LIBRARY OF PARLIAMENT
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

J
103
H7
33-2
P28
A1
no.1-11

LIBRARY OF PARLIAMENT
APR 2 0 2011
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 1

Thursday, December 11, 1986
Tuesday, December 16, 1986

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 1

Le jeudi 11 décembre 1986
Le mardi 16 décembre 1986

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

APPEARING:

The Honourable Harvie Andre,
Minister of Consumer and Corporate Affairs

COMPARAÎT:

L'honorable Harvie Andre,
Ministre de la Consommation et des Corporations

WITNESS:

(See back cover)

TÉMOIN:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986

26646——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Bill Kempling
Thérèse Killens

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

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

ORDERS OF REFERENCE

Thursday, November 20, 1986

ORDERED,—That the following Members do compose the Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto:

Members

Bertrand
Collins
Kempling
Killens
Orlikow
Tardif (Charlesbourg)
White—(7)

ATTEST

Monday, December 8, 1986

ORDERED,—That Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, be referred to a Legislative Committee.

ATTEST

MICHAEL B. KIRBY

For the Clerk of the House of Commons

ORDRES DE RENVOI

Le jeudi 20 novembre 1986

IL EST ORDONNÉ,—Que le Comité législatif sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, soit composé des députés dont les noms suivent:

Membres

Bertrand
Collins
Kempling
Killens
Orlikow
Tardif (Charlesbourg)
White—(7)

ATTESTÉ

Le lundi 8 décembre 1986

IL EST ORDONNÉ,—Que le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, soit déféré à un Comité législatif.

ATTESTÉ

Pour le Greffier de la Chambre des communes

MICHAEL B. KIRBY

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, DECEMBER 11, 1986
(1)

[*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 3:33 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Bill Kempling, Thérèse Killens, David Orlikow, Monique Tardif.

Other Member present: André Ouellet.

Arnold Malone announced his appointment as Chairman of the Committee pursuant to Standing Order 93(2).

The Order of Reference dated Monday, December 8, 1986 being read as follows:

ORDERED,—That Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, be referred to a Legislative Committee.

On motion of Bill Kempling, it was agreed,—That when the Committee meets to hear evidence at least one member of the Opposition be present.

On motion of Bill Kempling, it was agreed,—That the Committee print the number of copies of its Minutes of Proceedings and Evidence as established by the Board of Internal Economy.

On motion of Thérèse Killens, it was agreed,—That the Chairman and two other Members of the Progressive Conservative Party, one Member of the Liberal Party and one Member of the New Democratic Party do compose the Sub-Committee on Agenda and Procedure.

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That, at the discretion of the Chairman, reasonable travelling and living expenses be reimbursed to witnesses invited to appear before the Committee and that for such payment of expenses, a limit of three (3) representatives per organization be established.

At 3:50 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

TUESDAY, DECEMBER 16, 1986
(2)

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 3:31 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Bill Kempling, Thérèse Killens, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

Appearing: The Honourable Harvie Andre, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

PROCÈS-VERBAUX

LE JEUDI 11 DÉCEMBRE 1986
(1)

[*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 33, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Bill Kempling, Thérèse Killens, David Orlikow, Monique Tardif.

Autre député présent: André Ouellet.

Conformément aux dispositions de l'article 93(2) du Règlement, Arnold Malone annonce sa propre nomination à la présidence du Comité.

Lecture de l'ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986 est donnée en ces termes:

IL EST ORDONNÉ,—Que le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes, soit déféré à un Comité législatif.

Sur motion de Bill Kempling, il est convenu,—Que lorsque le Comité se réunit pour entendre des témoignages, un membre au moins de l'opposition soit présent.

Sur motion de Bill Kempling, il est convenu,—Que le Comité fasse imprimer le nombre d'exemplaires de ses *Procès-verbaux et témoignages* que le Bureau de régie interne a établi.

Sur motion de Thérèse Killens, il est convenu,—Que le président et deux autres membres du parti progressiste conservateur, un membre du parti libéral et un membre du Nouveau Parti démocrate forment le Sous-comité du programme et de la procédure.

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que, à la discrétion du président, les témoins invités à comparaître devant le Comité soient remboursés des frais de déplacement et de séjour jugés raisonnables et ce, jusqu'à concurrence de trois (3) représentants par organisme.

A 15 h 50, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

LE MARDI 16 DÉCEMBRE 1986
(2)

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 31, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Bill Kempling, Thérèse Killens, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith et Marion G. 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*: Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination.

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

The Minister made a statement and, assisted by the witness, answered questions.

At 5:45 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Témoin: *Du ministère de la Consommation et des Corporations*: Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques.

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

Le Ministre fait une déclaration, puis lui-même et le témoin répondent aux questions.

A 17 h 45, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Thursday, December 11, 1986

• 1533

The Chairman: Members of the committee, welcome.

The first appropriate thing for me to do is to read the letter from The Speaker, the Hon. John Fraser:

> Pursuant to Standing Order 93(2), this is to confirm your appointment as Chairman of the Legislative Committee on Bill C-22, an Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto.

That was addressed to myself. It appoints me as chairman.

I would ask that the clerk read the reference.

The Clerk of the Committee: It is:

> Ordered that Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto, be referred to a Legislative Committee.

The Chairman: Members of the committee, we have an interesting and busy time ahead of us. I am sure we look forward to that.

In the few routine matters that we should dispose of, the first one is printing when a quorum is not present. It is written here in motion form which I could put forward. If the Chair might offer some advice, it is worthy of a discussion on it.

The motion is that the chairman be authorized to hold meetings, to receive and authorize the printing of evidence when a quorum is not present, provided that not less than—and then there is blank, and that is where the motion would fill in the number—members of the committee are present.

Before discussing that, basically a quorum of four has been established for the committee, which includes the chairman. That really means that we are in a situation of this quorum being the chairman plus three other persons. I leave it to the discussion of committee members as to whether or not you want to hear evidence with less than that number or not; you may want to have a full quorum present. Mr. Orlikow.

• 1535

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I have no objections to the number, but I do believe, given that this bill has engendered so much discussion and argument on both sides, that in the number four we should add the provision that at least one shall be a member of the opposition.

The Chairman: So what you are suggesting, I understand, is that from your perspective the number four is satisfactory and that you would like one of those to be an opposition member. Mr. Ouellet.

Mr. Ouellet: Mr. Chairman, I think I would like, if it is in agreement with the members of the committee, that indeed this proviso apply: that there be a quorum before, including one member representing either opposition party. I could assure you, as far as our party is concerned, that Madam

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le jeudi 11 décembre 1986

Le président: Bienvenue aux membres du comité.

La première chose à faire, c'est de lire la lettre du Président de la Chambre, M. John Fraser:

> En vertu du règlement 93(2), la présente confirme votre nomination au poste de président du comité législatif pour l'étude du projet de loi C-22, loi mofifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

La lettre m'est adressée. Elle confirme ma nomination.

Je vais demander au greffier de lire l'ordre de renvoi.

Le greffier du Comité: Étant donné:

> que le projet de loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes soit référé au Comité législatif.

Le président: Mesdames et messieurs, nous allons passer ensemble des heures intéressantes.

Parmi les questions d'usage à régler figure tout d'abord l'impression en l'absence d'un quorum. Nous avons une motion que je pourrais déposer. Si vous me permettez de vous donner des conseils, elle mérite une discussion.

La motion propose que le président soit autorisé à tenir des réunions pour recevoir des témoignages et à permettre l'impression de ces derniers en l'absence d'un quorum pourvu que x membres—remplissez le chiffre—soient présents.

Avant d'amorcer la discussion, je vous rappelle que le comité a fixé son quorum à quatre personnes, dont le président. Autrement dit pour avoir quorum il faut que le président et trois autres députés soient présents. Je vous laisse le soin de décider si vous voulez entendre les témoignages en l'absence du quorum; vous préférez peut-être avoir quorum. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, je n'ai rien contre le chiffre choisi, mais vu la discussion suscitée par ce projet de loi et les arguments controversés, je pense qu'il faudrait ajouter aux quatre membres la condition que l'un d'entre eux soit un député de l'opposition.

Le président: Autrement dit, vous êtes satisfait d'avoir quatre personnes à condition que l'une d'entre elles soit un député de l'opposition. Monsieur Ouellet.

M. Ouellet: Monsieur le président, si vous n'avez pas d'objection, et si les membres du comité sont d'accord, on devrait ajouter cette condition, soit que l'on ait quorum mais que l'un des membres du quorum représente l'un ou l'autre parti de l'opposition. Pour notre parti, je peux vous garantir

[*Texte*]

Killens, who is the official critic, will be here most of the time, and when she will not be able to attend I will replace her. We will endeavour to be here for every meeting. I am saying this in order to ascertain that indeed there will always be a representative of the opposition for all the meetings.

The Chairman: I believe I see a consensus. We would require a motion then, something along the line that we establish the quorum for all hearings at four and that one of those persons would be an opposition member.

Mr. Kempling: I will move that, Mr. Chairman.

Motion agreed to

The Chairman: The next matter I move to is the one of printing:

That the committee print the number of copies of its *Minutes of Proceedings and Evidence* as established by the Board of Internal Economy.

Before you vote on that motion, you should know that would establish it at 750. You can also raise that number to any number you want to. What you need to be congnizant of, if you raise it, is that takes from the budget for anything else we might do. So just bear that in mind.

Is there a motion with regard to the printing of the proceedings?

Mr. Kempling: I so move.

Mrs. Killens: Sorry, how many copies?

The Chairman: It is 750.

Mr. Orlikow: Is that English and French?

The Chairman: Always.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, if we could consider that for a moment, there is a great deal of interest in this question in all parts of the country. I would just raise the question of whether we should not increase that to 1,000. I do not think the extra cost is . . . In the cost of printing, the initial setting up is a very large part of the cost. I do not think the cost would be that much more for 1,000 rather than 750.

The Chairman: Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I have found in the past that a good practice that I have followed is I usually put three copies in the public library in my riding and I let interested people or people who contact me know that there are copies there in both languages. The library has three copies and they lend them out to people who are interested and want to follow it.

The Chairman: Perhaps the Chair might be helpful just in explaining the same thing but in slightly different words than I said before. The Board of Internal Economy will pay for 750. If we raise the number, we take it from our budget. That is all I am saying on that.

We have a motion on the floor by Mr. Kempling and there was a different view by Mr. Orlikow. Are there any other views?

[*Traduction*]

que Mme Killens, qui est notre critique officielle, sera là la plupart du temps, et quand elle aura des empêchements, je la remplacerai. Nous allons essayer d'avoir un député à chaque réunion. Je vous l'ai dit simplement pour confirmer qu'il y aura toujours un député de l'opposition à chaque réunion.

Le président: Je pense que nous sommes d'accord. J'aimerais qu'on me propose une motion, indiquant que le quorum pour toutes les audiences soit de quatre et qu'un de ces quatre membres soit un député de l'opposition.

M. Kempling: Je propose la motion, monsieur le président.

La motion est adoptée

Le président: Passons maintenant à la question de l'impression.

Que le comité imprime le nombre d'exemplaires de la transcription dactylographiée des *Procès-verbaux et témoignages* établis par le bureau de régie interne.

Avant de mettre la motion aux voix, je vous signale qu'il s'agit de 750 exemplaires. Vous pouvez en avoir plus si vous le désirez. Mais sachez que si vous voulez davantage de copies, il faudra puiser dans votre budget. Ne l'oubliez pas.

Quelqu'un propose une motion concernant l'impression des procès-verbaux?

M. Kempling: Je propose la motion.

Mme Killens: Excusez-moi, combien d'exemplaires?

Le président: Sept cent cinquante.

M. Orlikow: En anglais et en français?

Le président: Comme d'habitude.

M. Orlikow: Monsieur le président, permettez-moi d'attirer votre attention sur le fait que la question suscite beaucoup d'intérêt dans toutes les régions du Canada. J'aimerais savoir s'il serait possible d'imprimer 1,000 exemplaires. Je ne pense pas que le coût supplémentaire soit . . . Quand on imprime quelque chose, c'est la première impression qui coûte le plus. Je ne pense pas que cela coûte beaucoup plus cher d'imprimer 1,000 exemplaires plutôt que 750.

Le président: Monsieur Kempling.

M. Kempling: Monsieur le président, par le passé j'ai pris l'habitude de placer trois copies dans la bibliothèque publique de mon comté, quand des personnes intéressées m'appellent, je leur dis qu'il y a d'autres exemplaires disponibles dans les deux langues officielles. La bibliothèque en a trois copies qu'elle prête à ceux qui sont intéressés.

Le président: Permettez-moi de vous donner la même explication mais présenter une version légèrement différente. Le bureau de régie interne paie pour les 750 premiers exemplaires. Si nous en voulons davantage, nous devons puiser dans notre budget. C'est ce que je voulais dire.

Nous avons une motion déposée par M. Kempling et M. Orlikow était d'un autre avis. Quelqu'un d'autre a des vues différentes?

[*Text*]

• 1540

Mr. Ouellet: I think we will see. There might be further down the line a request for additional copies, but 750 to me seems to be—

Mr. Kempling: We will try it.

Mr. Ouellet: —a reasonable number.

The Chairman: Quite frankly, it is my own view that if there is a need for it out there then we can, within our budget limitations, refer to that afterwards.

Motion agreed to

The Chairman: We would want to establish a Subcommittee on Agenda and Procedure, and the motion we have before us is that the chairman and two other members of the Progressive Conservative Party, one member of the Liberal Party, and one member of the New Democratic Party do compose the Subcommittee on Agenda and Procedure. Is there a motion to that effect?

Mrs. Killens: I so move.

Motion agreed to

The Chairman: The next item is dealing with witnesses' expenses: that, at the discretion of the chairman, reasonable travelling and living expenses be reimbursed to witnesses invited to appear before the committee and that for such payment of expense a limit of three representatives per organization be established. Is there a motion to that effect?

Mrs. Bernatchez Tardif: I so move.

Motion agreed to

The Chairman: Essentially, the process we just went through establishes us as a committee. We can move to a meeting of the steering committee right after this meeting, and I would like to do that, while we assemble for a while afterwards.

But I thought it might be appropriate, since the Minister would be available Tuesday at 3.30 p.m., to ask if it is the disposition of the committee that we can get started and have the Minister before us. That would be the only process we would do at this time, and then we would go into steering committee to ascertain all other agenda items.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, next week is the last week the House will be sitting before the holiday break. We have here, as every member of the committee knows, a very contentious issue. I think it would be unfair, if we are only going to have one meeting next week, that we have the Minister, who presents the government's point of view—which it is quite proper he should do—and then we adjourn and we do not sit almost for another month before we hear anybody else. I do not think that is quite fair.

The Chairman: Just on that, Mr. Orlikow, at least from the Chair's perspective, I am not taking the view at this point that this would be the only meeting next week. In raising the matter, I was suggesting that, because there is some administrative work for the clerk and so on to make the arrangements

[*Translation*]

M. Ouellet: Attendons les événements. Il se peut qu'il faille demander plus tard d'autres exemplaires, mais le chiffre de 750 . . .

M. Kempling: On peut l'essayer.

M. Ouellet: . . . me paraît tout à fait raisonnable.

Le président: À dire vrai, j'estime que si le besoin s'en fait sentir, nous pouvons, dans les limites de notre budget, présenter une demande plus tard.

La motion est adoptée

Le président: Nous voulons établir un sous-comité du programme et de la procédure, et selon la motion devant nous, ce sous-comité se composera du président, de deux autres députés du Parti progressiste conservateur, d'un député du Parti libéral et d'un député du Parti néo-démocrate. Y a-t-il une motion en ce sens?

Mme Killens: Je le propose.

La motion est adoptée

Le président: La question suivante à l'ordre du jour a trait aux dépenses des témoins: que, à la discrétion du président, les témoins invités à comparaître devant le Comité soient raisonnablement remboursés de leurs frais de déplacement et de séjour et qu'à l'égard de ce remboursement, une limite de trois représentants par organisme soit établie. Y a-t-il une motion en ce sens?

Mme Bernatchez Tardif: Je le propose.

La motion est adoptée

Le président: Somme toute, la procédure que nous venons de suivre nous constitue en tant que Comité. Nous pouvons tenir une réunion du Comité de direction immédiatement après cette séance, ce que je voudrais faire, soit se réunir pour un bref laps de temps.

Étant donné que le ministre peut venir mardi prochain à 15h30, il me semble opportun de vous demander si le Comité accepte d'entreprendre ses travaux et d'inviter le ministre. C'est le seul engagement que nous prendrions à ce moment-ci, puis nous pourrions nous former en comité de direction pour régler les autres questions à l'ordre du jour.

M. Orlikow: Monsieur le président, la Chambre va siéger la semaine prochaine pour la dernière fois avant les fêtes. Nous sommes saisis, comme vous le savez tous, d'une question des plus litigieuses. Si nous ne devons tenir qu'une seule réunion la semaine prochaine, je trouve injuste qu'on fasse venir le ministre, qui présentera le point de vue du gouvernement—ce qui est tout à fait normal—puis qu'il faille attendre près d'un mois avant d'entendre un autre témoin. C'est cela que je trouve injuste.

Le président: À ce propos, monsieur Orlikow, mon point de vue, du moins à titre de président, c'est que nous n'allons pas nous limiter à une seule réunion la semaine prochaine. Etant donné que le greffier a certaines tâches administratives à remplir et qu'il doit notamment faire le nécessaire pour que le

[*Texte*]

for the Minister to be here at 3.30 p.m., and he is available, if we could do that now then we would go into the steering committee to plan what other meetings we might have during the course of the next week, which we recognize, naturally, is the last week.

Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Do you anticipate that we would have the Minister for more than one meeting?

The Chairman: My anticipation is that naturally we would start with the Minister, with the expectation that after hearing other evidence we would then recall—

Mr. Kempling: Bring him back.

The Chairman: —the Minister in light of the evidence that has been brought to the committee and questions and concerns we may have from that evidence to bring the Minister before us.

Mr. Kempling: Fine.

The Chairman: Mrs. Killens.

Mrs. Killens: We would also like the Minister to be here when we get to the clause-by-clause. We would like him to be here throughout that procedure.

• 1545

Mr. Kempling: I would imagine he would want to do that.

The Chairman: I would think it is appropriate to have the Minister here on our call during that stage.

Mr. Ouellet: If the Minister is available, frankly I think we should not pass up the opportunity. Certainly the ideal position for this committee is to hear the Minister first, and if some other people are available, your steering committee could see if there are other people available for next week. But if not, I would be inclined to suggest that at any rate it would be useful to start with the Minister next week.

Madam Killens mentioned to me something that has to do with the French translation of this legislation. Bill C-22 I expect has been drafted in English. If you look at the French version, it is very inadequate. There is a substantial difference between the French text and the English text. Subclauses have been totally forgotten on many pages. So I would suggest that the Department of Justice be requested to work immediately on a new French version that could be available when this committee resumes its activity some time in January.

Mr. Kempling: Good idea.

Mr. Ouellet: I do not think you could deal with the clause by clause with this copy as we have it.

The Chairman: Thank you, Madam Killens and Mr. Ouellet, for bringing that important matter to the committee's attention. The Chair will certainly make sure the department undertakes to review that. It might be helpful at the steering committee if you are able to indicate—although if it is that

[*Traduction*]

ministre vienne au Comité à 15h30, s'il peut venir, j'ai soulevé la question afin que l'on règle cela dès maintenant, puis qu'on tienne une réunion du comité de direction afin de planifier les autres réunions que nous pourrions éventuellement tenir la semaine prochaine, notre dernière semaine, comme nous le savons tous.

Monsieur Kempling.

M. Kempling: Estimez-vous qu'il faudra faire venir le ministre plusieurs fois?

Le président: Je prévois que nous allons commencer par le ministre, bien entendu, et qu'après avoir entendu d'autres témoignages, nous pourrions faire venir à nouveau . . .

M. Kempling: Le rappeler.

Le président: . . . le ministre, à la lumière des témoignages que le Comité aura entendus et qui pourraient donner lieu à d'autres questions et à d'autres préoccupations qui justifieraient son retour.

M. Kempling: Bon.

Le président: Madame Killens.

Mme Killens: Nous aimerions aussi que le ministre soit présent au moment de l'étude article par article. Nous aimerions qu'il soit ici à cette étape de la procédure.

M. Kempling: J'imagine qu'il voudra bien le faire.

Le président: Je trouve qu'il serait opportun qu'à cette étape le ministre reste à notre disposition.

M. Ouellet: À dire vrai, je crois qu'il ne faut pas rater l'occasion de faire venir le ministre, s'il est libre. L'idéal pour notre Comité, c'est d'entendre tout d'abord le témoignage du ministre, et si d'autres gens sont libres, le comité de direction pourra voir s'ils sont libres de venir la semaine prochaine. Sinon, je suis porté à croire qu'il nous serait utile, de toute façon, d'entendre le ministre la semaine prochaine.

Mme Killens m'a fait une remarque ayant trait à la version française du projet de loi. J'imagine que le projet de loi C-22 a été rédigé en anglais. Si l'on consulte la version française, on s'aperçoit qu'elle a des lacunes. Il y a des divergences sensibles entre la version française et la version anglaise du texte. On a omis à plusieurs reprises des alinéas au complet. Je propose donc que le ministère de la Justice soit prié d'entreprendre dès maintenant une nouvelle version du texte français, pour que notre Comité puisse l'avoir à sa disposition lorsqu'il reprendra ses travaux en janvier prochain.

M. Kempling: Bonne idée.

M. Ouellet: Je ne crois pas que nous puissions faire l'étude article par article avec la version telle qu'elle est en ce moment.

Le président: Merci, madame Killens et monsieur Ouellet, d'avoir signalé cette question importante à l'attention du Comité. Certes, la présidence va s'assurer que le ministère entreprenne cette tâche. Il serait bon que vous indiquiez au comité de direction—quoique c'est inutile, si c'est partout

[*Text*]

way throughout, then you need not; but if it just a few specifics—where it needs to be corrected, and I will see that is done.

Perhaps since there is a discussion that is on the floor, we should resolve that before we go on to other areas. Is it by the agreement of the committee, as I sense it is, that we hear the Minister Tuesday afternoon at 3.30 p.m. and let the clerk establish that—

Mr. Kempling: Agreed.

The Chairman: Okay, that is agreed.

I sense, Madam Killens, you were looking to raise a new subject.

Mme Killens: Je veux simplement dire que le paragraphe 41.17(3), à la page 18, est un exemple flagrant de ce que l'on retrouve partout. Il n'a pas de *a*) ni de *b*) en français. J'ai trouvé cela par hasard, mais on retrouve des choses du genre partout dans la version française du projet de loi.

The Chairman: The only comment I want to make is to say it is inadequate to have such an error and we will bring it to the department's attention, and I thank you for bringing it to the committee's attention.

Are there any other subject-matters we need to bring before the committee before we adjourn? If not, we will take a few moments in camera as a steering committee to discuss other agenda items.

The meeting is adjourned.

Tuesday, December 16, 1986

• 1530

The Chairman: Members of the committee, we are assembled again to hear evidence on Bill C-22. We have before us today the Minister.

Mr. Minister, you might introduce to us the officials you have with you, your deputy minister and your assistant deputy minister. The committee also presumes you have a statement you would like to make. Thereafter we will open for a period of questions. At the conclusion of that period we would like, while you are yet here, Mr. Minister, to talk about how we schedule if there is further discussion the committee would want to undertake.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, on a point of order, I would like to have it understood that either today or tomorrow the steering committee can meet to discuss a question I raised at the earlier steering committee meeting, namely the question of whether the committee will travel to other cities to hear evidence, and if so, to which cities.

The Chairman: The discussion of that matter and others we can appropriately look at again at the conclusion of this day. We are intending to have a steering committee meeting this week, and we can schedule that at that time.

[*Translation*]

pareil, mais s'il n'y a que quelques lacunes—où il faut apporter des corrections, et je verrai à ce que la chose se fasse.

Étant donné l'objet du débat, il vaudrait peut-être mieux que nous tranchions cette question avant de passer à un autre sujet. J'ai l'impression que le Comité voudrait que nous entendions le ministre mardi après-midi à 15h30, et que nous laissions au greffier le soin d'établir que . . .

M. Kempling: D'accord.

Le président: Bon, nous sommes d'accord.

Quelque chose me dit, madame Killens, que vous voulez soulever une autre question.

Mrs. Killens: I simply want to say that paragraph 41.17(3), on page 18, is a blatant instance of what is found throughout. There is no (*a*) nor small (*b*) in the French text. I hit upon this by fluke, but there are similar instances to be found throughout the French version of this bill.

Le président: Je me limiterai à dire que de telles lacunes sont inacceptables et que nous allons les signaler à l'attention du ministère; je vous remercie de l'avoir signalé à l'attention du Comité.

Y a-t-il d'autres questions que vous voudriez soulever auprès du Comité avant que nous ne levions la séance? Sinon, nous allons nous constituer un comité de direction et siéger à huis clos un petit moment pour discuter des autres questions à l'ordre du jour.

La séance est levée.

Le mardi 16 décembre 1986

Le président: Chers collègues, nous sommes à nouveau réunis pour entendre des témoignages au sujet du projet de loi C-22. Aujourd'hui, nous recevons le ministre.

Monsieur le ministre, pourriez-vous nous présenter les fonctionnaires qui vous accompagnent, votre sous-ministre et votre sous-ministre adjoint? Nous supposons que vous voudrez aussi faire une déclaration préliminaire, après laquelle nous passerons aux questions. Après les questions, si vous pouvez encore nous consacrer du temps, monsieur le ministre, nous aimerions discuter de la possibilité de vous réinviter, au cas où le Comité voudrait discuter avec vous d'autres questions.

M. Orlikow: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Je voudrais m'assurer qu'aujourd'hui ou demain, le comité directeur se réunira pour discuter d'une question que j'ai soulevée à la dernière séance de ce Comité, à savoir si nous allons visiter d'autres villes pour entendre des témoignages et, le cas échéant, lesquelles.

Le président: Il serait préférable de discuter de cette question et de toute autre à la fin de la séance. Nous prévoyons tenir une séance de comité directeur cette semaine, et nous pourrons en discuter à ce moment-là.

[*Texte*]

Mr. Minister, would you introduce those who are with you?

Hon. Harvie Andre (Minister of Consumer and Corporate Affairs): Thank you, Mr. Chairman. I have with me Mark Daniel, Deputy Minister of Consumer and Corporate Affairs, and Mel Cappe, Assistant Deputy Minister of Consumer and Corporate Affairs.

The reason we feel it is necessary to proceed with Bill C-22, why we are seeking to amend the Patent Act . . . I guess one of the major reasons is to bring our Patent Act in line with that of our major trading partners.

Les modifications d'ordre général à la Loi sur les brevets moderniseront le droit canadien sur les brevets et l'aligneront sur les pratiques de nos partenaires commerciaux européens. Les mesures que nous prenons actuellement remplacent le système du premier inventeur par le système du premier déposant. Notre adhésion au traité de coopération en matière de brevets, par exemple, a reçu l'aval des spécialistes des milieux des brevets et de nos partenaires commerciaux.

The main concern or the main interest of this bill, indeed the main thrust, deals with the amendments respecting patents. There are five pillars to the discussion upon which this proposal is based. They deal with intellectual property, industrial benefits, multilateral relations, consumer protection, and health care.

• 1535

Before dealing with each of those, let me describe first how the system works, what it takes to develop the average brand-name drug, and what procedures are gone through when one seeks to bring a new drug onto the market. Behind you, Mr. Chairman, are roughly the times that are required within the patent system and the health system in this country to bring in a new drug.

A drug is invented and a patent applied for at that point in time, as indicated, and roughly three years later—and that is the time it takes to process a patent, to grant a patent—a patent will be granted. It does not matter whether it is a drug or anything else, for that matter. During that time, of course, certain procedures and testing have to be followed, as set out by National Health and Welfare, to ensure that the drug is in fact safe. That carries on for an additional five years to the point marked NOC, notice of compliance, which is National Health and Welfare jargon meaning you now have permission to sell the drug to the public. Then 12 years later, at year 17, the patent will have expired.

On average, according to the study by Dr. Eastman, some eight years after the drug has been on the market a compulsory licence will be requested by a generic firm. It takes about a year for the licence to be granted, and then there is another period of testing by Health and Welfare Canada to ensure that the generic, in fact, is the generic equivalent. On average, at year 16.5 or about 11.5 years after the brand name comes on the market, the generic equivalent comes on the market.

[*Traduction*]

Monsieur le ministre, pourriez-vous nous présenter ceux qui vous accompagnent?

L'honorable Harvie Andre (ministre de la Consommation et des Corporations): Merci, monsieur le président. M'accompagnent Me Mark Daniel, sous-ministre, Consommation et Corporations, et Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Consommation et Corporations.

La raison d'être du projet de loi C-22 est de modifier la Loi sur les brevets . . . un de nos principaux objectifs étant en fait de rendre cette loi conforme à celle d'un de nos principaux partenaires commerciaux.

The general amendments to the Patent Act will modernize Canadian patent law and make it more consistent with our European trading partners. The steps we are taking in moving to a first-to-file system, instead of first-to-invent, and accession to the Patent Cooperation Treaty, for example, have received the endorsement of both professionals in the patent community and our trading partners.

Le principal objectif de ce projet de loi concerne les amendements touchant les brevets. Cette proposition se fonde sur cinq principes. Il s'agit de la propriété intellectuelle, des avantages industriels, des relations multilatérales, de la protection des consommateurs et des soins de santé.

Avant de parler de chacun de ces principes, permettez-moi d'abord de vous décrire le fonctionnement du système, le processus de création d'un médicament de marque moyen, ainsi que les procédures entourant l'introduction d'un nouveau médicament sur le marché. Derrière vous, monsieur le président, vous voyez un tableau énonçant les délais d'introduction d'un nouveau médicament en vertu des sytèmes canadiens des brevets et des soins de santé.

On invente un médicament pour lequel un brevet est demandé conformément aux règles. Environ trois ans plus tard—c'est le temps qu'il faut pour traiter la demande de brevet—ce brevet est accordé. Peu importe qu'il s'agisse d'un médicament ou d'un autre produit. Pendant ce temps, il faut suivre certains processus et faire certains tests, conformément aux règles établies par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, afin d'assurer la sécurité du médicament. Ces tests se poursuivent pendant encore cinq ans, jusqu'au point où l'avis de conformité est émis. Dans le jargon du ministère de la Santé et du Bien-être, cela signifie qu'il est maintenant possible de vendre ce médicament au public. Puis, 12 ans plus tard, c'est-à-dire à la dix-septième année, le brevet expire.

