; **13**:16, 20, 24; **14**:9, 12; **15**:20, 23; **16**:18, 25; **17**:42
Parlement, examen, **1**:12, 17, 33, **3**:47, 72; **6**:46; **8**:65; **10**:9; **12**:28; **13**:16, 20, 24; **14**:9; **16**:18, 25, 86; **17**:43
Premier inventeur, système, remplacement par le système de premier déposant, **1**:11; **6**:10; **8**:18; **16**:26, 39, 46-51, 53-4; **17**:47-8
Prix, répercussions
Augmentation, **1**:14; **3**:36; **6**:39-40, 54, 72-3; **10**:21; **11**:50, 52; **12**:21, 26, 61, 74; **13**:17, 26, 36; **14**:13, 29, 60; **15**:60, 80, 82, 87, 89-91, 98
Association des consommateurs du Canada, projections, **6**:19-21
Coût, 650-660millions $, prévisions, **1**:15, 25, 28-9, 44; **3**:10, 16, 19-21, 49-50, 60, 70-1; **8**:62-3; **12**:22; **14**:9, 19; **16**:86
Coopers-Lybrand, étude, **3**:36, 50; **14**:19
Eastman, rapport, **1**:43-5; **5**:19; **6**:73; **8**:62; **12**:61; **14**:14
Limitation, **3**:48
Marché, fragmentation selon la province de résidence, **6**:51, 55
Médicaments actuellement sur le marché, **1**:12, 31; **3**:71; **5**:20; **6**:70, 72; **8**:66; **9**:51; **10**:30; **11**:19; **12**:27, 73; **13**:7; **14**:36, 38; **15**:60
Nouveaux médicaments, **1**:13, 31, 43-5; **3**:11, 67; **5**:17, 20, 22; **6**:47, 61, 70, 72-3, 77-8, 81; **8**:55-6, 62, 66-8; **9**:52; **10**:30-2; **12**:73; **13**:7; **14**:66; **15**:24, 28-9, 42, 60, 63; **16**:86
Ordonnances, non-exécution, **9**:41, 46-7; **11**:54, 58, 60-2, 64
Pouvoirs monopoliste, appropriation, **6**:57-8
Réduction, **1**:13-6; **11**:29; **12**:19, 61; **14**:19
Retardement, **1**:32-3
Statistiques, **6**:20-2
Produits génériques, fabrication, industrie, répercussions, **15**:86-8
Dispositions transitoires, **5**:12, 14; **11**:13-4
Expansion, limitation, **11**:67
Immobilisation, **3**:7
Part du marché, réduction, **6**:81
Protection, déficience, **7**:5
Réduction à la production de produits dépassés, **3**:8, 11

Brevets, dispositions, modification—*Suite*
Produits génériques, répercussions
Disparition, **3**:50-1
Introduction sur le marché, retardement, **3**:30-1, 40-1, 48-9; **5**:12; **6**:28; **8**:6, 11, 14; **9**:51; **11**:77-8; **12**:70; **14**:9, 11, 56; **15**:83, 88
Propositions, inscription ailleurs que dans la Loi sur les brevets, **6**:6, 8, 16-7
Provinces
Position, **1**:37, 43; **3**:35-6; **14**:11
Manitoba, **15**:85-92
Nouvelle-Écosse, **6**:40
Ontario, lettre du ministre provincial de la Santé, **17**:19-21
Québec, **1**:38, **3**:70; **15**:66
Saskatchewan, **11**:18-9, 23-4, 26, 69-70
Programmes statutaires, ajustement, **6**:63
Recherche et développement, répercussions
Eastman, rapport, **3**:32; **6**:41; **7**:6; **8**:7, 9, 55; **10**:42-3; **14**:64, 68
Investissements
Augmentation, **1**:16-7, 33; **3**:31-3, 44, 46-7, 55, 66, 70; **6**:26, 34, 46; **7**:6; **8**:52-5; **9**:15, 25; **10**:8, 13, 17-8; **11**:11, 17, 19, 43-5, 47, 67-8, 76-7; **12**:30, 43, 46; **13**:20; **14**:39, 75-6; **15**:32, 38, 74, 86-7, 91; **16**:87
Répartition, **1**:34, **3**:45, 56, 64-5; **11**:7, 21-2, 25-6, 28, 47, 70; **15**:47-9
Recherche médicale, **1**:17-8, 34
Sociétés, engagements, **1**:23; **3**:13-4, 31-2, 47, 64-5, 69-70; **5**:32; **6**:20, 36, 38-9, 46, 78; **7**:10; **8**:8-9, 52-3, 55, 63; **9**:13-6, 20, 26, 35, 39, 44-5; **10**:8-9, 13-4, 16-7, 40, 43, 45; **11**:9-10, 19, 25, 27-8, 41-5, 57, 70-1; **12**:8, 13-4, 33-6, 39, 47, 49, 58; **13**:7, 11-2, 15, 20, 23-4, 36-7, 39, 41, 43, 46; **14**:8-9, 12-3, 38-9, 45-7, 50-2, 57-8, 65, 70-1; **15**:10-1, 13, 32-4, 38, 87; **16**:82-7
Technologie de pointe, **1**:21-2
Ventes, pourcentage, consacré, **1**:16-7, 23; **3**:31, 44-6, 49, 70; **6**:27; **10**:17; **11**:41-2; **12**:36-8, 45; **14**:8, 57, 68, 71; **15**:59
Règlements
Établissement, **11**:29; **12**:50-1; **14**:52; **15**:52; **16**:32-4
Portée de la loi, modification, **6**:14; **16**:33
Santé, soins, répercussions
Amélioration, **13**:17-8, 20, 22-5, 44-6; **14**:31
Coûts, qualité, etc., **1**:27-9; **3**:11; **6**:19, 77, 79, 85; **7**:7; **9**:25-6, 37-9; 48, 52, 54-5, 58-9, 64-5, 76; **13**:17; **14**:30, 58; **15**:22, 52-3, 55-6, 61-2, 95, 98-9
Services, réduction, **9**:27-9, 32, 41; **12**:25, 59, 67-9
Société canadienne de la sclérose en plaques, position, **8**:16
Société canadienne de recherche clinique, position, **12**:39-41
Société canadienne du cancer, ,position, **16**:20-3
Sociétés multinationales
Investissements, augmentation, engagements, **3**:9-11, 14-5; **7**:5; **10**:6
Position, **3**:30
Sondages d'opinion publique, résultats, **11**:57; **15**:92
Traité de coopération en matière de brevets, adhésion, **8**:18, 27-8; **16**:32-4
Université McMaster, faculté de médecine
Doyen, position, lettre du 27 janvier 1967, **10**:4; **11**:16-7
Voir aussi Appendice
Étudiants, position, **9**:41

Brevets, Loi de 1969. *Voir plutôt* Brevets, dispositions, modifications—Dispositions actuelles

Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), **projet de loi C-22.** Ministre de la Consommation et des Corporations
Abandon, suggestion, 7:7; 9:41
Amendements, dépôt, date limite, 11:33, 80-1; 15:69
Art. 1, 16:11-28, adopté, 29
Art. 2, 16:29-30, réservé, 31, 35-9, réservé, 40, adopté, 17:48
Am. (Collins, M.), 16:29-30, retiré, 31
Am. (Collins, M.), 16:39, adopté, 40
Am. (Orlikow, D.), 16:35-7, retiré, 38
Art. 3, 16:31-3, adopté, 34
Am. (Collins, M.), 16:31, adopté, 32
Art. 4, nouvel article (Collins, M.), 16:34, adopté, 35
Art. 4, renumérotation ainsi que les articles subséquents, 16:34-5
Art. 4, version actuelle, adopté, 16:40
Art. 5 adopté, 16:40
Art. 6, 16:44, adopté, 45
Am. (Tardif, M.), 16:44, adopté, 45
Art. 7, 16:45-51, adopté, 52
Am. (Tardif, M.) adopté, 45
Am. (Tardif, M.), 16:45-51, adopté, 52
Art. 8, 16:52, adopté, 53
Art. 9, 16:53-6, adopté, 57
Am. (Orlikow, D.) réservé, 16:53, retiré, 55
Am. (Tardif, M.) adopté, 16:55
Am. (Tardif, M.), 16:56, adopté, 57
Art. 10 à 12, adoptés, 16:9, 57
Art. 13, 16:57-64, réservé, 65, 17:48, adopté, 49
Am. (Kempling, B.), 16:58-64, adopté, 65
Am. (Kempling, B.), 17:48, adopté, 49
Art. 14, 16:65-87; 17:18-42, adopté, 43
Am. (Bertrand, G.) rejeté, 17:25
Am. (Bertrand, G.), 17:29, adopté, 30
Am. (Bertrand, G.), 17:39, adopté, 40
Am. (Dingwall, D.), 17:22-3, rejeté, 34
Am. (Dingwall, D.), 17:24, rejeté, 25
Am. (Dingwall, D.) rejeté, 17:26
Am. (Dingwall, D.), 17:26, rejeté, 27
Am. (Dingwall, D.) irrecevable, 17:33
Am. (Dingwall, D.), 17:33-4, rejeté, 35
Am. (Dingwall, D.), 17:36-7, rejeté, 38
Am. (Dingwall, D.), 17:38, rejeté, 39
Am. (Dingwall, D.) adopté, 17:39
Am. (Dingwall, D.) rejeté, 17:41
Am. (Dingwall, D.) rejeté, 17:42
Am. (Dingwall, D.), 17:42, rejeté, 43
Am. (White, B.) 17:28, adopté, 29
Am. (White, B.) adopté, 17:31
Am. (White, B.) adopté, 17:31
Am. (White, B.), 17:31, adopté, 32
Am. (White, B.), 17:32, adopté, 33
Am. (White, B.) adopté, 17:35
Am. (White, B.) adopté, 17:38
Am. (White, B.) adopté, 17:40
Am. (White, B.), 17:41, adopté, 42
Art. 15 adopté, 17:45
Am. (White, B.) adopté, 17:45
Art. 16 adopté, 17:45
Art. 17 adopté, 17:45
Am. (White, B.) adopté, 17:45
Art. 18 adopté, 17:45
Art. 19 adopté, 17:46
Am. (White, B.) adopté, 17:46
Art. 20 adopté, 17:46

Brevets, Loi et dispositions connexes...—*Suite*
Art. 20 adopté—*Suite*
Am. (White, B.) adopté, 17:46
Art. 21 à 30 adoptés, 17:46
Art. 31, 17:46-9, adopté, 50
Am. (White, B.) adopté, 17:47
Art. 31, nouvel article (Kempling, B.), 17:49, adopté, 50
Caducité, clause, insertion, 16:25
Coûts, répercussions, analyses effectuées par le gouvernement, demande de dépôt
M. (Dingwall, D.), 13:32-4, rejetée, 35
Dispositions de juin 1986, modification
Conseil d'examen du prix des médicaments, pouvoirs, 1:39-41, 73; 6:64
Produits chimiques fins, fabrication, 1:20-1, 37; 3:8, 13
Recherche et développement, information nécessaire à la vérification, 1:34
Étude, 1:11-46; 2:5-8; 3:5-74; 4:5-41; 5:5-49; 6:5-88; 7:4-19; 8:5-68; 9:5-53; 10:4-50; 11:5-81; 12:5-77; 13:5-46; 14:5-78; 15:5-100; 16:10-88; 17:18-51
Article par article, 10:46-9; 11:32-3
M. (Orlikow, D.), 11:34-7, adoptée, 38
Am. (Tardif, M.B.) adopté, 11:38
Rapport à la Chambre, 17:51
Réimpression, 17:51
Retrait, suggestion, 3:11; 8:63-4; 9:27, 53; 14:22, 55
Titre adopté, 17:50
Version française et version anglaise, divergences, corrections, 1:9-10