Selon l'étude du Dr Eastman, en moyenne huit ans après l'introduction du médicament sur le marché, une compagnie de produits génériques doit demander une licence obligatoire. Il faut environ un an avant que cette licence ne soit accordée, puis suit une autre période de tests menés par Santé et Bien-être Canada visant à assurer que le médicament générique est effectivement l'équivalent du médicament original. En moyenne, au bout de 16 ans et demi, c'est-à-dire 11 ans et

[*Text*]

To give you an indication of the kinds of time lags, over the last seven years we have had 145 new brand-name drugs introduced into Canada, and there has been only one generic equivalent. Only one of those drugs has attracted a generic equivalent, or the generic has been produced for only one of those drugs.

What we are proposing, Mr. Chairman, is not the discontinuance of compulsory licensing, but the granting of an assured period of exclusivity from imports of 10 years; in other words, from year 5 to year 15. If a generic company were to manufacture in Canada, they could do so after seven years; in other words, at year 12, if they chose to do so.

This, by the way, is still less than our trading partners. It is not satisfactory. I understand that as recently as two weeks ago the Swiss government complained that what we were proposing was still unsatisfactory in terms of international standards. They feel that the rest of the industrialized world provides the full 17 years from granting of patent or 20 years from the date the application is applied for.

So what we are proposing, Mr. Chairman, is that there will be this seven-year exclusivity from manufacturing in Canada, 10 years from imports, which I submit may not in fact have much effect on the average time in which generic competitors come on the market. But in any event, we are proposing a drug prices review board as well to look at those prices and, as a further safety measure, policy reviews of four years and ten years by government and Parliament respectively, to see how the system works.

• 1540

Mr. Chairman, I think it is useful to look at the Canadian drug market. In 1985 the total sales of so-called ethical drugs in Canada was at $2.2 billion. The innovative companies, or brand-name companies, accounted for 93% of that. The generic companies accounted for 7% of the sales, but in fact only 3% were sold under compulsory licences. In other words, generic companies also sell generic drugs that are off patent, so they do not require a compulsory licence—the drug is off patent. A little more than half their sales are of those types; 3% are in compulsory sales, so we are looking at actually a very small part of the Canadian drug market.

Now what is the effect, Mr. Chairman, of the exclusivity period; the change in the exclusivity period we are introducing?

First off, I want to make the point as emphatically as I can that nothing we are doing will cause the rise in price of any drugs currently on the market, nor indeed any future drugs.

[*Translation*]

demi après l'introduction du médicament, son équivalent générique arrive sur le marché.

Pour vous donner une idée des genres de délais, depuis sept ans, 145 nouveaux médicaments de marque ont été introduits au Canada, mais un seul équivalent générique a été produit. En d'autres termes, un seul de ces médicaments a suscité l'invention d'un équivalent générique.

Ce que nous proposons, c'est non pas l'élimination des licences obligatoires, mais plutôt l'établissement d'une période d'exclusivité garantie de 10 ans, c'est-à-dire de la cinquième à la quinzième année, pour protéger le produit contre les imitateurs importés. Si une compagnie de produits génériques devait les fabriquer au Canada, elle ne pourrait le faire qu'après sept ans; en d'autres termes, à la douzième année.

En passant, ce délai est quand même moins long que celui imposé à nos partenaires commerciaux. C'est insatisfaisant. Je crois savoir qu'il y a à peine deux semaines, le gouvernement suisse se plaignait du fait que notre proposition demeurait insatisfaisante, en comparaison des normes internationales. À leur avis, le reste du monde industrialisé prévoit un délai de 17 ans suivant l'octroi du brevet, ou même 20 ans à partir de la date de présentation de la demande.

Donc, ce que nous proposons, monsieur le président, c'est d'établir une période d'exclusivité de sept ans pour le Canada, et de dix ans pour les produits importés. D'ailleurs, ces délais risquent de ne pas avoir de conséquences importantes sur le délai moyen d'entrée sur le marché des compétiteurs génériques. Quoi qu'il en soit, nous proposons aussi la création d'un conseil d'examen du prix des médicaments. De plus, comme mesure additionnelle, nous proposons que le gouvernement et le Parlement entreprennent des examens de politique tous les quatre ans et tous les dix ans, respectivement.

Monsieur le président, je crois qu'il serait bon de vous donner un aperçu du marché canadien des médicaments. En 1985, le grand total des ventes de médicaments sur ordonnance au Canada s'élevait à 2.2 milliards de dollars. Les compagnies innovatrices, c'est-à-dire les compagnies fabriquant les médicaments de marque, représentaient 93 p. 100 de ce total, tandis que les compagnies génériques en représentaient 7 p. 100. Mais il n'en demeure pas moins que seulement 3 p. 100 des médicaments ont été vendus en vertu de licences obligatoires. En d'autres termes, les compagnies génériques vendent aussi des médicaments non brevetés, qui ne nécessitent pas de licence obligatoire. Un peu plus de la moitié des ventes de ces sociétés sont de ce genre; 3 p. 100 découlent des licences obligatoires, mais cela ne touche qu'une très petite partie de tout le marché canadien des médicaments.

Voyons maintenant l'effet des changements que nous voulons apporter à la période d'exclusivité.

Tout d'abord, je tiens à préciser clairement qu'aucun des changements que nous proposons ne fera monter les prix des médicaments actuellement sur le marché, ni même des

[*Texte*]

That chart shows that on average the prices in Canada of drugs are about 80% of the U.S. price. The major reason for that is in Canada the provincial governments buy about 60% of the drugs. They dominate the market, and through bulk purchasing and negotiations and what have you . . . And from a drug company point of view, it is cheaper to sell to 10 major customers as opposed to 10,000 physicians. On average, prices in Canada are 80% of those in the United States.

And when a new drug is introduced, the price is established by market forces. That was true prior to 1969; it is true today; and it will be true in the future. For that period, right after a drug comes on the market, it has a monopoly. It will have a monopoly in the future; it has a monopoly today; it had a monopoly prior to 1969. Nothing we are doing in any way affects that market, except perhaps the drug prices review board which will have a downward pressure on those introductory prices in that short period. So the suggestions that have been made by some that drug prices will rise is simply not true, cannot be born out. The pharmaceutical companies, and indeed the generic companies, will price their products like every other company in order to maximize profits. There is some price they have been using, let us say prior to 1969, from 1969 to 1986, and they will be using it in the future. There will be no difference.

From the Eastman study we know it is basically impossible for generic competition to come on before four years. In fact, the earliest ever in Canada was at four and a half years. Under our scheme it is possible at seven years, if they manufacture in Canada, to come on; or if they do not manufacture in Canada but import chemicals from abroad, they can come on after 10 years. The actual average is at 11.5 years.

And those curves show the way the price behaves with the onset of generic competition. There is no question that generic competition causes the price to come down. And one can look at the spaces under that curve, say between the four-year and seven-year curve, as potentially delayed savings. And therefore, potentially, the cost to provinces might be a little bit higher if they wait until seven rather than four. But in no way will prices be higher. And again, it bears repeating, on average the generic competition does not come on until year 11.5.

I should also, perhaps at this point, make the point that there is another change in the Patent Act we are proposing that will have some impact on that. We are moving from process patent to product patent.

• 1545

To put this in perspective, in 1923, I think it was, when the Patent Act was last changed, the conventional wisdom was that researchers could not invent compounds, they were created by nature. Researchers could only discouver their use

[*Traduction*]

médicaments futurs. Le tableau indique qu'en moyenne, les prix des médicaments canadiens sont environ 80 p. 100 plus bas que les prix américains. La principale raison de ce phénomène est que les gouvernements provinciaux achètent près de 60 p. 100 des médicaments. De cette façon, ils dominent le marché et, grâce à des achats en vrac et toutes sortes de négociations . . . Du point de vue des compagnies de fabrication de médicaments, il est bien moins cher de vendre son produit à dix gros clients qu'à dix milles médecins. En moyenne, donc, les prix canadiens représentent 80 p. 100 des prix américains.

Et lorsqu'un nouveau médicament est introduit, son prix est fixé en fonction des forces du marché. C'était vrai avant 1969, c'est vrai aujourd'hui, et cela continuera d'être vrai à l'avenir. Pendant cette période, immédiatement après l'introduction du médicament sur le marché, c'est un monopole. Ce sera un monopole à l'avenir, comme ce l'est aujourd'hui, et comme ce l'était avant 1969. Nous ne faisons rien pour modifier la situation sur le marché, sauf de créer le conseil d'examen du prix des médicaments, ce qui aura pour effet de diminuer les prix d'introduction pendant cette courte période. Donc, ceux qui prétendent que les prix des médicaments vont augmenter se trompent, car cela n'arrivera pas. Les compagnies pharmaceutiques, et même les compagnies de produits génériques, devront fixer le prix de leurs produits comme toutes les autres compagnies, de manière à réaliser des profits maximums. Si elles utilisaient un prix particulier, disons avant 1969, c'est-à-dire de 1969 à 1986, ce prix demeurera en vigueur à l'avenir. Il n'y aura aucune différence.

D'après l'étude Eastman, il est foncièrement impossible d'introduire l'équivalent générique sur le marché avant quatre ans. En fait, le délai le plus court au Canada était quatre ans et demi. Aux termes de notre programme, ce sera possible au bout de sept ans, si le médicament est fabriqué au Canada. Autrement, si les produits chimiques sont importés de l'étranger, le médicament pourrait être introduit au bout de dix ans. La moyenne est de 11 ans et demi.

Les courbes que vous voyez indiquent les fluctuations du prix à l'arrivée de la compétition générique. Il est évident que cette compétition fait chuter le prix. On peut même dire que l'espace de la courbe de quatre ans et celle de sept ans représentent des économies à retardement. Par conséquent, les provinces risquent d'être obligées de payer un peu plus si elles attendent sept ans plutôt que quatre. Mais les prix n'augmenteront absolument pas. Mieux vaut le répéter d'ailleurs: en moyenne, la compétition générique ne peut se faire avant 11 ans et demi.

J'en profite, à ce moment-ci, pour signaler qu'aucune autre modification proposée à la Loi sur les brevets ne changera la situation. Nous passons du brevet de procédé au brevet de produit.

Pour mettre les choses en perspective, la dernière fois que la Loi sur les brevets a été modifiée, en 1923, je crois, on disait que les chercheurs n'inventaient pas de composés chimiques, que c'était la nature qui les créait. Les chercheurs ne pouvaient

[*Text*]

and discover processes for purifying them or making imitations. So you could not patent the product, the drug, but you could patent the process for producing the drug.

The act also provided that there was reverse onus, so if somebody else came along with that drug, they were deemed to have produced it through the patented process. Of course, it becomes an expensive operation to try to prove you did not produce it through the patented process.

So we have had, and can have, in Canada, process patents that extend for a long period of time, because they keep getting changed, and generic companies are operating on compulsory licences for drugs that have been on the market for 20, 25, 30 years. They are still paying a compulsory licence because they are covered by a process patent.

Under our change, with the product patents, it means at the end of 10 years a generic can come on in 10 years, 1 month, with a product and it will not be in a position of having to prove it was not produced by this process. So that is going to have the effect of making it quite possible at 10 years, 1 month, to bring on generic competition.

I also want to point out the impact of the drug prices review board, and what effect it could have. This shows the Consumer Price Index and the drug price index. You will notice that since 1979-80 drugs have been increasing at a faster rate than the Consumer Price Index.

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, in 1985, $2.2 billion, or the 93% of 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 the CPI, but rather that any increases in excess of the CPI will be viewed askance, and indeed any increases will have to be justified to the drug prices review board. The effect of that is it is going to produce a downward pressure on drug prices. I will give an illustration of that in a moment, when we look at the effects of this bill had it been in place in 1983.

Part of the bill also contains a provision to pay to the provinces the sum of $100 million for potential increased costs over the next four years. The reason for this is that in 1983, when the Liberal government, the previous Minister, the current member for Papineau, indicated the Patent Act would be changed, there was a great rush of applications for compulsory licences; generic companies coming forward to get in before the gate closed, so to speak. As a result of that rush we now have 40 drugs that are in some stage of processing by Health and Welfare Canada and that could come on the market relatively quickly but for provisions we have placed in the bill to allow for a phase-in from the old system to the new system.

[*Translation*]

qu'en découvrir l'utilisation et les procédés nécessaires pour les purifier ou les imiter. On ne pouvait donc pas breveter un produit, un médicament, seulement le procédé de fabrication.

La loi prévoyait aussi une charge renversée de la preuve. Ainsi, si quelqu'un d'autre présentait le même médicament, on supposait qu'il l'avait produit par le processus de brevet de procédé. Évidemment, il était plutôt coûteux d'essayer de prouver que ce n'était pas le cas.

Donc, au Canada, il existe des brevets de procédé en vigueur pour de longues périodes, étant donné qu'ils sont constamment changés, et les sociétés de produits génériques se servent de licences obligatoires pour des médicaments qui existent depuis 20, 25 ou 30 ans. Ces sociétés continuent de payer pour ces licences obligatoires en vertu des brevets de procédé.

Avec le changement prévu pour les brevets de produit, il sera possible d'introduire, au bout de 10 ans et un mois, un produit générique sans être obligé de prouver qu'il n'a pas été produit en vertu du même procédé. Cela aura pour effet de permettre, au bout de 10 ans et un mois, l'introduction d'une compétition générique.

Je voudrais aussi vous parler des répercussions du conseil d'examen du prix des médicaments. Le tableau que vous voyez présente l'indice des prix à la consommation et l'indice des prix des médicaments. Depuis 1979-1980, le nombre de médicaments augmente plus rapidement que l'indice des prix à la consommation.

Dans le cadre de son mandat, le conseil d'examen du prix des médicaments examinera et contrôlera les prix de tous les médicaments. Ce ne seront pas seulement les 7 p. 100 qui font l'objet d'une concurrence générique, mais aussi les 93 p. 100 qui n'ont aucune concurrence générique, et dont les ventes s'élèvent à 2,2 milliards de dollars.

Un des critères de cet examen sera l'indice des prix à la consommation. J'insiste pour dire que le prix des médicaments ne pourra pas augmenter pour rattraper l'indice des prix à la consommation. Au contraire, toute augmentation dépassant l'indice sera examinée de près. En fait, il faudra justifier toute augmentation auprès du conseil. Cela devrait avoir pour effet de diminuer le prix des médicaments. Je vais vous en donner un exemple dans un instant, lorsque nous examinerons les effets qu'aurait eu ce projet de loi s'il était entré en vigueur en 1983.

Une partie de ce projet de loi prévoit le versement de 100 millions de dollars aux provinces pour couvrir l'augmentation éventuelle des coûts les quatre prochaines années. La raison de cette disposition est qu'en 1983, lorsque l'ancien ministre libéral, l'actuel député de Papineau, a annoncé que la Loi sur les brevets serait modifiée, il y a eu une vague de demandes de licences obligatoires. Les sociétés de produits génériques cherchaient ainsi à faire passer leurs produits avant que la porte ne se ferme. À cause de cette vague, Santé et Bien-être Canada est actuellement en train de traiter des demandes pour 40 médicaments qui auraient été introduits sur le marché en peu de temps si le projet de loi ne prévoyait pas une période de transition entre l'ancien système et le nouveau.

[*Texte*]

• 1550

We are calling these drugs "pipeline drugs" because they are caught in the pipeline between the new system and the old system. If those generic drugs were to come on stream immediately, they would provide potential savings to the provinces of, in total, at maximum, making lots of very generous assumptions, $95 million over the next four years.

One could take another perspective and say that, because these drugs are coming on a lot faster than would have been the case if there had been no change indicated, in fact the acceleration from that former steady state means that there will be more generic competition coming on than would otherwise have been the case, and therefore the provinces are saving money, as opposed to having additional costs.

Naturally the provinces take the other perspective, that it is in fact going to cost them extra because in our act we are providing for a phasing in of those costs.

There is a paper in the package entitled "Possible Costs and Savings to the Provinces of Bill C-22" which outlines the methodology here.

Incidentally, if we factored in the impact of the Drug Prices Review Board over the next four years, just projecting the activities there, in fact the net savings to the provinces could be as high as $229 million—if the generic companies chose to manufacture in Canada. If they chose not to manufacture in Canada, it would be $138 million. Taking assumptions that the Drug Prices Review Board is relatively ineffective and that none of the generic companies manufacture in Canada, there is a possibility of the additional costs to all the provinces, cumulative over the next four years, at $38 million.

So there are the cost estimates. That $100 million is very, very generous and can only be justified from a particularly narrow perspective; but, this being Canada and given the nature of our Confederation and so on, we tend to deal with things in that manner.

One other thing on costs: There has been the figure bantered about of $650 million being the cost according to some analysis performed—and I am not sure whom to credit because the company described in the House as having done this study denies it and I would not want to slander them. That study made a couple of assumptions. First, it assumed that the drug market was going to grow at 15% per year. Having sat around perhaps this very table and heard predictions about what was going to happen to oil prices, I am very reluctant to accept predictions out that far about anything, but let us assume that is in the ballpark.

The major assumption of this study to come up with that $650 million—the analysis is here in this paper—was that

[*Traduction*]

Nous disons que ces médicaments sont des médicaments «dans la filière», parce qu'ils se trouvent coincés entre deux régimes, l'ancien et le nouveau. Si ces produits génériques sont mis sur le marché tout de suite, ils représentent des économies possibles pour les provinces, d'une valeur maximum, selon les hypothèses les plus optimistes, de 95 millions de dollars répartis sur les quatre prochaines années.

À partir d'une autre perspective, donc, quelqu'un pourrait dire que du fait que ces médicaments sont mis sur le marché plus rapidement que si aucun changement n'avait été annoncé, du fait que le processus est accéléré et qu'il y a une plus grande concurrence parmi les produits génériques, les provinces sont en mesure d'économiser de l'argent, plutôt que de subir des coûts supplémentaires.

Naturellement, les provinces adoptent l'autre point de vue, c'est-à-dire celui qui veut qu'elles doivent subir des coûts supplémentaires du fait que la loi prévoit l'introduction progressive de ces coûts.

Dans la documentation fournie, il y a une étude intitulée: «Coûts et économies potentiels du projet de loi 22 subis par les provinces». Cette étude indique la méthode qui a été suivie pour en arriver à ces chiffres.

En passant, s'il était tenu compte de l'impact du conseil d'examen du prix des médicaments au cours des quatre prochaines années, de l'activité à ce niveau, les économies nettes pour les provinces pourraient atteindre 229 millions de dollars, si les compagnies qui fabriquent des produits génériques les fabriquaient au Canada, et 138 millions de dollars, si ces mêmes compagnies les fabriquaient en dehors du Canada. Dans l'hypothèse où le conseil d'examen du prix des médicaments se révélerait tout à fait inefficace et qu'aucune compagnie fabriquant des produits génériques n'en fabriquait au Canada, les coûts supplémentaires pour toutes les provinces, au total sur quatre ans, ne pourraient atteindre que 38 millions de dollars.

Voilà donc quelles sont les estimations pour ce qui est des coûts. L'hypothèse des 100 millions de dollars est très, très généreuse, et ne peut être justifiée qu'à partir d'un point de vue très limité. Cependant, comme nous sommes au Canada et que notre confédération est celle que nous connaissons, nous devons parfois nous livrer à ce genre d'exercice.

Toujours en ce qui concerne les coûts, certains ont parlé de coûts pouvant atteindre les 650 millions de dollars, à partir d'une analyse quelconque—je ne sais pas à qui l'attribuer, parce que la compagnie qui a été mentionnée à la Chambre des communes a nié les faits, et je ne voudrais pas la calomnier ici. Cette analyse partait de certaines hypothèses. D'abord, elle supposait que le marché des médicaments allait croître de 15 p. 100 par année. Je me suis déjà trouvé autour d'une table comme celle-ci et j'ai déjà entendu des prédictions touchant notamment les prix du pétrole. Aussi, j'ai beaucoup de réserves en ce qui concerne des prédictions aussi osées. Admettons cependant que ce soit à peu près le pourcentage.

Le point de départ le plus important de cette analyse, qui donnait comme résultat un chiffre de 650 millions de dollars—

[*Text*]

every single drug less than 10 years old in 1995 could be copied. Well, we know from Eastman that it is impossible to get a copy for the first four years. We know from practice that, for the last seven years, only 1 out of 145 drugs has attracted a generic copy. The reason is very simple: most drugs have a very limited clientele. They have very low sales and are not of interest to the copiers. The copiers are interested in the big drugs that have large clientele. In fact, as indicated, currently only 3% of the total market is copied. We said, okay, let us suppose that 15% of the market is copied—that is, those drugs that are between zero and 10-years-old. They are represented by the orange section up there. That is a much more realistic assumption, rather than 100%, which is certainly impossible, in terms of the first four years, and very unlikely, in terms of 100% of even what is remaining.

• 1555

If you make that very reasonable assumption, you will find out that $650 million has shrunk to $80 million, which is in 1995 dollars. If you want to discount that back to today, it represents about $25 million or less. If you factor in the effect of the drug prices review board, you will find that there is potentially $442 million's worth of savings from what we are doing in 1995. If you take the worse case, and assume that the drug prices review board does a lousy job and has no effect, and you assume the copying rate is double—it goes up to 30%, rather than 15%. If you make all those assumptions, there is a net cost in 1995 dollars of $3 million.

Mr. Chairman, that figure of $650 million is pure imagination. It is outrageously large; it cannot be defended. The study on that is here for those who are interested.

On the other side, Mr. Chairman, is the question of the benefits: research and development. Now, here I have to apologize a bit because, after criticizing the heck out of 15% growth rates in the future, we made an assumption of 13% growth rates here. I recognize that every time you make projections like that, you are . . . But anyway, I am informed that that preceded me in this department, so I do not have to apologize that much. But based on growth rate of 13%, as opposed to 15%, the increase in our research and development is—it is on the left-hand chart, Mr. Chairman—up to $1.4 billion in 1995. The growth of jobs—3,000 jobs in 1995. That is direct. It does not include spinoff or associated jobs.

It represents an increase from the current approximately 4.9% of sales being directed to research and development to 10% of sales being directed to research and development. How

[*Translation*]

elle est incluse dans la documentation—était que tous les médicaments de moins de 10 ans d'âge en 1995 pouvaient être reproduits. Or, nous savons depuis Eastman qu'il est impossible d'obtenir une reproduction pendant les quatre premières années. Nous savons que dans la réalité, au cours des sept dernières années, seulement un médicament sur 145 a fait l'objet d'une reproduction générique. La raison en est fort simple: la plupart des médicaments ont une clientèle très limitée. Leur volume de vente est faible, et ils n'attirent pas les copieurs. Les copieurs ne sont intéressés qu'aux médicaments qui ont une large clientèle. De fait, comme il a déjà été indiqué, seulement 3 p. 100 du marché total est reproduit actuellement. Supposons cependant que 15 p. 100 du marché soit reproduit à un moment donné, pour les médicaments de 0 à 10 ans d'âge. C'est la partie orange, ici. C'est une hypothèse bien plus réaliste que 100 p. 100, pour les quatre premières années, et même le reste. Le chiffre de 100 p. 100 est impossible pour les quatre premières années et très peu probable pour le reste du temps.

Selon cette hypothèse très raisonnable, les 650 millions de dollars deviennent 80 millions de dollars, et ce sont des dollars de 1995. En dollars courants, c'est à peu près 25 millions de dollars, ou moins. Compte tenu de l'effet possible du conseil d'examen du prix des médicaments, les économies pourraient atteindre 442 millions de dollars par rapport à la situation qui existerait autrement en 1995. Selon le scénario le plus pessimiste, en supposant que le conseil d'examen du prix des médicaments fasse un très mauvais travail et n'ait presque pas d'effets sur le marché, en supposant que le taux de reproduction soit deux fois plus élevé, soit de 30 p. 100 au lieu de 15 p. 100, les coûts nets en dollars de 1995 seraient de 3 millions de dollars.

Donc, monsieur le président, ce chiffre de 650 millions de dollars est pure fantaisie. Il dépasse tout entendement et ne peut être défendu. L'étude se trouve ici, en tout cas, pour ceux qui sont intéressés.

Examinons maintenant, monsieur le président, les avantages possibles sous forme de recherche et de développement. À ce chapitre, je dois commencer par m'excuser un peu, après avoir critiqué amèrement le taux de croissance prévu de 15 p. 100. Nous avons nous-mêmes établi le taux de croissance à 13 p. 100 aux fins de notre étude. Les prédictions sont toujours un peu osées . . . On m'informe que ce taux avait été fixé avant mon arrivée au ministère, ce qui fait que je n'ai pas vraiment à m'en excuser. Avec un taux de croissance de 13 p. 100, plutôt qu'un taux de croissance de 15 p. 100, l'augmentation de l'activité de recherche et de développement—c'est indiqué du côté gauche de ce tableau, monsieur le président—pourrait porter le montant à 1,4 milliard de dollars en 1995. Pour ce qui est de la croissance de l'emploi, elle signifierait 3,000 emplois en 1995. Et il s'agit d'emplois directs, non pas d'emplois indirects ou dérivés.

Le pourcentage des ventes consacrées à la recherche et au développement passerait aussi de 4,9 p. 100, comme c'est le cas actuellement, à 10 p. 100. Ces prédictions touchant la

[*Texte*]

real are those predictions of research and development? We have a commitment to the innovative sector, resolution of their board committing to it. I have made to date, or the industry has made to date, $770 million of announcements. So they are more than half way to that goal of things that are committed as of now.

We have in the legislation a provision for a four-year policy review by government and a 10-year policy review by Parliament, to make sure that performance is there. But most significantly, Mr. Chairman, it just makes economic sense for the companies to do that. Companies in the drug business, generally speaking, in the western world spend about 10% of sales on research. If they do not, they soon become former drug companies, because their drugs go off patent and they need to do the research to develop new products. It is rather like the oil industry, in that a company that does not do exploration soon becomes a former company because they run out of oil and gas reserves. The 10% is a good rule of thumb.

• 1600

Why would Canada attract some of that research? Why would Canada have that 10% along with other countries? It is because we have the excellent raw material. I do not want to overwork the oil company metaphor, but we have the geology here in the form of an excellent university system, excellent teaching hospitals. We turn out good people. We have the capability. To the world drug industry, the brain power in our teaching institutions, unversities, and hospitals and so on represents a resource, and it makes economic sense for them to attract that resource.

Also, I happen to believe, Mr. Chairman, that we are on the verge of a biotechnology revolution. A number of small biotechnology companies in this country are doing some interesting work, looking forward to expanding, and it is research and development we are talking about. I am convinced that we are going to see a spurt of investment and activity as a result of what we are doing in terms of this bill.

I might also say, Mr. Chairmam, that I think this is very important to the health care of Canadians in that you get better health care when you have people working on research. I think Canadians believe that by virtue of their generous contributions every year to the annual fund-raising efforts of various organizations, such as the Canadian Cancer Society, the Muscular Dystrophy Society, cystic fibrosis and the lung association, etc., all of which are asking for more money for medical research. This is going to provide more money for medical research, so I think it is in keeping with the general feeling and thrusts of Canadians.

Now, Mr. Chairman, before terminating and opening up to questions, I wanted to do one other thing in terms of consumer

[*Traduction*]

recherche et le développement sont-elles réalistes? Nous avons un engagement, une résolution de la part du secteur de l'innovation et de son conseil. J'ai annoncé des projets, le secteur a annoncé des projets d'une valeur de 770 millions de dollars. Le secteur dans son ensemble est donc à mi-chemin déjà de la réalisation de son engagement.

Par ailleurs, cette mesure prévoit une révision de la politique en cause tous les quatre ans par le gouvernement et tous les dix ans par le Parlement, afin de vérifier le fonctionnement du système. Il reste, monsieur le président, que pour les compagnies visées, c'est seulement une question de bon sens économique. De façon générale, les compagnies qui fabriquent des médicaments dans le monde occidental consacrent environ 10 p. 100 de leurs ventes à la recherche. Autrement, elles signent leur propre arrêt de mort, parce que leurs médicaments perdent la protection du brevet, et elles doivent se remettre à la recherche pour élaborer de nouveaux produits. C'est la même chose dans le secteur du pétrole. Les compagnies qui ne font pas d'exploration ne font pas long feu, parce qu'elles n'ont bientôt plus de réserves de pétrole et de gaz. Pratiquement, le chiffre qui est utilisé est 10 p. 100 environ.

Pourquoi le Canada attirerait-il une partie de cette recherche? Pourquoi le Canada aurait-il droit à 10 p. 100 de la recherche, au même titre que les autres pays? Tout simplement parce que nous avons ici d'excellentes matières premières. Je ne veux pas abuser de l'analogie avec les compagnies pétrolières, mais nous avons ici une géologie propice, sous la forme d'excellentes universités, d'excellents hôpitaux de formation. Nous produisons des gens compétents. Nous avons une bonne capacité. Pour les compagnies multinationales qui fabriquent des médicaments, l'intellect que recèlent nos établissements d'enseignement, nos universités, nos hôpitaux, et autres, représente une ressource, et il est simplement avisé pour elles du point de vue économique d'en tirer profit.

J'estime également, monsieur le président, que nous nous trouvons à l'aube d'une révolution biotechnologique. Un certain nombre de petites compagnies biotechnologiques de notre pays font un excellent travail, s'orientent vers l'avenir, et la recherche et le développement est la clé de leur succès éventuel. Je suis sûr que nous allons constater une recrudescence des investissements et de l'activité dans ce secteur par suite de l'adoption de cette mesure.

C'est également important pour la qualité des soins de santé que reçoivent les Canadiens, monsieur le président. La recherche signifie une amélioration des soins. Les Canadiens y croient fermement, comme en atteste leur généreuse contribution aux levées de fonds annuelles de divers organismes, comme la Société canadienne du cancer, la Société contre la dystrophie musculaire, l'Association contre la fibrose kystique et les maladies pulmonaires, etc., qui sollicitent tous des fonds pour faire avancer la recherche médicale. Cette mesure accordera plus de fonds à la recherche médicale, selon ce que semblent souhaiter l'ensemble des Canadiens.

Avant de mettre fin à mes observations préliminaires et à me prêter à vos questions, monsieur le président, je voudrais

[*Text*]

protection or costs. What I did is ask my officials what would have happened if in 1969, instead of the Patent Act changes that were made, the government had introduced what we are doing and had put in 10 years of exclusivity, a drug prices review board, product patents and so on? What would have been the impact in 1983, 1983 being the year in which Dr. Eastman measured the impact of generic competition and came up with the firm figure of $211 million in savings to Canadians in 1983 as a result of generic competition.