Bureau des brevets
Agents de brevets, registre, maintien, 16:35
Rapports annuels, 16:40-2
Renseignements relatifs aux brevets, diffusion, 16:35-44
Revenus publics accrus, utilisation, 8:18

Bury, John (Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, 11:66-7, 70, 72-4, 76-9

Calenti, Luciano (Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, 3:6-14, 17, 20-4, 26-8, 30-5, 39

Calgary Research and Development Authority
Activités, objectifs, etc., 5:33-4, 45-6
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Canadian Automobile Workers Union
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Assurance-médicaments, régimes

Canadian Society of Industrial Pharmacists
Composition, 15:33
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Cangene Corporation,
Activités, financement, etc., 8:36-42
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Cappe, Mel (ministère de la Consommation et des Corporations)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, 1:32, 38; 16:24-5, 29, 63-4, 69, 71, 73, 78; 17:26-7, 30, 33

Cartizom. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Chambre de commerce du Canada
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Chapman, Ross (Fédération nationale des retraités et citoyens âgés)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:59-68

Chernecki, Vera (Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:29, 33-4, 36-7

Chrétien, Michel (Institut de recherches cliniques de Montréal)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **10**:34-46

Cimétidine. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Clenhagen, Carol (Association des hôpitaux du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:21, 24, 27, 29

Coalition canadienne de la santé
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés
Représentantes, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modifications

Coalition nationale pour la recherche en science de la santé
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Coalition of Scientists, Université de Toronto
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Cochrane, William (Comité consultatif national de la technologie)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:42-54

Cohen, Andrew (Association des consommateurs du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:18-9, 22-4, 29, 31-3

Collins, Mary (PC—Capilano)
Assurance-médicaments, régimes, **6**:88; **8**:13
Biomira Incorporated, **8**:57
Biotechnologie, industrie, **8**:48-9, 57-8; **12**:52-3
Brevets, dispositions, modification, **1**:31, 33-4; **6**:70, 87-8; **8**:14; **13**:28, 34; **14**:18-9, 73-6
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:30-4; **6**:69-71, 85-8; **8**:13-5, 30, 48-9, 57-8; **12**:52-3; **13**:28-31, 34; **14**:16-20, 72-6, 78; **16**:29-32, 34-7, 39; **17**:44-5
Bureau des brevets, **16**:36-7, 39
Comité, **6**:69; **8**:30; **14**:78
Conseil d'examen du prix des médicaments, **1**:31; **6**:71; **13**:29-31
Green Shield Prepaid Services Inc., **6**:87
Médicaments et produits pharmaceutiques, **1**:3; **6**:86-7; **13**:28
Produits de marque, **1**:31, 33; **6**:69-71, 86; **8**:14-5; **14**:17, 73
Produits génériques, **1**:31-2; **6**:70, 85-6; **8**:14-5; **14**:17-8, 73
Recherche et développement, **13**:28-9
Recherche fondamentale, **13**:31
Santé, soins, **14**:16-7, 75
Sclérose en plaques, victimes, **8**:13-4

Comité
Comité directeur. *Voir plutôt sous le titre susmentionné* Sous-comité du programme et de la procédure

Comité—*Suite*
Déplacements à l'intérieur du pays, **1**:10; **2**:5-6
Députés, temps de parole et ordre d'intervention, **3**:25-6, 34, 36-7; **6**:9-12
Documents
Annexion au compte rendu, **10**:4
Distribution, **3**:3
Traduction, **3**:3
Greffier, remplacement, **12**:76
Mémoires
Distribution
Préalable, **3**:5, 18, 22-3; **4**:22; **5**:47-8; **14**:5-6, 33-4
Tardive, **3**:5, 18, 22, 39; **10**:4, 47
Soumission, date limite, **2**:5-7; **3**:3; **4**:14-5, 18-20, 22, 24, 38; **5**:6-7
Ministre, comparution, **1**:8-10, 46
Personnel de soutien, embauche, **8**:30
Président, nomination, **1**:6
Président suppléant, nomination, **6**:5
Quorum, **1**:6
Séance d'organisation, **1**:6-10
Séances
Ajournement
En prévision de la présentation du budget, **16**:10
M. (Dingwall, D.) rejetée, **4**:34
Calendrier, **1**:40-3; **10**:47-50
Horaire
M. (White, B.), **4**:5, 8, 10, 16, 18, 37-8; **5**:46-7, adoptée, 49
Tenue, et impression des témoignages en l'absence de quorum, **1**:6-7
Sous-comité du programme et de la procédure
Composition, **1**:8
Rapport
Premier, **2**:5-7
Adoption, **2**:7, **3**:5
Réunions, **1**:42-3
Témoins
Audition, date limite, **4**:6, 9, 32-3, 36, 38; **5**:6-8, 46-8; **10**:48; **11**:32-3
M. (Orlikow, D.), **11**:34-7, adoptée, 38
Am. (Tardif, M.B.) adopté, **11**:38
Comparution, convocation, etc.
Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, **3**:39
Association des hôpitaux du Canada, **14**:77-8
Choix, **2**:5; **5**:7; **9**:30-1
Classement par catégories, **2**:5, 7
Fédération canadienne des sociétés de biologie, **14**:5
Liste, **2**:5, 7; **5**:49; **10**:20, 46-7, 50
Manitoba, gouvernement, représentants, **14**:5, 76-8
Nombre, limitation, **4**:15-21, 24, 34-5, 39; **6**:68-9
Ordre d'intervention, modification, **9**:10, 40
Organisations et citoyens canadiens seulement, **8**:31-3, 68; **9**:5-10, 22-3
M. (White, B.) adoptée, **8**:290
Personnes faisant partie de divers groupes, comparution une deuxième fois, **8**:29-30; **9**:5
Frais de déplacement et de séjour, remboursement, **1**:8; **2**:6; **7**:7, 18-9
Temps de parole, limitation, **6**:9, 11-2
M. (White, B.), **4**:5-8, 10-4, 19-24, 35-7, 39-40; **5**:5-6, 46, adoptée, 49
Am. (Kempling, B.), **4**:25-7, adopté, 28

Comité—*Suite*
Témoins—*Suite*
Temps de parole, limitation—*Suite*
M. (White, B.)—*Suite*
Am. (McCurdy, H) irrecevable, **4**:28-9
Voir aussi Votes

Comité canadien d'action sur le statut de la femme
Représentante, témoignage. *Voir* Témoins

Comité consultatif national de la biotechnologie
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Commission d'enquête sur les pratiques restrictives du commerce. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Commission d'enquête sur les services de santé (Hall). *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Commission d'enquête sur l'industrie pharmaceutique (Eastman), rapport. *Voir* Eastman, rapport

Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Concurrence. *Voir* Brevets, dispositions, modification; Médicaments et produits pharmaceutiques; Produits génériques

Congrès du travail du Canada
Exposé, préparation, membres, consultation, **6**:58
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Connors, Kathleen (Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:23-39

Conseil canadien de développement social
Activités, **6**:66
Composition, **6**:66-7
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Conseil des recherches médicales
Budget, plafond, imposition, **6**:34, 43; **13**:25-6, 44; **14**:13, 48-9; **15**:12, 15
Voir aussi Recherche et développement

Conseil des sciences du Canada
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Conseil d'examen du prix des médicaments
Accessibilité, **5**:27, 29; **6**:22-3, 64-5, 69; **11**:25; **15**:77-9
Comité consultatif, établissement, **17**:33-5
Comité spécial d'experts en recherche pharmacologique, établissement, **13**:21; **15**:46-7, 49-50
Composition
Administrateur, **6**:68
Industrie pharmaceutique, représentation, interdiction, **6**:63
Membres
Compétence, **12**:44, 47; **13**:21-3, 29-30; **15**:50, 52
Nombre, **12**:44, 47, 51
Nomination, **3**:73-4
Président
À temps partiel, **11**:24-5, 27; **16**:22
Désigné, Eastman, Harry, **5**:17, 26; **6**:71-2; **10**:45; **15**:27, 38, 49
Programmes médicaux, représentants participation, **6**:63, 71-2
Protection des consommateurs, groupes, participation, **6**:63, 68-9, 71; **17**:33

Conseil d'examen du prix des médicaments—*Suite*
Conseils provinciaux, établissement, **6**:51, 59-60
Consommateurs, protection, **5**:25, 28; **6**:30, 72, 84; **7**:15; **9**:35-6
Constitutionnalité, **13**:12-3; **15**:23; **16**:66-71, 73
Création, **1**:12-3; **5**:12; **12**:62
Décisions
Droit d'appel, **1**:39; **5**:27-8; **6**:8, 13-6
Sociétés, contestation devant les tribunaux, répercussions, **7**:5; **11**:21; **16**:22-5, 68
Directives, établissement, **3**:72
Eastman, rapport, recommandations, **1**:39; **3**:11; **5**:30-2; **6**:25, 84; **9**:36; **11**:28, 31, 51, 77; **14**:63; **16**:13-4, 75-6
Effectifs et crédits, **5**:15-6; **6**:30, 68; **8**:62-3; **11**:20, 24-5, 27-8; **12**:47, 55, 65; **15**:75, 78, 81; **16**:22, 24, 75
Efficacité, **3**:67; **5**:20-1, 23, 25; **6**:14, 23-5, 30, 53, 55, 68, 71, 84; **7**:9-10; **8**:63-4; **9**:36; **10**:45; **11**:19, 28, 31, 70, 75, 77; **12**:28, 55-6, 60, 71; **13**:13-4, 16, 18, 24; **14**:63, 69-71; **15**:23, 27, 38, 58-9, 75, 77-8; **16**:75-6
Et industrie pharmaceutique, relation, consolidation, **6**:53, 65; **14**:69, 71
Examen et contrôle des prix, **1**:31; **3**:11, 21, 71-2; **12**:73-4; **13**:19-20, 30; **14**:68-9; **15**:8, 11, 35, 41; **16**:66, 69, 72-5
Augmentation, maintien à la progression de l'indice des prix à la consommation, **3**:48, 73; **6**:72, 84; **7**:5, 9; **10**:24; **11**:20-1; **13**:7; **14**:9, 16, 26; **15**:32, 42, 90; **16**:72
Comparaison avec d'autres pays, **6**:25, 50, 53
Médicaments
De même catégorie, **5**:30; **6**:25
Importés, **14**:15, 26, 29, 41
Prix initial, **6**:24-5; **7**:15; **8**:9; **10**:22, 24; **11**:52; **14**:63
Production et recherche, coûts, détermination, **7**:5, 9-10, 13; **8**:9, 26-7; **11**:27; **12**:13, 65-6, 71; **13**:9; **14**:26; **15**:25, 38, 49, 51, 81, 89-90; **16**:22-3, 70-1, 74-5; **17**:26
Profits raisonnables ou excessifs, détermination, **6**:50-1, 53, 55, 62, 84; **8**:7; **9**:49; **10**:10; **11**:28; **13**:10, 19; **14**:29, 49; **15**:49; **16**:66, 72-3
Fixation du prix, **3**:73-4; **16**:66, 71
Facteurs, **1**:39-41; **5**:22-3; **11**:20-1; **17**:26-7
Plafond, établissement, **5**:20, 28; **11**:20
Provinces, juridiction, **16**:67, 69-72
Gouvernements provinciaux, relation, **3**:29
Nécessité, **5**:31-2
Peines, imposition, exclusivité, perte, etc., **1**:41; **3**:11, 16, 29, 70, 72-4; **5**:13-4, 27; **6**:17, 23, 63-4; **7**:6, 10; **11**:20, 70; **13**:19-20; **15**:35, 90, 93; **16**:66-7, 69, 72-5
Pouvoirs
Consultation et persuasion morale, **5**:13
Enquêtes, **1**:38-9; **3**:15, 28-9, 73; **5**:15, 22; **11**:20, 25, 27; **12**:47; **15**:78, 81, 88; **16**:22-3
Critères, **1**:14
Insuffisance, **3**:15-6, 21, 28-9, 72-3; **5**:16; **6**:16, 33, 50, 53; **8**:7, 63; **10**:22; **11**:24-5, 51; **13**:13; **14**:26; **15**:35-6, 50, 89-90
Recherche, évaluation, **12**:49-50
Renforcement, **5**:13-4; **13**:12, 16; **15**:10-1, 20, 50-1, 90
Renseignements sur les prix, soumission au Conseil, exigence, **1**:38-9; **6**:8, 10-1, 17, 23, 50, 53
Rapports
Annuels, **13**:30-1
Renseignements par société, divulgation, **16**:18, 24, 73, 80; **17**:36-41
Interdiction, **5**:13-4, 29; **15**:51-2; **16**:22
Recherche, industrie, politiques, examen, **15**:46-7, 49-50
Suppression, **6**:15, 59-60; **8**:21; **15**:33, 36