Mr. Chairman, if Bill C-22 had been put in in 1969, the savings to Canadians would have been between $226 million and $366 million. In his study, Dr. Eastman said that the $211 million was based on a study of 32 drugs that had generic competition in Canada. Under our proposed amendments to the Patent Act, 31 of those drugs would have been available in Canada as generic competitors. Out of the 32 drugs that are part of Dr. Eastman's 1983 cost study, only one drug would have been delayed from coming on the market as a result of our amendment; an important drug, to be sure. But if just that component were looked at, there still would have been $166 million out of the $211 million savings from our plan. When you put in the effects of the drug prices review board, and assume that the drug prices review board is only modestly successful in looking at prices, you get $60 million of savings. If it is very successful, you get potentially $200 million worth of savings to the consumer as a result of our act.

• 1605

So I think that back-casting in terms of this policy to 1983 to see that there is no adverse consumer impact—indeed it put beneficial consumer impact—looking to 1995, based on the methodology of the generic companies—just adjusting a couple of assumptions that obviously need to be adjusted—you see that the cost impact is not going to be high. I have no trouble in concluding that in fact there is no reason for people to fear high costs. There is absolutely no reason for people to fear that drug prices of individual drugs are going to be higher, and there is no reason for people to fear that the overall cost of drugs to the drugs plans, primarily provincial governments, is going to be higher.

But we will have, Mr. Chairman, some 3,000 new jobs. We will be a system that approximates—does not match but approximates—that of our other industrial partners. We will no longer be taking a free ride on the rest of the world. We will have increased medical research and development in Canada which cannot but help the health the Canadians; and we will be respecting that fundamental principle that whether you invent a new camera, a new mousetrap, or a new drug, you are entitled to some period of exclusivity to utilize that invention.

[*Translation*]

aborder un autre point lié à la protection des consommateurs et aux coûts. J'ai demandé à mes hauts fonctionnaires de préparer un document qui montre ce qui se serait passé si, à la suite des modifications de 1969 à la Loi sur les brevets, le gouvernement de l'époque avait fait comme nous et introduit une période d'exclusivité de 10 ans, un conseil d'examen du prix des médicaments, des brevets pour certains produits, et le reste. Quelle aurait été la situation en 1983, par exemple, 1983 étant l'année au cours de laquelle le Dr Eastman a mesuré l'impact de la concurrence des produits génériques et en est arrivé au chiffre ferme de 211 millions de dollars d'économies pour les Canadiens.

Monsieur le président, si le projet de loi C-22 avait été en vigueur depuis 1969, les économies pour les Canadiens auraient oscillé entre 226 millions et 366 millions de dollars. Le Dr Eastman avait indiqué que ces 211 millions de dollars se fondaient sur une étude de 32 médicaments pour lesquels il y avait des produits génériques concurrents au Canada. En vertu de nos modifications proposées à la Loi sur les brevets, 31 de ces médicaments auraient quand même été disponibles au Canada en tant que produits génériques concurrents. Sur les 32 médicaments qui ont fait l'objet de l'étude de coûts du Dr Eastman en 1983, seulement un aurait vu son entrée sur le marché retardée par suite de nos modifications. Il est important, mais il n'y a que ce médicament. Seulement pour ce qui est de ces médicaments, les économies selon notre système auraient été de 166 millions de dollars, par rapport à 211 millions de dollars. Pour ce qui est de l'effet possible du conseil d'examen du prix des médicaments, et en lui attribuant seulement un succès mitigé, les économies peuvent être de l'ordre de 60 millions de dollars. Selon un scénario très optimiste, les mêmes économies pour les consommateurs pourraient atteindre les 200 millions de dollars par suite de l'adoption de cette loi.

Donc, sur la foi d'études qui montrent qu'en 1983, il n'y aurait pas eu d'effets néfastes pour les consommateurs—les effets auraient été plutôt positifs—sur la foi également de projections jusqu'en 1995, selon la méthode utilisée par les compagnies qui fabriquent des produits génériques, en modifiant seulement deux hypothèses qui méritent de toute façon d'être modifiées, on peut constater que les répercussions de cette mesure sur les coûts ne seront pas si terribles. Je n'ai aucune hésitation à conclure qu'il n'y a pas de raison pour les gens de s'affoler. Les gens n'ont absolument pas de raison de craindre une augmentation du prix des médicaments individuellement, ou une augmentation du coût global des médicaments dans le cadre des régimes surtout provinciaux.

En contrepartie, il y aura quelque 3,000 nouveaux emplois. Nous aurons également un système qui se rapprochera du système de nos partenaires industriels, même s'il n'y correspondra pas exactement. Nous ne serons plus considérés par le reste du monde comme des profiteurs. Nous accroîtrons la recherche médicale et le développement médical au Canada, ce qui ne pourra qu'avoir des effets positifs pour l'ensemble des Canadiens. Et nous respecterons finalement le principe fondamental qui veut que l'inventeur d'une nouvelle caméra, d'un nouveau

[*Texte*]

I commend it to the committee and hope that through your discussions you will be able to take a balanced view of the bill, look at each of those we have identified—we think it divides up into five issues—and carefully consider them. I have confidence you will able to conclude that it is something that is to the benefit of Canada and worth doing.

The Chairman: Thank you, Minister. I am sure committee members will have questions. Madam Killens.

Mme Killens: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, c'est dans un esprit de collaboration que les membres de l'Opposition officielle participeront aux délibérations de ce Comité.

Après avoir entendu les témoins, nous aurons des amendements à proposer au projet de loi C-22 et nous espérons, monsieur le ministre, que vous serez réceptif à nos recommandations.

Je suis un peu déçue que le ministre n'ait déposé qu'un résumé des études. Peut-il déposer l'étude au complet?

Mr. Andre: I do not know what study you are referring to. There was never any on-the-shelf studies that I could reach for and contribute to anything. What I had my officials do was extract that which was extractable from the Cabinet submissions regarding projected costs and benefits, and those I provided.

Mme Killens: Est-ce dire que vous n'avez jamais fait faire d'études ou d'estimations indépendantes de celles de votre ministère?

• 1610

Mr. Andre: Well, on Dr. Eastman, yes.

Mme Killens: Dans le document que vous avez déposé, on établit les sommes compensatoires à verser aux provinces, mais on ne mentionne pas le Yukon ni les Territoires du Nord-Ouest. Y a-t-il une mesure spéciale pour ces gens-là ou estime-t-on qu'il n'est pas nécessaire de leur verser une telle somme?

Mr. Andre: No, they will be handled in the same way as the provinces in that context.

Mme Killens: Pourquoi avez-vous accordé 10 ans d'exclusivité aux compagnies multinationales alors que la Commission d'enquête Eastman recommandait une période de quatre ans, alléguant qu'une période d'exclusivité supérieure à quatre ans inviterait des abus et du gaspillage de ressources et de fonds?

Mr. Andre: That is not my opinion. My opinion is that it takes between eight and a half years and fifteen years for an idea from a researcher to reach a product. We talked about the eight years it takes to go through government, and, of course, there are about seven years prior to that—before you get to government—before a product reaches the market. Frankly, four years just is not enough. It costs between—you know the estimate one sees is about $100 million to bring a new drug onto the market. What has been happening in Canada, and

[*Traduction*]

piège à souris, d'un nouveau médicament, ait droit à l'utilisation exclusive de son invention pendant un certain temps.

Je recommande donc le projet de loi au Comité, et j'espère que le Comité pourra l'examiner d'une façon équilibrée, en tenant compte, si possible, des cinq points que nous avons identifiés. Je suis sûr que le Comité pourra en venir à la conclusion que le projet de loi est à l'avantage de tout le Canada et mérite d'être adopté.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Les membres du Comité ont sans doute des questions à poser. Madame Killens.

Mrs. Killens: Thank you, Mr. Chairman.

I would first want to say to you, Mr. Minister, that the members of the Official Opposition engage in these discussions in a spirit of co-operation.

After we have heard from our witnesses, we will surely have amendments to move to Bill C-22 and we hope that we will also be, at that stage, in a receptive mood, Mr. Minister.

I must say that I am a bit disappointed that the Minister saw fit to table only a summary of the studies. Could he not have tabled these studies in their entirety?

M. Andre: Je ne sais pas de quelles études vous voulez parler. Il n'y a jamais eu d'études toutes faites, prêtes à être utilisées. J'ai simplement demandé à mes hauts fonctionnaires d'extraire des documents présentés au Cabinet tout ce qui pouvait être extrait et qui concernait les coûts et avantages possibles. Je vous ai remis le tout.

Mrs. Killens: You mean to say that you never requested studies or evaluations independent from your department?

M. Andre: Pour le Dr Eastman, oui.

Mrs. Killens: Adjustment payments to the provinces are provided for in the document you filed, but there is no mention of the Yukon or the Northwest Territories. Is there a special measure for them, or is it estimated that they do not need such payments?

M. Andre: Non, ils seront traités de la même façon que les provinces à cet égard.

Mrs. Killens: Why did you grant a 10 year exclusivity period to multinationals, when the Eastman Commission of Inquiry recommended a four year period, saying that going beyond four years would promote abuses and waste of resources and funds?

M. Andre: Je ne suis pas de cet avis. Je crois que la concrétisation de l'idée d'un chercheur en un produit prend de huit ans et demi à quinze ans. Nous avons dit qu'il fallait huit ans avant que le gouvernement ne l'accepte, et il y a une période de sept ans qui précède cela. Franchement, quatre ans, ce n'est pas suffisant. D'après les estimations, l'introduction d'un nouveau médicament sur le marché coûte environ 100 millions de dollars. Ce qui s'est passé au Canada, et ce qui continuera d'arriver, c'est que les gens décideront que les résultats ne

[*Text*]

what will continue to happen, is that people will decide that it is simply insufficient to justify the risk and expenditure involved in bringing on drugs. We will not have the research and development; we will not have the benefits.

Why do we not treat drugs the same as we treat everything else? That is the issue I have problems with, both morally and intellectually. Why is it morally right to provide full-patent protection to the better mouse trap, but not to someone who has discovered a drug that perhaps saves lives or makes people more comfortable? What is the justification?

Apparently the chart about how long it takes to proceed is in your kits.

You talked about multinationals. In fact, what we are doing is providing 10-year exclusivity to the developer of drugs. I am hopeful—indeed, I expect that we are going to see more drugs and drug companies developing in Canada as a result of this.

This morning I was in Winnipeg and a research professor at the Childrens' Hospital talked about two drug formulations that they developed at the University of Manitoba Hospital. These are being developed in Switzerland, I believe. Three weeks ago there was a professor at the University of Alberta who had developed a new drug, a new formulation, which he sold to a Japanese firm for $80,000, and he has some ongoing research contracts. The Japanese firm, in turn, licensed this to Cyanamid, in the United States, for $15 million. What I want to do is put a stop to that, and that is what we are proposing.

Mme Killens: Dans votre exposé, vous avez dit qu'un produit mettait 11 ans et demi à venir sur le marché. Pour un profane, il est très difficile de comprendre pourquoi on fait une loi pour donner une protection de 10 ans alors que le produit met 11 ans et demi à se rendre sur le marché.

M. Calenti du CDMA nous a dit récemment que depuis 1982—donc avant le rapport Eastman—la moyenne est de cinq ans ou six ans.

My first question is on fine chemicals. In the June draft of the legislation, there was a requirement for the innovative drug company to manufacture its fine chemicals in Canada, in order to receive 10 years of exclusivity. If after two years they had not done so, they would have lost the protection. Why was this provision removed in the legislation that you tabled on November 7?

• 1615

Mr. Andre: Two reasons—well, perhaps one reason in two parts. The point was made to me by the generic companies that if a major drug was discovered—a drug with a large market, very significant—in all likelihood the developer of that would set up the manufacturing facility in Canada and the generics would be excluded from the possibility of setting up a manufacturing operation in Canada.

They said it would be more useful to them if there was some window of opportunity where they could start manufacturing in Canada before somebody could start importing; in other words, before the 10-year period. If they could set up a

[*Translation*]

justifient pas un tel risque et de telles dépenses. Il n'y aura pas de recherche et de développement, et il n'y aura aucun avantage.

Pourquoi ne traitons-nous pas les médicaments comme tout autre produit? C'est ce que j'ai de la difficulté à comprendre, du point de vue moral et intellectuel. Pourquoi est-ce bien d'offrir une protection entière à un piège à souris, mais non d'accorder un brevet à quelqu'un qui a découvert un médicament pour le bien de la société? Comment peut-on justifier cela?

Je crois que le tableau sur les périodes de temps que cela suppose se trouve dans votre trousse.

Vous avez parlé des multinationales. En fait, nous offrons dix ans d'exclusivité à celui qui met au point le médicament. J'espère qu'ainsi, le nombre de médicaments mis au point au Canada augmentera, et c'est ce à quoi je m'attends.

J'étais à Winnipeg ce matin, et un professeur de l'Hôpital pour enfants m'a parlé de deux formules de médicaments qui avaient été élaborées à l'hôpital de l'Université du Manitoba. Ces médicaments sont mis au point en Suisse, je crois. Il y a trois semaines, un professeur de l'Université de l'Alberta qui avait élaboré une nouvelle formule l'a vendue à une société japonaise pour 80 mille dollars et a conclu des contrats de recherche. Cette société a ensuite vendu le permis à Cyanamid, des États-Unis, pour la somme de 15 millions de dollars. C'est ce à quoi je veux mettre fin, et c'est ce que nous proposons.

Mrs. Killens: In your presentation, you said that it takes 11 and a half years for a product to reach the market. For a layman, it is hard to understand why we legislate to offer protection for 10 years when it takes 11 and a half years for the product to reach the market.

Mr. Calenti from CDMA told us recently that since 1982—before the Eastman report—the average was five to six years.

Ma première question porte sur les produits chimiques fins. La version de juin du projet de loi exigeait que la compagnie innovatrice fabrique ses produits chimiques fins au Canada pour qu'on lui accorde dix ans d'exclusivité. Si, après deux ans, elle ne l'avait toujours pas fait, elle devait perdre l'exclusivité. Pourquoi cette disposition a-t-elle été retranchée du projet de loi que vous avez déposé le 7 novembre?

M. Andre: Pour deux raisons, ou plutôt une raison double. Les sociétés de produits génériques m'ont signalé qu'en cas de découverte de médicaments pouvant avoir un très vaste marché, en toute probabilité, la compagnie l'ayant mis au point mettrait sur pied une installation de fabrication au Canada, interdisant ainsi aux compagnies génériques de le faire.

Elles m'ont dit qu'il leur serait plus utile de pouvoir commencer la fabrication au Canada, avant que quelqu'un commence l'importation, autrement dit, avant la fin de la période de dix ans. De cette façon, elles pourraient faire face à

[*Texte*]

manufacturing operation in Canada—have that window of opportunity to reach maturity—then they could deal with competition from imports. They asked that they be able to manufacture every five or six years. The innovative companies, of course said no. They did not think anybody should be able to manufacture until after 10 years, the same as from imports. We compromised at seven. That is where that came from.

Mrs. Killens: According to the Canadian Drug Manufacturer's Association, their recollection of the discussion with both yourself and your department is that it was much more complete than you have shared with us in the House of Commons and shared with us today.

We are informed that at the meeting on September 9, Mr. Cabella and Mr. Calenti, both of whom are involved in fine chemical manufacturing, and who at that meeting were not representing the CDMA, requested a window of opportunity—on that, Mr. Minister, you are right—so that the drugs whose fine chemicals were manufactured in Canada would have preferential access to the market. At no time did they accept the suggestion that the patent holders, the innovative company, should be absolved of the requirement to manufacture. In fact, according to Mr. Calenti—in his letter to you of December 2, he writes that when your department suggested the seven- and ten-year formula that is in the current bill, CDMA made it very clear to you that they were totally opposed to the change.

I ask you again: why was the requirement for the multinational drug company to manufacture or source their fine chemicals in Canada removed from the bill between June and November?

Mr. Andre: I have already told you the answer. And in case you are talking to Mr. Cabella and Mr. Calenti, you might inform them that my assistant who was there took notes. This is not recollection. It is in his notes.

Mrs. Killens: The previous bill would have forced the creation of a fine chemical industry in Canada, resulting in job creation and transfer of technology in Canada. By removing the obligation of the innovative company to manufacture fine chemicals in Canada, the only market available to the manufacturer would be the generic companies which, as you said yourself, represent only 20% of the market.

Assuming that all the regulatory approval is in place for the generic companies to come to the market after seven years, the Canadian manufactured product, that is the fine chemical, will have three years before it has to compete with other chemicals. And I want to explain compete with other chemicals. They will have to develop the technology; they will have to invest in equipment; they will have to go through the approval process; and they will have only the generic market. After three years the generic market will be able to buy the fine chemicals from anywhere.

So we ask these firms to come here to invest, to make fine chemicals, and the market is very restrained. And this is what is going to happen to these companies. If the innovative company—I know you do not like the word "multinational".

[*Traduction*]

la concurrence des importations. Elles ont demandé de pouvoir fabriquer ces produits après cinq ou six ans. Évidemment, les sociétés innovatrices ont refusé. Elles estimaient qu'aucune compagnie ne devrait être autorisée à fabriquer un produit avant la fin de la période de dix ans, comme pour les importations. Nous sommes arrivés au compromis de sept ans. Voilà la raison.

Mme Killens: Les représentants de l'Association canadienne des fabricants de médicaments ont dit se souvenir que leurs entretiens avec vous-même et votre ministère avaient été beaucoup plus complets que ce que vous avez partagé avec nous ici et à la Chambre des communes.

On nous a informés qu'à la réunion du 9 septembre, M. Cabella et M. Calenti, qui fabriquent tous deux des produits chimiques fins et qui ne représentaient pas l'association à cette réunion, ont demandé cette possibilité—et là-dessus, vous avez raison, monsieur le ministre—afin que les médicaments dont les produits chimiques fins sont fabriqués au Canada aient un accès préférentiel au marché. Ils n'ont jamais accepté que les détenteurs du brevet, la société innovatrice, ne soient plus obligés de fabriquer le produit ici. En fait, dans la lettre qu'il vous écrit le 2 décembre, M. Calenti signale que lorsque votre ministère a proposé la formule des 7 et 10 ans, la CDMA avait exprimé de façon très claire son désaccord.

Je vous pose la question à nouveau: pourquoi l'exigence selon laquelle les compagnies multinationales devaient fabriquer ou dépister leurs produits chimiques fins au Canada a-t-elle été supprimée du projet de loi entre juin et novembre?

M. Andre: Je vous ai déjà donné la réponse. Si jamais vous parlez à M. Cabella et M. Calenti à nouveau, vous pourriez leur signaler que mon adjoint a pris des notes lors de ces réunions. Il ne se souvient pas de cela.

Mme Killens: Le projet de loi précédent aurait entraîné la création d'une industrie des produits chimiques fins au Canada, ce qui aurait donné lieu à la création d'emplois et à un transfert de technologie. En n'obligeant plus la société innovatrice à fabriquer ses produits chimiques fins au Canada, le seul marché disponible aux fabricants sera les compagnies de produits génériques, qui, comme vous l'avez dit vous-même, ne représentent que 20 p. 100 du marché.

En supposant que les compagnies génériques aient traversé le processus de réglementation et qu'elles entrent sur le marché après sept ans, le produit fabriqué au Canada, ce produit chimique fin, disposera de trois ans pour arriver à faire concurrence aux autres produits. Je veux expliquer cette expression, «faire concurrence». Ils devront mettre au point la technologie, investir dans l'équipement, obtenir toutes les approbations et n'avoir accès qu'au marché des produits génériques. Après trois ans, ces compagnies pourront acheter leurs produits chimiques fins n'importe où.

Nous demandons donc à ces sociétés d'investir ici, alors que le marché est fort limité. Et c'est ce qui arrivera à ces sociétés. Si la société innovatrice—je sais que vous n'aimez pas le mot «multinationale» . . .

[*Text*]

• 1620

Mr. Andre: I do not mind.

Mrs. Killens: If the innovative company had been obliged to do it, we would have developed here in this country a high technology.

In other words, your bill . . . a Canadian fine chemical manufacturer will have three years to recover all of his development. Do you really believe this will result in development of this technology in Canada?

Mr. Andre: Of course the technology is developed at the research phase. You are talking about the manufacturing, which is not—

Mrs. Killens: I am sorry. That is what I meant.

Mr. Andre: That is not high technology. In fact, even with a major drug, a really large drug used by a lot of people, the amount of active ingredient is about two Glad bags full for a year. You are not talking about huge factories with thousands of people walking in and out and so on. The big part of this whole industry is the research. It is the development. It is that knowledge. The job of getting chemicals and mixing them together in beakers and then pressing them into pills is not high technology. The high technology is not in assembling computers, it is in designing computers. The high technology in assembling is not in building pills; it is developing and researching pills. That is what we want to do in this country.

Mr. Orlikow: Let me begin, Mr. Minister, by asking you to get an answer to this question I am going to put to you, probably from the Department of National Health and Welfare. I know the rationale for bringing forth this bill is that the companies have not made enough money . . . companies have been restricted by the legislation from 1969. It has not been worth while for them to do the research they will be able to do if this bill is passed. So I would like you to ask the Department of Health, which I am sure can get the information, between the time when Drs. Banting and Best developed insulin at the University of Toronto and 1969, when the legislation was changed, which according to the multinational companies made it impossible for them to do research . . . how many basic new drugs were developed in Canada between the finding of insulin and 1969, when we put the restrictions on?

I know you do not have the answer here. I would like you to get that information, if you can. I am sure you can get it from the Department of National Health and Welfare.

The amendments being made to the Patent Act in this proposed bill are there to provide more rewards for the pharmaceutical patent holder by extending their period of exclusivity and their ability to set the price. I point out to you that Prof. Eastman said in his report, on page 259, dealing with the years from 1968 to 1982:

> The profitability of pharmaceuticals clearly exceeds that for all manufacturing industries, also that for all chemicals and products, except in 1974.

[*Translation*]

M. Andre: Je n'y vois pas d'inconvénient.

Mme Killens: Si la société innovatrice était obligée de le faire, nous aurions élaboré ici une technologie de pointe.

Autrement dit, avec votre projet de loi, un fabricant canadien de produits chimiques fins aura trois ans pour récupérer tous ses coûts de développement. Croyez-vous vraiment que cela entraînera le développement de cette technologie au Canada?

M. Andre: Évidemment, la technologie est développée pendant la phase de recherche. Vous parlez de la fabrication, ce qui n'est pas . . .

Mme Killens: Excusez-moi, c'est ce que je voulais dire.

M. Andre: Ce n'est pas de la technologie de pointe. En fait, même pour un médicament largement utilisé, la quantité d'ingrédients actifs ne représente que deux sacs de poubelle par année. On ne parle donc pas de grandes usines employant des milliers de personnes. L'aspect le plus important de cette industrie est la recherche. C'est le développement. Ce sont les connaissances. La fabrication des pilules elles-mêmes ne représente pas de la technologie de pointe. Ce n'est pas l'assemblage des ordinateurs qui demande une technologie de pointe, mais leur conception. Ce n'est pas non plus la fabrication de pilules qui demande une technologie de pointe, mais la recherche. C'est ce que nous voulons faire ici.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, permettez-moi tout d'abord de vous demander d'obtenir une réponse à la question que je vais vous poser, probablement du ministère de la Santé nationale du Bien-être social. Je sais qu'on justifie ce projet de loi en disant que les sociétés n'ont pas fait assez d'argent, qu'elles sont limitées par la loi depuis 1969. Il ne valait pas la peine de faire les recherches qu'elles pourront faire si ce projet de loi est adopté. Je vous demanderais donc de demander au ministère de la Santé, qui peut certainement obtenir l'information, combien de nouveaux médicaments ont été développés au Canada entre le moment où les docteurs Banting et Best ont découvert l'insuline à l'Université de Toronto et 1969, lorsque la loi a été changée et a empêché les sociétés multinationales de réaliser ces recherches, comme elles le prétendent?

Je sais que vous n'avez pas la réponse ici. Je vous demanderais donc de l'obtenir, si vous le pouvez. Je suis sûr que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pourra vous le dire.

Ces amendements à la Loi sur les brevets visent à offrir plus d'avantages aux détenteurs d'un brevet pharmaceutique en prolongeant la période d'exclusivité et la possibilité de fixer leur prix. Je vous signale qu'à la page 268 de son rapport, le professeur Eastman dit au sujet des années 1968 à 1982:

> La rentabilité de l'industrie pharmaceutique passe clairement celle de toutes les industries manufacturières et également celle de l'ensemble de l'industrie chimique, sauf en 1974.

[*Texte*]

Then he went on to say:

> At the very least, pharmaceutical operations in Canada are no less profitable than they are in other countries in which these multinational corporations operate.

And then he said:

> Profitability in the pharmaceutical industry is relatively high and has remained so over the entire period from 1968 to 1982.

• 1625

We have looked at the financial reports of some of these multinational companies, and we find that three companies—Burroughs Wellcome, Ayerst, and Wyeth—reported pre-tax profits for the 1985 financial year of 19.3%, 28.3%, and 51.5% for Wyeth. So the question we have to ask is: what in your opinion is the profit we have to permit these companies to make before they can be induced to do research?

Mr. Andre: This has nothing to do with profits; this has to do with where cashflows are going to be directed. Yes, it is a good industry, and is it not too bad that we have not had patent laws in Canada that encourage more Canadian companies to get into this industry, participate, and hire Canadian scientists?

What happens to the income these companies make is that it does not get spent on research and development. Typically, this industry on a world basis spends 10% of cashflows in research and development. In Canada it is 4.9%. So that 5%, if you will, of sales is there on the income side of the ledger. If they had invested that in research and development, their after-tax profits would have been less by that much because it would have been invested in research. As it is, it leaves Canada and is invested in research in the United States, Switzerland, France, the United Kingdom and so on.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, you are saying that, if you pass this bill, they will invest in research. You have said that our legislation is bad, that it is different from the legislation in other countries. You have referred to our membership in the G7 group of countries. I put it to you that in France and Great Britain, to mention just two countries that are members of G7 and with which you have compared Canada, the governments get specific and forcible commitments on a company-by-company basis regarding the amount of research and development work to be done in each of those countries.

How, if you are so concerned about copying other countries' legislation, why does your legislation not call for commitments on each company on a specific basis that would be measurable and enforceable?

Mr. Andre: Perhaps I can answer your first question before I get on to your second one. You asked how many drugs were developed in Canada since insulin. You thought National Health and Welfare would have that information.

Mr. Orlikow: Yes.

Mr. Andre: This morning I heard about two drugs developed in Manitoba which Health and Welfare knows nothing about

[*Traduction*]

Il ajoute plus loin:

> A tout le moins, la rentabilité des activités pharmaceutiques au Canada n'est pas inférieure à celle des autres pays dans lesquels ces sociétés multinationales sont présentes.

Il ajoute ensuite:

> La rentabilité de l'industrie pharmaceutique au Canada est relativement élevée et est demeurée stable sur toute la période qui s'étend de 1968 à 1982.

Les bilans de certaines de ces sociétés multinationales montrent que trois sociétés—Burroughs Wellcome, Ayerst et Wyeth—ont fait état pour l'année financière 1985 de bénéfices avant impôts de 19.3 p. 100, 28.3 p. 100 et 51.5 p. 100 pour Wyeth. Il faut donc poser la question suivante: à votre avis, quel bénéfice devrons-nous autoriser ces sociétés à réaliser pour les encourager à effectuer de la recherche?

M. Andre: Cela n'a rien à voir avec les bénéfices, mais avec l'investissement des liquidités. Oui, c'est une industrie prospère, et n'est-il pas malheureux que nous n'ayons pas eu, au Canada, des lois sur les brevets qui encouragent plus de sociétés canadiennes à participer à cette industrie et à embaucher des scientifiques canadiens?

Il se trouve que le revenu de ces sociétés n'est pas consacré à la recherche et au développement. En général, cette industrie consacre 10 p. 100 de ses liquidités à la recherche et au développement à l'échelle mondiale. Au Canada, c'est 4.9 p. 100. Il y a donc un manque à gagner de 5 p. 100. Si les sociétés avaient investi ces 5 p. 100 dans la recherche et le développement, leurs bénéfices après impôts en auraient été réduits d'autant. À l'heure actuelle, cet argent sort du Canada et est investi dans la recherche au États-Unis, en Suisse, en France, au Royaume-Uni et ailleurs.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, vous dites que si nous adoptons ce projet de loi, ces sociétés investiront dans la recherche. Vous avez dit que notre loi était mauvaise, qu'elle était différente des lois d'autres pays. Vous avez mentionné que nous faisions partie du groupe G7. Je vous signale qu'en France et en Grande-Bretagne, pour ne mentionner que deux pays membres du groupe G7, auxquels vous avez comparé le Canada, les gouvernements obtiennent des engagements fermes de chaque compagnie en ce qui a trait à la recherche et au développement devant être réalisés dans leur pays.

Si vous vous préoccupez tellement de copier les lois d'autres pays, pourquoi votre loi n'exige-t-elle pas des engagements fermes de chaque compagnie que l'on puisse mesurer et faire respecter?

M. Andre: Je pourrais peut-être tout d'abord répondre à votre première question. Vous avez demandé combien de médicaments avaient été mis au point au Canada depuis l'insuline. Et vous avez dit que le ministère de la Santé aurait la réponse.

M. Orlikow: Oui.

M. Andre: Ce matin, j'ai entendu parler de deux médicaments mis au point au Manitoba et dont le ministère de la

[*Text*]

because they were discovered in Manitoba. They are being developed in Switzerland.

Mr. Orlikow: I am talking about the period when there were no restrictions and they could have been developed here.

Mr. Andre: I heard about a University of Montreal professor of pharmacy. Health and Welfare Canada knows nothing about it because it is being developed in the United States. I talked about the fellow from the University of Alberta who has developed a new drug that Health and Welfare Canada would know nothing about because it is being developed in Japan and the United States. So I do not think Health and Welfare has the kind of information you are seeking.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, I asked you specifically about the period before 1969. You could argue now, if you want to, that the reason these new drugs are not produced in Canada by the companies is that they cannot make the money because of our legislation that the companies can make if they go to another country. I am asking about the period between the development of insulin in the 1920s or 1930s and 1969, when there was nothing. Our legislation was the same as all the other countries' legislation, and the companies could have done the research, could have done anything they wanted.

The point I am making—and I think the evidence will be there if you get an answer from the Department of National Health and Welfare—is that there were virtually no new basic drugs developed in Canada.

Mr. Andre: I just want to make the point, before you interrupt me again, that these drugs I just mentioned, these professors, were not from multinational companies.

• 1630

These are Canadians, but in fact, because there is no Canadian industry because of our patent laws, they were not able to bring these drugs to market here in Canada. So it is Canadians and Canadian scientists we are talking about.

Back to the question of profits that you asked me about, whether in fact the industry is doing well, yes, indeed, it is doing well. It is a profitable industry. We want to see those profits invested in research and development in Canada. More importantly, we want to see Canadian companies involved in this, particularly biotechnology, which is an important technology which could revolutionize our society.

I wonder if the New Democratic Party really wants explicitly to state what they are implictly stating, that they do not think Canada should be involved in that particular technology.

Company-by-company conditions, if you will, on research and development: we do not think they are necessary. We prefer carrots to whips. We think those sorts of things become ceilings as opposed to floors. But that is why the policy review is in four years. If it turns out that the donkey will not go with

[*Translation*]

Santé ne sait rien parce qu'ils ont été découverts au Manitoba. On est en train de les mettre au point en Suisse.

M. Orlikow: Je parle de la période pendant laquelle il n'y avait pas de restrictions, quand ils auraient pu être développés ici.

M. Andre: J'ai entendu parler d'un professeur de pharmacie à l'Université de Montréal. Le ministère de la Santé ne sait rien de ce médicament, parce qu'il est développé aux États-Unis. J'ai parlé du type de l'Université de l'Alberta qui a découvert un nouveau médicament dont le ministère de la Santé ignore tout, étant donné qu'il est développé au Japon et aux États-Unis. Je ne crois donc pas que le ministère de la Santé et du Bien-être dispose du genre de renseignements que vous recherchez.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, je vous ai posé une question précise au sujet de la période précédant 1969. Vous pouvez maintenir que ces nouveaux médicaments ne sont pas produits maintenant au Canada parce que les sociétés peuvent réaliser ailleurs plus de bénéfices à cause de notre loi. Je vous pose une question au sujet de la période se situant entre la découverte de l'insuline dans les années 20 ou 30 et 1969, période pendant laquelle la loi n'existait pas. Notre loi était alors la même que celle de tout autre pays, et les sociétés auraient pu effectuer ces recherches, elles auraient pu agir à leur gré.

Je veux faire remarquer—et nous en aurons la preuve si vous obtenez une réponse du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social—qu'aucun médicament nouveau n'a été mis au point au Canada dans l'intervalle.

M. Andre: Avant que vous ne m'interrompiez à nouveau, je tiens à signaler que les professeurs dont je viens de parler ne travaillaient pas pour des sociétés multinationales.

Ce sont des Canadiens, mais comme il n'existe pas d'industrie au Canada en raison de notre législation sur les brevets, ces médicaments n'ont pu être commercialisés ici, au Canada. Il s'agit donc de Canadiens et de savants canadiens.

Pour en revenir à la question que vous m'avez posée à propos de la rentabilité de cette industrie, je dirais: oui, cette industrie est rentable. Nous voulons que les profits réalisés soient investis dans la recherche et le développement au Canada. Fait plus important, nous voudrions que les entreprises canadiennes s'y intéressent, s'intéressent en particulier à la biotechnologie, qui pourrait changer notre société du tout au tout.

Je me demande si le Nouveau parti démocratique voudrait affirmer ce qu'il sous-entend, à savoir que le Canada ne devrait pas s'intéresser à cette technologie particulière.

D'autre part, nous ne pensons pas que des modalités de recherche et de développement soient établies pour chaque entreprise. Elles ne sont pas nécessaires; nous préférons la carotte au bâton. Nous préférons les encourager, et non les limiter. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle nous procéderons à un réexamen de ces mesures dans quatre ans. Si nous

[*Texte*]

the carrot, then maybe you have to use a whip. But we prefer to use the carrot rather than the whip.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, I find it interesting that Mrs. Thatcher, who is no wild-eyed radical . . . in her country they have these specific requirements.

Frequently, in the House and in interviews, you have said that the people who are opposing this bill do it because they do not understand the bill, they do not understand the facts and so on, and they are ignorant and misguided. A week ago every Member of Parliament got a letter signed by about 15 organizations including the Canadian Association of Social Workers, the Canadian Council on Social Development, the Canadian Federation of University Women, the Canadian Labour Congress, the Canadian Health Coalition, the Catholic Health Association of Canada, and the Consumers' Association of Canada.

How is it that these organizations—very responsible organizations which have the ability to look in depth into important questions, many of whom I am sure will come before this committee—and many others, after all the discussion we have had, after all the explanations you have made, are still diametrically opposed to what you are proposing to do, are still saying that this bill will cost hundreds of millions of dollars to the Canadian people, either directly to the consumer or through the pharmacare plans, public and private?

Mr. Andre: I do not know. Perhaps you can answer that. I have given you the studies to show that the $650 million figure you have been using is simply not true, cannot be substantiated by the facts. If you would like to go over the details, want to bring in a chalk-board, and we can have a good go-over of that study or any other studies, I would be willing to do that. But are you asking me why people are making outrageous statements like that prices will rise and sky-rocket? I do not know why responsible people would make those outrageous statements. I have not seen anything from anybody to substantiate the validity of those statements.

The one study that apparently most of this was based on was the CDMA study and we have provided a critique of it. Let us look at the critique.

Mr. Orlikow: Mr. Minister, where are the—

Mr. Andre: People took the study, ran around, made these horrendous statements and so on, without any foundation. You tell me why they are doing it.

Mr. Orlikow: Where are the studies from which you quoted?

Mr. Andre: I just gave them to you.

The Chairman: Mr. Kempling.

[*Traduction*]

découvrons que l'âne ne s'intéresse pas à la carotte, nous devrons peut-être avoir recours au bâton. Mais pour le moment, nous préférons la carotte au bâton.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, je trouve intéressant que Mme Thatcher, qu'on ne peut accuser d'ultra-gauchisme . . . ces modalités ont été fixées au Royaume-Uni.

Très fréquemment, à la Chambre ou au cours d'entrevues, vous avez affirmé que ceux qui contestaient ce projet de loi s'y opposaient parce qu'ils n'en comprenaient pas les modalités, qu'ils ne comprenaient pas les faits, etc., et vous avez ajouté qu'ils étaient ignorants et mal informés. Il y a une semaine, chaque député a reçu une lettre paraphée par environ 15 associations, dont l'Association canadienne des travailleurs sociaux, le Conseil canadien de développement social, la Fédération canadienne des femmes diplômées des universités, le Congrès du travail du Canada, la Coalition de la santé du Canada, l'Association catholique de la santé du Canada et l'Association des consommateurs du Canada.

Comment se fait-il que ces associations—organisations très consciencieuses, qui disposent des moyens voulus pour analyser à fond toute question importante, et dont plusieurs comparaîtront devant ce Comité, j'en suis sûr—et de nombreuses autres, après toutes les discussions que nous avons eues, après toutes les explications que vous avez apportées, s'opposent toujours diamétralement à ce que vous proposez, affirment encore aujourd'hui que ce projet de loi coûtera des centaines de millions de dollars à la population canadienne que devront débourser les consommateurs ou qu'ils devront assumer en payant davantage de primes pour leurs régimes publics ou privés d'assurance-médicaments?

M. Andre: Je ne sais pas. Peut-être pourriez-vous répondre à cette question. Je vous ai remis les études qui ont été effectuées et qui indiquent que les 650 millions de dollars que vous citez ne correspondent pas du tout à la réalité, ne peuvent être justifiés. Si vous voulez que nous examinions ces dispositions dans le détail, que nous passions en revue cette étude, ou d'autres études, à l'aide d'un tableau noir, je serais tout à fait disposé à le faire. Mais vous me demandez pourquoi certains font des commentaires aussi gros, disent que les prix vont augmenter et monter en flèche. Je ne sais pas pourquoi des gens par ailleurs raisonnables font ce genre de commentaires erronés. Je n'ai rien vu qui puisse corroborer les faits que vous citez.

La seule étude qui, apparemment, exposait la plupart de ces faits était celle réalisée par la CDMA, que nous avons analysée. Examinons cette analyse.

M. Orlikow: Monsieur le ministre, où sont les . . .

M. Andre: Certains ont lu cette étude, se sont mis à pousser des hurlements, et à faire des commentaires monstrueux, et ce, sans fondement aucun. Dites-moi ce qui les motive.

M. Orlikow: Où sont les études que vous avez citées?

M. Andre: Je viens de vous les donner.

Le président: Monsieur Kempling.

[*Text*]

Mr. Kempling: Mr. Minister, the opposition, particularly the NDP, seem to be trying to make a case that senior citizens, the elderly, the infirm are going to be injured in some way by this legislation. We know that many of the provinces are bulk-purchasing drugs. I wonder if you could walk us through province by province, if it is not too onerous, and tell us the status with each province, who buys them in bulk and who does not, and who carries the inventory, whether it is the druggist or the provincial agency.

• 1635

I have a senior citizens privilege card and I do not think that drug prices are going to rise, that it is going to injure me in any way. In fact, not that I am ill, but I am looking forward to an influx of new drugs on the market as a result of this legislation passing.

Could you go through that provincial situation step by step so we know just where we are?

The Chairman: How do you get one of those cards?

Mr. Kempling: You have to be 65.

Mr. Andre: We will have to get hold of that. I cannot put my fingers on it immediately, but it is my understanding that every province except P.E.I.—and P.E.I. is on the verge of introducing it, or they may have, but they were going to do it in this winter session—has a pharmacare program for senior citizens and those on welfare and so on. It does vary some from province to province.

I have the figures on the provincial coverage. In British Columbia, population coverage, it is universal; it covers all drugs on exclusion lists; it allows the substitution for lower cost; there is a deductible co-payment to pay the first . . . and so on. In Alberta it is 65 years of age and over and those on social assistance. In Saskatchewan it is universal. In Manitoba it is universal. In Ontario it is 65 years of age or older, social assistance and nursing homes. In Quebec it is 65 years of age and over, social assistance. In New Brunswick it is 65 years of age and over, those on social assistance and in nursing homes. Nova Scotia is the same. In P.E.I. it is those on social assistance, and now, as a result of changes, those 65 years of age and over. In Newfoundland it is 65 years of age and over for those who would get the pension supplement, the GIS, and those on social assistance.

So soon virtually every senior citizen in the country will be covered, albeit in Newfoundland those who do not get the GIS are not covered, but presumably they do not get GIS because they are in a reasonable financial position and perhaps do not need it. So we are looking at a system where they are all covered.

I might just state parenthetically, and perhaps to Mr. Orlikow, that in Saskatchewan the head of their pharmacare program, which is universal, has been on public radio—I am talking about the public service—and he says that he does not

[*Translation*]

M. Kempling: Monsieur le ministre, l'opposition, et en particulier le NPD, semble vouloir affirmer que ce texte de loi causera un grave préjudice aux personnes âgées, aux vieux et aux infirmes. Nous savons tous que la plupart des provinces achètent leurs médicaments en gros. Je me demande si vous pourriez, province par province, si cela ne vous coûte pas trop, nous dire lesquelles achètent leurs médicaments en gros, lesquelles ne les achètent pas en gros, et si les stocks sont gérés par les pharmaciens ou par les organismes provinciaux.

Je possède une carte de l'Âge d'or, et je ne crois pas que les prix des médicaments vont augmenter, je ne crois pas que cela me causera du tort. En fait, je ne suis pas malade, mais j'espère que de nouveaux médicaments seront introduits sur le marché lorsque ce projet de loi sera adopté.

Alors, pourriez-vous nous dire quelle est la situation province par province, pour que nous sachions où nous en sommes exactement?

Le président: Que faut-il faire pour obtenir une de ces cartes?

M. Kempling: Il faut avoir 65 ans.

M. Andre: Je n'ai pas ces renseignements ici. De toute façon, je crois que toutes les provinces, exception faite de l'Île-du-Prince-Édouard, qui devait, cet hiver, en établir un, offrent un programme d'assurance-médicaments aux personnes âgées, à ceux qui bénéficient de l'aide sociale, etc. Évidemment, ces programmes varient selon les provinces.

J'ai ici les chiffres pour les provinces. En Colombie-Britannique, tout le monde est couvert; il couvre tous les médicaments figurant sur les listes d'exclusion; il permet les substituts à moindre prix, et il y a aussi une franchise . . . etc. En Alberta, pour en bénéficier, il faut avoir 65 ans révolus ou bénéficier de l'aide sociale. En Saskatchewan, tout le monde est couvert, de même qu'au Manitoba. En Ontario, il faut avoir 65 ans révolus ou bénéficier de l'aide sociale ou être en institution. Au Québec, il faut avoir 65 ans ou plus ou bénéficier de l'aide sociale. Au Nouveau-Brunswick, il faut avoir 65 ans révolus, ou bénéficier de l'aide sociale ou être en institution. Même chose pour la Nouvelle-Écosse. Dans l'Île-du-Prince-Édouard, il faut bénéficier de l'aide sociale et, maintenant, à la suite des changements intervenus, il faut avoir 65 ans révolus. À Terre-Neuve, il faut avoir 65 ans et plus, et sont couverts ceux qui touchent le supplément du revenu garanti et ceux qui bénéficient de l'aide sociale.

Ainsi, très bientôt, toutes les personnes âgées de notre pays seront protégées, bien qu'à Terre-Neuve, ceux qui ne touchent pas le supplément du revenu garanti ne soient pas protégés, mais s'ils ne touchent pas ce supplément, c'est vraisemblablement parce que leur situation financière est telle qu'ils n'en ont pas besoin. Ainsi, toutes les personnes âgées seraient protégées.

Entre parenthèses, je voudrais ajouter, pour le bénéfice de M. Orlikow, que le directeur du programme d'assurance-médicaments de la Saskatchewan, programme universel, a dit à la radio—et je parle de la fonction publique—qu'il ne pensait

[*Texte*]

think what we are doing is going to cost Saskatchewan a penny extra as a result of Bill C-22.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Minister.

I know that the agreements the provinces have with the pharmacists within the province vary to some extent depending on who carries the inventory. I know, for instance, that Ontario's pharmacists collect a very low fee for the preparation of drugs for senior citizens.

I think we are going to have to be careful if these agreements change. In other words, I understand there are negotiations under way right now between pharmacists in some provinces and the provincial governments to upgrade that fee. We are going to have to watch that we are not blamed for that increase and we are going to have to be careful that the increase is not tagged as the cost of the drugs.

Mr. Andre: That is already happening. I do not know who started it, but the provincial Government of Ontario has made some recent changes and at the local drug store, Boots, they were blaming it on Bill C-22, which has not been passed yet. So it is already happening.

Mr. Kempling: The other factor we should watch is that I understand that the pharmaceutical industry is now self-insuring. Is this fact or not?

Mr. Andre: I do not know.

• 1640

Mr. Kempling: In other words, as a result of liability insurance increases, the industry has made a decision to self-insure. Perhaps you could . . .

Mr. Andre: I am told there is a specific problem having to do with vaccines.

Mr. Kempling: I see, but not drugs in general.

Mr. Andre: No drugs in general per se, but with vaccines. Those who are in the vaccine business, so to speak, are looking at that kind of self-insurance scheme.

Mr. Kempling: Fine. That is all, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling.

Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Chairman, I have worked in the health care field for 14 years now, and I am still a fully licensed pharmacist in the province of Manitoba. I agree with you totally that we are on the verge of a biotechnology revolution. That is why I feel it is imperative that we go ahead with the changes to the Patent Act, because of the importance of research, not just in the development of new drugs, but to the health care system.

Not only does it improve our health care system; it can actually reduce costs of the health care system. I use the

[*Traduction*]

pas que le projet de loi C-22 coûtera un sou de plus à la Saskatchewan.

M. Kempling: Je vous remercie, monsieur le ministre.

Je sais que les accords conclus entre les provinces et les pharmaciens des provinces en question varient selon celui qui gère les stocks. Je sais, par exemple, que les pharmaciens, en Ontario, touchent un prix minime lorsqu'ils préparent des médicaments pour des personnes âgées.

Je crois que nous devrons faire attention si ces accords devaient être modifiés. Autrement dit, je crois savoir que des négociations sont actuellement en cours entre les pharmaciens de certaines provinces et les gouvernements de ces provinces, et ce, dans le but d'augmenter ces droits. Il faudra veiller à ce que le blâme ne soit pas rejeté sur nos épaules lorsque ces droits augmenteront et à ce que cette augmentation ne soit pas imputée au prix des médicaments.

M. Andre: C'est déjà ce qui se passe. Je ne sais pas qui a commencé ce mouvement, mais le gouvernement provincial de l'Ontario a apporté certains changements récemment, et une pharmacie du coin, la pharmacie *Boots*, en rejetait la responsabilité sur le projet C-22, qui n'est même pas encore adopté. Ainsi, c'est déjà ce qui se passe.

M. Kempling: Il faudra faire également attention, car je crois savoir que l'industrie pharmaceutique s'assure maintenant elle-même. Est-ce vrai?

M. Andre: Je ne sais pas.

M. Kempling: Autrement dit, l'industrie a décidé de s'auto-assurer en raison de l'augmentation des polices d'assurance-responsabilité. Peut-être pourriez-vous . . .

M. Andre: Je me suis fait dire qu'un problème se posait à propos des vaccins.

M. Kempling: Je vois, mais pas à propos des médicaments en général.

M. Andre: Non, pas des médicaments en général, mais des vaccins. Je crois que ce sont les fabricants de vaccins qui cherchent à s'assurer eux-mêmes.

M. Kempling: Bien. C'est tout, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie, monsieur Kempling.

Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président.

Monsieur le président, je travaille dans le domaine de la santé depuis 14 ans maintenant et je suis toujours pharmacien titulaire d'une licence au Manitoba. Mais j'en conviens, nous sommes à la veille d'une révolution biotechnologique. C'est la raison pour laquelle j'estime qu'il est impératif que nous apportions des modifications à la Loi sur les brevets en raison de l'importance que revêt la recherche, non seulement pour la découverte de nouveaux médicaments, mais pour la promotion de la santé.

Cela permettra non seulement d'améliorer la qualité de nos soins, mais également de réduire les coûts. Prenons par

[*Text*]

examples of cimetidine and ranitidine, for example, for stomach ailments. In the past, going back maybe 10 or 15 years, costly surgery was the only treatment, whereas now you can be treated on an out-patient basis with drugs. So I think saying that it is going to increase the health care costs is being totally irresponsible.

Being from Manitoba especially, what I have been battling over the past several months is a campaign of misinformation. I am battling letters to the editor by NDP Cabinet ministers in Manitoba, talking about an outright ban on generic drugs. If we get down and have a sensible, intelligent debate, I think it would be to the benefit of everyone.

I would like to go to one thing you mentioned in your presentation and ask you to elaborate. Part of the campaign of misinformation is the $650 million figure, and I wonder if you could expand on some of the inappropriate assumptions that are made in that estimate.

Mr. Andre: The most inappropriate assumption is the implied assumption that 100% of all drugs within zero and ten years would be copied. That has simply not been the practice. In fact, what happens when a drug is brought on is this. You have the chart of up to 15 years involved before it hits the market. When it hits the market, the companies then have a market development phase. Physicians do not instantly start prescribing this new drug to all their patients. They have to be convinced that in fact it is going to be a better therapy than the one they are prescribing now.

So it takes time for physicians to become confident that it is good. Most of the companies deploy a kind of post-marketing survey, where they keep track of physicians to find out whether in fact the drug has adverse reactions if taken in concert with another drug, or if there is some adverse allergenic reactions to peculiar people and so on. There is a constant feedback system, all of which is in the market development phase.

As Dr. Eastman points out, frequently the market development costs are equivalent to the research costs. They are large. That whole thing takes three or four years, and it takes that kind of time on average before the innovator or the copier knows it is a drug worth copying. Then, of course, you have to find somewhere in the world somebody who is manufacturing that drug other than the innovator, somewhere in the world of business. That takes time. Then, of course, the generic company has to get a licence to import, and pass the tests at National Health and Welfare.

So the whole thing takes, as I say, on average . . . The comment was made here by Mr. Orlikow that he has been assured the average is coming down to six or seven years. We checked, and in the last seven years the average is 10.4 years, or if you weight it to give all the benefit to the generics, it is 9.9 years. That is including the rapid thing we have had

[*Translation*]

exemple la cimétidine et la ranitidine qui guérissent les maux d'estomac. Par le passé, il y a environ 10 à 15 ans, la seule façon de guérir ces maux était de passer sous le bistouri, ce qui coûtait cher, alors que maintenant ceux qui en souffrent peuvent être traités avec des médicaments sans que leur hospitalisation soit nécessaire. Alors je crois qu'il est totalement irresponsable de dire que cette loi va augmenter le coût des soins de santé.

Étant originaire du Manitoba, je me bats depuis quelques mois contre les renseignements erronés qui pleuvent ici et là. Je me bats contre les ministres NPD du Manitoba qui adressent des lettres aux rédacteurs en chef de journaux, dans lesquelles ils affirment que les médicaments non brevetés seront carrément interdits. Mais je crois que tout le monde en profiterait si nous pouvions en discuter intelligemment.

Je voudrais revenir sur un point que vous avez abordé dans votre exposé et vous demander de préciser votre pensée. Lorsque je parle de renseignements erronés, je fais en partie allusion à ces 650 millions de dollars qui ont été cités et je me demande si vous pourriez nous donner davantage de détails sur la façon erronée dont cette somme a été calculée.

M. Andre: Ce qui est faux, c'est que tous les médicaments mis sur le marché au cours des 10 dernières années sont copiés. Cela n'a tout simplement pas été le cas. En fait, voici ce qui arrive lorsqu'un médicament est commercialisé. Il faut attendre jusqu'à 15 ans avant qu'un médicament ne soit mis sur le marché. Lorsqu'il l'est, les entreprises essaient alors de développer ce marché. Les médecins ne se mettent pas du jour au lendemain à prescrire ce nouveau médicament à tous leurs patients. Il faut les convaincre que ce médicament-ci est meilleur que celui qu'ils prescrivaient auparavant.

Il faut donc attendre un certain temps avant que les médecins ne soient assurés de l'efficacité du médicament en question. La plupart des entreprises effectuent des sondages après la mise en marché de leurs médicaments; elles demandent aux médecins si le médicament n'a pas d'effets néfastes s'il est pris avec un autre médicament ou si certains n'y sont pas allergiques. Il y a donc un contrôle constant, qui se fait durant la phase de développement du marché.

Comme le fait valoir M. Eastman, les frais de développement du marché équivalent fréquemment aux frais de recherche. Ces frais sont importants. Cette phase dure trois à quatre ans et il faut attendre en moyenne trois à quatre ans avant que celui qui a découvert le médicament ou celui qui entend le copier sache qu'il peut être fabriqué en série. Il faut ensuite évidemment trouver quelqu'un qui soit disposé à fabriquer ce médicament, une compagnie quelconque. Il faut du temps. Ensuite, l'entreprise qui entend fabriquer ces médicaments génériques doit obtenir un permis d'importation et ces médicaments doivent être testés par le ministère de la Santé et du Bien-être social.

Il faut donc attendre en moyenne, dirais-je . . . M. Orlikow a dit tout à l'heure qu'on lui avait assuré qu'il faudrait attendre en moyenne 6 à 7 ans. Nous avons fait des recherches, et au cours des 7 dernières années, cette moyenne s'établissait à 10.4 années, ou si l'on utilise un facteur de pondération pour en faire profiter les produits génériques, à 9.9 années. Et ce délai

[*Texte*]

recently, because of the indicated changes in the Patent Act that were coming along.

• 1645

So there is just no way in the world that all of those drugs in that less-than-10-year period could attract a generic copy. Of course, most of the drugs, 93%, 94% of the drugs, just do not have that big a market. There are not that many people suffering from that disease. So of course the generics are not interested in copying those.

So the fact of the matter is looking at 15% as being the likely percentage of that market as being copied is not unreasonable. As I said, even if you double it to 30%, which is making a real assumption, you are still looking at, in today's dollars, $160 million in 1995; and of course when you put in the effects of the drug prices review board, you get savings of more than $160 million to compensate for that. So there just is no basis for that $660 million figure; none.

Just to comment on your earlier point about drugs and their effect on the . . . you mentioned cimetidine. Indeed, that drug, when it was on exclusive licence as Tagamet, sold in the vicinity of $65 million worth a year in Canada. But it saved a $130 million in hospitalization costs.

Drugs in total only represent about 5% of health care costs. So they are not a big item in the whole health care cost question. And as you say, in some instances they save money. I suppose if you want to carry that saving argument too far, drugs also save lives, and I guess as long as people are alive, they are a drain on the health system.

Mr. White: Some of the other partisan hysteria we have had to deal with is outrageous claims that Bill C-22 will bankrupt pharmacare programs. You dealt with it after a question from Mr. Kempling; but I am wondering if you could perhaps expand on the Saskatchewan experience. I am interested to hear about that.

Mr. Andre: They did the sums. I know of two other pharmacare programs. They have not gone public, and the public servants in question do not have political masters who would appreciate their going public, so I cannot really mention which provinces have come to the same conclusion.

Again, people are mentioning figures, people are making statements such as that drug prices will rise. I challenge somebody to show me how that is possible. Secondly, they are making statements about the cost, which is different from the price, being, as I say, $650 million, based on this study that has been going around. But as I have just pointed out, that study is simply inaccurate.

[*Traduction*]

comprend ce qui s'est passé récemment à cause des modifications que nous avions proposées à la Loi sur les brevets.

Alors il est absolument impensable que tous ces médicaments puissent être copiés en moins de 10 ans. Evidemment, le marché de la plupart des médicaments, de 93, 94 p. 100 d'entre eux, n'est pas très important. Des milliers de gens ne souffrent pas d'une même maladie. Dans ce cas, les fabricants de produits génériques ne veulent pas les copier.

Alors, je dirais que 15 p. 100 des médicaments sont copiés; ce n'est pas un pourcentage exagéré. De plus, comme je l'ai dit, même si ce pourcentage était doublé, ce qui équivaudrait à s'avancer un peu, cela ne représentera, somme toute, en dollars d'aujourd'hui, que 160 millions de dollars en 1995. Et, de plus, si l'on y ajoute l'intervention du conseil d'examen du prix des médicaments, les économies réalisées s'élèvent à plus de 160 millions de dollars, ce qui compense. Alors je ne vois pas comment on peut justifier ce chiffre de 660 millions de dollars, je ne vois pas vraiment comment.

Pour revenir à ce que vous disiez tout à l'heure à propos des médicaments et de leurs effets . . . vous avez parlé de la cimétidine. Ce médicament, lorsqu'il était commercialisé sous le nom de Tagamet, sous licence exclusive, s'est vendu à raison de 65 millions de dollars par an au Canada. Cependant, il a permis de réaliser des économies de 130 millions de dollar en frais d'hospitalisation.

Les médicaments ne représentent en tout qu'environ 5 p. 100 des frais de soins de santé. Alors, ce ne sont pas eux qui coûtent le plus cher. Comme vous le dites si bien, ils permettent de réaliser des économies dans certains cas. Et si on voulait aller un peu loin, les médicaments permettent également de sauver des vies et je suppose que, tant que les gens sont vivants, ils constituent une charge pour notre régime santé.

M. White: L'opposition hystérique a aussi prétendu, ce qui est monstrueux, que le projet de loi C-22 aura pour effet de torpiller les programmes d'assurance-médicaments. Vous en avez parlé lorsque M. Kempling vous a posé des questions à cet effet; je me demande cependant si vous ne pourriez pas nous parler un peu de ce qui s'est passé en Saskatchewan. Cela m'intéresse.

M. Andre: Le gouvernement provincial a fait certains calculs. Deux autres provinces en ont fait également. Ils n'ont pas été rendus publics, et les fonctionnaires en cause n'ont pas de dirigeants politiques qui apprécieraient qu'ils les rendent publics, si bien que je ne peux pas dire quelles provinces en sont arrivées aux mêmes conclusions.

Là encore, certains ont cité des chiffres, ont affirmé que les prix des médicaments augmenteraient. Je mets quiconque au défi de me prouver qu'ils vont augmenter. Ensuite, ils font des tas de déclarations à propos des coûts, qui diffèrent des prix, qui seraient de l'ordre de 650 millions de dollars, d'après l'étude qui circule actuellement. Mais, comme je l'ai déjà fait valoir, cette étude est tout simplement inexacte.

[*Text*]

The only way one could come up with these huge cost increases the Government of Manitoba, for example, is talking about would be to make assumptions having to do with consumption of drugs. That is, we are all going to be using hundreds of dollars of drugs each year and so on. I just do not see that coming on. But if there is no great change in the pattern of drug consumption, there is nothing in here, or indeed with the drug prices review board and so on, to suggest there will be any increased costs; albeit if you make certain assumptions you might see some additional costs to provincial governments—if you make certain assumptions which are all arguable and challengeable.

But as responsible individuals, I think we have to look at costs and benefits; and my dispute with those who are taking these extreme positions is they dismiss the benefits. They say it does not matter whether we are involved in biotechnology research in Canada or not. It does not matter whether there are more research scientists; that is not going to affect health care. It does not matter whether the rest of the industrialized world thinks we are being unfair and we are not doing our bit in research and development. Those sorts of things are dismissed as being unimportant. Yet they are very, very important.

• 1650

If they were separated from drugs and patents, I am quite sure they would be quite willing for us to spend considerable sums of money on research, on better health care, on our relationships with our international partners, on respecting these principles of property. Viewed by themselves, people would say, yes, it is a good expenditure of government money on these things. But when these things happen because we bring our patents respecting drugs into phase, they dismiss the value of them. I think that is short-sighted and just not the right way to go.

Mrs. Collins: I would like to say to the Minister that I welcome these changes. I am particularly interested in the impact on research and development already, with some of the announcements in British Columbia, which we look forward to.

I think the two issues we are going to be concentrating on in this committee are, first of all, the research and development and the verification of what can be accomplished there, but secondly, the issue of the impact on drug prices. Over the next few months I am sure we are going to be baffled by figures and we are going to be in somewhat of a battle of endorsements.

I am going to go back over some of the things we have already talked about, but from my perspective, to try to get them clear in my mind, particularly coming back to the issue of impact on drug prices of this proposed new legislation. Could I just take you through a couple of scenarios as I understand them, and you can say whether or not my understanding is right?