Consommateurs. *Voir* Brevets, dispositions, modification; Conseil d'examen du prix des médicaments; Produits génériques—Licences obligatoires

Consommation et Corporations, ministère
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Cott, Alfred (Fondation canadienne du rein)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:8-11, 14, 30

Croft, W.D. (Calgary Research and Development Authority)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **5**:33-46

Cyclosporine. *Voir* Rein, maladies—Médicaments

Dan, Leslie (Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:14-8, 22, 27-8, 32-3, 36, 40

Daniels, Mark (ministère de la Consommation et des Corporations)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **16**:13-9, 33, 40, 61-4, 69, 76-7, 82

Diabète
Recherche, **14**:54
Chercheurs, pénurie, **14**:48
Financement, **14**:48, 51, 53
Traitement, coûts etc., **14**:48-9, 52-3

Diazépam. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Digoxine. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Dingwall, Dave (L—Cape Breton—Richmond-Est)
Assurance-médicaments, régimes, **8**:8; **11**:59; **12**:55; **13**:23; **14**:23; **15**:57-8, 75
Biomira Incorporated, **8**:53
Biotechnologie, conseil consultatif national, **12**:45
Biotechnologie, industrie, **8**:38, 40; **12**:32, 45
Brevets, dispositions, modification, **3**:13-4, 35-6, 53-4, 64-6; **5**:26, 32; **6**:12, 14, 20-2, 26, 38-40, 52, 54, 77-8; **7**:7; **8**:8, 19-20, 40, 53-4, 65; **9**:13-4, 27-9, 45-6; **10**:12-6, 24-5, 40; **11**:9-11, 17, 23-5, 41-3, 57-9, 69-71; **12**:8, 21-2, 33-5, 46-7, 56, 67-9, 74; **13**:11-2, 22-5, 32-5, 41; **14**:11-3, 23, 25, 38-9; **15**:10, 21-5, 57-9, 76-7, 92-4; **16**:12-6, 26-8, 32-3, 46-54, 56, 60-2, 64-5, 76-85; **17**:18-21, 42-3
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:5, 12-4, 23-4, 27-9, 34-6, 52-5, 57, 64-6, 73-4; **4**:6, 8-9, 12-4, 16-8, 21, 23, 26-7, 29-34; **5**:8-9, 14-6, 26-7, 31-2, 38-41, 45-8; **6**:9-15, 20-6, 28, 38-41, 52-4, 63-5, 72, 77-8; **7**:7-10, 19; **8**:8-10, 17, 19-21, 32-3, 38-41, 49, 53-4, 64-5; **9**:5-6, 9, 13-4, 22-3, 27-30, 45-6; **10**:12-6, 20, 23-5, 39-40, 49-50; **11**:8-11, 17, 23-6, 32-5, 38, 40-4, 56-9, 69-71, 77, 80-1; **12**:7-10, 20-2, 32-5, 45-7, 55-7, 62-3, 66-9, 74; **13**:10-3, 22-5, 32-5, 41-2; **14**:5-6, 10-3, 23-6, 37-41; **15**:9-11, 21-3, 33-6, 50-2, 57-9, 63, 66, 68, 70-1, 75-8, 92-4, 100; **16**:10-6, 19-20, 25-9, 32-3, 35, 39-42, 45-54, 56-7, 60-2, 64-8, 71-3, 75-85, 87; **17**:18-22, 24-44
Bureau des brevets, **16**:39-42
Calgary Research and Development Authority, **5**:45
Canadian Society of Industrial Pharmacists, **15**:33
Cangene Corp., **8**:38-9, 41
Comité, **3**:5, 23, 25; **4**:6, 8-9, 12-3,16-7, 21, 23, 26-7, 29-34; **5**:47-9; **6**:9-11; **7**:7, 19; **8**:32-3; **9**:5-6, 9, 22-3; **10**:20, 49-50; **11**:32-5, 38, 80-1; **14**:5-6; **16**:10

Dingwall, Dave—*Suite*
Conseil d'examen du prix des médicaments, **3**:28-9, 73-4; **5**:15-6, 26-7, 312; **6**:13-5, 22-5, 53, 64-5; **7**:9; **8**:9, 21; **10**:24; **11**:24-5, 70; **12**:47, 55-6; **13**:12-3, 22-4; **14**:26; **15**:10, 23, 33, 35-6, 50-2, 58-9, 77-8, 93; **16**:25, 66-8, 71-3; **17**:26-7, 33-8, 41
Fédération de l'âge d'or du Québec, **12**:20
Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers, **9**:29
Fibrose kystique, **9**:14
Fonction publique, **10**:23-4
Haute technologie, industrie, **5**:38-9
Médicaments et produits pharmaceutiques, **3**:12, 52-3; **5**:14-5, 40; **6**:15-6, 23, 77; **11**:71; **12**:56-7; **15**:36
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie, **3**:34-5, 54; **5**:16, 40; 7:8-9; **8**:20-1; **9**:13; **10**:12, 14-5, 23; **11**:57; **12**:8-9; **13**:23-4, 42; **14**:24, 39; **15**:10, 34
Organisation nationale anti-pauvreté, **12**:55
Procédure et Règlement, **3**:23; **4**:6, 8-9, 12, 29-34; **5**:8-9, 47-9
Produits chimiques fins, **3**:12-3, 52-3
Produits de marque, **3**:29; **8**:20; **10**:12, 14, 39; **11**:11, 41, 43; **12**:7-9, 21; **14**:11; **16**:78-9
Produits génériques, **5**:38, 40; **6**:78; **7**:7; **8**:64-5; **9**:13-4; **10**:14, 16; **12**:46, 57; **14**:10, 37-8; **15**:57, 93
Question de privilège, députés ministériels, refus d'entendre des témoins venus des États-Unis, **9**:5-6, 9, 22-3
Recherche clinique, **3**:27, 54, 64; **8**:8
Recherche et développement, **5**:39-40; **11**:9, 42; **12**:7-10, 33-4, 47; **13**:11-2, 22, 41; **14**:10, 39; **15**:9, 11, 21, 35; **16**:85; **17**:22
Recherche fondamentale, **3**:28, 54-5, 64-5; **8**:8, 54; **10**:39; **16**:84
Santé, services, industrie, **5**:45
Santé, soins, **9**:30; **11**:58
Sclérose en plaques, victimes, **8**:8, 10

Drury, Victor (Fondation canadienne du rein)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:14-6

Dyck, Jake (Association médicale canadienne)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:16-7

Eastman, professeur Harry C. (témoin à titre personnel)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **5**:10-33
Voir aussi Conseil d'examen du prix des médicaments—Président désigné

Eastman, rapport. *Voir* Brevets, dispositions, modification; Conseil d'examen du prix des médicaments; Produits de marque—Exclusivité, période; Produits génériques—Commercialisation—Délai *et* Licences obligatoires *et* Redevances, versement

Emploi, création. *Voir* Brevets, dispositions, modification; Haute technologie, industrie

Exclusivité, période. *Voir* Produits de marque; Produits génériques—Redevances

Fédération de l'âge d'or du Québec
Membres, nombre, **12**:20
Organismes nationaux, affiliation, **12**:26-7
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Fédération nationale des retraités et citoyens âgés
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers
Activités, composition, etc., **9**:24, 36-7
Création, **9**:24, 29, 37-8
Représentantes, témoignages. *Voir* Témoins

Fibrose kystique
Définition, **9**:11
Enfants atteints, espérance de vie, **9**:11, 34
Hérédité, **9**:11, 22
Traitement, **9**:11-2, 14, 17, 20
Coûts, **9**:21
Médicaments, provenance, **9**:14-5, 17-8

Fisk, George (Institut canadien des brevets et marques)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:7-10, 12-8

Fonction publique
Assurance collective chirurgicale-médicale, régime
Coûts, augmentation, **10**:23-4, 26
Financement, **10**:25-6
Membres participants, nombre, **10**:24
Primes, remboursements, etc., **10**:24-6

Fondation Terry Fox. *Voir* Pacific Isotopes and Pharmaceuticals

Fontaine, Gabriel (PC—Lévis)
Brevets, dispositions, modification, **8**:16
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:16, 28

Fortin, Pierre (Association canadienne de l'industrie du médicament)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:41-2, 60, 63, 71-3

Frankford, Robert (Ontario Medical Reform Group)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:42-53

Gagné, Jacques (Coalition nationale pour la recherche en science de la santé)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:38-51

Gariépy, André (ministère de la Consommation et des Corporations)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **16**:26-9, 32-5, 37, 39, 41-4, 46-57; **17**:47-8

Garvin, Robert T. (Cangene Corporation)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:36-8, 40, 42-5, 48

Geekie, Doug (Association médicale canadienne)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:27-8, 30-1

Goreki, Paul (témoin à titre personnel)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:67-76

Gouvernement de la Saskatchewan. *Voir plutôt* Saskatchewan, gouvernement

Gouvernement du Manitoba. *Voir plutôt* Manitoba, gouvernement

Green Shield Prepaid Services Inc.
Établissement, activités, etc., **6**:73-4
Rentabilité, **6**:87
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Gunter, le docteur Avril (Société canadienne de la sclérose en plaques (division de l'Ontario))
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:5-16

Hall, Commission d'enquête sur les services de santé, rapport. *Voir plutôt* Commission d'enquête sur les services de santé

Hamel Roger (Chambre de commerce du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:17, 19-21, 26-7

Handicapés et invalides
Emploi, **15**:79
Médicaments, transport, etc., coûts, **15**:79-82, 84
Voir aussi Brevets, dispositions, modification—Personnes à faible revenu et

Hanmer, Bert (United Senior Citizens of Ontario)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:63

Harley, Santé et Bien-être social, Comité, rapport. *Voir plutôt* Santé nationale et Bien-être social, Comité

Haute technologie, industrie
Alberta, **5**:35-6, 38-9
Universités, technologie, transfert, **5**:36-7, 45
À l'étranger, **5**:43-4
Centres
Croissance, **5**:35
Établissement, **5**:34, 38, 44
À l'étranger, **5**:37, 39
Développement, stimulation, mesures, **5**:36
Dispositions fiscales, **5**:39-40
Emploi, création, **5**:39

Hawkes, Jim (PC—Calgary-Ouest)
Brevets, dispositions, modification, **9**:18, 37, 50-1; **11**:63-4, 70
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:17-20, 31, 36—8, 42, 48-51; **11**:50-1, 62-4, 69-70, 78-81
Comité, **11**:81
Conseil d'examen du prix des médicaments, **9**:43
Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers, **9**:36-7
Fibrose kystique, **9**:17-8, 20
Médicaments et produits pharmaceutiques, **9**:38, 49-50; **11**:80
Ontario Medical Reform Group, **9**:48
Pauvreté, **11**:62-3
Produits de marque, **9**:18-9; **11**:50-1, 78-9
Produits génériques, **9**:38; **11**:79-80
Recherche et développement, **9**:18-9, 48-9
Santé, soins, **11**:63-4

Holiday, le docteur Michael (Société canadienne de la sclérose en plaques (division de l'Ontario))
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:10, 14, 16

Holmwood, Kit (Comité canadien d'action sur le statut de la femme)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:65-76

Hôpitaux
Coûts, financement, etc., **15**:18-20, 23-4, 28-9, 95
Voir aussi Brevets, dispositions, modifications; Produits génériques—Licences obligatoires—Économies réalisées

Horner, Bob (PC—Mississauga-Nord)
Brevets, dispositions, modification, **3**:31-2, 39, 66-7; **5**:22
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:31-3, 39, 57, 66-7; **5**:8-9, 22-3, 30-1
Conseil d'examen du prix des médicaments, **3**:67; **5**:22
Médicaments et produits pharmaceutiques, **3**:66
Procédure, **5**:8-9
Produits de marque, **3**:66; **5**:30-1
Produits génériques, **3**:33; **5**:22
Recherche clinique, **3**:66
Recherche et développement, **3**:66

Hunsley, Terrance M. (Conseil canadien de développement social)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:61-73

Ingénierie génétique. *Voir* Biotechnologie, industrie

Institut canadien des brevets et marques
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Institut de recherches cliniques de Montréal
Activités, financement, **10**:43-6
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Interleukine 2. *Voir* Biotechnologie, industrie—Ingénierie génétique

James, docteur Eric (Cangene Corporation)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:34-6, 38-42, 44-9

Japon. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie—Développement—Comparaison

Jennat, Manon (Montreal Board of Trade)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **10**:5-8, 10-1, 13, 15, 17-9

Jones, Jean (Association canadienne des travailleurs sociaux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:58, 65

Karr, Gerry (Association médicale canadienne)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:17-27, 29, 31

Kempling, Bill (PC—Burlington)
Allusion, anniversaire, **11**:5
Apotex, société, **3**:37-8
Assurances-médicaments, régimes, **1**:26; **9**:57; **12**:60; **15**:64-5, 83-4
Bell Canada, **6**:32
Biotechnologie, industrie, **8**:46-7; **12**:51-2
Brevets, dispositions, modification, **1**:26-7; **3**:38-9, 61; **6**:31-3; **8**:27-8, 66-8; **9**:51-2; **10**:30-2; **11**:16-8, 29; **12**:51, 61-2; **14**:29-30, 52, 66; **15**:28-9, 42, 52, 62-3, 96, 98; **16**:58
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:26-7; **2**:5, 8; **3**:5, 22-5, 36-9, 61-2, 72; **4**:6-8, 13-5, 17, 21-7, 30-3; **6**:30-3 43-4, 58-60; **8**:26-30, 33, 46-7, 57, 65-8; **9**:51-2; **10**:30-3; **11**:16-8, 28-31; **12**:50-2, 60-3, 74-6; **13**:10, 28; **14**:14, 29-30, 46, 51-4, 65-7, 78; **15**:14-6, 27-9, 40-2, 52-4, 57, 62-5, 70, 83-4, 95-8; **16**:21, 57-8, 64, 82, 87; **17**:27-8, 37, 43-4, 46-7, 49-50
Comité, **1**:43; **2**:5; **3**:22; **4**:6-7, 13-4, 21-6, 30-2; **8**:29-30; **14**:78
Séance d'organisation, **1**:7-10
Congrès du travail du Canada, **6**:58
Conseil des recherches médicales, **15**:15

Kempling, Bill—*Suite*
Conseil d'examen du prix des médicaments, **6**:59-60; **8**:26-7; **11**:28; **12**:51, 60, 62; **17**:37
Diabète, **14**:51-4
Handicapés et invalides, **15**:84
Maladies infectieuses, **15**:15-6
Médicaments et produits pharmaceutiques, **1**:27; **3**:23-4; **6**:31, 59-60; **9**:52; **10**:31-2; **11**:30-1; **12**:61; **14**:66; **15**:42, 84, 96
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie, **3**:37; **6**:31; **10**:33; **11**:16; **12**:74
Procédure, **4**:14, 30, 32
Produits chimiques fins, **3**:72
Produits de marque, **3**:61; **6**:59; **10**:33; **11**:29; **12**:62, 75; **14**:52; **15**:41, 96; **17**:49-50
Produits génériques, **3**:23-4; **8**:67; **9**:51; **10**:32; **12**:74; **14**:29-30; **15**:27-9, 62-4, 83-4, 96
Recherche clinique, **6**:44; **8**:67; **15**:54
Recherche et développement, **8**:57; **12**:76; **14**:65; **15**:14-5, 40, 53, 97
Santé, soins, **15**:27-8

Kerton, Robert (Association des consommateurs du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:19-22, 24-31, 33

Killens, Thérèse (L—Saint-Michel—Ahuntsic)
Brevets, dispositions, modification, **1**:19, 21-2, 37-8
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:19-22, 37-41; **2**:6-7
Comité, **1**:42; **2**:6-7
Séance d'organisation, **1**:7-10
Conseil d'examen du prix des médicaments, **1**:38-41
Médicaments et produits pharmaceutiques, **1**:21-2, 37
Produits de marque, **1**:19-22

King, Joyce (United Senior Citizens of Ontario)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:54-68

Knight, Norman (Association canadienne des travailleurs sociaux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:61

Lang, R.D. (Congrès du travail du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:48-60

Lesick, William G. (PC—Edmonton-Est)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **4**:15-6, 23
Comité, **4**:15-6, 23
Procédure, **4**:15

Lexchin, le docteur Joel (Coalition canadienne de la santé)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **7**:4-17

Licences obligatoires. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie; Produits de marque—Propriété intellectuelle; Produits génériques; Recherche clinique—Effectuée au Canada; Recherche et développement—Effectuée au Canada

Lissak, Stan (Canadian Society of Industrial Pharmacists)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:31-42

Mackling, hon. Alvin (Ministre de la Consommation et des Corporations, province du Manitoba)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:85-99

MacLeod, Stewart (Société canadienne de recherche clinique)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:29-30, 32-42

Madej, Barbara (Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:73

Mailloux, Terry (Association canadienne de l'industrie du médicament)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:46-51, 53, 57-61, 64-5, 68-9

Maître, Manuel (Fédération de l'âge d'or du Québec)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:16, 19-22, 24-8

Maladies infectieuses
Contrôle et prévention, **15**:5-7, 9, 11-2, 16
Recherche, financement, **15**:12-3, 15

Maladies rénales. *Voir plutôt* Rein, maladies

Malloy, Shirley (Association nationale des retraités fédéraux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:62-3, 66-7

Malone, Arnold (PC—Crowfoot; président)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:22; **12**:35-6
Fibrose kystique, **9**:22
Nomination à titre de président, **1**:6
Recherche et développement, **12**:35-6

Manitoba, gouvernement
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Manson, A. John (Bio-mega Inc.)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:5-16

Martin, Jean-Claude (Association des hôpitaux du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:18-30

McCurdy, Howard (NPD—Windsor—Walkerville)
Assurance-médicaments, régimes, **6**:79-80
Brevets, dispositions, modification, **3**:69-70; **6**:79-81
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:25-6, 68-70; **4**:15, 18-20, 23-31, 34-41; **5**:5-8; **6**:78-81, 83
Comité, **4**:18-20, 23-9, 34-41; **5**:5-7
Médicaments et produits pharmaceutiques, **3**:68-9; **6**:81
Procédure, **4**:18, 20, 24, 28-31, 34-41; **5**:6-7
Produits de marque, **6**:79
Produits génériques, **6**:79, 81
Recherche et développement, **3**:68-9

McLeod, Malcolm (Institut canadien des brevets et marques)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:5-7

McMaster, Université. *Voir plutôt* Université McMaster

McPherson, Cathy (Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:71-6, 78-80

Médicaments et produits pharmaceutiques
Cartizom, **1**:34
Cimetidine, **1**:28-9, 44; **6**:19, 28, 36, 40, 42; **7**:14-6; **11**:40, 47
Commission d'enquête sur les pratiques restrictives du commerce, rapport, recommandations, **6**:48-9, 57; **9**:30
Commission d'enquête sur les services de santé (Hall), rapport, recommandations, **6**:49, 57, 86; **9**:30
Concurrence internationale excessive, **5**:30
Consommation, augmentation, **6**:74
Diazépam, **1**:35, 37
Digoxine, **11**:40, 50
Efficacité et sécurité, **9**:44; **15**:74-5
États-Unis, projet de loi visant l'exportation, **8**:43
Évantail, réduction, **9**:45, 50
Importation hors taxe, **14**:61, 72
Marché, croissance, **1**:15-6
Investissements générés, **3**:9, 11
Taux, **3**:9, 17
Médicaments d'ordonnance
Accessibilité à un prix modique, **14**:7
Ingrédients, coût, augmentation, **6**:75-6, 83-4; **10**:23
Médecins, utilisation abusive, **9**:33, 38; **10**:30
Pharmaciens, droits, perception, **1**:27; **6**:75-6, 87
Prescriptions, non-observation par les patients, **9**:41, 46-7; **11**:54, 60; **12**:57; **15**:61
Produits génériques, utilisation, pourcentage, **11**:66-7, 69
Substitution, effets cliniques, **13**:21, 25
Surprescription et surconsommation, **12**:19-20, 64; **15**:44, 46
Ventes
En vertu de licences obligatoires, **1**:12, 14
Statistiques, **1**:12, 14; **9**:47
Milrinon, **11**:51
Mise au point au Canada
Commercialisation, marchés mondiaux, **15**:16
Encouragement, mesures, **1**:20-2, 24-5; **3**:9; **15**:91, 96
Loi actuelle, répercussions, **3**:29
Statistiques, **1**:22-4; **3**:9, 17-8, 57-8; **6**:41
Nouveaux médicaments, approbation, processus, accélération, **5**:23-4; **13**:17; **15**:44, 90-1
Pepsic, **1**:44; **5**:30
Prix
Augmentation, **10**:29; **11**:49; **13**:19; **14**:62; **15**:80-2, 94
Inflation, taux, limitation, **15**:42
Comparaison avec d'autres pays, États-Unis, etc., **1**:13, 39, 41; **3**:7, 18-9, 58-9, 68-9; **6**:16, 27-8, 49, 57, 81; **8**:6-7, 11; **11**:65; **12**:18, 59; **14**:21, 29, 43; **15**:39, 80, 84
Contrôle, **14**:57-8
Eastman, rapport, **5**:14, 30; **6**:27-8, 57
Établissement en fonction des forces du marché, **1**:13, 31; **6**:15-6, 23, 28, 30-1, 59, 84; **8**:56; **11**:67-8, 71; **12**:54, 56-7; **14**:69; **15**:36, 73, 91
Et avantages ultimes, évaluation, **13**:19, 28
Fixation en fonction de la gravité de la maladie, **11**:72-3
Gouvernements provinciaux, influence, **1**:13, 41; **11**:50, 77, 80
Indice, comparaison avec l'indice des prix à la consommation, **1**:14; **3**:21, 30, 75, 77-8, 83-4; **11**:31; **14**:73