[*Translation*]

La seule autre façon dont nous pourrions justifier ces énormes augmentations dont parle le gouvernement du Manitoba serait d'augmenter notre consommation de médicaments. Certains disent que nous allons dépenser des centaines de dollars en médicaments chaque année, etc. Je ne vois pas comment. Mais si la consommation de médicaments n'évolue pas ou pas beaucoup, il n'y a rien dans le projet de loi, ou au conseil d'examen du prix des médicaments, qui puisse donner à penser que les coûts vont augmenter; cependant, si l'on envisage certaines hypothèses, les frais des gouvernements provinciaux pourraient augmenter, mais ces hypothèses sont toutes aussi contestables les unes que les autres.

Mais il faut être responsables et examiner les coûts et les avantages et ce qui me chiffonne chez ceux qui affichent ces positions extrêmes, c'est qu'ils ne tiennent pas compte de ces avantages. Peu leur importe, disent-ils, que nous effectuions des recherches en biotechnologie au Canada ou non. Qu'il y ait davantage de chercheurs, peu importe, cela n'a rien à voir avec la santé. Peu importe que le reste du monde industrialisé nous juge injustes et nous accuse de ne pas faire notre part de recherche et de développement. Nos détracteurs nous disent que cela importe peu. Et pourtant, cela importe beaucoup, énormément.

Si l'on détachait ce genre de questions des médicaments et des brevets, on serait tout à fait disposé, j'en suis sûr, à nous laisser dépenser des sommes considérables pour la recherche, l'amélioration des soins médicaux, nos relations avec nos associés internationaux et le respect de ces principes de propriété. Si les gens considéraient ces questions en soi, ils diraient assurément, le gouvernement fait bien de dépenser de l'argent pour ces questions, mais lorsque ces choses se produisent parce que nous faisons intervenir nos brevets pour les médicaments, la loi sur les brevets, on en rejette la valeur. C'est une vue bornée des choses, et ce n'est pas la bonne attitude à prendre.

Mme Collins: Je voudrais dire au ministre que je suis favorable à ces changements, compte tenu, en particulier, des effets qui se font déjà sentir sur la recherche et le développement, avec certain des changements qui s'annoncent en Colombie-Britannique et que nous attendons avec impatience.

Nous allons, dans ce comité, nous attacher tout particulièrement à deux questions, à savoir, tout d'abord la recherche et le développement ainsi que la vérification de ce qu'on peut obtenir dans ce domaine et, en second lieu, les faits de cette loi sur le prix des médicaments. Nous allons certainement, au cours des prochains mois, avoir des surprises avec les chiffres et nous allons être pris entre deux feux.

Je vais revenir sur certaines des choses dont il a déjà été question et que j'aimerais, personnellement, tirer au clair, en particulier celle de l'effet de ce nouveau projet de loi sur le prix des médicaments. Puis-je vous présenter une série de cas de figure et vous demander de me dire si j'ai bien compris la situation?

[*Texte*]

Under existing legislation, drugs now on the market are totally free in the way they do their pricing. There are no controls over the way they are priced. It is just the market, I assume. Under the bill, my understanding is that existing drugs on the market now . . . they would be free to set their prices, except they would be under the control of the new drug prices review board. So I would assume from that there would be no significant increase in the costs of those drugs now on the market other than through the price index; something that could be verified. There would be no difference in that sense in terms of any upward pressure. Is that correct?

Mr. Andre: That is right.

Mrs. Collins: There could be, in fact, a downward pressure—

Mr. Andre: That is right.

Mrs. Collins: —because under the existing way it is done, they could raise them as high as they want, but under the new bill there is going to be some control. So I would anticipate that this proposed legislation does not result in any increase in the price of existing drugs that would not otherwise occur.

Mr. Andre: Nothing in here would cause an upward movement.

Mrs. Collins: If a new drug were discovered tomorrow—and I will take in this assumption it was not discovered in Canada; it is a drug discovered somewhere else—my understanding from what we have heard so far is that generally speaking—and I realize there are exceptions—it takes 9.9 to 11 years for the generic copy to come on board, and under this legislation the generic copy would be allowed to come on after 10 years, or, in some cases, after 7 years. So it would seem to me the logic of that argument means there would be no impact, really, on the price of a drug that is discovered tomorrow.

Mr. Andre: That is right.

Mrs. Collins: So is it correct that what we are really concerned about is the drugs in the pipeline now; those drugs that have been on the market, from the innovators, for a period of between 7 and 10 years; under the proposed new legislation they will not be allowed to be copied?

Mr. Andre: In part. Under the old regime, in theory a generic could get a compulsory licence at any time. In the new regime you cannot do it for 10 years. These pipeline drugs are, depending on . . . If they have their compulsory licence to import, but not yet their notice of compliance, the original drug has up to eight years of exclusivity. If they have both compulsory licence and notice of compliance, that drug has a seven-year period of exclusivity. But because those drugs have already been on the market for some time, the net result is that the 40 drugs that are in the pipeline will be coming on, some within months and the last one in about four years, as opposed to—and that is written into the bill—the transition proposal.

[*Traduction*]

Avec la loi actuelle, les prix des médicaments sont fixés librement, sans contrôle aucun, selon la loi du marché, j'imagine. Je crois comprendre que, d'après le projet de loi, les médicaments actuellement sur le marché . . . le prix en serait librement fixé, mais serait contrôlé par le Conseil d'examen du prix des médicaments, nouvellement établi. J'en conclus qu'il n'y aurait pas d'augmentation marquée du prix de ces médicaments actuellement en vente sinon par le barème des prix, que l'on pourrait contrôler. Les prix n'augmenteraient donc pas. Est-ce exact?

M. Andre: C'est exact.

Mme Collins: Il pourrait y avoir en fait, une tendance à la baisse . . .

M. Andre: C'est exact.

Mme Collins: . . . car à l'heure actuelle il n'y a pas de limite fixée aux prix, tandis qu'avec le nouveau projet de loi un contrôle sera exercé. Ce projet de loi ne devrait donc amener aucune augmentation, qui ne se produirait pas autrement, du prix des médicaments actuellement sur le marché.

M. Andre: Il n'y a rien dans le projet de loi qui devrait amener une hausse.

Mme Collins: Si l'on découvrait demain un nouveau médicament—à supposer que ce ne soit pas au Canada, mais ailleurs—je crois comprendre d'après ce que nous avons entendu jusqu'à présent, que d'une façon générale—il y a toujours certes, des exceptions—il faut de 9,9 à 11 ans pour mettre le produit générique sur le marché tandis qu'avec ce projet de loi, il ne faudrait que 10 ans, voir, dans certains cas, 7 ans. En toute logique, il ne devrait pas y avoir d'influence qui s'exerce sur le prix des médicaments qui vont être découverts.

M. Andre: C'est exact.

Mme Collins: Est-il donc exact que ce qui nous préoccupe à l'heure actuelle, ce sont les médicaments qui ont été lancés il y a 7 à 10 ans et qui, avec le nouveau projet de loi, ne pourront pas être copiés?

M. Andre: Partiellement. Sous l'ancien régime, un produit générique pouvait, en théorie, obtenir à tout moment une licence obligatoire, ce qui, avec le nouveau régime, est impossible pendant 10 ans. Ces médicaments mis sur le marché il y a 7 ou 10 ans, selon . . . S'ils ont leur licence obligatoire d'importation mais pas encore leur avis de conformité, le médicament originel a jusqu'à huit ans d'exclusivité. S'ils ont à la fois la licence obligatoire et l'avis de conformité, le médicament a droit à une période d'exclusivité de sept ans. Mais ces médicaments se trouvant déjà depuis un certain temps sur le marché, il en résulte que les 40 médicaments qui sont dans ce cas vont arriver en fin de période, certains d'ici quelques mois et le dernier d'ici quatre ans, et ce, à la différence de la proposition de transition prévue par le projet de loi.

[*Text*]

• 1655

So had that not been there, in theory those drugs could come on today. So one drug is going to be delayed for four years. In theory, it could come on today; in practice, it would not be ready to come on today. But one can look at that little group.

Mrs. Collins: Which is what, about 40 drugs?

Mr. Andre: About 40 drugs, and as I say, it is artificially high. If you plot the rate of generics coming on the market over time, they come on at a certain rate. Then in 1983 when the signal was that we were going to change the system, there was a surge of applications. So you have this blip of drugs that are now in the pipeline.

It depends on your perspective. You can look at it from one perspective and say there will be additional cost to the provinces because of the delay of bringing those on. You can look at it from another perspective and say, hey, government action in fact triggered these things to come on more quickly than they otherwise would have, meaning that the provinces are actually going to save money.

Mrs. Collins: Yes, because they might not have applied for seven or eight years, theoretically.

Mr. Andre: They might have done it on a more regular basis.

Mrs. Collins: But even there, it seems to me the only question you are looking at with those drugs is that the price may not reduce as quickly. It is not a question of price increase.

Mr. Andre: That is right; there will be no price increase.

Mrs. Collins: In that, you are looking at only a relatively small group, and I assume only some of those 40 will actually end up having generic copies, depending on marketability.

Mr. Andre: Probably most will, but some may . . . I do not know.

Mr. Mel Cappe (Assistant Deputy Minister, Department of Consumer and Corporate Affairs): It is very difficult to tell.

Mr. Andre: At this point we do not know.

Mr. Cappe: We know there are applications for licences. Whether or not they will come to market, and in what period, and whether or not this will cause a delay is unclear.

Mrs. Collins: And how much of a reduction in price the generic will be.

Mr. Andre: That is right. We do not know.

Mrs. Collins: So I come back to Mr. White's question that the media and groups have been saying there is going to be this tremendous increase in drug prices. But I cannot find anything

[*Translation*]

Si cette clause n'y figurait donc pas, ces médicaments pourraient être mis sur le marché libre dès demain mais, pour l'un des médicaments, il va falloir attendre quatre ans. En théorie, ce pourrait être aujourd'hui, mais en pratique, les choses ne sont pas mûres, mais on peut étudier le cas de cette petite catégorie.

Mme Collins: Qui représente combien de médicaments, une quarantaine?

M. Andre: Oui, une quarantaine de médicaments et, comme je le disais, ce chiffre est artificiellement élevé. Si l'on établit un graphique des produits génériques mis sur le marché au cours d'une certaine période, on constate qu'il y a un certain rythme, mais en 1983, lorsqu'il a été question de modifier le système, il y a eu toute une vague de demandes. Vous avez donc actuellement un chiffre artificiellement élevé de médicaments qui sont dans ce cas.

Tout cela dépend de votre point de vue: vu sous un certain angle, vous pouvez dire qu'à cause du retard, les provinces devront payer plus cher, mais, vu sous un autre angle, vous pouvez constater que c'est l'action du gouvernement qui a hâté l'arrivée de ces produits sur le marché, ce qui signifie que les provinces vont, en fait, économiser de l'argent.

Mme Collins: Oui, parce qu'en théorie ils auraient pu ne pas faire de demande pendant sept ou huit ans.

M. Andre: Ils auraient pu le faire de façon plus régulière.

Mme Collins: Mais, même dans ce cas, il me semble que la seule question à propos de ces médicaments, c'est que leur prix ne baissera pas aussi rapidement, mais il n'est pas question d'augmentation des prix.

M. Andre: C'est exact, il n'y aura pas d'augmentation des prix.

Mme Collins: Vous n'examinez là qu'un groupe relativement limité et ce n'est que pour certains de cette quarantaine de médicaments, j'imagine, que l'on fera des copies génériques, selon la demande sur le marché.

M. Andre: La plupart sans doute, mais certains pourraient . . . Je n'en sais rien.

M. Mel Cappe (sous-ministre adjoint, ministère de la Consommation et des Corporations): C'est bien difficile à dire.

M. Andre: À l'heure actuelle, nous n'en savons rien.

M. Cappe: Nous savons qu'il y a des demandes de licences, mais nous ne savons pas au juste si ces produits seront mis en vente, à quel moment et si cela causera des retards.

Mme Collins: Et dans quelle mesure le produit générique coûtera moins.

M. Andre: C'est exact, nous n'en savons rien.

Mme Collins: J'en reviens donc à la question de M. White, d'après laquelle la presse et les groupes de pression ont affirmé qu'il y aurait une hausse considérable du prix des médica-

[*Texte*]

here that leads me to that conclusion. I assume we are going to be hearing from witnesses. Maybe they have some arguments we have not yet heard. The only thing I can think of is that there is the possibility that the price of certain drugs will not reduce as quickly in that time frame.

Mr. Andre: That is right. That is the only accurate statement that can be made. It is possible that the prices of certain drugs might not come down as quickly under our proposal as under the previous proposal. That is an accurate statement, but the "might" is debatable.

Mrs. Collins: Right.

Mr. Andre: When you put in the effect of the drug prices review board and its downward pressure—

Mrs. Collins: On other drugs.

Mr. Andre: —it is questionable whether or not the whole package in fact leads to extra costs.

Mrs. Collins: Can I ask you why you did not go for the full 17-year patent protection, which I understand is the case in some other countries?

Mr. Andre: Every other country. This is close, in fact. On average, a drug has five years from grant of patent; until NOC, 10 years. You are talking about 15. It is close to the 17. We have gone to 17 years of full patent protection for drugs that are discovered in Canada.

Mrs. Collins: Yes.

Mr. Andre: I do not know. I guess the sense was, as we pursued it, that perhaps we should keep that little edge for drugs discovered in Canada. It is not a big edge; 10% was sufficient to get the commitment from the innovative companies that they will do the research and development. It is a compromise between, in some senses ... There was certainly all kinds of pressure that we do nothing: do not change the 1969 thing at all; leave zero years. It is one of those compromises, and something that is worth looking at during the policy reviews in four years and ten years.

• 1700

Mrs. Collins: That brings me to the other issue, the verification of the research and development which has been promised by the innovative companies. The figure has been used of $1.4 billion between now and 1995, and already about $700 million has been announced. Do you know the timeframe for that $700 million?

Mr. Andre: It is around five years.

Mrs. Collins: But that does not take you right through to 1995?

Mr. Andre: No. It is really over the next five years.

[*Traduction*]

ments, mais je ne vois rien ici qui m'amène à cette conclusion. Nous allons sans doute entendre des témoins, et ils auront peut-être des arguments que nous n'avons pas encore entendus. La seule conséquence possible, à mes yeux, c'est que le prix de certains médicaments ne baissera pas aussi rapidement pendant cette période.

M. Andre: C'est exact, c'est la seule constatation précise que nous puissions faire. Il se peut que le prix de certains médicaments ne baisse pas aussi rapidement, avec notre proposition, qu'avec la proposition précédente. C'est ce qu'on peut affirmer, mais ce n'est qu'une possibilité.

Mme Collins: C'est bien cela.

M. Andre: Lorsque vous faites intervenir l'action du Conseil d'examen du prix des médicaments et la pression à la baisse ...

Mme Collins: Sur d'autres médicaments.

M. Andre: ... il n'est pas sûr du tout que ce train de mesures soit la cause de coûts supplémentaires.

Mme Collins: Puis-je vous demander pourquoi vous n'êtes pas allés jusqu'à protéger les brevets pendant la période entière de 17 ans, comme cela se fait, je crois, dans certains autres pays?

M. Andre: Dans tous les autres pays. Mais nous nous en rapprochons: en moyenne, un médicament a cinq ans à partir du moment où le brevet est délivré; jusqu'à l'avis de conformité, il a dix ans. Cela fait 15 ans, ce qui se rapproche de 17. Nous sommes allés jusqu'à 17 ans de protection complète du brevet pour les médicaments découverts au Canada.

Mme Collins: C'est exact.

M. Andre: Je ne sais trop pourquoi, je crois que nous avons pensé qu'il valait peut-être mieux laisser cette petite marge aux médicaments découverts au Canada. Ce n'est pas une marge considérable: 10 p. 100 ont suffi pour obtenir des laboratoires innovateurs qu'ils fassent les travaux de recherche et de développement. C'est un compromis, à certains égards, entre ... Nous avons certainement subi toutes sortes de pressions pour conserver le statu quo, ne rien changer à la loi de 1969, n'accorder aucune année de protection. C'est une solution de compromis qui mérite d'être mise à l'essai jusqu'aux révisions prévues dans quatre et dix ans.

Mme Collins: Ce m'amène à l'autre question, à savoir la vérification de la recherche et du développement promis par les laboratoires innovateurs. On a parlé d'un chiffre 1,4 milliard de dollars d'ici 1995, et déjà 700 millions de dollars ont été annoncés. Savez-vous sur quelles périodes portent ces 700 millions de dollars?

M. Andre: Sur environ cinq ans.

Mme Collins: Mais ceci ne vous amène pas à 1995?

M. Andre: Non, c'est sur les cinq prochaines années.

[*Text*]

Mrs. Collins: Do you have any assessment as yet as to what percentage of that would be devoted to basic research and actually looking at new cures . . . ?

Mr. Andre: It is very hard to draw that distinction as you go along. Let me deal with that by way of a little anecdote.

Nordic Laboratories, which is an innovative company owned in part by the old Connaught Lab, CDC Life Sciences, and Caisse de dépôt du Québec received a licence from a Japanese company for a drug called cartizom, which was a so-called beta blocker for treating angina and high blood pressure and so on. While doing clinical testing at McGill on this, they discovered through the research that the drug was a calcium blocker. Apparently, in Canada on any given year about 20,000 people are going to have a heart attack of the so-called inner heart. Of that 20,000, within 30 days half of them, or 10,000, are going to have a second heart attack, and, of that 10,000, 5,000 are going to die. This drug prevents the second heart attack and apparently has the potential of saving up to 5,000 lives.

I guess clinical research is where it arose. They did not start on animals and that sort of thing. The drug was there; it was known to have a biological impact on the body.

So it is hard to distinguish, but one way of doing it is to look at the amount of money that is going to be directed to teaching hospitals and universities, particularly universities. Thirty per cent of the money is going to go to universities. That is the figure at this point in time. So we can try to get some estimate from the innovative companies on how that breaks down, but I just do not have it at hand.

Mrs. Collins: I notice that between the June version of the bill and the current version there has been some change in the wording of the requirements of patentees to provide information to verify R and D. I wonder if you could explain why that change has been made. It goes from what was only going to be on their information on sales of patent medicines to requiring them to provide information from sales of all their medicines.

Mr. Andre: That is so that when you take 10% of that number you get a bigger number. It means we will get more research if they do 10% of all sales as opposed to just 10% of patented sales.

The Chairman: I will recognize Monique Bernatchez Tardif.

I would ask Mrs. Bertrand to take the Chair for just a few seconds, and that will not quite finish the first round.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Je voudrais d'abord vous signaler un article du quotidien *Le Devoir* d'aujourd'hui dont le titre est: «Les scientifiques craignent une mollesse du gouvernement devant les pressions».

Lors d'une réunion à laquelle assistaient tous les intervenants importants de la région de Montréal, de la Chambre de

[*Translation*]

Mme Collins: Est-ce que vous savez quel pourcentage serait consacré à la recherche fondamentale et à la recherche de nouveaux traitements . . . ?

M. Andre: C'est une distinction difficile à établir et je voudrais, à ce propos, vous citer une petite anecdote.

Les Laboratoires Nordiques, qui est une société dynamique qui appartient en partie à l'ancien *Connaught Lab*, à *CDC Life Sciences* et à la Caisse de dépôt du Québec, ont reçu d'une société japonaise une licence pour un médicament appelé cartizom, qui était un bloquant de bêta utilisé pour traiter l'angine de poitrine, l'hypertension, etc. En procédant à McGill, à des tests cliniques sur ce médicament, on a découvert que c'était un bloquant du calcium. Il semble que, chaque année, au Canada, il y a environ 20,000 personnes qui vont avoir une crise cardiaque affectant ce qu'on appelle l'endocarde. Sur ces 20,000 personnes, la moitié, soit 10,000 auront une seconde crise cardiaque dans les 30 jours et sur ces 10,000, 5,000 vont en mourir. Ce médicament empêche la seconde crise cardiaque et peut donc sauver jusqu'à 5,000 vies.

C'est avec la recherche clinique que l'on a découvert cela, et pas sur les animaux de laboratoire ou ce genre de recherche. Le médicament existait on connaissait son incidence biologique sur le corps.

Il est donc difficile d'établir une distinction, mais une façon de procéder est d'examiner les sommes qui iront dans les hôpitaux d'enseignement et dans les universités, en particulier à ces dernières qui recevront trente pourcent de cet argent. C'est le chiffre qui a été arrêté à ce stade. Nous pouvons donc essayer d'obtenir des laboratoires innovateurs une évaluation de cette ventilation, mais je n'ai pas ces chiffres sous la main.

Mme Collins: Je constate qu'entre la version de juin du projet de loi et la version actuelle, il y a eu un certain changement du libellé relatif à l'obligation faite aux gens qui ont obtenu un brevet de fournir l'information nécessaire pour vérifier la recherche et le développement. Pourriez-vous nous expliquer pourquoi ce changement a été fait? On leur demandait auparavant de fournir des renseignements sur les ventes de médicaments brevetés et on leur demande maintenant des informations sur les ventes de tous leurs médicaments.

M. Andre: Lorsque vous prenez 10 p. 100 de ce chiffre, vous obtenez un chiffre plus élevé. Cela signifie donc que nous obtiendrons plus de recherche si nous prenons 10 p. 100 de toutes les ventes, et non 10 p. 100 des ventes de médicaments brevetés.

Le président: Je vais donner la parole à Monique Bernatchez Tardif.

Je voudrais demander à Mme Bertrand de me remplacer pendant quelques minutes et nous n'aurons alors pas tout à fait terminé le premier tour.

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

I wanted to first draw your attention on an article of *Le Devoir* of today the title of which is: *Les scientifiques craignent une mollesse du gouvernement devant les pressions.*

In a meeting attended by important people from the Montreal area, representatives of the Chamber of Commerce,

[*Texte*]

commerce, du Bureau de commerce de la ville de Montréal, de la Communauté urbaine de Montréal, du monde universitaire, on faisait état de l'importance du projet de loi C-22. Dans cet article, on cite entre autres M. Michel Bergeron, directeur du département de physiologie de l'Université de Montréal, qui est même allé jusqu'à comparer les chercheurs du domaine de la pharmacie à des gens comme Luc Plamondon qui s'intéressent à la propriété intellectuelle. On se souvient tous que Luc Plamondon a fait une sortie sur la propriété intellectuelle. Les chercheurs sont un peu dans la même situation: ils se sentent brimés dans leur droit. Et il ajoute:

• 1705

Mme Tremblay paiera peut-être ses valiums plus cher, mais son fils aura un emploi.

On parle souvent du prix des médicaments, et un exemple utilisé souvent est celui des valiums. Le produit générique est nécessairement moins cher. Pouvez-vous nous expliquer un peu ce qui arrive dans ce cas précis?

Mr. Andre: Valium is an interesting case. It has been used several times by critics. To indicate the difference in brand name and its generics they talk about valium. For example, the wholesale price of a thousand 5-mg tablets of valium is $60.54, and for Diazepam, its generic equivalent, it is $2.13. The difference is about 30 times. And they say that is an example of what generic . . .

Valium is off patent. Those prices we are talking about are prices today about a drug that is off patent. There is nothing in the Patent Act, or compulsory licensing, that in any way, shape, or form affects . . . Why do people pay $60 for valium when they can get Diazepam for $2? I do not know. Why do people pay more for aspirin as opposed to ASA? Habit; they feel confident with brand names? I do not know. I know it took some convincing on my part to the consumers in my family that ASA was exactly the same thing as aspirin and there was no need to pay more for that one than this one.

By the way, it was eight years before valium attracted a generic competitor in Canada. Under our scheme that could have been seven if they had manufactured in Canada. So when people use valium as an example, they are using a most inappropriate example. Valium is off patent. It is off patent in Canada; it is off patent in the United States. This difference in price between generic and brand name, I have no explanation. How long does a thousand pills of valium last? I am not up on that one. That is one drug I am not addicted to, so I do not know. But perhaps that is quite a good supply, and so the $60 to keep yourself in a mellow mood for the weeks or months that a thousand pills will last is considered a reasonable price. And of course, we are talking wholesale prices here. Maybe Mr. White can tell us whether some druggists sell Diazepam at higher than—get a better mark-up on the Diazepam.

[*Traduction*]

of the *Bureau de commerce de la ville de Montréal*, of the *Communauté urbaine de Montréal*, and of the academic world underlined the importance of Bill C-22. In this article, they were quoting among others Mr. Michel Bergeron, Head of the Department of Physiology of the University of Montreal who even compared the researchers in the field of pharmacy to people like Luc Plamondon, who are interested in intellectual property. We all remember how Luc Plamondon invoked the rights of intellectual property and the researchers are somewhat in the same situation: They feel cheated in their right. And he adds:

Mrs. Tremblay may pay more for her valium pills, but her son will get a job.

The price of drugs is often debated and one example is often valium. The generic product is of course much cheaper. Could you explain to us what happens in that case?

M. Andre: Le valium est un exemple intéressant, et il a souvent été cité par les critiques. Pour indiquer la différence entre une marque et un nom générique, on parle de valium. C'est ainsi que le prix de gros d'un millier de cachets de valium de 5 milligrammes est de 60,54$ et pour le diazepam, son équivalent générique, le prix est de 2,13$, soit environ 30 fois moins. On cite cela comme exemple de ce que le produit générique . . .

Le valium n'est pas breveté et les prix dont nous parlons sont les prix, à l'heure actuelle, d'un médicament qui n'est pas breveté. Dans la Loi sur les brevets ou dans les licences obligatoires il n'y a rien qui d'une façon quelconque influence . . . Pourquoi les gens paient-ils 60$ pour du valium quand ils peuvent obtenir du diazépam à 2$? Je n'en sais rien. Pourquoi les gens paient-ils davantage pour l'aspirine au lieu d'acheter de l'ASA? Par habitude. Ils ont peut-être davantage confiance dans une marque? Je n'en sais rien. Je sais que j'ai dû user de toute ma persuasion dans ma famille pour leur faire comprendre que l'ASA était exactement le même produit que l'aspirine et qu'il n'y avait aucune raison de payer davantage pour l'un que pour l'autre.

A ce propos, huit ans sont passés avant que le valium ne trouve un rival générique au Canada. D'après notre projet de loi, ça aurait pu être sept ans si le produit avait été fabriqué au Canada. De sorte que lorsque les gens prennent le valium pour exemple, la comparaison est mal à propos: le valium n'est pas breveté, il n'est breveté ni au Canada ni aux Etats-Unis. Je ne m'explique pas la différence de prix entre la marque et le produit générique. Combien de temps faut-il pour consommer un millier de cachets de valium? Je n'en sais rien non plus, car c'est un médicament dont je ne suis pas l'esclave. Mais cela peut durer peut-être très longtemps, de sorte que les 60$ qui vous sont nécessaires pour garder votre équilibre pendant des semaines ou des mois peuvent être considérés comme un prix raisonnable. D'ailleurs nous parlons ici d'un prix de gros. M. White peut peut-être nous dire si certains pharmaciens vendent le diazépam à un prix plus élevé, s'ils font un bénéfice plus élevé sur le diazépam.

[*Text*]

Also, as I think you are aware, a survey by the Quebec consumers affairs organization, published in *Protect Yourself, Protégez-vous*, magazine, indicates that for the brand name, like valium, there can be as much as 300% difference in price between drugstores in the city of Quebec. So the prices vary all over the place, and a smart shopper can save a lot of money.

Mme Bernatchez Tardif: On disait justement dans cet article du magazine *Protégez-vous* que beaucoup de médicaments étaient payés par les gouvernements et par les assureurs, et que les gens qui avaient des ordonnances n'étaient pas portés à magasiner. Est-ce que ce ne serait pas l'une des raisons . . . ? Pour ce qui est des médicaments, on ne se préoccupe pas de chercher le meilleur prix chez plusieurs pharmaciens.

• 1710

Mr. Andre: I have to admit that. My family is a big drug user. We have two asthmatic children, so we go through several hundred dollars worth of drugs every year. And I have to confess that we buy where it is convenient. Perhaps if we shopped we could get a better price. But I confess it is human nature to do that when you are not digging into your own jeans to pay for it.

The Chairman: Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, je crois que vous avez reçu, il y au moins un mois, une lettre de la Fédération de l'âge d'or du Québec qui appuyait votre projet de loi. Cette fédération regroupe 200,000 membres. On sait que ce n'est pas dans sa tradition de louanger le gouvernement pour rien et qu'elle surveille de très près tout ce que le gouvernement fait, comme on le voit depuis deux ans. Cependant, dans ce cas-ci, la fédération s'est prononcée entièrement en faveur du projet de loi. Par ailleurs, on nous dit que d'autres groupes de citoyens âgés s'inquiètent et même ne seraient pas en faveur de notre projet de loi. Comment expliquez-vous cette différence?

Mr. Andre: In their letters they point out that as senior citizens they have very much an interest in medical research in those diseases to which senior citizens are most susceptible: Alzheimer's, cancer, arthritis; what have you. From the point of view of the well-being of the seniors, given that they are covered by insurance plans, their well-being is more likely to be enhanced by the discovery of new drugs to treat the ailments and so on that hit us all but to which seniors in particular are more susceptible.

La Fédération de l'âge d'or du Québec a dit dans sa lettre qu'elle était convaincue que ces modifications à la Loi sur les brevets étaient nécessaires 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 les maladies cardiovasculaires.

[*Translation*]

Vous n'ignorez sans doute pas non plus qu'une enquête faite par l'Association des consommateurs du Québec et publiée dans *Protect Yourself, Protégez-vous* indique que, pour la marque d'un produit comme le valium, il peut y avoir une différence de prix allant jusqu'à 300 p. 100 entre différentes pharmacies de la ville de Québec. Il y a donc de grandes variations dans les prix et l'acheteur avisé peut réaliser des économies considérables.

Mrs. Bernatchez Tardif: They were saying in that article of the magazine *Protégez-vous* that many drugs were paid by the governments and by the insurers and that people who had prescriptions usually do not go shopping around. Would that not be one of the reasons why . . . ? Generally speaking, people will not go to several drugstore in order to obtain the best price for drugs.

M. Andre: Je le reconnais. Ma famille est une grande consommatrice de médicaments. Nous avons deux enfants asthmatiques et nous dépensons quelques centaines de dollars par année en médicaments. Je dois avouer que la commodité joue beaucoup plus pour nous que le prix. Je suis persuadé que nous obtiendrions ces produits à un meilleur prix si nous cherchions un peu. Mais c'est la nature humaine de ne pas trop penser à ce genre de chose quand on n'a pas à puiser dans son propre portefeuille.

Le président: Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Minister, the *Fédération de l'âge d'or du Québec* wrote you about a month ago a letter in support of your bill. This federation represents 200,000 members. It has never made a habit of singing the department's praises for nothing. Furthermore, we are all very much aware that it has been keeping close tabs on the government for the past two years. But in this case, the federation has come all out in favour of this new bill. But we have also heard at the same time that other groups of senior citizens have definite concerns and object to our new bill. How do you explain that?