Médicaments et produits pharmaceutiques—*Suite*
Prix—*Suite*
Prix de transfert, sociétés multinationales, imposition à leurs filiales, **1**:37-8; **3**:8, 52-3; **5**:14-5; **6**:16, 53; **10**:26, 42; **12**:71; **13**:18; **15**:88
Produits de marque et produits génériques, différence, **1**:35-6, 44; **3**:19; **6**:20; **8**:61; **12**:27, 58-9, 70; **15**:88, 94-5; **16**:74
Produits génériques, impact, **1**:13; **3**:27; **5**:40; **8**:7, 11; **10**:7, 16, 19; **11**:79; **12**:65; **13**:18-9, 36, 45; **14**:7, 21, 55, 70; **15**:37
Provinces, négociations, **6**:59-60; **11**:30-1
Réduction, facteurs, **9**:49-50
Variation selon l'endroit d'achat, **6**:86-7; **9**:52; **10**:29, 31; **11**:30, 50; **12**:61; **14**:66; **15**:39
Production au Canada, stimulation, mesures, **11**:6, 12
Ranitidine, **1**:28; **6**:36, 42
Santé nationale et Bien-être social, Comité (Harley), rapport, recommandations, **6**:49, 86; **9**:30; **15**:72
Tagamet, **1**:29, 44-5; **3**:47-8, 66; **5**:30; **6**:47, 76, 81-2; **7**:16; **8**:56; **10**:14; **11**:40; **14**:36-7, 41, 44
Valium, **1**:35-6; **12**:11
Ventes, produits mis au point à l'étranger, vente au Canada, sociétés innovatrices, interdiction, **3**:23-4; **10**:31-3; **11**:40, 45, 50-1; **12**:75-6; **15**:9, 15-6
Zantac, **1**:44; **5**:30; **6**:47

Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie
Accroissement, **8**:7; **14**:19
Acquisitions étrangères, **6**:51; **11**:7-8, 11, 14
Auto-assurance, **1**:27
Comparaison avec d'autres pays, **11**:6
Concurrence, **5**:10; **10**:6; **14**:39-40
Déficit commercial, **13**:37; **14**:7
Développement, **12**:74
Alberta, **5**:35-6
Comparaison avec d'autres pays, **3**:35; **5**:16
Japon, entreprises en coparticipation, **3**:34-5, 54; **14**:58
Fusionnement avec des sociétés canadiennes, **3**:54
Stimulation, mesures, **5**:11, 40; **10**:51; **12**:7; **13**:18, 20, 23-4, 38-9; **14**:24-5
Diversification, **5**:35-6
Entreprises en coparticipation, **12**:12
Historique, **6**:51-2
Licences obligatoires, dispositions, exemptions, critères, **13**:40-2; **16**:23, 25
Montréal, région, **10**:5, 10-3
Niveau mondial, accélération, **3**:7-8; **7**:6, 8-9; **8**:63
Organisation de coopération et de développement économiques, étude, **7**:6, 8, 12
Pharmaciens
Emploi, **15**:39-40
Formation, **15**:31, 34
Profits
Augmentation, **11**:52, 57, 68; **12**:18
Comparaison avec les autres industries de fabrication, **10**:7-8, 14-5, 27, 29; **11**:55; **12**:9, 48; **14**:40, 58; **15**:10, 34, 72-3, 86
Contrôle, **14**:57, 60-1
Excessifs, **10**:42; **11**:76
Gains raisonnables, **10**:33; **11**:16; **13**:18; **14**:59
Réduction, **10**:7-8, 12, 14-5
Stabilité, **8**:7
Supplémentaires, **9**:27
Propriété canadienne, **11**:5; **15**:66-7
Rentabilité, **1**:23-4; **6**:76; **7**:5; **10**:23; **11**:6

Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie—*Suite*
Rentabilité—*Suite*
Comparaison avec d'autres pays, **5**:21
Eastman, rapport, **1**:22-3; **3**:6; **6**:77; **8**:20-1, 23-4; **9**:16. 25; **11**:16; **12**:8-9; **14**:40, 58; **15**:10
Fonds excédentaires, **11**:7-8, 73; **15**:92, 99
Taux, **3**:37; **6**:31; **8**:21; **11**:6
Secteurs distincts, **3**:38
Sociétés multinationales, domination, **3**:9; **15**:96
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Michaud, Wilfrid (Fédération de l'âge d'or du Québec)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **12**:16-9, 22-3, 25-6

Milrinon. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Mitchell, Robert (Chambre de commerce du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:19-20, 23-5, 28

Montreal Board of Trade
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Mullen, W. (Association nationale des retraités fédéraux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:54-66

Nordic Biochemicals Co. Ltd. *Voir* Brevets, dispositions, modification

Norman, Doris (Fondation canadienne du rein)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:5-9, 12-4

Nouveau parti démocratique. *Voir* Alliance de la fonction publique du Canada; Apotex, société; Brevets, dispositions, modification

Ontario Medical Reform Group
Composition, **9**:48
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Ordres de renvoi
Comité, composition, **1**:3
Projet de loi C-22 (Brevets et dispositions connexes—modification), **1**:3

Organisation de coopération et de devéloppement économiques. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie

Organisation mondiale de la propriété intellectuelle
Canada, participation, **5**:25

Organisation nationale anti-pauvreté
Composition, **12**:54-5
Représentante, témoignage. *Voir* Témoins

Orlikow, David (NPD—Winnipeg-Nord)
Association nationale des retraités fédéraux, **14**:59
Assurance-médicaments, régimes, **3**:16; **5**:18; **8**:11-2; **9**:46; **11**:26; **12**:25, 58-9; **14**:26-8, 59-60; **15**:94
Biotechnologie, industrie, **8**:42, 56
Brevets, dispositions, modification, **1**:23, 25, 43-4; **3**:40, 55-7; **5**:17-9; **6**:15, 17, 24-6, 41, 54-5, 67; **7**:10, 12; **8**:22, 42, 44, 55-6, 64; **9**:15-6, 47; **10**:8-9, 27, 42; **11**:12-3, 27-8; **12**:13. 23-7, 49, 58-9, 70; **13**:26, 33-4, 43; **14**:13-4, 26-7, 42, 50-1, 60, 71-2; **15**:13, 24-5, 37-9, 60-2, 94-5; **16**:16-7, 20-3, 48, 53-4, 58, 62-4, 87; **17**:21
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:22-5, 43-5; **2**:5-8; **3**:15-7, 25, 36-7, 39-41, 55-8; **4**:5-7,

Orlikow, David—*Suite*
Brevets, Loi et dispositions connexes...—*Suite*
9-10, 14-5; **5**:16-9, 28-30; **6**:9, 12, 15-7, 24-6, 41-3, 54-6, 60, 66-8; **7**:10-3; **8**:10-3, 22-4, 31-2, 42-4, 49, 55-7, 63-4; **9**:6-10, 14-7, 23, 30-3, 38, 40, 46-8; **10**:7-9, 25-7, 40-3, 47-8; **11**:11-3, 26-8, 31-2, 34-6, 38; **12**:10-3, 23-6, 36-8, 47-50, 57-9, 69-71; **13**:8-10, 25-8, 33-5, 43-4; **14**:5, 13-5, 26-9, 40-3, 49-51, 59-62, 69-72, 77-8; **15**:11-4, 23-6, 37-9, 47-9 60-2, 69, 79-81, 94-5; **16**:16-7, 20-3, 25, 30-1, 35-8, 40, 43-4, 46, 48, 53-5, 58, 62-5, 69-71, 74-6, 86-7; **17**:21, 23, 40, 44, 47-50
Bureau des brevets, **16**:35-8, 43-4
Cangene Corp., **8**:42
Comité, **1**:10, 42; **2**:5-7; **3**:25, 36-7, 39; **4**:5-7, 9, 14-5; **6**:9, 12, 68; **8**:31-2; **9**:6-10, 23, 30, 40; **10**:47-8; **11**:32, 34-6, 38; **14**:5, 77-8
Séance d'organisation, **1**:6-8
Conseil canadien de développement social, **6**:66-7
Conseil des recherches médicales, **13**:25-6, 44; **14**:13, 49; **15**:12
Conseil d'examen du prix des médicaments, **3**:15; **5**:17, 28-30; **6**:16-7, 55, 68; **7**:13; **8**:63-4; **11**:27; **12**:49, 71; **13**:9-10; **14**:15, 29, 41, 70-1; **15**:25, 38, 49, 81; **16**:22-3, 69-71, 74-5; **17**:40
Fibrose kystique, **9**:14-5
Fonction publique, **10**:25-6
Handicapés et invalides, **15**:79-80
Hôpitaux, **15**:23-4
Maladies infectieuses, **15**:11
Médicaments et produits pharmaceutiques, **1**:22-3, 44, 57-8; **5**:30; **6**:16, 41; **8**:11, 43; **9**:47; **10**:26, 42; **11**:12; **12**:11, 57-9, 70; **13**:25, 43; **14**:43, 61, 70, 72; **15**:37, 50, 94-5; **16**:74
Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie, **1**:22-3; **8**:23; **9**:16, 30; **10**:7, 42; **11**:11; **12**:48; **14**:60-2; **16**:23, 25
Pauvreté, **12**:69
Procédure et Règlement, **4**:5-7, 9-10, 15; **9**:6-10, 23
Produits chimiques fins, **13**:44
Produits de marque, **5**:19, 30; **6**:15, 17, 41-2, 56; **7**:12; **8**:23; **9**:33, 47-8; **10**:26, 41-2; **11**:11, 26; **12**:10-2, 24, 37-8, 50, 58; **13**:8-9; **14**:14-5, 41-2, 51, 60-1; **15**:14, 24-6, 37-8, 60, 95; **16**:16; **17**:50
Produits génériques, **3**:39-41; **5**:17, 19; **6**:15, 41-2, 54; **8**:11, 24, 64; **9**:16; **10**:9, 43; **11**:26; **12**:24, 26, 49, 69; **13**:25-7; **14**:14, 42, 61, 69-70; **15**:24, 26, 37, 62, 80; **16**:86-7
Recherche clinique, **3**:17; **7**:12; **15**:37
Recherche et développement, **5**:29; **6**:26, 43; **7**:11; **9**:16; **10**:40-1; **11**:11; **12**:12, 36-7, 47-8; **13**:8, 10, 25-8, 43-4; **14**:15, 49-51, 61, 70; **15**:12-3, 25, 38-9, 48; **16**:17, 22; **17**:23
Recherche fondamentale, **7**:12; **10**:41; **11**:11-2; **12**:13, 71; **13**:8, 25; **14**:13, 49; **15**:12
Rein, maladies, **13**:9; **14**:14
Santé, soins, **9**:31-3; **12**:24-5; **15**:95
Sclérose en plaques, victimes, **8**:10-3, 24

Ouellet, hon. André (L—Papineau)
Comité, séance d'organisation, **1**:6-9

Pacific Isotopes and Pharmaceuticals
Financement par la Fondation Terry Fox, **6**:37

Pauvreté
Espérance de vie, lien, **11**:52-3
Femmes, **11**:53
Lutte, **11**:62-3
Seuil de povreté, personnes vivant en deça, **11**:53; **12**:69

Pellizzari, Rosanne (Ontario Medical Reform Group)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:41-2, 46, 49-52

Pepsic. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Personnes âgées
Condition de vie, amélioration, **3**:43
Nombre, augmentation, **3**:43
Voir aussi Brevets, dispositions, modification; Produits génériques—Industrie de fabrication

Podiluk, Walter (gouvernement de la Saskatchewan)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:18-9, 23-9

Politeski, Gordon J. (Biomira Inc.)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:50-8

Powell, Mary (Conseil canadien de développement social)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:64-5, 69-71

Président (décisions et déclarations)
Procédure et Règlement
Amendements
Décision ayant été rendue sur un amendement proposé à quelque partie d'une question, il n'est pas permis de modifier un passage qui précède, **4**:28-9
Empiétant sur les prérogatives financières de la Couronne, irrecevable, **17**:33
Comité, délibérations, enregistrement audiovisuel, le Comité n'étant pas habilité à prendre une décision sans ordre de renvoi de la Chambre, irrecevable, **5**:9
Question de privilège, Dingwall, D., députés ministériels, refus d'entendre des témoins venus des États-Unis, la présidence ne pouvant pas porter jugement sur une question de privilège, celle-ci doit être transmise à la Chambre sous forme de motion, **9**:22
Question de Règlement, accusations portées contre des témoins, le Comité étant libre de s'exprimer comme il veut en termes parlementaires, irrecevable, **3**:23

Primak, George (Chambre de commerce du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:22-3, 27

Prix. *Voir* Brevets, dispositions, modification; Médicaments et produits pharmaceutiques

Procédure et Règlement
Amendements
Décision ayant été rendue sur un amendement proposé à quelque partie d'une question, il n'est pas permis de modifier un passage qui précède, **4**:28-9
Empiétant sur les prérogatives financières de la Couronne, **17**:33
Comité
Délibérations, enregistrement audiovisuel, **5**:9
Questions relative à l'organisation et au fonctionnement. *Voir* plutôt Comité
Question de privilège, Dingwall, D., députés ministériels, refus d'entendre des témoins venus des États-Unis, **9**:5-10, 22
M. (Dingwall, D.) rejetée, **9**:23
Question de Règlement, accusations portées contre des témoins, **3**:23
Questions nécessaires pour mener à terme tous les travaux relatifs au projet de loi, mise aux voix sans autres débats ni amendements
M. (White, B.), **4**:5-10, 14-8, 24-30, 35, 37-8, 40; **5**:6-8, 46-8, adoptée, 49

Procédure et Règlement—*Suite*
Questions nécessaires pour mener à terme tous les...—*Suite*
M. (White, B.)—*Suite*
Am. (McCurdy, H.), **4**:31-3, rejeté, 34

Procès-verbaux et témoignages
Impression, **1**:7-8

Produits chimiques fins
Déficit, commercial, **3**:8, 10
Fabrication au Canada, stimulation, mesures, **3**:8, 10, 13; **13**:44
Filiales canadiennes de sociétés étrangères, mandat mondial, **3**:72
Importés, prix, liste et pièces justificatives, soumission au Comité, **3**:12, 52-3
Voir aussi Brevets, Loi et dispositions connexes (modification)—Dispositions de juin 1986, projet de loi C-22; Produits de marque—Exclusivité, période

Produits de marque
Avis de conformité, émission, délai, **5**:11
Commercialisation
Délai d'introduction, **1**:11, 20, 28-9; **3**:45
Marché, développement
Coût, **1**:28; **6**:59, 70-1; **8**:9; **9**:47; **11**:72-3
Médecins, sensibilisation, **9**:47-8; **11**:72-4
Représentants pharmaceutiques, rôle, **6**:55-6; **9**:33, 38; **11**:73-5; **15**:14
Produits mis au point à l'étranger, vente au Canada, interdiction, **3**:23-4; **11**:40, 45, 50-1; **12**:75-6
Rendement équitable, **6**:59, 69; **10**:33
Ventes, pourcentage consacré à la promotion, **5**:11
Création, processus, **1**:11
Emploi, création, **15**:55
Comparaison avec l'industrie de fabrication de produits génériques, **10**:18-9
Équivalent générique, production
Sociétés innovatrices, répercussions, **3**:47-8, 66-7; **6**:49; **8**:7; **10**:7, 12, 14-5; **14**:34-5, 42
Statistiques, **1**:12, 16, 29; **3**:19-20, 29; **6**:70, 84, 86; **8**:14; **9**:35
Exclusivité, période
Brevets dans d'autres domaines, **6**:6, 15-8; **8**:24-5, 51, 59; **10**:6; **12**:18, 23, 28, 31, 50; **15**:31
Comparaison, avec d'autres pays, **1**:12, 33; **3**:61; **8**:22-4; **10**:6, 15; **12**:18; **14**:7, 9, 11, 18, 35, 45-6; **15**:31
Concurrence, répercussions, **3**:41; **11**:79
Eastman, rapport, recommandations, **1**:19, 45; **5**:19; **6**:41, 49; **8**:23, 60-1; **14**:54-6, 59, 64; **15**:25-6, 86
Limitation, **12**:38; **15**:8-10
Médicaments apparentés, **5**:30; **6**:42-3, 47; **11**:22-3, 26-7, 29, 78; **12**:12-3, 37, 40; **14**:15, 22, 51-2
Monopole, création, **6**:79, 85; **8**:23, 25, 59, 61; **9**:45; **11**:60
Premier brevet, application, **5**:11; **11**:22-3, 26-7, 29; **14**:52
Prix, répercussions, **3**:41
Produits
Chimiques agricoles, **11**:74-5; **16**:16
Chimiques fins, **1**:20-2; **9**:45; **10**:18
Diltiazem hydrochloride, **17**:49-50
Fabriqués au Canada, sept ans, **1**:12-3, 20-1, 31, 33, 35; **3**:66-7; **5**:12; **6**:21; **8**:15; **14**:11; **15**:87; **16**:25, 78-9
Importés, dix ans, **1**:12-3, 19-21, 31; **5**:11; **6**:21; **8**:15, 61; **16**:78-9
Prolongation, **12**:11, 24, 62; **13**:8-9; **14**:14, 33, 42, 60, 62, 73; **15**:24, 30, 37, 60, 95
Quatre ans, **5**:19; **6**:49; **8**:61, 64; **14**:55-6, 59, 64-5

Produits de marque—*Suite*
Exclusivité, période—*Suite*
Substances biologiques, **12**:14-6
Suppression, **6**:49; **11**:4
Fabrication au Canada deux ans après l'introduction sur le marché, disposition, **5**:30-1
Nouveau médicament, développement
Brevets, demande à l'extérieur, **10**:15
Coût, etc., **1**:19-20; **3**:45; **6**:34, 41-2; **7**:12; **8**:51; **11**:45; **12**:9-11, 21, 31; **14**:10, 41; **15**:7
Récupération, **12**:5-9, 12; **14**:14; **15**:9-10
Découverte au Canada et mise au point à l'étranger, **10**:42; **11**:10-2, 39; **14**:17
Médicaments existants, modifications mineures, **6**:42-3, 47; **7**:11; **8**:9; **12**:12-3, 37, 40; **14**:52, 61; **15**:38, 55, 73
Processus, **15**:41-2
Stimulation, mesures, **15**:74, 96
Propriété intellectuelle
Confiscation par l'État, **12**:44, 50, 58
Droits
Rétablissement, **3**:51; **12**:5; **15**:31
Violation, **10**:7, 12, 14; **11**:40-1, 43; **13**:36-7
Juridiction, **3**:29
Licences obligatoires, empiètement, **5**:41
Protection, **1**:35; **3**:6; **6**:79; **8**:17, 25, 52; **14**:56; **15**:19, 33
Comparaison avec d'autres pays, **3**:42; **8**:20
Conseil économique du Canada, rapport, **8**:20; **15**:97
Gouvernement, intervention, **8**:18
Innovation, stimulation, **8**:60
Juste contrepartie, **3**:43-4, 46; **8**:51, 54; **10**:44
Politique, **5**:26
Principe fondamentale, **6**:69
Produits développés et fabriqués au Canada, **3**:27; **12**:5
Utilisation pour une application nouvelle, **6**:36
Ventes, statistiques, **3**:12, 14
Voir aussi Assurance-médicaments, régimes; Médicaments et produits pharmaceutiques—Prix

Produits génériques
Commercialisation
Délai d'introduction, **1**:11-2, 31-2; **3**:20, 33, 48, 50, 71; **6**:82-3, 86; **14**:62
Eastman, rapport, **1**:13, 16; **6**:82-3
Concurrence, augmentation, **5**:19; **6**:29, 79, 81; **7**:14; **10**:16, 22; **11**:68, 72; **13**:18; **14**:29, 55, 59; **15**:37
Effets secondaires, **6**:35, 40-1, 47; **11**:80; **12**:41-2; **13**:25
États-Unis, Congrès, étude, **6**:54
Industrie de fabrication
Contribution, **14**:7, 10
Croissance, taux, **14**:7
Exploitation des sociétés novatrices, **3**:21, 24; **6**:85; **8**:60, 64; **11**:15; **14**:30
Investissements, **3**:10
Médicaments copiés, sélectivité, **3**:21-2, 24, 26, 33, 40-1, 60; **6**:82, 85-6; **7**:14; **8**:14-5; **11**:15, 75; **12**:31, 70, 72-3; **14**:30, 63; **16**:72
Nécessité, **3**:7, 33
Personnes âgées, protection, **3**:21, 24
Protection, comparaison avec les États-Unis, **3**:23
Rentabilité, **9**:53; **10**:18; **15**:98-9
Interdiction, Manitoba, ministres néo-démocrates, renseignements erronés, **1**:28; **3**:30