M. Andre: Nous avons constaté, d'après les lettres que nous avons reçues des personnes âgées, qu'elles s'intéressaient beaucoup à la recherche médicale surtout sur les maladies dont elles sont le plus susceptibles de souffrir, à savoir, la maladie d'Alzheimer, le cancer et l'arthrite, entre autres. Comme les personnes âgées bénéficient de programmes d'assurance, un des meilleurs moyens de contribuer à leur bien-être demeure la découverte de nouveaux médicaments pour soigner ces maladies qui nous affectent tous mais dont les personnes âgées sont beaucoup plus susceptibles de souffrir.

In its letter to us, the *Fédération de l'âge d'or du Québec* states that it is convinced that these amendments to the Patent Act are necessary to promote research to discover new drugs to treat the various diseases for which there is yet no cure, such as cancer, Alzheimer's, Aids and cardiovascular diseases.

[*Texte*]

Mrs. Killens: The Minister said a good drug shopper can save a lot of money by shopping around. My little old sick lady does not have the means to shop around.

The other remark is that I have here press clippings, one dated December 9, in which the Premier of Newfoundland, Brian Peckford, says he opposes amendments to the Patent Act; and another one from December 11, where you have Health Minister Larry Desjardins and Consumer and Corporate Affairs Minister Al Mackling, from Manitoba, also opposing the changes. During the Premiers' conference in Vancouver the P.E.I. Premier opposed it, Ontario opposed it, Nova Scotia opposed it. They all think the bill goes too far.

I believe, Mr. Minister, if the bill were closer to the Eastman recommendations, a lot of these Premiers would be more inclined to agree with the bill. I hope this committee takes the time to have them come in as witnesses when we choose a list of witnesses.

Now my question. I am sure the Minister is aware of the problem Revenue Canada has with transfer pricing in the pharmaceutical industry. I am sure also that the Minister is aware that Revenue Canada currently has many investigations under way against multinational drug companies for transfer pricing. There are a lot of court cases—there have been successful prosecutions. For example, Hoffmann-La Roche were charged for tax evasion in the Diazepam-Valium case, and the Merck-Frosst case is before the courts right now.

• 1715

The multinationals own the fine chemical companies in Puerto Rico. They own it themselves. They can put any price tag on fine chemicals. They sometimes charge themselves exorbitant prices and declare it as a cost. As a result, money goes out of Canada tax-free.

If, as proposed in the June bill, the multinational drug companies had been forced to manufacture their fine chemicals in Canada, we would be in a position to establish a Canadian market price for those products and put an end to transfer pricing.

Will not this flagrant form of price abuse continue with the November 7th changes to the June bill? Is it not the reason why the multinationals put pressure on you, Mr. Minister—do not say that Mr. Stetler from PMAC did not put pressure on you. He said on television that they are happier with the November bill than the June bill on this issue of fine chemicals. The question is about price transfer.

Mr. Andre: Transfer pricing.

[*Traduction*]

Mme Killens: D'après le ministre, les personnes qui prennent le temps de chercher peuvent obtenir leurs médicaments à moindre prix. Mais les pauvres petites vieilles dames ne peuvent pas se permettre de faire le tour des pharmacies.

J'ai ici quelques articles intéressants sur la question. J'en ai un ici du 9 décembre selon lequel le premier ministre de Terre-Neuve, M. Brian Peckford, s'opposerait à la modification de la Loi sur les brevets. J'en ai un autre du 11 décembre qui dit que Larry Desjardins, ministre de la Santé, et Al Mackling, ministre de la Consommation et des Corporations du Manitoba s'opposent également à tout changement. En outre, les représentants de l'Île-du-Prince-Édouard, de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse se sont également prononcés contre ces mesures lors de la Conférence des premiers ministres tenue dernièrement à Vancouver.

J'ai l'impression, monsieur le ministre, que ces premiers ministres seraient beaucoup plus enclins à se prononcer en faveur de ce projet de loi si ses dispositions se rapprochaient un peu plus des recommandations de la Commission Eastman. J'espère que le comité les inclura dans sa liste de témoins éventuels.

Voici ma question. Le ministre doit sans aucun doute être au courant du problème que la politique de transfert des prix utilisée dans l'industrie pharmaceutique a créé des problèmes pour Revenu Canada. Le ministre sait sans doute aussi que le ministère du Revenu mène actuellement plusieurs enquêtes contre des compagnies pharmaceutiques multinationales soupçonnées de pratiquer des prix de transfert. Il y a eu quantité de poursuites en justice qui ont abouti. Par exemple, Hoffmann-La Roche a été condamnée pour évasion fiscale dans l'affaire Diazepam-Valium et le procès Merck-Frosst est en cour.

Les compagnies multinationales sont propriétaires des usines de produits chimiques fins de Porto-Rico. Elles sont les propriétaires. Elles peuvent facturer le prix qu'elles veulent. Elles se facturent parfois des prix exorbitants, qu'elles déclarent ensuite comme frais. Elles peuvent ainsi faire sortir de l'argent du Canada et le mettre à l'abri de l'impôt.

Si, ainsi que le faisait le projet de loi de juin, les compagnies pharmaceutiques multinationales étaient contraintes à fabriquer leurs produits chimiques fins au Canada, nous pourrions déterminer un prix canadien pour ces produits et mettre fin à des pratiques de transfert.

Est-ce que les modifications du 7 novembre apportées au projet de loi de juin ne vont pas permettre à ces compagnies de continuer à pratiquer ces abus flagrants? N'est-ce pas la raison pour laquelle les compagnies multinationales ont fait pression sur vous, monsieur le ministre—et ne dites pas que M. Stetler, de l'Association canadienne des fabricants pharmaceutiques n'a pas exercé de pression sur vous. Il a dit à la télévision qu'il préfère le projet de loi de novembre à celui de juin, en ce qui concerne les produits chimiques fins. La question intéresse le transfert de prix.

M. Andre: Les prix de transfert.

[*Text*]

Mrs. Killens: Yes.

Mr. Andre: Let me first say that we are talking about provincial governments. I will not read the quote, but I refer you to *Hansard* of the Quebec National Assembly on—

Mrs. Killens: We know that.

Mr. Andre: Oh, you know that.

Mrs. Killens: There are 10 provinces and 2 territories in our country.

Mr. Andre: —December 11th. I just thought it is worth remembering that the National Assembly unanimously, under two different governments, has passed a resolution advocating precisely what we are doing. Since you made the comment, I thought I would reciprocate.

Transfer pricing is a problem that affects all kinds of industries. It is not exclusive to drugs. It is, in fact, every manufacturer's concern. It is a problem that the Department of National Revenue deals with on an ongoing basis. There is no particular reason to isolate pharmaceuticals as being a special problem. In fact, it is a problem that exists all over.

But you are right, the solution to the problem of policing the transfer pricing, in terms of taxing, is to do everything in Canada. It is exactly the opposite of enhanced trade. What you do is build barricades and do everything in Canada. We get away from the Auto Pact, we get away from everything and try to be self-sufficient. Then you do not run into transfer-pricing problems. Of course, our standard of living goes down by a substantial amount, not to mention the employment and so on. But that is a solution.

You mentioned Mr. Stetler. The first time I had ever heard Mr. Stetler's name was when I saw that television program. He had a very subtle way of exerting the pressure on me, because he never even made me aware of his name. I had never seen him before, so I am not sure how he exerted that pressure.

The Chairman: Madam Killens.

Mrs. Killens: He has maybe—

Mr. Andre: Nor are my officials, I might add.

Mrs. Killens: Right. Maybe he used Moores and Doucet. I think that is the way he got it.

My next question is with respect to the drug price review board. Does the drug price review board have the statutory power to subpoena information and conduct investigations outside of Canada?

Mr. Andre: I am informed that it does not.

Mr. Cappe: Mr. Chairman, the board has the ability to look at information—in fact, it can oblige the companies in Canada to provide information that is within its knowledge and control. So it could be within Canada or it could be outside. If it is within the knowledge and control of the Canadian entity, it can be subpoenaed and forced to present its information.

[*Translation*]

Mme Killens: Oui.

M. Andre: Il faut dire, d'abord, que nous parlerons des gouvernements provinciaux. Je ne vais pas lire la citation, je vous renvoie au *Hansard* de l'Assemblée nationale du Québec . . .

Mme Killens: Nous savons cela.

M. Andre: Oh, vous le savez.

Mme Killens: Il y a dix provinces et deux territoires dans notre pays.

M. Andre: . . . du 11 décembre. N'oublions pas que l'Assemblée nationale, à l'unanimité, sous deux gouvernements différents, a adopté une résolution demandant précisément ce que nous faisons ici. Puisque vous avez soulevé la question, je vous renvoie la balle.

Les prix de transfert ne sont pas une exclusivité de l'industrie pharmaceutique. C'est une pratique qui intéresse tous les fabricants. Et contre laquelle le ministère du Revenu national lutte en permanence. Il n'y a pas lieu d'y voir une exclusivité de l'industrie pharmaceutique, c'est un problème qui se rencontre partout.

Mais vous avez raison, la solution à ce problème, du point de vue de l'impôt, serait de tout faire au Canada. C'est exactement le contraire de la libéralisation des échanges. Il suffirait de se barricader et de tout faire au Canada, renoncer au Pacte automobile, renoncer à tous les échanges et vivre en autarcie. Il n'y aurait plus alors de problème de prix de transfert. Évidemment notre niveau de vie chuterait considérablement, sans parler de l'emploi etc . . . Mais ce serait une solution.

Vous avez mentionné le nom de M. Stetler. La première fois que j'ai entendu prononcer son nom, c'est lorsque j'ai vu cette émission à la télévision. Il a une façon très subtile de faire pression sur moi car je n'avais même jamais entendu son nom. Je ne l'ai jamais rencontré et je ne vois donc pas trop comment il aurait fait pression sur moi.

Le président: Madame Killens.

Mme Killens: Il a peut-être . . .

M. Andre: Mes fonctionnaires ne le connaissent pas non plus.

Mme Killens: Oui. Il est peut-être passé par Moores et Doucet. Je crois que c'est ainsi qu'il a procédé.

Ma question suivante intéresse le conseil d'examen du prix des médicaments. Est-ce que ce conseil a le pouvoir d'exiger la production d'informations et de faire enquête à l'étranger?

M. Andre: On me dit que non.

M. Cappe: Monsieur le président, le conseil a le pouvoir d'exiger des renseignements—en fait il peut obliger les compagnies implantées au Canada à fournir les renseignements dont elles ont la connaissance et le contrôle. Si la filiale canadienne a la connaissance et le contrôle de renseignements, le conseil peut la contraindre à les lui remettre.

[*Texte*]

• 1720

Mrs. Killens: With the raw material purchased outside Canada, with the fine chemicals manufactured outside Canada, in Puerto Rico, for example, and most of the research and development work being done outside Canada, how will the drug prices review board be able, independently, to verify the costs related to these new pharmaceuticals?

Mr. Andre: I think the most telling relationship the drug prices review board will look at is the entry price, or the kick-off price, the price of the new drug in other countries. Dr. Eastman has indicated that since, on average, the prices in Canada are 80% of those of the United States, that would be appropriate. It is possible, I suppose, that a new drug might come on from one of these multinationals in Canada before any other country brought it on; in which case we would not have those kinds of comparisons; in which case there is the capability of the drug prices review board to look at costs.

Mrs. Killens: Would the decisions of the drug prices review board be subject to appeal? If so, the consumers may have to wait, as they do now in the case between Bell Canada and the CRTC. They have gone to appeal. If the decision of the board can be appealed through the courts for several years and then it still takes 18 months for the generic company to receive the licence, and two and a half years to three years before they go through the Health Protection Branch, will the authentic drug not receive as much exclusivity protection as it would have received if its pricing had not been excessive? Is the Minister ready to accept an amendment to limit the appeal procedure, in the same way as the other Minister did accept amendments in the Competition Act last year?

Mr. Andre: Well, there is no appeal in the sense of appeal of fact and so on. Fact will be established by the drug prices review board. There is the ability of an overview by the Federal Appeal Court; but that only deals with the law, not with fact. So I do not think the scenario the hon. member is talking about will come to pass.

On your general question, will I entertain amendments vis-à-vis the drug price . . . yes. At this time I think we have the appropriate powers to perform the appropriate function. Dr. Eastman I think feels the same way. But if in fact through the course of deliberations other evidence is brought forward, or a convincing argument is made, I have not closed off that possibility.

Mrs. Killens: What determines whether or not the price is excessive?

Mr. Andre: It is on page 13 of the bill, paragraph 41.15(v), which outlines . . . I will not bother reading it into the record.

Mrs. Killens: All right, then, that is exactly my question. Under the present law there are four criteria. Under the June bill there were six criteria. In the paragraph you mentioned,

[*Traduction*]

Mme Killens: Étant donné que les matières sont achetées à l'étranger, que les produits chimiques fins sont fabriqués à l'étranger, à Porto-Rico, par exemple, et que la recherche et le développement se font surtout à l'étranger, comment le conseil d'examen du prix des médicaments pourra-t-il, de lui-même, vérifier des coûts imputés aux nouveaux produits pharmaceutiques?

M. Andre: Je pense que le conseil d'examen du prix des médicaments va tenir compte du prix d'entrée, et du prix de départ, le prix de nouveaux médicaments dans un autre pays. Selon M. Eastman, les prix au Canada s'établissent en moyenne à 80 p. 100 de ceux des États-Unis, et il convient donc que le conseil agisse ainsi. Il se peut, j'imagine, que l'une des sociétés multinationales établies au Canada lance un produit ici avant qu'il ne soit nécessaire de l'importer; en pareil cas, la comparaison ne tient plus; le conseil d'examen du prix des médicaments serait alors en mesure de vérifier les coûts.

Mme Killens: Sera-t-il possible d'interjeter appel d'une décision devant le conseil d'examen du prix des médicaments? Dans ce cas, les consommateurs devront attendre comme ils le font maintenant pour l'affaire concernant Bell Canada et le CRTC. Ils ont fait appel. Si l'on fait appel d'une décision rendue par le conseil et que les tribunaux prennent plusieurs années pour résoudre le litige, qu'il faille 18 mois pour que la société de produits génériques reçoive le permis, et qu'il faille 2 ans et demi ou 3 ans avant que la société réponde aux normes de la Direction générale de la protection de la santé, le médicament authentique n'aurait-il pas reçu autant de protection exclusive que si on lui avait fixé un prix excessif? Le ministre serait-il disposé à accepter un amendement visant à limiter la procédure d'appel, tout comme un autre ministre a accepté des amendements l'an dernier au cours de l'étude de la Loi sur la concurrence?

M. Andre: Ma fois, il n'y a pas de procédure d'appel en ce sens que les faits peuvent donner lieu à un appel. Les faits sont établis par le conseil d'examen du prix des médicaments. Il y aura possibilité d'intervention de la part de la Cour fédérale d'appel, mais uniquement à l'égard des questions de droit. Le scénario imaginé par le député ne va donc pas se réaliser.

À l'égard de votre question d'ordre général, suis-je disposé à accepter les amendements concernant le prix des médicaments . . . oui. Je crois bien toutefois que le conseil dispose des pouvoirs voulus pour remplir ses fonctions. C'est aussi l'avis de M. Eastman, je pense. Mais je ne refuse pas d'envisager cette possibilité, si la délibération donne lieu à des témoignages ou à des arguments convaincants qui m'en feront voir la nécessité.

Mme Killens: De quelle manière va-t-on déterminer si le prix est excessif ou non?

M. Andre: C'est à la page 13 du projet de loi, paragraphe 41.15 *v*), qui annonce . . . je ne vais pas le lire pour le compte rendu.

Mme Killens: Bon, voilà précisément ma question. La mesure législative actuelle comporte quatre critères. Il y en aurait six dans le projet de loi déposé en juin. Dans le paragra-

[*Text*]

41.15.(v), the review board criteria have been lessened. The cost of making and marketing the medicine is considered only an additional factor.

Does the Minister feel such criteria are important enough to be included in the proposed subsection above, which is about pricing determination factors?

Mr. Andre: The reason this was done was that my feeling was that these four factors, (*a*), (*b*), (*c*), (*d*), are sufficient. But in the event, in some circumstances, they are not, one can then go and look at costs.

This is not proposed as a profit control mechanism, where, unlike a public utilities board or CRTC, you do look at costs, because the object is to set the rate that provides that utility's rate of profit. The drug prices review board is not in the profit-setting business. It is in the business of keeping prices in control. But in the event that the information—the factors identified in (*a*), (*b*), (*c*), and (*d*)—comes out, then it provides that under proposed section 6 it could take those into account. That is the intent.

• 1725

Mrs. Killens: I hope the Minister will accept an amendment on that.

Mr. Andre: Yes. It is worth pointing out that proposed subsection 41.15 (6)(*b*) is pretty broad. It says:

> (*b*) such . . . factors as are prescribed, or in the opinion of the Board, are relevant in the circumstances.

In other words, they can look at anything.

Mrs. Killens: What criteria will the drug prices review board—

The Chairman: Madam Killens, if I might interrupt—and I can come back to you in just a second—perhaps it is appropriate again to check the schedules. We have asked the Minister and he is flexible. I am wondering about the members. Are you all okay for a bit of time yet? I am chairing another meeting at 6 p.m., and that is the only reason I interrupt on that. Therefore, I would like to get away just a few moments before 6 p.m.

I think it is appropriate that the whole committee stay as a steering committee for a few moments afterwards. I say that only inasmuch as the steering committee itself cannot recommend to our clerk; it has to be ratified by the whole committee. We need to ascertain some decisions so he can do some work when we go away from here.

Having said that, let us try to do everything we can question-wise, so we are out of here by around 5.45 p.m. or 5.50 p.m. We may not even go that long.

Madam Killens, perhaps you would proceed. I see Brian White is signalling the floor; I have a question; David Orlikow would like to question.

Madam Killens.

[*Translation*]

phe dont vous avez fait mention, 41.15 *v*), les critères que devra appliquer le conseil d'examen sont moins nombreux. Les coûts de fabrication et de commercialisation des médicaments sont envisagés uniquement comme des facteurs additionnels.

Le ministre ne croit-il pas que ces facteurs ont suffisamment d'importance pour être inclus dans le paragraphe mentionné ci-dessus, qui porte sur les facteurs de fixation du prix?

M. Andre: On n'en tient pas compte pour la simple raison que ces quatre facteurs, *a*), *b*), *c*), d), sont suffisants. Quoi qu'il en soit, s'ils se révèlent insuffisants, dans certaines circonstances, on pourra toujours vérifier ces coûts.

Ce qui est proposé, ce n'est pas un dispositif de contrôle de bénéfices, ou, au contraire d'une régie des services d'utilité publique ou du CRTC, il faut vérifier les coûts, l'objectif étant d'établir les tarifs en fonction des taux de bénéfices de ces services. Le conseil d'examen du prix des médicaments n'aura pas pour mandat de fixer le niveau des bénéfices, mais de garder l'oeil sur les prix. Si les renseignements—les facteurs énoncés en *a*), *b*), *c*), *d*)—sont divulgués, il est prévu, au titre de l'article 6, qu'on doit en tenir compte. Voilà l'intention.

Mme Killens: J'espère que le ministre acceptera un amendement à cet égard.

M. Andre: Oui. Il convient de noter que l'alinéa proposé 41.15 (6)*b*) est assez large. Je vous le cite:

> b) tels autres facteurs qu'il estime pertinents ou qui peuvent être prescrits.

En d'autres termes, le Conseil peut tenir compte de tout ce qu'il veut.

Mme Killens: Quel critère le conseil d'examen du prix des médicaments pourrait-il . . .

Le président: Excusez-moi, madame Killens, je vous redonnerai la parole dans quelques secondes. Je voudrais vérifier l'emploi du temps du comité. Le ministre comparaît et il est prêt à se montrer souple. Je demande cependant quelle est la situation des membres du comité. Est-ce que tout le monde peut rester encore un peu? En ce qui me concerne, je préside une autre réunion à 18 heures, et c'est la seule raison pour laquelle j'interviens à ce moment-ci. Il faudrait que je parte quelques minutes avant 18 heures.

Par ailleurs, il serait opportun que tout le comité reste quelques instants après cette réunion afin de siéger en tant que comité directeur. En effet, le comité directeur doit voir ses recommandations ratifiées par tout le comité. Il convient de préciser les intentions du comité de façon à ce que tout le monde sache à quoi s'en tenir une fois la réunion terminée.

Pour ce qui est des questions, essayons donc de faire en sorte que nous ayons terminé pour 17h45 ou 17h50. Peut-être n'avons-nous même pas à aller jusque là.

Madame Killens, vous poursuivez votre intervention. Je vois que Brian White me fait des signes; j'ai une question moi-même; David Orlikow a des questions.

Madame Killens.

[*Texte*]

Mrs. Killens: Thank you very much.

In the June bill, if a company were found guilty, all drugs could have been investigated. In the November bill this was removed; they would investigate the one drug plus one more. So my question is: what criteria will the drug prices review board use for selecting the second drug; that is, the one that loses the exclusivity?

Mr. Andre: In the June draft, the board basically had the power to put a company out of business by denying exclusivity on its entire range. It seemed to me that this had the possibility of making a penalty far in excess of the offence. I happen to believe personally that it is most appropriate, when we establish laws with penalties, that the penalty bear some relationship to the offence.

So it was my personal feeling on that basis, with which Cabinet colleagues agreed, that the penalty could be removal of exclusivity on the drug in question and one other. Now, if in fact there are circumstances where that would be really insufficient to do the job, here again I am open to the possibilities of re-examination. I am not locked in. But the fundamental principle that the penalty should bear some relationship to the offence is one I think we should follow in all law-making around here and too often depart from.

Mrs. Killens: My very last question will be short.

The Chairman: If it is your last question, I will allow it.

Mrs. Killens: It is really important. What countries will the drug prices review board use as a comparative basis to judge the acceptability of a new drug?

Mr. Andre: In terms of price, you mean?

Mrs. Killens: Yes.

Mr. Andre: The usual comparison we make is with the United States, that 80%. The drug prices review board will have the ability to examine prices in any country it chooses, and to see whether in fact the patterns of pricing in Canada are consistent with those there have been.

We do not constitutionally have the ability in Canada of setting prices at the federal level. But again, it is worth repeating that it is not right to say there are not strong price control mechanisms in Canada; there are. They are at the provincial level. Through the fact that they purchase 60% of the drugs, have formularies in some provinces, and can have laws that direct that pharmacists must provide the lowest cost equivalent, and through the bulk purchasing and so on, the net result is that we do have in fact a price control system in Canada.

• 1730

The Chairman: Before recognizing Mr. Orlikow and Mr. White, I wonder if I might just ask the committee if we would be disposed as a committee to ask that our clerk set up a full meeting of this committee for either Wednesday or Thursday to take a look at some of the corner-posts we will be using into

[*Traduction*]

Mme Killens: Merci beaucoup.

Dans le projet de loi de juin, si une compagnie était trouvée coupable, tous les médicaments étaient examinés. Dans le projet de loi de novembre, cette disposition a été retranchée; le conseil examine le médicament plus un autre. Je veux simplement savoir quel critère le conseil d'examen du prix des médicaments utilisera pour choisir le deuxième médicament, c'est-à-dire le médicament qui perdra l'exclusivité.

M. Andre: Dans le projet de loi de juin, le conseil avait le pouvoir d'acculer une compagnie à la faillite en la privant de l'exclusivité pour l'ensemble de ses produits. Selon moi, la peine risquait d'être beaucoup trop sévère compte tenu de l'infraction. Lorsque des lois imposent des peines, il me semble que ces peines doivent correspondre à la gravité de l'infraction.

J'ai donc proposé, et mes collègues du cabinet ont été d'accord avec moi, que la peine consiste en la perte de l'exclusivité pour le médicament en cause et un autre médicament. Par ailleurs, si cette peine ne réussit pas à obtenir les résultats visés, je suis prêt à réexaminer la situation. Je ne m'obstine pas. Cependant, il me semble que dans les lois le principe fondamental doit continuer d'être que la peine corresponde à la gravité de l'infraction. Il convient de s'en écarter le moins possible.

Mme Killens: Ma dernière question sera brève.

Le président: Si c'est votre dernière question, je vous permets de continuer.

Mme Killens: Elle est très importante. Quels autres pays le conseil d'examen du prix des médicaments prendra-t-il comme point de comparaison pour juger de l'acceptabilité d'un nouveau médicament?

M. Andre: Vous voulez dire pour ce qui est du prix?

Mme Killens: Oui.

M. Andre: Nous faisons habituellement des comparaisons avec les États-Unis, en prenant 80 p. 100. Le conseil d'examen du prix des médicaments aura la possibilité d'examiner les prix de quelque pays que ce soit afin de voir si la courbe des prix au Canada correspond à ce qui existe ailleurs.

A l'échelon fédéral au Canada, nous n'avons pas le pouvoir, aux termes de la Constitution, de fixer les prix. Cependant, il est inexact, il convient de répéter, d'affirmer que nous n'avons pas de mécanisme de contrôle ferme sur les prix. Il en existe à l'échelon provincial, entre autres. En effet, les provinces achètent 60 p. 100 des médicaments; il y en a qui ont des formulaires, qui ont des lois pour forcer les pharmaciens à fournir le médicament équivalent à moindre coût. Les provinces ont la possibilité d'acheter en vrac. Il en résulte un contrôle virtuel des prix au Canada.

Le président: Avant de donner la parole à M. Orlikow et à M. White, j'aimerais demander aux membres du comité s'ils seraient disposés à ce que nous demandions au greffier de convoquer une réunion plénière, soit pour mercredi, soit pour jeudi, afin d'arrêter notre calendrier de travail au début de la

[*Text*]

the early part of next year. Some of you might wonder why we would do that, thinking we could go into a steering committee and do some of that work. Let me just suggest that the problem is that a steering committee can only recommend to the general committee, which needs to ratify. That would leave the clerk in the position of going through the Christmas vacation of a couple of weeks and being unable really to structure or organize something. We need not have a detailed or long meeting, but I think some kind of guidelines as to how we will proceed ought to be undertaken.

If we are not interrupting the process too much at the moment, could we have a suggestion or discussion on that, and then we will go back to Mr. Orlikow and Mr. White.

Mrs. Killens.

Mrs. Killens: I would like to suggest that the steering committee meet tonight and that the whole committee meet on Thursday at 9.30 a.m.

The Chairman: The second part of your suggestion is fine with the Chair. I will have some considerable difficulty, until perhaps as late as 9.30 p.m., meeting tonight. I am into another meeting.

Mrs. Killens: May I suggest tomorrow at noon, at lunch time? We do not have to eat.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Either suggestion suits me.

The Chairman: Any other comment?

Mrs. Bertrand: It would have to be at 12 sharp then, and not more than 25 minutes. Would that be enough? Do I understand this would be only for the agenda of January, or would it be for other matters?

The Chairman: It would be quite inappropriate of the Chair to submit what the steering committee would talk about, whether we would talk about only the agenda; but I think, to put it in its broadest parameters, what we will be discussing are those matters by which the clerk needs to be directed such that, when we come back here on January 12, 1987, we can start with a working agenda at that point. As a steering committee we need to come with advice to the general committee and then ratify it at that time.

I sense that there is an agreement. Can we do it this way? We will ask the clerk to survey members to see if we can have a steering committee meeting tomorrow at noon. Hopefully, we can. If for some reason you find that we cannot, can you put it up tomorrow at a time that is convenient to those members on the steering committee? Thursday we will meet as a committee to ratify an approach for the clerk to undertake between now and the rest of the year. Have I put that in the views of the committee?

Mrs. Killens: Perhaps Thursday morning could be used for both the steering committee, first, at 9.30 a.m., and then the other committee following right away.

Mrs. Bernatchez Tardif: At what time?

Mrs. Killens: At 11 a.m.

[*Translation*]

nouvelle année. Vous penserez peut-être que le comité directeur pourrait s'en charger mais le comité directeur ne peut faire autre chose que soumettre des recommandations au comité plénier, qui doit les ratifier. Le greffier se trouverait alors dans l'incapacité, pendant l'intersession de Noël, d'organiser quoi que ce soit. Ce ne sera pas nécessairement très long mais je pense qu'il faudrait arrêter quelques grandes lignes concernant nos travaux futurs.

Sans vouloir interrompre trop longtemps ce débat, j'aimerais savoir ce que vous en pensez. Ensuite je reviendrai à M. Orlikow et à M. White.

Madame Killens.

Mme Killens: Pourquoi le comité directeur ne se réunirait-il pas ce soir, ensuite de quoi le comité plénier pourrait se réunir jeudi à 9h30.

Le président: La deuxième partie de votre suggestion me convient. Par contre, la première partie me cause des difficultés car je serai pris peut-être jusqu'à 21h30 ce soir car je dois assister à une autre réunion.

Mme Killens: Peut-être demain midi alors, à l'heure du déjeûner. Nous n'aurons pas besoin de manger.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: L'un ou l'autre me conviennent.

Le président: Autres interventions?

Mme Bertrand: Il faudrait que ce soit à 12 heures précises et que la réunion ne dure pas plus de 25 minutes. Est-ce que cela suffirait? Est-ce qu'il s'agirait seulement de fixer notre calendrier de janvier ou parlerait-on aussi d'autres choses?

Le président: Il n'appartient pas au président de restreindre le champ de ce dont nous parlerons mais, de façon générale, nous aurons à décider des instructions qu'il faudra donner au greffier afin que, à la reprise, le 12 janvier 1987, nous puissions nous remettre au travail. Le comité directeur doit soumettre des avis à la ratification du comité plénier.

Je pense que nous sommes d'accord. Pouvons-nous procéder ainsi? Je vais demander au greffier de voir avec les membres s'il serait possible de réunir le comité directeur demain à midi. J'espère que ce sera possible. Si, pour quelque raison, c'était impossible, pourriez-vous trouver un autre moment demain qui convienne aux membres du comité directeur? Ensuite, jeudi, le comité plénier se réunira pour ratifier les instructions que nous donnerons au greffier. Ai-je bien traduit le sentiment des membres du comité?

Mme Killens: Peut-être le comité directeur pourrait-il se réunir jeudi matin à 9h30, et le comité plénier immédiatement après.

Mme Bernatchez Tardif: À quelle heure?

Mme Killens: À 11 heures.

[*Texte*]

Mr. Kempling: Beyond the recommendation of the general committee, are you suggesting that we will have a witness before us Thursday morning?