Produits génériques—*Suite*
Licences obligatoires
Consommateurs, bénéfices, 3:34; 6:18-9; 7:5; 10:22-3; 11:15; 14:30, 55; 15:27
Demandes, augmentation, 1:14, 31-2; 3:47; 15:96
Dispositions
Affaiblissement, 13:36
Application à l'échelle mondiale, répercussions, 3:59-60; 11:15, 76
Comparaison avec d'autres pays, 8:65; 10:16
Eastman, rapport, 3:6, 16, 30; 6:15-6, 49, 78-9, 83; 7:5, 7; 8:15, 60; 9:25; 12:24; 14:14, 55-6, 61, 69-70; 15:72, 80, 86
Économies réalisées, 3:16-7, 30; 5:17-8; 6:15-6, 28, 36, 40, 78, 83; 7:7, 16; 8:11, 61; 9:25, 45; 10:29, 31; 11:19, 26; 12:24, 26, 69-70; 13:26; 14:14, 55, 62, 69-70, 73-5; 15:37, 62, 80, 85, 88, 93; 16:16
Hôpitaux, 15:21, 24, 27, 29-30
Émission, délai, 1:11; 3:39; 12:38
Principe de la copie, valorisation, 11:40
Recherche et investissements, incidence, 3:6; 14:7, 17-8
Sociétés novatrices, répercussions économiques, 14:7, 34-5, 37-8, 42, 56, 58, 61; 15:72, 86
Suppression, 3:51; 5:37-40; 8:60; 11:7; 12:46
États-Unis-Canada, relations, amélioration, 13:36-7
Système actuel
Équité, 9:45
Maintien, 3:6, 8; 6:33; 10:23
Modification, 5:19; 8:15; 14:9
Objectif principal, 6:75
Utilisation dès la réception d'avis de conformité, 5:12, 14
Médicaments en voie d'être autorisés «dans la filière», 1:15, 31-2; 3:29-30, 48; 5:12; 9:51; 12:74; 14:9; 15:32, 62, 65, 96
Part du marché, 1:12; 3:27, 33, 62; 6:30, 70; 8:61, 67; 11:56, 69, 75, 79; 12:57, 69-70; 13:19, 27; 14:29-30; 15:17, 27-8, 65
Projections, 3:19-20
Qualité, 12:31, 41-2; 15:56-7, 63-4
Recherche et développement
Augmentation, 12:11, 49
Financement, 3:26
Nouveaux produits, 3:33; 9:12, 17
Pénurie, 6:37; 10:32; 11:14-5; 12:12; 14:30; 15:27, 83-4, 96
Projets, 3:34
Ventes, pourcentage consacré, 3:33
Redevances, versement au détenteur de brevets, 3:6; 9:13, 18; 10:14; 12:18, 65; 14:33; 15:99
Affectation à la recherche, 1:45; 5:22, 29, 32-3; 6:42; 8:24, 61, 64; 9:16, 19-20; 10:9, 43; 11:71; 12:49; 14:65; 15:26, 86; 16:86-7
Augmentation, 1:45; 5:19-20, 22; 6:41; 8:15, 24, 54, 61, 64; 9:14, 16, 19; 10:9; 11:6, 76-7; 12:11, 49; 14:22, 56, 59, 64-5; 15:26, 30, 92, 96; 16:86-7
Caisse, établissement, 6:63
Comparaison avec d'autres pays, 6:42
Eastman, rapport, recommandations, 1:45; 5:19-20, 22, 29, 32; 6:63, 70; 8:64; 9:14, 16, 19; 10:9; 11:6, 71, 76-7; 12:11, 49; 14:56, 59, 64-5; 15:26, 30, 86, 92; 16:86-7
Exclusivité, période, remplacement, 6:70
Minimum, 8:18
Taux, établissement, 8:60; 11:14
Ventes, statistiques, 1:12, 14; 3:23, 33
Voir aussi Assurance-médicaments, régimes; Brevets, dispositions, modification; Médicaments et produits pharmaceutiques—Prix; Santé, soins—Dépenses—Médicaments

Projet de loi C-22. *Voir* Brevets, Loi et dispositions connexes (modification)

PTA. *Voir* Activateur de plasminogène

Question de privilège. *Voir* Procédure et Règlement

Ranitidine. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Rapport à la Chambre, 17:4-9, 51
Date, 10:47-9; 11:36
Revisé, 18:3-8

Recherche clinique
Compagnies innovatrices et compagnies génériques, distinction, 5:24
Effectuée au Canada, 3:17
Dépenses, 7:11-2; 8:8
Licences obligatoires, système, répercussions, 6:35, 44; 8:57, 67
Statistiques, 3:28
Stimulation, mesures, 3:18, 28; 15:37-8
Dispositions fiscales, 3:54, 64
États-Unis, assurance, primes, répercussions, 3:27-8, 54, 64
Importance, 3:63, 66; 5:24; 14:15

Recherche et développement
Chercheurs
Compétence, 3:45, 49, 54, 58, 63-4; 10:34; 11:46
Exode, 6:44-6; 7:13-4; 8:52; 10:11, 35; 12:18, 24; 13:45; 15:40
Formation, 10:40-1; 15:47, 54
Comparaison avec d'autres pays, 10:36-7; 14:8
Concentration, 11:9-11; 14:24-5, 64; 15:39, 91
Conseil des recherches médicales, subventions, 15:12-3
Décentralisation, 13:27-8
Effectués au Canada
Aspects bénéfiques, 5:24-5, 43
Biotechnologie, 12:6
Définition précise, 11:42, 49-50; 12:9-10, 33-7, 39, 47; 13:11-2, 21-2, 28-9, 39, 41-4, 46; 14:15, 48, 51, 61, 70-1; 15:11, 13, 19, 21, 25, 35, 38-40, 46, 53; 16:17-9, 22, 24; 17:22-3
Et à l'étranger, distinction, 3:26-7
Financement, 10:41; 12:30; 15:14-5
Contribution fédérale, 12:48, 53; 13:8, 10, 20, 26; 14:48, 50-1; 15:48, 97
Secteur privé, participation conjointe, 8:52; 14:47, 49-51
Syndicats, contribution, 12:12:16
Universités, hôpitaux, centres d'enseignement, etc., répartition, 3:45, 56, 64-5; 9:34-5; 10:43-4; 14:10
Industrie, investissements, 6:34-6, 43, 46; 12:48; 14:10; 15:7, 28
Conseil d'administration à l'étranger, décision, 14:39, 76
Récupération, 7:5; 8:59, 64; 10:44; 11:39; 12:5-8, 30; 14:7, 14, 37, 43, 76; 15:8-9
Institut de recherche optimal, établissement, financement, etc., 13:40, 42; 15:85
Laboratoires, implantation, 3:66
Licences obligatoires, système, répercussions, 5:21; 6:44-6; 7:13; 8:60-1; 12:39, 76; 13:13
Pharmacologie, 15:44-6
Population, besoins particuliers, orientation, 15:44-9
Pourcentage du PNB, 12:36; 14:8, 18; 15:48
Recherche
Et production, lien, 11:6, 12
Interne et externe, 14:7, 10
Retombées intellectuelles et économiques, 10:36-7, 44

Recherche et développement—*Suite*
Effectués au Canada—*Suite*
Stimulation, mesures, **5**:22, 29; **8**:64; **9**:13-6, 18-20; **10**:11-2, 38, 45; **11**:15, 40, 46-7; **12**:5-7, 13, 33-4, 43-4, 53; **13**:13-4, 18, 20, 27, 36-7; **14**:7-9, 56-7, 64-5, 68, 70; **15**:7-8, 21, 47, 68, 74
Dispositions fiscales, **5**:39-40; **14**:59; **15**:19
Vieillissement et gériatrie, **15**:53
Entreprise internationale, participation, **14**:8-9, 18
Industrie, priorités, **9**:44
Journaux médicaux canadiens, recherche, qualité, **9**:41, 48-50
Maladies dites «orphelines», **6**:36
Médicaments peu prometteurs au point de vue financier, **15**:74, 87
Nouveaux médicaments, valeur thérapeutique, **7**:6, 11, 16-7; **12**:12-3, 66; **15**:55
Patients et clients éventuels, bénéfices, **8**:54
Recherche de commercialisation, dépenses, **7**:11-2
Rentabilité escomptée à l'échelle mondiale, **14**:61, 64, 76
Universités
Découvertes
Propriété, **6**:26-7, 37, 43; **8**:57
Protection, absence, **11**:39, 42; **12**:29
Et industrie, relation, **5**:36-7, 41-4; **12**:29-30, 39
Technologie, transfert, **10**:35-6, 38-9, 43; **11**:39
Financement, **11**:39, 46; **12**:65, 71; **14**:47, 51
Gradués, carrières, perspectives, **10**:35-6, 38, 46; **11**:39, 40, 46; **12**:31-2, 43-4, 47
Relation, **5**:36-7, 41-4
Ventes, pourcentage consacré, **3**:68-9; **5**:11; **8**:64; **11**:72; **12**:35; **15**:59, 68; **16**:18, 37-8
Voir aussi Brevets, dispositions, modification; Diabète; Maladies infectieuses; Produits génériques; Rein, maladies; Santé, soins

Recherche fondamentale
Effectuée au Canada
Dépenses,**7**:11-2; **8**:8, 54-5
Fonds, augmentation, **11**:7; **16**:19
Pénurie, **3**:18
Pourcentage par rapport à la recherche clinique, **3**:55, 62-3; **10**:39, 44
Réalisation, provenance, **10**:41; **11**:11-2; **12**:13, 66, 71-2; **13**:8, 25, 28; **14**:13, 49; **15**:12
Sclérose en plaques, maladie, **8**:7
Statistiques, **3**:28
Stimulation, mesures, **3**:28, 54-5; **8**:7-9, 55; **13**:31; **14**:18; **16**:84

Redevances. *Voir* Produits génériques

Redling, George (ministère de la Consommation et des Corporations)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **16**:77-9, 81-2; **17**:28-9, 31-2, 40-2

Rein, maladies
Dialyse, traitements, **13**:5-7; **14**:36
Médicaments, coûts, etc.
Cyclosporine, **13**:6-9, 11, 15; **14**:14
Patients ayant subi des greffes, **13**:6-7, 9
Statistiques, **13**:6
Recherches, financement, **13**:5, 7, 10, 14-5

Rice, Stanley (Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:67-71, 74-5, 77-80

Richardson, Carol (Coalition canadienne de la santé)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **7**:4, 7, 17-8

Roache, Paul (Smith, Kline et French Canada Ltée)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:34-46

Roberts, Roberta (Association canadienne des travailleurs sociaux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:51-2, 56, 61

Roy, Joan (Association canadienne des travailleurs sociaux)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:60-1

Santé, services, industrie
Développement, stimulation, mesures, **5**:42-5

Santé, soins
Accessibilité, **9**:26; **11**:52, 54, 58, 63-4
Amélioration, **9**:43, 51-2
Médicaments, contribution, **3**:42-3, 45; **10**:37; **12**:32, 63; **14**:35-7, 44-5
Maladies cardiaques, **14**:16-7
Comparaison avec d'autres pays, **9**:25
Dépenses
Augmentation, **12**:24-5; **15**:95
Médicaments
D'ordonnance, économies réalisées, **3**:44; **7**:16; **11**:40, 47-8; **13**:19; **14**:35, 44, 75; **15**:27-8
Pourcentage, **3**:44; **8**:51; **9**:32; **11**:40, 47-8; **12**:41, 63; **14**:35, 43, 75; **15**:28, 44
Produits génériques, incidence, **7**:15; **9**:31-2; **15**:17
Répartition, **3**:43-4
Infirmières, mises à pied, pénurie, etc., **9**:28-9, 38-9
Médecine préventive, investissements, **12**:66
Organismes intéressés, ministres de la santé provinciaux, consultation, **9**:30
Recherche et développement, contribution, **3**:42-3; **9**:33-4, 39
Syndicats, contribution, **12**:72
Système, érosion, **9**:29, 32-5
Voir aussi Brevets, dispositions, modification

Santé nationale et Bien-être social, Comité (Harley). *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Saskatchewan, gouvernement
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Sclérose en plaques, victimes
Augmentation, répercussions, **8**:12-4
Équivalent générique, **8**:6, 11, 13-4
Médicaments d'ordonnances, coût, etc., **8**:8, 10, 24
Voir aussi Recherche fondamentale—Effectuée au Canada

Séance d'organisation. *Voir* Comité

Sellers, Edward (Société canadienne de pharmacologie clinique)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **15**:43-54

Sherman, Bernard (Association canadienne de fabricants de produits pharmaceutiques)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:12, 15-24, 29-31, 35-41

Smith, Kline et French Canada Ltée
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Smith, Stuart (Conseil des sciences du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **13**:35-46

Société canadienne de cardiologie
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Société canadienne de la sclérose en plaques (division de l'Ontario)
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Société canadienne de pharmacologie clinique
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Société canadienne de recherche clinique
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins
Voir aussi Brevets, dispositions, modifications

Société canadienne des maladies infectieuses
Représentant, témoignage. *Voir* Témoins

Sociétés multinationales. *Voir* Brevets, dispositions, modification; Médicaments et produits pharmaceutiques, industrie

Sous-comité du programme et de la procédure. *Voir* Comité

Spero, L. (Coalition of Scientists, Université de Toronto)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:34-47

Steeves, Madeleine (Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:28-9, 31, 37

Tagamet. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Tan, Meng (Association canadienne du diabète)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:47-54

Tardif, Monique B. (PC—Charlesbourg; présidente suppléante; secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social)
Alliance de la fonction publique du Canada, **10**:28-9
Assurance-médicaments, régimes, **11**:49, 65-6; **12**:64
Brevets, dispositions, modification, **7**:18; **9**:38-9; **10**:4; **11**:49-50, 62, 64-5; **12**:27-8, 73-4; **15**:17, 67, 81-3; **16**:54-5
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:34-6, **3**:26-7, 62-3, 72-3; **4**:11-2, 20-1; **5**:23-4, 43-4; **7**:18, 38-9, 53; **10**:4, 18-9, 28-30, 45-6, 49; **11**:33, 35-8, 48-50, 64-6; **12**:15-6, 26-8, 41-2, 64, 72-4; **15**:16-7, 29-30, 66-8, 81-3, 98-9; **16**:44-6, 51, 54-7
Comité, **1**:42; **4**:11-2, 20-1; **7**:18; **10**:4, 49; **11**:33, 35-8
Séance d'organisation, **1**:8
Conseil d'examen du prix des médicaments, **3**:72-3; **12**:28
Fédération de l'âge d'or du Québec, **12**:26
Haute technologie, industrie, **5**:43-4
Institut de recherches cliniques de Montréal, **10**:45
Médicaments et produits pharmaceutiques, **1**:35-6; **5**:23-4; **10**:19, 29-30; **11**:49-50; **12**:64; **15**:16, 66-7, 82
Nomination à titre de présidente suppléante, **6**:5
Produits de marque, **1**:35; **3**:26; **10**:18; **12**:16; **15**:30
Produits génériques, **3**:26-7, 62; **9**:53; **10**:18; **12**:41, 72-3; **15**:17, 29-30, 98-9
Recherche clinique, **5**:24

Tardif, Monique B.—*Suite*
Recherche et développement, **3**:27; **5**:43-4; **10**:46; **11**:49-50; **12**:16; **15**:68
Recherche fondamentale, **3**:62-3
Santé, soins, **9**:38-9; **12**:72; **15**:17

Témoins
Alliance de la fonction publique du Canada, **10**:20-33
Antoft, Kell, **11**:5-17
Association canadienne de l'industrie du médicament, **3**:41-51, 53-74
Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, **3**:6-24, 26-41
Association canadienne des travailleurs sociaux, **11**:52-6, 58-61, 64-6
Association canadienne du diabète, **14**:47-54
Association des consommateurs du Canada, **6**:18-33
Association des hôpitaux du Canada, **15**:18-30
Association médicale canadienne, **13**:16-31
Association nationale des retraités fédéraux, **14**:54-67
Bio-mega Inc., **12**:5-16
Biomira Inc., **8**:50-8
Calgary Research and Development Authority, **5**:33-46
Canadian Automobile Workers Union, **14**:20-33
Canadian Society of Industrial Pharmacists, **15**:31-42
Cangene Corporation, **8**:34-49
Chambre de commerce du Canada, **8**:17-28
Coalition canadienne de la santé, **7**:4-18
Coalition des organisations provinciales: Ombudsman des handicapés, **15**:71-85
Coalition nationale pour la recherche en science de la santé, **11**:38-51
Coalition of Scientists, Université de Toronto, **6**:34-47
Comité canadien d'action sur la statut de la femme, **12**:65-76
Comité consultatif national de la biotechnologie, **12**:42-54
Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan, **11**:66-80
Congrès du travail du Canada, **6**:48-60
Conseil canadien de développement social, **6**:61-73
Conseil des sciences du Canada, **13**:35-46
Consommation et Corporations, ministère, **1**:32, 38; **16**:18-9, 24-9, 32-5, 37, 39-44, 46-57, 61-4, 69, 71, 73, 76-9, 81-2; **17**:26-33, 40-2, 47-8
Consommation et Corporations, ministre, **1**:11-41, 43-6; **16**:11-9, 23-5, 27-8, 33, 37-8, 41-8, 50-1, 58-65, 68-76, 78-80, 82-7; **17**:19-29, 34-9, 41-3, 47-51
Eastman, Harry C., **5**:10-33
Fédération de l'âge d'or du Québec, **12**:16-28
Fédération nationale des retraités et citoyens âgés, **8**:58-68
Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers, **9**:23-39
Fondation canadienne du rein, **13**:5-16
Goreki, Paul, **14**:67-76
Green Shield Prepaid Services Inc., **6**:73-88
Institut canadien des brevets et marques, **6**:5-18
Institut de recherches cliniques de Montréal, **10**:34-46
Manitoba, gouvernement, représentant, **15**:85-99
Montreal Board of Trade, **10**:5-19
Ontario Medical Reform Group, **9**:41-53
Organisation nationale anti-pauvreté, **12**:54-64
Saskatchewan, gouvernement, représentants, **11**:18-31
Smith, Kline et French Canada Ltée, **14**:34-46
Société canadienne de cardiologie, **14**:6-19

Témoins—*Suite*
Société canadienne de la sclérose en plaques (division de l'Ontario), **8**:5-16
Société canadienne de pharmacologie clinique, **15**:43-54
Société canadienne de recherche clinique, **12**:29-42
Société canadienne des maladies infectieuses, **15**:5-17
Thompson, Ian, **9**:10-22
United Senior Citizens of Ontario, **15**:54-68

Thompson, Ian (témoin à titre personnel)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **9**:10-22

Trudeau, Raymond (Chambre de commerce du Canada)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **8**:28

United Senior Citizens of Ontario
Représentants, témoignages. *Voir* Témoins

Université McMaster. *Voir* Appendice; Brevets, dispositions, modification

Valium. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

Ventes. *Voir* Brevets, dispositions, modification—Recherche et développement; Médicaments et produits pharmaceutiques; Produits de marque; Produits génériques

Votes en Comité
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, coûts, répercussions, analyses effectuées par le gouvernement, demande de dépôt, m. (Dingwall, D.) rejetée, **13**:3
Comité, témoins, audition, date limite, m. (Orlikow, D.) rejetée, **15**:4
Procédure et Règlement, question de privilège, transmission à la Chambre, m. (Dingwall, D.) rejetée, **9**:3
Sous-comité du programme et de la procédure, rapport, adoption, m. (Kempling, B.), adoptée, **2**:3-4

Walker, Richard (Green Shield Prepaid Services Inc.)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **6**:73-88

Waschuck, R.J. (gouvernement de la Saskatchewan)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:20-3, 26-31

White, Bob (Canadian Automobile Workers Union)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:20-33

White, Brian (PC—Dauphin—Swan River)
Assurance-médicaments, régimes, **6**:82; **12**:63
Biotechnologie, industrie, **1**:27; **8**:44-5

White, Brian—*Suite*
Brevets, dispositions, modification, **1**:27-9, 45; **3**:19-20, 30-1, 59-60, 72; **5**:20, 43; **6**:28-9, 46, 56-8, 82-3; **8**:44-5; **9**:17; **10**:16-8; **11**:13-4, 31, 47-8, 76-7; **12**:13-5, 39-41; **13**:33, 35, 44-5; **14**:31-3, 45, 63-5
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **1**:27-9, 45; **2**:6; **3**:18-21, 29-31, 58-60, 72-4; **4**:5, 7, 9-11, 18, 28, 40-1; **5**:8-10, 19-22, 28, 41-3, 46-7, 49; **6**:12, 18, 27-30, 46-7, 56-8, 72, 81-5; **7**:13-6; **8**:24-5, 29-30, 44-5; **9**:5, 8-10, 17, 33-6; **10**:16-7, 27, 48; **11**:13-5, 31-7, 46-8, 75-7; **12**:13-5, 24, 39-41, 63-4; **13**:13-4, 31, 33, 35, 44-5; **14**:31-3, 43-6, 62-5; **16**:10; **17**:28, 31-2, 35, 38, 40-1, 45-50
Comité, **2**:6; **3**:18; **4**:5-7, 10-1, 18; **5**:49; **6**:12; **8**:29; **9**:5, 8-10; **10**:48; **11**:32-6
Conseil d'examen du prix des médicaments, **3**:21, 73-4; **5**:20-1, 28; **6**:30, 33, 72, 84; **7**:15; **9**:35-6; **11**:31, 75, 77; **13**:14; **14**:63
Fibrose kystique, **9**:17
Médicaments et produits pharmaceutiques, **1**:28; **3**:18-9, 21, 29-30, 58-9; **6**:27-8, 47, 57, 81-4; **7**:14-5; **11**:47, 77
Procédure et Règlement, **4**:5, 7, 9-10, 18; **5**:8-10, 49; **9**:8-10
Produits de marque, **1**:45; **3**:19-20, 29; **5**:41; **6**:84; **8**:24-5; **9**:35; **11**:15, 75; **12**:14-5, 40; **14**:45-6, 62, 64-5; **17**:50
Produits génériques, **1**:28, 45; **3**:19-20, 30, 59-60; **5**:19-20; **6**:28, 30, 47, 82-3, 85; **7**:14, 16; **9**:17; **11**:14-5, 75-7; **14**:62-4
Recherche et développement, **5**:21, 41-3; **7**:13-4; **9**:34-5; **11**:47; **12**:13, 39; **13**:13-4; **14**:64-5
Rein, maladies, **13**:14
Santé, soins, **7**:15-6; **9**:33-5; **11**:47; **12**:63; **14**:43-4

Wigle, E. Douglas (Société canadienne de cardiologie)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:6-19

Wohlfarth, Tony (Canadian Automobile Workers Union)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **14**:26-7

Young, Neil (NPD—Beaches)
Brevets, dispositions, modification, **11**:44-5, 60-2, 72
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **11**:44-6, 59-62, 65, 69, 71-4
Produits de marque, **11**:60, 72-4
Produits génériques, **11**:72
Recherche et développement, **11**:46, 72

Zabriskie, John (Association canadienne de l'industrie du médicament)
Brevets, Loi et dispositions connexes (modification), projet de loi C-22, **3**:42-6, 51, 54-64, 66-72, 74

Zantac. *Voir* Médicaments et produits pharmaceutiques

BIBLIOTHEQUE DU PARLEMENT
LIBRARY OF PARLIAMENT
3 2354 00497 367 6

BIBLIOTHEQUE DU PARLEMENT
LIBRARY OF PARLIAMENT
3 2354 00497 369 2