The Chairman: No. It is just that whatever the steering committee recommends, whatever its list of recommendations is, the whole committee then would say agreed or disagreed.

Mr. Kempling: Yes, okay.

The Chairman: Okay. Steering committee at 9.30 a.m. in my office, and then the clerk will find a room—

Mrs. Killens: Why not 9 a.m., Mr. Chairman?

Mr. Andre: A farm boy can get up that early.

The Chairman: Actually, I should have most of the chores done by 9 a.m.

The clerk will easily sort through all of that, and we will have a steering committee and a general meeting yet this week. It looks like Thursday morning will be the time for all of that, starting at 9 a.m., for a steering committee meeting in my office, and some time later, at a time and place to be announced, the full meeting.

• 1735

Mr. Orlikow, apologies for interrupting your questioning. And then after you to Mr. White. How about five minutes, and we will see how it works from there?

Mr. Orlikow: Mr. Minister, you told us that two Quebec governments have endorsed the principles of this bill. Mrs. Killens put on the record several other governments which have expressed their opposition. Can we at another meeting, when we have more time, get from you or your officials a summary of the position taken by all 10 provinces?

Mr. Andre: I think we can do it now. I do not think B.C. has taken a position. Alberta is for it. Saskatchewan is for it. Manitoba is against it. Ontario is against it. Quebec is for it. New Brunswick, Nova Scotia—the Maritimes generally—are opposed to it—Atlantic Canada. I should qualify Ontario. It depends whether you are talking about Elston or Kwinter.

Mr. Orlikow: You have expressed your doubts that anybody can say with any real knowledge that the prices will really go up if this bill is put into legislation. According to Professor Eastman, who has done more work in this field than anybody else, under the present system it takes at least four years before a generic company can produce a drug. Professor Eastman has made it very clear that if this legislation is passed . . . Let me go back a step. During those four years the company which develops the drug has the exclusive right to produce and sell the drug, and therefore they set the price. Professor Eastman has made it very clear that once this legislation is passed the four years becomes ten years minimum, and therefore, Professor Eastman says, there are at least six extra years in which the company that first produces the

[*Traduction*]

M. Kempling: À part le rapport du comité directeur, entendrons-nous également un témoin jeudi matin?

Le président: Non. Il s'agira simplement d'adopter ou non la liste des recommandations du comité directeur.

M. Kempling: Oui, d'accord.

Le président: D'accord. Comité directeur à 9h30 dans mon bureau, puis le greffier nous trouvera une salle . . .

Mme Killens: Pourquoi pas à 9 heures, monsieur le président?

M. Andre: Un paysan peut bien se lever tôt.

Le président: En fait, la plupart des corvées doivent être terminées à 9 heures.

Le greffier va facilement arranger tout cela et nous aurons donc une réunion du comité directeur et une réunion du comité plénier cette semaine. Il semble que nous pourrons tout faire jeudi matin, en commençant par un comité directeur à neuf heures, dans mon bureau, et plus tard, à une heure et en un lieu qui seront annoncés, une réunion plénière.

Monsieur Orlikow, je vous présente mes excuses pour vous avoir interrompu. Je passerai ensuite à M. White. Commençons donc par cinq minutes, et nous verrons comment les choses se passent?

M. Orlikow: Monsieur le ministre, vous avez dit que deux gouvernements québécois se sont prononcés en faveur des principes du projet de loi. Mme Killens a fait état d'autres gouvernements provinciaux qui ont exprimé leur opposition. Pourriez-vous, ou vos fonctionnaires pourraient-ils, nous communiquer un sommaire de la position prise par les dix provinces?

M. Andre: On peut le faire tout de suite. Je ne pense pas que la Colombie-Britannique ait pris position. L'Alberta est pour. La Saskatchewan est pour. Le Manitoba est contre. L'Ontario est contre. Le Québec est pour. Le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Ecosse—les Maritimes en général—sont opposés—la région Atlantique. Il faut nuancer, pour ce qui est de l'Ontario. Tout dépend si vous écoutez l'avis de Elston ou de Kwinter.

M. Orlikow: Vous avez dit douter que quiconque puisse affirmer, en s'appuyant sur des faits, que les prix vont vraiment augmenter après l'adoption de ce projet de loi. Selon le professeur Eastman, qui est le mieux informé de tout cela, il faudrait attendre au moins quatre ans avant qu'un fabricant de médicaments génériques puisse produire un médicament. Le professeur Eastman a indiqué de façon non équivoque que, si le projet de loi est adopté . . . Permettez-moi d'abord de revenir en arrière. Durant ces quatre années, le fabricant qui met au point le médicament a le droit exclusif de le produire et de le vendre, et peut donc imposer son prix. Le professeur Eastman a dit très clairement que, une fois ce projet de loi adopté, les quatre années vont se transformer en dix années au minimum si bien que, selon le professeur Eastman, le fabricant initial

[*Text*]

drug will have the exclusive right to sell the drug and therefore to set the price. Is that correct?

Mr. Andre: That is correct. Dr. Eastman said, and I quote from his letter:

> Mr. Andre says that the changes will not cause the prices of the new branded drugs to rise above the levels at which they are introduced to the market. I agree.

The statements that prices will rise . . . One I disagree with; Dr. Eastman agrees with me. And as you pointed out, he is an economist and an expert. He agrees that prices will not rise.

Now, let me go on. He says—

Mr. Orlikow: Mr. Minister, I only have five minutes.

Mr. Andre: I thought you asked me a question.

Mr. Orlikow: I am sure we will have Professor Eastman here, and we will know. I have not worked as a pharmacist for many years. Mr. White can correct these figures if I am wrong. I am told that one of the newest drugs used for people who have ulcers is Tagamet; that it was introduced in 1976; that the wholesale price for 100 Tagamet tablets is $45. The generic drug called Cimetidine, the wholesale price is $5 a hundred. Since 1976 there is a second generation of that drug, which has some minor therapeutic differences, produced by Glaxo, called Zantac. The wholesale price of that is $87 a hundred. The generic for Zantac is not out yet because it is being held up by this law. Now we have another drug, another variation—Pepsic—just introduced, $137 a hundred, wholesale price.

So we see what is happening to the price of new drugs. And particularly when we get biotech involved we are going to have much higher prices for drugs at the wholesale level, and that will escalate all the way into the retail level, whether the retail price is paid by the consumer directly or by the pharmacare program.

• 1740

So, when Dr. Eastman calculated that the savings in 1983 by this legislation were $211 million, it does not take very much to calculate, given the sharp increases that are taking place in new drugs as compared to the prices for drugs 10 years ago, that when we talk about $500 million to $600 million, which is what the Consumers' Association has calculated, people are talking reality, not fantasy.

Mr. Andre: Let me deal with that. To begin with, Tagamet, under our legislation, could have had a generic competitor in 1983, so those savings you talk about would have been there. Zantac could have a generic competitor today, there are so many manufacturers in Canada. So those savings are available.

[*Translation*]

aura six années supplémentaires d'exclusivité et donc le pouvoir d'imposer le prix qu'il veut. Est-ce exact?

M. Andre: C'est exact. M. Eastman a dit, et je cite sa lettre:

> M. Andre dit que les modifications ne vont pas entraîner de hausse du prix des médicaments nouveaux par rapport à leur prix d'introduction sur le marché. Je suis d'accord.

Lorsqu'on dit que les prix vont augmenter . . . Je ne suis pas d'accord; M. Eastman est d'accord avec moi. Ainsi que vous l'avez dit, c'est un économiste, un expert. Il dit que les prix ne vont pas augmenter.

Maintenant, laissez-moi poursuivre. Il dit . . .

M. Orlikow: Monsieur le ministre, je ne dispose que de cinq minutes.

M. Andre: Je croyais que vous m'aviez posé une question.

M. Orlikow: Je ne doute pas que nous entendrons le professeur Eastman et nous verrons bien. Cela fait bien des années que je n'ai pas travaillé comme pharmacien. M. White pourra rectifier mes chiffres si je me trompe. On me dit que l'un des médicaments les plus récents prescrit à ceux qui souffrent d'ulcères est le Tagamet, introduit en 1976; le prix de vente en gros de 100 cachets de Tagamet est 45$. Le prix de gros de 100 cachets de Cimetidine, le médicament générique correspondant, est de 5$. Depuis 1976, il existe une deuxième génération de ce médicament, avec quelques différences thérapeutiques mineures, produit par Glaxo, commercialisé sous le nom de Zantac. Le prix de vente en gros en est de 87$ par 100 cachets. Le médicament générique correspondant n'est pas encore fabriqué car sa production a été retardée par cette loi. Nous avons maintenant un autre médicament, une autre variante—Pepsic—qui vient d'être introduit, par un prix de gros de 137$ les 100.

Nous voyons donc la tendance du prix des médicaments nouveaux. En plus, avec la biotechnologie, les prix vont grimper encore davantage au niveau de gros, et cela va se répercuter jusqu'au niveau de la vente au détail, que le prix de détail soit payé directement par le consommateur ou pris en charge par le programme d'assurance-médicaments.

Ainsi, lorsque M. Eastman calcule que cette législation a permis d'économiser 211 millions de dollars en 1983, il n'est pas difficile de concevoir, étant donné la hausse brutale du prix des médicaments nouveaux par rapport au prix d'il y a dix ans, que le chiffre de 500 à 600 millions de dollars, avancé par l'Association des consommateurs, est bien réaliste et non pas fantaisiste.

M. Andre: Laissez-moi répondre à cela. Pour commencer, le Tagamet, même avec notre projet de loi, aurait pu avoir un concurrent générique dès 1983, si bien que l'économie dont vous parlez n'aurait pas été réalisée. Zantac pourrait avoir un concurrent générique aujourd'hui, il y a tellement de fabricants au Canada. Ces économies peuvent donc être réalisées.

[*Texte*]

So the implication you are suggesting that somehow those savings will not be available because of what we are doing simply does not bear up to examination of the facts.

Mr. Orlikow: Prof. Eastman says there is an extra—

Mr. Andre: The better question, and the question that is not being looked at by the opposition . . . Tagamet was a treatment for peptic ulcers; it turned off the acid-generating cells in the body. Zantac, I am told, in fact has the capability of curing. The savings in terms of lost time, the savings in terms of less hospitalization, the comfort factor to those suffering from ulcers—how come those do not get factored in?

The question is: do we want research on the next generation of those kinds or new drugs?

What moral argument can one make to suggest that the rest of the world should do that research, and we will pay for it with our raw materials—I guess? What argument can one make to the rest of the industrialized world that Canada has some right to sponge off the research of others, not to do its fair share of the costs of developing these drugs? I cannot think of an argument that stands up to close scrutiny in that regard.

Given that the overall effect, if you look at the studies on average of all drug prices, from our policy is perhaps going to be beneficial in terms of cost but certainly is not going to result in substantial cost increases, I fail to understand why it is not really worth support.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: We have heard a great deal today about the Eastman report and its recommendations. I wonder if the Minister could comment on the impact on the cost of drugs that his recommendations would have, specifically the recommendation on compulsory licensing and the four-year patent protection period and the 14% royalty fee recommended by Dr. Eastman.

Mr. Andre: That is right. I suppose the fundamental thing to recognize first is that Dr. Eastman recommended change. He did not say the existing system was working well; he said it needed to be changed.

He recommended certain changes. In fact, the changes would result in an increase in drug prices immediately because there would have been an increase in the royalties from 4% to 14%. Then he had a mechanism for rebating the royalties in such a way that they went back to research. It was a complicated, I think unnecessary, kind of thing.

My problem with the overall thrust is that I do not think it addressed the problems of the new junior Canadian companies, Biotech in particular, who really cannot get started in Canada if they are looking at the prospects of only 4%. Of course they would not be getting any of these R and D royalty kick-backs either. So that is one of the reasons why I think our package is a better package than Dr. Eastman's, but again it is important to recognize that Dr. Eastman did recommend change.

[*Traduction*]

Votre affirmation voulant que ces économies ne pourraient pas être réalisées par suite de notre projet de loi ne résiste tout simplement pas à l'examen.

M. Orlikow: Le professeur Eastman dit qu'il y a un supplément . . .

M. Andre: La question qu'il faudrait poser, et que ne pose pas l'opposition . . . Le Tagamet était un traitement des ulcères gastriques; il paralysait les cellules du corps qui produisent de l'acide. On me dit que le Zantac, lui, a la capacité de guérir. L'économie de temps, l'économie en journées d'hospitalisation, le facteur confort dont jouissent ceux qui souffrent d'ulcères—comment se fait-il que l'on n'en tienne pas compte?

La question est celle-ci: voulons-nous que des recherches soient faites sur la prochaine génération de cette sorte de médicaments?

Quel argument moral pouvons-nous faire valoir pour exiger que le reste du monde fasse cette recherche; nous les payerons en matières premières, peut-être? Par quel argument pourrait-on justifier le droit pour le Canada de profiter gratuitement des recherches entreprises par le reste du monde industrialisé, sans assumer sa juste part de la mise au point de ces médicaments? Je ne vois aucun argument qui résiste à l'examen.

Étant donné que les conséquences d'ensemble, si vous regardez les études sur le prix moyen des médicaments, résultant de notre politique seront peut-être bénéfiques en termes de coût, et ne vont en tous cas pas entraîner de hausses substantielles, je ne comprends vraiment pas cette opposition.

Le président: Monsieur White.

M. White: On a beaucoup parlé aujourd'hui du rapport Eastman et de ses recommandations. Le ministre pourrait-il nous dire quel serait l'impact de ces recommandations, si elles étaient appliquées, sur le coût des médicaments, et particulièrement celle préconisant des licences obligatoires après une période d'exclusivité de quatre ans et la redevance de 14 p. 100 recommandée par M. Eastman.

M. Andre: C'est juste. La première chose qu'il faut faire ressortir, c'est que M. Eastman recommande des changements. Il n'a pas dit que le système actuel fonctionne bien, il a dit qu'il faut le changer.

Il a proposé certains changements. En fait, ces changements entraîneraient une augmentation immédiate du prix des médicaments, car les redevances passeraient de 4 à 14 p. 100. Il préconise ensuite un mécanisme par lequel ces redevances seraient réaffectées à la recherche. C'était un mécanisme complexe, à mon avis inutile.

La difficulté que j'y vois est que ces recommandations ne règlent pas les problèmes des nouvelles petites compagnies canadiennes, particulièrement des entreprises de biotechnologie, qui ne peuvent pas vraiment se lancer au Canada si elles ne peuvent que compter que sur 4 p. 100. En effet, elles ne toucheraient évidemment aucune partie de ces crédits de recherche et de développement provenant des redevances. C'est l'une des raisons pour lesquelles je pense que notre proposition est meilleure que celle de M. Eastman, mais, encore une fois, il

[*Text*]

Mr. White: Thank you. That is all.

The Chairman: That really goes around the questioning period.

Mr. Minister, I am sure it would be the presumption of the committee that, following the evidence we will hear from others early in 1987, we would signal to call the Minister to the committee to take any information we may have collected and recheck it with the Minister.

• 1745

Thank you; and I thank your officials for appearing before us.

This committee is adjourned to the call of the Clerk.

[*Translation*]

faut souligner que M. Eastman a bien recommandé des changements.

M. White: Je vous remercie. C'est tout.

Le président: Cela met fin à notre période de questions.

Monsieur le ministre, nous présumons que, lorsque nous aurons entendu les autres témoignages début 1987, nous pourrons vous inviter à revenir afin de vous faire part des renseignements que nous aurons recueillis et faire de nouveau le point avec vous.

Je vous remercie d'être venus, ainsi que les fonctionnaires qui vous accompagnent.

La séance est levée jusqu'à nouvelle convocation.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 2

Thursday, December 18, 1986

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 2

Le jeudi 18 décembre 1986

Président: Arnold Malone, député

Minutes of Proceedings 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

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

(See back cover)

(Voir à l'endos)

WITNESS:

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:

Mrs. Claire Ancelet, Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination.

TÉMOIN:

Du ministère de la Consommation et des Corporations:

Mme Claire Ancelet, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques.

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986

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

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

WITNESS

From the Department of Consumer and Corporate Affairs:
Mel Cappe, Assistant Deputy Minister, Bureau of Policy Coordination.

TÉMOIN

Du ministère de la Consommation et des Corporations:
Mel Cappe, sous-ministre adjoint, Bureau de la coordination des politiques.

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. 2

Thursday, December 18, 1986

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 2

Le jeudi 18 décembre 1986

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

(See back cover)

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-third Parliament, 1986

Deuxième session de la trente-troisième législature, 1986

26664

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Mary Collins
Bill Kempling
Thérèse Killens

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

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, DECEMBER 18, 1986
(3)

[*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 11:10 o'clock a.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Mary Collins, Bill Kempling, Thérèse Killens, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

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

The Chairman presented the Report of the Sub-Committee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-Committee met and agreed to recommend the following:

1. That the Committee not seek the permission of the House to travel.
2. That witnesses before the Committee be called within the following categories:
   I General
   II Intellectual Property
   III Industrial Benefits
   IV Multilateral Relations ti4;4 V Consumer Protection
   VI Health Care
3. That the Clerk of the Committee be authorized to arrange for witnesses from the General Category for the week of January 12, 1987 and from the Intellectual Property Category for the week of January 19, 1987.
4. That the Clerk to the Committee communicate with all organizations/persons desiring to appear advising them that written submissions must be received by Thursday, January 15, 1987.

Bill Kempling moved,—That the Report be concurred in.

After debate, the question being put on the motion, it was agreed to on the following recorded division:

YEAS

Messrs.

Mary Collins — Monique Tardif
Bill Kempling — Brian White—5
Thérèse Killens

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 18 DÉCEMBRE 1986
(3)

[*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 10, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Mary Collins, Bill Kempling, Thérèse Killens, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, chargés de recherche.

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

Le président présente le rapport du Sous-comité du programme et de la procédure, libellé en ces termes:

Votre Sous-comité se réunit et convient de faire les recommandations suivantes:

1. Que le Comité ne demande pas à la Chambre l'autorisation de se déplacer.
2. Que les témoins appelés à comparaître devant le Comité soient choisis dans les catégories suivantes:
   I Catégorie générale
   II Propriété intellectuelle
   III Avantages industriels
   IV Relations multilatérales
   V Protection des consommateurs
   VI Soins de santé
3. Que le greffier du Comité soit autorisé à faire en sorte que les témoins de la Catégorie générale comparaissent durant la semaine du 12 janvier 1987, et les témoins de la catégorie de la Propriété intellectuelle, durant la semaine du 19 janvier 1987.
4. Que le greffier du Comité communique avec toutes les personnes ou organisations désireuses de comparaître, les informant que les documents devront lui parvenir d'ici le jeudi 15 janvier 1987.

Bill Kempling propose,—Que le rapport soit adopté.

Après débat, la motion est mise aux voix et adoptée avec voix dissidente:

POUR

Messieurs

Mary Collins — Monique Tardif
Bill Kempling — Brian White—5
Thérèse Killens

NAYS

Messrs.

David Orlikow—1

At 11:22 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

CONTRE

Messieurs

David Orlikow—1

À 11 h 22, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Thursday, December 18, 1986

• 1111

The Chairman: Order. Your advisory committee met this morning in my office at 9 a.m. At that advisory committee meeting the committee agreed to the following:

1. That the committee not seek permission from the House to travel.

2. That witnesses before the Committee be called in categories and in accordance with the following categories: I General; II Intellectual Property; III Industrial Benefits; IV Multilateral Relations; V Consumer Protection; VI Health Care.

That the Clerk of the Committee be authorized to arrange for witnesses from the General Category for the week of January 12, 1987 and from the Intellectual Property Category for the week of January 19, 1987.

That the Clerk of the Committee communicate with all organizations/persons desiring to appear, advising them that a written submission must be received by Thursday, January 15, 1987.

Perhaps before asking for a motion on the above, I should clarify that seeking a written request to appear does not assure an appearance. What is happening is that upon receipt of a submission, along with the researchers, committee members will analyse the brief and make a determination on whether or not it is significantly apart from other briefs we have previously heard, and on that basis we will be seeking whether or not we will make a specific invitation.

That was the report of the advisory committee. Is there a motion for its acceptance?

Mr. Kempling: I so move.

Mr. Orlikow: I want to make it very clear that I oppose the motion and the decision that the committee not travel. I want to tell the members of the committee that I am speaking for all our Members of Parliament. They are upset; indeed, they are very angry.

The clerk had a list last week of about 45 groups that had indicated they would like to appear. Mrs. Killens came this morning, I think, with 95 names. I have submitted a list of 200.

• 1115

We have never seen such overwhelming, in fact, almost unanimous opposition to this bill. We have provincial governments; we have the major consumers' organizations; the major organizations of seniors, of labour, of farm groups, co-operatives; the anti-poverty groups, the health groups. They all expressed their opposition and hundreds of them want to appear.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le jeudi 18 décembre 1986

Le président: La séance est ouverte. Votre comité consultatif s'est réuni ce matin à mon bureau, à 9 heures. A cette réunion, nous sommes convenus de ce qui suit.

1. Que le Comité ne demande pas la permission à la Chambre pour voyager.

2. Que les témoins devant paraître devant le Comité fassent partie des catégories suivantes: I Générale; II Propriété intellectuelle; III Avantages industriels; IV Relations multilatérales; V Protection des consommateurs; VI Soins de santé.

Que le greffier du Comité soit autorisé à appeler les témoins de la catégorie générale pour la semaine du 12 janvier 1987 et de la catégorie de la propriété intellectuelle pour la semaine du 19 janvier 1987.

Que le greffier du Comité communique avec tous les organismes/personnes désirant comparaître, afin de les aviser que leurs mémoires doivent être reçus au plus tard le jeudi 15 janvier 1987.

Avant de demander qu'on présente une motion pour l'adoption de ces décisions, je tiens à préciser que le fait qu'on demande par écrit l'autorisation de comparaître devant le Comité ne garantit pas l'assentiment à cette requête. Quand nous aurons reçu un mémoire, les membres du Comité l'évalueront avec les documentalistes afin de déterminer s'il se distingue assez des autres mémoires reçus, et ce n'est qu'après que nous déciderons d'inviter ou non les auteurs à comparaître.

Je vous ai donc lu le rapport du comité consultatif. Est-ce que quelqu'un veut présenter une motion pour l'adoption de ce rapport?

M. Kempling: Je propose que le rapport soit adopté.

M. Orlikow: Je tiens à ce qu'il soit très clair que je m'oppose à cette motion, notamment à la décision du Comité de ne pas voyager. Je tiens à dire aux membres du Comité que je parle au nom de tous les députés. Ils sont très contrariés. En fait, ils sont furieux.

Le greffier avait la semaine dernière une liste de 45 groupes qui ont signalé leur désir de comparaître. Mme Killens a présenté ce matin une liste de 95 noms. J'ai moi-même présenté une liste de 200 noms.

Nous n'avons jamais vu une opposition aussi farouche, presque unanime à un projet de loi. Les gouvernements provinciaux, les grandes organisations représentant les consommateurs, les grandes organisations de personnes âgées, de syndiqués, les grandes organisations agricoles et les coopératives, de même que les groupes anti-pauvreté et les groupes du secteur de la santé, tous s'y opposent. Il y a des centaines de témoins qui veulent comparaître.

[*Text*]

They cannot all appear here because of the cost. We believe very strongly that the committee should travel. I want a recorded vote on that motion that we not travel, and I want to give members of the committee notice that we are considering ways of letting the groups across the country be heard by the public.

I want to say to Mrs. Killens that I was not surprised that the Conservative members of this committee were opposed to the committee's travelling, but we were very surprised, to put it mildly, to find that Mrs. Killens and, apparently, Mr. Ouellet, last week, opposed travel.

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

The Chair has been generous in allowing, I believe, your comments. You have expressed your views on this. I think it is also important for the record to know that the legislative committee, flowing from the McGrath report, never was intended to be a travelling committee.

That is the job and the role that is there for standing committees. It is also important for me to underscore that we have already passed a motion in this committee: Those persons or organizations that we invite to appear before us will receive remuneration for such travel. So the point that you make about people's being unable to travel for cost reasons probably would not stand.

We have a motion before us. We can vote on it. Do you want to speak on this, Mr. White?

Mr. White: Mr. Chairman, I would like it made quite clear that the fact that this committee does not travel in no way restricts access of any group to this committee. They are able to submit written submissions.

I know, speaking for myself, the fact that we receive a written submission from a group in no way diminishes the importance of that submission, whether it be in person or written.

I think, to facilitate the work of this committee, we will hear from many groups. I think those groups that will not attend in person can submit their written briefs. It is important to note that.

The Chairman: Thank you, Mr. White.

Mrs. Killens.

Mrs. Killens: In your presentation, Mr. Chairman, you said that you were giving a limit date of January 15 for people to present their brief. I want it made clear that the selection or rejection of witnesses does not depend on their respecting that deadline of January 15. I would feel bad if some people, who planned some Christmas holidays, are not here to present their brief. They would miss that date. I hope it does not mean those people are rejected if a brief comes later than that date.

[*Translation*]

Tous ces gens ne peuvent pas comparaître, étant donné les frais que cela implique. Nous pensons très sincèrement que le Comité devrait se déplacer. Je voudrais un vote par appel nominal pour cette partie de la motion concernant les voyages, et je tiens à signaler aux membres du Comité que nous cherchons le moyen qui permettrait à ces groupes d'être entendus en public.

Je voudrais dire à Mme Killens que je ne suis pas étonné de constater que les députés conservateurs, membres du Comité, s'opposent à ce que nous voyagions mais j'ai été très étonné—et c'est le moins que je puisse dire—qu'elle même et, me dit-on, M. Ouellet, la semaine dernière, se soient opposés à ce que nous voyagions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow.

Je vous ai très généreusement permis de faire vos remarques. Vous avez donc exprimé votre opinion. Je pense qu'il est également important de dire qu'effectivement, le comité législatif, tel que formé par suite des recommandations du rapport McGrath, n'a jamais eu pour mission de voyager.

C'est là le rôle et le travail des comités permanents. Il est également important que je rappelle que nous avons déjà adopté une motion ici, en Comité: les particuliers ou les organisations à qui on demandera de comparaître recevront un dédommagement pour leurs frais de déplacement. Ce que vous dites donc au sujet des gens qui ne pourraient pas venir à Ottawa parce que ce serait trop onéreux n'est donc pas une raison valable.

Nous sommes saisis d'une motion. Nous pouvons la mettre aux voix. Monsieur White, voulez-vous en discuter?

M. White: Monsieur le président, je voudrais qu'il soit bien clair que le fait que le Comité ne voyage pas ne restreint en rien l'accès des citoyens au Comité. Ils peuvent toujours envoyer un mémoire écrit.

Pour ma part, je tiens à ajouter que le fait de recevoir uniquement un mémoire écrit de la part d'un groupe ne diminue en rien l'importance de ce mémoire, car tous les témoignages seront pris en compte, qu'ils soient oraux ou écrits.

Pour faciliter les travaux du Comité, nous allons entendre les représentants de divers groupes. Les groupes qui ne pourront pas venir à Ottawa pourront toujours envoyer un mémoire écrit. Il est important de le signaler.

Le président: Merci, monsieur White.

Madame Killens.

Mme Killens: Monsieur le président, vous avez dit tout à l'heure que vous imposiez une date limite, le 15 janvier, à la présentation de mémoires. Je voudrais qu'il soit bien entendu que le choix des témoins ne dépend pas du respect de cette date limite du 15 janvier. Nous sommes dans la période de Noël, et je trouverais tout à fait malheureux que des gens ne puissent pas présenter leurs mémoires avant la date fixée. J'espère que ces gens ne seront pas automatiquement rejetés s'ils sont en retard.

[*Texte*]

I do hope, while I have the right to speak, that we will have a chance to discuss the witness list again among ourselves.

The Chairman: Certainly.

I would think much of what you say, Mrs. Killens, would go as understood. What we are doing today, and what we must do today, is put the clerk in the position that he has the authority of the committee to work across the Christmas break to get us started after January.

This is not a final, conclusive decision being made today vis-à-vis the witnesses.

Mr. Orlikow, you are seeking the floor.

Mr. Orlikow: With respect to the date question, Mr. Chairman, surely the only thing we have to be certain of is that the witnesses who are scheduled for the first few meetings in January have their submissions in by January 15.

• 1120

Surely we would not require the other organizations which may be heard in February or March, or however long the committee meets, to have their briefs in by January 15 in order to be considered.

The Chairman: On that, Mr. Orlikow, we need not attach an obligation to the date, as Mrs. Killens has indicated. On the other hand, I think it would be appropriate for the clerk to encourage that they meet the deadline, with no obligation attached to it, simply because it helps our work greatly if we know what is out there in terms of an organizational perspective. I would think we would certainly not want to have a notion that it does not matter, that they can come in at any date. I do not think that is the tone we would want to apply to anything the clerk is instructed to do.

We have a motion before us. Anyone to speak to the motion? If not, Mr. Orlikow has asked that we have a roll call vote. The motion is that the report be concurred in.

Motion agreed to: yeas, 5; nays, 1

The Chairman: That, then, is the work done by the advisory committee to get this committee started for the first part of January.

If I might just resay what is already in the report, essentially we have selected six areas for discussion that will allow us to focus, and they are as we have earlier indicated. We will be starting with a general section when we come back. In the second week we are back we will be moving to that area of intellectual property. In the other areas that follow—industrial benefits, multilateral relations, consumer protection, and health care—we will be arranging our witnesses thereafter. There will be a fairly extensive, I would presume, meeting of the advisory committee and the committee itself when we come to the question of looking at witnesses after Christmas.

So this gets the process started.

Having stated that, are there any other matters to come before the committee at this time?

[*Traduction*]

J'espère sincèrement par ailleurs que nous aurons l'occasion de discuter de la liste des témoins entre nous.

Le président: Absolument.

Je pense que ce que vous venez de dire va de soi, madame Killens. Aujourd'hui, nous devons donner au greffier l'autorisation d'amorcer le travail du Comité pendant le congé de Noël, afin que nous puissions démarrer en janvier.

Nous ne prendrons pas aujourd'hui de décision définitive concernant les témoins.

Monsieur Orlikow, vous voulez la parole?

M. Orlikow: Pour ce qui est de la date, la seule chose qu'il faut garantir, c'est que les témoins que nous entendrons lors des premières réunions de janvier envoient leurs mémoires avant le 15.

Il est entendu que l'on ne peut pas exiger des autres organisations qui seront entendues en février ou en mars, ou plus tard, de présenter leurs mémoires avant le 15 janvier.

Le président: Monsieur Orlikow, comme l'a dit Mme Killens, nous ne sommes pas forcés de faire de cette date une obligation. Par ailleurs, je pense qu'il serait bon que le greffier exhorte les témoins potentiels à respecter la date limite, sans obligation bien sûr, parce que cela facilite considérablement l'organisation de notre travail. Nous ne voulons certainement pas, d'autre part, que les gens fassent fi de la date limite, et qu'ils pensent qu'ils ont tout le temps qu'ils veulent. Je ne pense pas que ce soit ce que nous voulons donner comme consigne à notre greffier.

Nous sommes saisis d'une motion. Quelqu'un veut-il prendre la parole pour en discuter? Dans la négative, M. Orlikow a demandé un vote par appel nominal. La motion porte que nous adoptions le rapport.

La motion est adoptée par cinq voix contre une

Le président: Voilà donc le travail accompli par le comité consultatif pour que les travaux démarrent dans la première quinzaine de janvier.

Permettez-moi de vous rappeler ce que le rapport contient. Essentiellement, il y a six catégories de discussions, et ce sont celles que j'ai citées tout à l'heure. Quand nous reviendrons, nous commencerons par la catégorie générale. Au cours de la deuxième semaine, nous passerons à la catégorie de la propriété intellectuelle. Quant aux autres, les avantages industriels, les relations multilatérales, la protection des consommateurs et les soins de santé, nous dresserons la liste des témoins en temps utile. Il y aura une réunion assez importante du comité consultatif et du Comité lui-même quand il s'agira de dresser la liste des témoins après Noël.

Cela permet donc d'amorcer les travaux.

Cela dit, y a-t-il d'autres questions dont il faudrait discuter tout de suite?

[*Text*]

Mr. Kempling: I move we adjourn, Mr. Chairman.

The Chairman: I am asking if there are any other matters to come before the committee, David.

Mr. Orlikow: No.

The Chairman: That being the case, the meeting stands adjourned to the call of the Chair. Merry Christmas and Happy New Year.

[*Translation*]

M. Kempling: Je propose que nous levions la séance, monsieur le président.

Le président: Y a-t-il autre chose, David?

M. Orlikow: Non.

Le président: Puisqu'il en est ainsi, la séance est levée. Joyeux Noël et bonne année.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 3

Tuesday, January 20, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 3

Le mardi 20 janvier 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

(See back cover)

(Voir à l'endos)

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

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

26672——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Dave Dingwall
Robert Horner
Bill Kempling

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Monday, January 19, 1987:
Robert Horner replaced Mary Collins;
Dave Dingwall replaced Thérèse Killens.

On Tuesday, January 20, 1987:
Howard McCurdy replaced David Orlikow.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

Howard McCurdy
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le lundi 19 janvier 1987:
Robert Horner remplace Mary Collins;
Dave Dingwall remplace Thérèse Killens.

Le mardi 20 janvier 1987:
Howard McCurdy remplace David Orlikow.

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, JANUARY 20, 1987
(4)

[*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 11:12 o'clock a.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

Other Members present: Howard McCurdy, Bill Attewell, William G. Lesick.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

Witnesses: *From the Canadian Drug Manufacturers Association*: Luciano Calenti, Chairman; Leslie Dan, Director; Bernard Sherman.

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

The Chairman presented the Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-Committee met yesterday, Monday, January 19, 1987 and agreed:

1. That the categories enunciated in the earlier Report be reconfirmed.
2. That the date January 15 for receipt of submissions was not an absolute date but was a date which interested persons/organizations were encouraged to attain so as to allow the Committee to better formulate its future business. That interested persons/organizations may submit briefs at any time while the Bill is in Committee.
3. That all submissions received be distributed to Committee members in the language in which they are received but that translations are to follow as quickly as possible.
4. That the Legislative Committee meet at 3:30 o'clock p.m. on Wednesday, January 21, 1987 for the purpose of planning its future meetings.

On motion of Bill Kempling, the Report of the Sub-Committee on Agenda and Procedure was concurred in.

The representatives from the Canadian Drug Manufacturers Association made a presentation and answered questions.

At 1:05 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 20 JANVIER 1987
(4)

[*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 12, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

Autres députés présents: Howard McCurdy, Bill Attewell, William G. Lesick.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, chargés de recherche.

Témoins: *De l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques*: Luciano Calenti, président; Leslie Dan, directeur; Bernard Sherman.

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

Le président présente le rapport du Sous-comité du programme et de la procédure libellé en ces termes:

Votre Sous-comité s'est réuni hier, le lundi 19 janvier 1987, et a convenu de ce qui suit:

1. Que les catégories mentionnées dans le rapport précédent soient confirmées.
2. Que le 15 janvier, date fixée pour la présentation des documents, n'était pas inconditionnelle, mais qu'il s'agissait plutôt d'encourager les personnes et les organisations intéressées à chercher à s'en tenir à cette date pour permettre au Comité de mieux formuler ses futurs travaux. Que les personnes et les organisations intéressées peuvent soumettre leurs documents n'importe quand où le projet de loi est étudié en comité.
3. Que tous les documents reçus soient distribués aux membres du Comité dans la langue originale, mais qu'une traduction leur soit procurée dans les plus brefs délais.
4. Que le Comité législatif se réunisse le mercredi 21 janvier 1987, à 15 h 30, pour planifier ses futures réunions.

Sur motion de Bill Kempling, le rapport du Sous-comité du programme et de la procédure est adopté.

Les représentants de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques font un exposé et répondent aux questions.

À 13 h 05, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

AFTERNOON SITTING
(5)

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 3:39 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, Bill Kempling, Howard McCurdy, Monique Tardif, Brian White.

Other Member present: David Orlikow.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

Witnesses: *From the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada*: Terry A. Mailloux, Chairman, PMAC Patent Committee and President, Pacific Pharmaceuticals Ltd., Vancouver, B.C.; John L. Zabriskie, Immediate Past Chairman of the Board (PMAC) and President, Merck-Frosst Canada Inc., Montreal, Quebec; Pierre Fortin, PMAC Director of Government Liaison, Ottawa, Ontario.

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

The representatives of the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada made a statement and answered questions.

At 5:30 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(5)

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 39, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, Bill Kempling, Howard McCurdy, Monique Tardif, Brian White.

Autre député présent: David Orlikow.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, chargés de recherche.

Témoins: *De l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques*: Terry A. Mailloux, président, Comité des brevets—ACIM, et président, *Pacific Pharmaceuticals Ltd.*, Vancouver (C.-B.); John L. Zabriskie, président sortant du Conseil d'administration (ACIM), et président, Merck-Frosst Canada Inc., Montréal (Québec); Pierre Fortin, directeur des relations gouvernementales (ACIM), Ottawa (Ontario).

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

Les représentants de l'Association canadienne des produits pharmaceutiques font une déclaration et répondent aux questions.

À 17 h 30, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Tuesday, January 20, 1987

• 1112

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. Our reference is Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation therein.

Our first item of business is the subcommittee report. I will need a motion to concur in the report of the Subcommittee on Agenda and Procedure.

Mr. Kempling: I so move.

Motion agreed to [See *Minutes of Proceedings*]

The Chairman: The witnesses we have today are from the Canadian Drug Manufacturers Association. I am not sure whether we need to single out as—

Mr. Dingwall: On a point of order, Mr. Chairman. Prior to getting to the witnesses, from whom we are all interested in hearing, I have a very small matter that could be very important as we progress with this legislation.

• 1115

Unfortunately, copies of the submission being made here this morning were not given out until this morning, which gives us little opportunity to examine the great detail of the contents of the submission. However, knowing the eloquence and the substantive people making the presentation today, this will certainly assist us greatly. I hope you would take it under advisement that for subsequent meetings the clerk be directed to make certain we have the briefs beforehand if there is a written brief so members will be able to carry out their responsibilities in a very responsible way. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Dingwall, the committee thanks you for your intervention. It is important to note a witness would not be required under any parliamentary rule or law to make a written submission. It is possible to appear here without one. I want to assure you it will be the disposition of the Chair to ask our clerk to provide the briefs not only in advance whenever and however possible but also with time enough for translation so the committee will have the opportunity to examine them prior to coming to committee. This is certainly the objective we have in mind.

I want to introduce the Canadian Drug Manufacturers Association: Mr. Calenti, the chairman, Mr. Dan, and Mr. Sherman. Mr. Calenti, would you proceed with any statement on behalf of your association, after which we will have questions from the committee?

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mardi 20 janvier 1987

Le président: Mesdames et messieurs, il y a quorum. Notre ordre de renvoi prévoit l'examen du projet de loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Nous avons d'abord à l'ordre du jour le rapport du Sous-comité. Il faut que quelqu'un propose l'adoption du rapport du Sous-comité du programme et de la procédure.

M. Kempling: Je le propose.

La motion est adoptée (Voir *Procès-verbal et Délibérations*)

Le président: Nous accueillons aujourd'hui les représentants de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques. Je ne sais pas s'il est nécessaire que nous mentionnions plus particulièrement . . .

M. Dingwall: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Avant que vous ne donniez la parole aux témoins, que nous voulons tous entendre, j'aimerais soulever une question qui sans être primordiale pourrait prendre beaucoup d'importance dans le cours de l'examen de ce projet de loi.

Malheureusement, ce n'est que ce matin que nous avons reçu un exemplaire du mémoire qui sera présenté ici ce matin, ce qui nous laisse très peu de temps pour l'étudier à fond. Mais toutefois je sais que l'éloquence et le sérieux des personnes qui vont nous adresser la parole ce matin nous aideront certainement beaucoup. J'ose cependant espérer qu'en ce qui concerne les réunions futures, vous songerez à demander au greffier de veiller à ce que nous recevions les mémoires à l'avance, de façon à ce que les membres du comité puissent s'acquitter de leurs responsabilités avec toute la diligence voulue. Merci, monsieur le président.

Le président: Monsieur Dingwall, le comité vous remercie de cette intervention. Toutefois il faut signaler qu'en vertu du règlement parlementaire, aucun témoin n'est obligé de présenter un mémoire écrit. Il est possible de comparaître devant un comité sans mémoire. Je peux vous promettre néamoins que je suis tout à fait disposé à demander au greffier non seulement de veiller à ce que nous recevions les mémoires à l'avance, lorsque c'est possible, mais également suffisamment tôt pour nous permettre de faire traduire les documents de façon à ce que nous puissions les étudier avant de venir aux réunions du comité. C'est certainement l'objectif que j'ai en tête.

Je veux maintenant vous présenter les représentants de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques: M. Calenti, le président; M. Dan et M. Sherman. Monsieur Calenti, si vous avez un exposé à nous faire au nom de votre association, vous pouvez commencer, et ensuite nous passerons aux questions?

[*Text*]

Mr. Luciano Calenti (Chairman, Canadian Drug Manufacturers Association): Ladies and gentlemen, my name is Luciano Calenti and I am the chairman of the Canadian Drug Manufacturers Association.

The CDMA is unlike most other trade associations. Two things bind our membership together: we are all Canadian-owned and we all have a portion of our business involving generic drugs. Some members derive the bulk of their revenue from manufacturing generics. Some, like my company, provide the raw material. Some are engaged in research and testing. Others have only a small portion of their business in generics.

As you can appreciate, our meetings are characterized by disagreements and varying opinions. In fact, the only thing which has made this presentation possible is that we all agree generic drugs and a healthy, Canadian-owned domestic pharmaceutial sector are necessary for Canada's social and economic well-being.

The brief and presentation we are submitting reprsent a double compromise, a compromise within the generic industry and an attempt at compromise with brand name manufacturers. Let me make one thing clear at the outset. Like many Canadians—and I would suggest even the bulk of Canadians—we do not think there is any real social or economic reason to change the current system of compulsory licensing. It has brought only good to Canada.

If you attempt to separate the facts from the rhetoric there is a vast amount of factual material, which shows:

1. The pharmaceutical industry is a profitable one in Canada. In fact, the Eastman committee studied 23 multinationals operating in Canada and found 11 reported higher profits than their parent companies did and 14 reported a higher return on investment than their parent. In fact, they are even more profitable than Eastman found because of transfer pricing, which we will show later on.

2. Compulsory licensing had no adverse effect on research and investment by multinationals. Again Eastman reported R and D rose marginally after compulsory licensing was introduced.

3. Canada does protect intellectual property. Generic companies are forced to pay royalties to patent holders.

4. Generics have made possible provincial and private drug benefit plans. Without a wide variety of low-cost alternative drugs, those plans will quickly be forced to reduce universality or raise premiums and taxes.

[*Translation*]

M. Luciano Calenti (président, Association Canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques): Mesdames et messieurs, je m'appelle Luciano Calenti, et je suis le président de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques.

L'ACFPP ne ressemble guère à la plupart des associations commerciales. Ses membres ont deux choses en commun: nos compagnies appartiennent toutes à des intérêts canadiens et nous fabriquons tous à divers degré des produits génériques. Certains de nos membres tirent le gros de leur revenu de la fabrication de produits génériques. Certains, comme ma société, fournisse les matières premières. Et certains s'adonnent à la recherche et aux essais cliniques. D'autres ne consacrent qu'une toute petite partie de leurs activités à la fabrication de produits génériques.

Vous comprendrez facilement que nos réunions se caractérisent par des désaccords et des divergences d'opinion. En fait, la seule raison pour laquelle il nous a été possible de nous entendre pour faire la présentation d'aujourd'hui, c'est que nous convenons tous que le bien-être social et économique du Canada exige des produits génériques et un secteur pharmaceutique sain à propriété canadienne.

Le mémoire et l'exposé que nous présentons constituent un compromis double, un compromis au sein de l'industrie de la fabrication des produits génériques et une tentative de compromis avec les fabricants de produits de marque. Précisons une chose clairement au départ. Comme de nombreux Canadiens—je dirais même l'ensemble des Canadiens—nous ne voyons aucune raison sociale ou économique réelle de modifier le régime actuel de licence obligatoire. Ce système n'a donné que de bons résultats au Canada.

Si on essaie de distinguer entre les faits et les belles paroles, on constate qu'il y a beaucoup de documents factuels qui révèlent:

1. Que l'industrie pharmaceutique est rentable au Canada. En fait, le comité Eastman, sur 23 multinationales étudiées, a constaté que 11 des filiales canadiennes étaient plus rentables que leur société mère et que 14 d'entre elles avaient déclaré un taux de rendement sur l'investissement supérieur à leur société mère. En vérité, ces filiales étaient plus rentables que ne l'avait constaté la commission Eastman à cause de la pratique des prix de transfert, comme nous le démontrerons plus loin.

2. Que les licences obligatoires ne suppriment à aucune façon l'incidence néfaste sur la recherche et les investissements faits par les multinationales. Ici encore la commission Eastman a révélé une augmentation marquée de la recherche et du développement après l'introduction des licences obligatoires.

3. Que le Canada protège la propriété intellectuelle. Les fabricants de produits génériques doivent payer des redevences aux détenteurs de brevets.

4. Que les produits génériques ont rendu possible les régimes provinciaux et privés d'assurance-médicaments. Sans toute une gamme de médicaments de rechange à faible coût, tous ces régimes devraient rapidement soit réduire l'universalité ou augmenter les primes et les impôts.

[*Texte*]

• 1120

5. Canada has gone from having among the highest drug prices in the industrialized world to having among the lowest.

The arguments we place before you in our brief and verbally can be proven by third-party research, and, like the multinationals, we have a compelling case to make—a case made by the Restrictive Trade Practices Commission, the Hall royal commission, the Harley report, the Eastman commission. Every one of them agreed that Canada needs a healthy and aggressive generic drug industry.

We have yet to see one such authoritative report in support of the gross and extensive monopoly on life-saving drugs that Bill C-22 proposes.

As I said, like most Canadians we continue to say: why change a system that works so well? But, being reasonable men and women, we accept that this government is committed, for its own reasons, to change. If that is in fact the case, at the very least any changes should be on condition that they ensure some benefits for Canada.

In that spirit we make the recommendations contained in this brief. We feel they represent the compromise that presents the best opportunity to ensure a healthy and expanding pharmaceutical industry in Canada with room for generic, multinational, R and D, fine chemical manufacturing, biotechnology companies, and, above all, social and economic benefits to Canadians.

Unless this bill is amended, however, we can easily and accurately predict a gloomy future for the pharmaceutical industry in Canada and for Canadians.

Much has been said about the establishing of a world-class pharmaceutical industry in Canada. That world-class industry must have six separate sectors: pure research, applied research, fine chemicals, brand-name manufacturers, generic manufacturers, and the new biotechnological companies. Canada currently has four of those elements: a small but promising pure research capability in our universities, a thriving and profitable multinational sector, an emerging generic group, and a budding biotechnology capability. We need to maintain those four and the other two have to be added.

The trouble with this legislation, as you will hear repeatedly during your hearings, is that Bill C-22 will reduce Canada's industry to only two components and will result in a whopping big reliance on foreign firms for our drugs. Why? Because this bill effectively freezes the generic industry within five years. The only products we will be allowed to offer will be those that will have been long outdated by new medicine.

[*Traduction*]

5. Que le Canada, après avoir eu pour les médicaments des prix figurant parmi les plus élevés dans les pays industrialisés, est passé au rang de ceux dont les prix sont parmi les plus bas.

La recherche effectuée par des tiers prouve la véracité des arguments contenus soit dans notre mémoire soit dans l'exposé que nous vous faisons et, tout comme les multinationales, nous pouvons faire valoir un argument irrésistible—un argument avancé par la Commission sur les pratiques restrictives du commerce, la Commission royale d'enquête Hall, la Commission Harley et la Commission Eastman. Toutes ont reconnu qu'il fallait au Canada une industrie saine et dynamique de fabrication de produits génériques.

Aucune commision de ce genre n'a encore appuyé le monopole général et étendu que propose le bill C-22 sur les médicaments curatifs.

Comme je l'ai déclaré, nous continuons à dire comme la plupart des Canadiens: pourquoi modifier un régime qui fonctionne si bien? Mais, parce que nous sommes des hommes et des femmes raisonnables, nous admettons que ce gouvernement, pour des raisons qui lui sont propres, s'est engagé à apporter des changements. Si c'est en fait le cas, à tout le moins, il faudrait que ces changements apportent certains avantages au Canada.

C'est dans cet esprit que nous formulons les recommandations qui figurent dans ce mémoire. Nous estimons qu'ils représentent un compromis qui comporte les éléments ayant la meilleure chance de nous assurer une industrie pharmaceutique saine et croissante au Canada, qui laisse une place aux produits génériques, aux multinationales, à la recherche et au développement, à la fabrication de produits chimiques fins, aux entreprises de biotechnologie, et avant tout à des avantages sociaux et économiques pour les Canadiens.

Toutefois, à moins qu'on apporte des modifications à ce projet de loi, il nous est facile de prédire sous risque de nous tromper un avenir sombre pour l'industrie pharmaceutique au Canada et pour les Canadiens.

On a beaucoup parlé de la création d'une industrie pharmaceutique de niveau mondial au Canada. Or, pour ce faire, il faut six secteurs distincts: la recherche pure, la recherche appliquée, les produits chimiques fins, les fabricants de produits de marque, les fabricants de produits génériques et le nouveau secteur de la biotechnologie. Pour l'instant, le Canada ne possède que quatre de ces éléments: de petits établissements de recherche pure qui sont prometteurs, dans nos universités; un secteur multinational rentable et en plein essor; un secteur de fabrication de produits génériques qui se développe, et une industrie biotechnologique naissante. Il nous faut soutenir ces quatre éléments et travailler à mettre en place les deux autres.

Ce qui est malheureux dans ce projet de loi, comme vous l'entendrez répéter tout au cours de vos auditions, c'est que le bill C-22 va réduire l'industrie canadienne à deux de ces éléments seulement, ce qui va nous faire dépendre énormément des sociétés étrangères en matière de médicaments. Pourquoi? Parce que ce projet de loi bloquera, à toutes fins pratiques, le secteur de production générique d'ici cinq ans. Les seuls

[*Text*]

This bill kills the biotech industry. Right now Canada wisely allows only process patents on food and medicine. No company can own insulin or human growth hormone or interferon or interleukin. Instead, they own the right to the process that duplicates the natural compound. As a result, our budding biotech companies have developed a host of patented processes that manufacture these life-saving substances cheaply and effectively. This bill, however, wants to give multinationals the right to own insulin or high-growth hormones. It replaces process patents with product patents. It is just like giving foreign companies the sole right to own white bread or to own milk. Bill C-22 will kill biotech in Canada.

The bill will also preclude Canada from ever having a fine chemical industry. The June version of the legislation at least linked monopolies with manufacturing in Canada. To win exclusive patent rights, multinationals would have to manufacture key ingredients here. Not only would that move have created jobs, but it would have been the first step towards reducing our bloated billion-dollar trade deficit in pharmaceutical chemicals. Equally important, it would have established a strong R and D base of scientists experienced in working with pharmaceuticals.

This bill, however, perpetuates imports, kills the hope of companies like mine that are trying to establish manufacturing in Canada, and legitimizes the insidious system known as transfer payments under which multinationals spirit hundreds of millions of dollars in tax profits out of Canada.

• 1125

To understand how much money flees the country through grossly inflated raw material prices, all this committee has to do is call upon Revenue Canada. The ministry has a score of law suits going on against multinationals to recover taxes. Through Bill C-22 we lose the manufacturing industry, we lose a healthy generic industry, we lose R and D capability. We gain nothing.

This committee should try to understand the crucial element in this argument over compulsory licensing. There has never been a country in the world that established an independent world-class industry based on foreign-owned branch plants.

[*Translation*]

produits que nous pourrons offrir, ce seront des produits déjà dépassés par de nouveaux médicaments.

Le projet de loi va tuer l'industrie biotechnologique. À l'heure actuelle, le Canada a la sagesse de ne permettre que des brevets de procédés pour les aliments et les médicaments. Aucune société ne peut devenir propriétaire de l'insuline ou des hormones de croissance humaine ou de l'interféron ou de l'interlukine. Mais les fabricants détiennent la propriété du procédé qui imite un élément naturel. Par conséquent, nos entreprises biotechnologiques naissantes ont mis au point toute une gamme de procédés brevetés qui permettent de fabriquer efficacement et à peu de frais ces substances curatives. Or, ce projet de loi veut accorder aux multinationales le droit de posséder l'insuline ou les hormones à croissance rapide. On y remplace les brevets pour procédés par des brevets pour produits. C'est comme accorder aux sociétés étrangères un droit exclusif pour la propriété du pain blanc ou du lait. Le projet de loi C-22 va tuer la biotechnologie au Canada.

Le projet de loi empêchera également le Canada d'avoir un jour une industrie de fabrication de produits chimiques fins. Au moins la version du mois de juin du projet de loi faisait un lien entre les monopoles et la fabrication au Canada. Afin d'obtenir des droits exclusifs en matière de brevets, les multinationales auraient été obligées de fabriquer ici les ingrédients principaux. Cela aurait permis non seulement de créer des emplois, mais c'était déjà un premier pas en vue de réduire dans le domaine des produits chimiques pharmaceutiques notre déficit commercial de un milliard de dollars. Chose tout aussi importante, le libellé du mois de juin aurait permis d'établir une équipe solide de scientifiques spécialisés dans la recherche et le développement dans le domaine pharmaceutique.

Ce nouveau texte du projet de loi cependant va perpétuer les importations, détruire les espoirs d'entreprises telles que la mienne qui tentent d'établir un secteur de fabrication au Canada, et légitimer la pratique insidieuse qu'on appelle les prix de transfert qui permet aux multinationales d'admirer des centaines de millions de dollars de bénéfices avant impôt vers l'étranger.

Afin de se faire une idée des sommes considérables quittent le pays grâce aux prix nettement exagérés des matières premières, il suffit au Comité de se renseigner auprès du ministère du Revenu national. En effet, celui-ci a engagé un grand nombre de poursuites contre les multinationales afin de récupérer des impôts. À cause du projet de loi C-22, nous allons perdre le secteur de la fabrication, nous allons perdre une industrie saine de production de médicaments génériques, nous allons perdre nos activités de recherche et de développement. Nous n'y gagnerons rien.

Votre comité devrait essayer de comprendre l'élément primordial de l'argument que nous avançons au sujet des licences obligatoires. Il n'y a jamais eu de pays au monde qui ait réussi à créer une industrie autonome de niveau mondial en se fondant sur des filiales à propriété étrangère.

[*Texte*]

In the last half century Canada has had a multinational-dominated pharmaceutical industry. During that period, Canada developed only four new products. All four originated in non-profit institutions, or in laboratories started by Canadian-owned firms.

The multinationals will claim credit. However, money is the only credit they are due, money to buy up Canadian inventions and then close down the labs that produced them.

In Italy, where a state policy to encourage domestic industry patents is not recognized, twenty new products have been developed, including a major cancer drug, adrimycin, and one of the world's most important antibiotics, cyclosporin.

So much for the argument that full patent protection encourages development of new products. This committee will also hear that this legislation brings Canada into line with the rest of its industrial trading partners. The people who make this argument are insulting your intelligence in assuming that you will not look any further than their statement. This legislation brings Canada into line with only one country, the United States. In that nation medical costs are so high that they are the leading cause for personal bankruptcies.

In fact, what most nations do is sort of barter with drug companies. Patent protection and price depend upon investment, R and D and job creation, the brand name drug companies bring with them. Those obligations are contractually binding.

Most nations also require technology transfer to help their own domestic industry. More important, nothing is granted until obligations are met. Bill C-22 however, has none of these conditions that have proved to be so successful in other countries. We have heard multinationals trumpet the figure of $1.4 billion in new investments if Bill C-22 is passed. It is our strong belief that, given the natural growth of the market, that amount of money would have been spent anyway, just to maintain pace with demand.

We have just compiled an analysis, which will be available to the committee. Those numbers will prove that actually the investment due to natural growth will be over and above what the multinationals are promising.

The pharmaceutical market in Canada has grown in the last five years at about 17% a year. To maintain competitive positions and to meet increased demand, massive new investment by all pharmaceutical companies will be required. Under the existing legislation, generic companies alone would have to invest $250 million over 10 years.

[*Traduction*]

Depuis 50 ans, le Canada a une industrie pharmaceutique dominée par les multinationales. Pendant cette période, le Canada n'a mis au point que quatre nouveaux produits. Les quatre ont été créés dans des institutions à but non lucratif ou dans des laboratoires mis sur pied par des entreprises à propriété canadienne.

Les multinationales en revendiqueront le mérite. Toutefois, leur seul mérite, c'est d'avoir eu l'argent nécessaire pour acheter les inventions canadiennes et ensuite fermer les laboratoires qui les avaient produites.

En Italie, où l'on n'applique pas une politique étatique établie en vue d'encourager l'octroi de brevets à l'industrie nationale, on a mis au point 20 nouveaux produits, y compris l'adrimycine, un médicament important dans la lutte contre le cancer et la cyclosporine, l'un des antibiotiques les plus importants du monde.

Voilà pour ce qui est de l'argument selon lequel la protection intégrale par des brevets favorise la mise au point de nouveaux produits. Votre comité entendra dire également que ce projet de loi permettra au Canada de se comporter comme ses autres partenaires commerciaux des pays industrialisés. Ceux qui le prétendent insultent votre intelligence en supposant que vous n'allez pas chercher plus loin. Ce projet de loi ne permettra au Canada que d'imiter un seul pays, les Etats-Unis. Or, dans ce pays, les coûts des soins médicaux sont si élevés que c'est la cause principale des faillites personnelles.

En fait, ce que la plupart des pays font, c'est marchander avec les sociétés pharmaceutiques. Les prix et la protection accordée par les brevets est liée aux investissements, à la recherche et au développement, à la création d'emplois que les sociétés pharmaceutiques qui fabriquent des produit de marque transfèrent au pays. Et ces obligations sont contractuelles.

La plupart des pays exigent également qu'il y ait transfert technologique afin d'aider leurs propres industries nationales. Chose plus importante encore, on n'accorde rien tant que les sociétés ne se sont pas acquittées de leurs obligations. Le projet de loi C-22 n'est cependant assorti d'aucune de ces conditions qui ses sont avérées si efficaces dans ces autres pays. Nous avons entendu des multinationales annoncer avec tambour et trompette que, si le projet de loi C-22 était adopté, il y aurait 1.4 milliard de dollars de nouveaux investissements. Nous sommes fermement persuadés, compte tenu du taux naturel de croissance du marché, qu'elles auraient dépensé cette somme de toute façon, tout simplement pour suivre la demande.

Nous venons de terminer une analyse que nous mettrons à la disposition du comité. Nos chiffres démontreront qu'en fait, les investissements générés par la croissance naturelle dépasseront ce que promettent maintenant les multinationales.

Le marché pharmaceutique au Canada a connu un taux de croissance d'environ 17 p. 100 par année au cours des cinq dernières années. Afin de maintenir leur position compétitive, et afin d'augmenter la demande, il faudra que toutes les sociétés pharmaceutiques fassent de nouveaux investissements considérables. Aux termes de la loi actuelle, fabriquants de

[*Text*]

Perhaps you have also heard that Canada will receive 3,000 new jobs from the multinationals if Bill C-22 is passed. That is only 300 jobs a year. One of our members, Apotex, estimated that if the Patent Act were changed it would create nearly that number of jobs just to keep pace with the market demand.

Un dernier commentaire sur la création d'emplois.

En ce moment, le Canada a un déficit commercial en produits chimiques pharmaceutiques d'une valeur de 1.2 milliard de dollars par an. Cela se traduit par 12,000 emplois perdus au Canada. D'après Statistique Canada, si ces 1.2 milliard de dollars circulaient dans notre économie au lieu d'être envoyés à l'étranger, c'est le nombre d'emplois qui seraient créés dans l'ensemble de l'économie canadienne. Si le projet de loi C-22 était modifié de façon à ce qu'on exige que les produits chimiques soient fabriqués au Canada, nous pourrions probablement regagner ces 12,000 emplois en 10 ans.

• 1130

Finalement, je voudrais faire un commentaire sur l'impact qu'aura ce projet de loi sur les prix. Notre mémoire contient une annexe sur le coût probable des modifications à la Loi sur les brevets. En 10 ans, le coût des médicaments pour les Canadiens augmentera d'au moins 660 millions de dollars. Il s'agit d'un chiffre très modéré que nous sommes prêts à prouver. Plusieurs d'entre nous pensent que le coût final sera de plus d'un milliard de dollars par an en l'an 1995.

I repeat, you will see that within 10 years the cost of drugs to Canadians will have increased by at least $660 million per year. This is a conservative figure, and we are in a position to defend it. Many of us feel that the cost would exceed $1 billion per year by 1995.

The Minister has told you that prices will not increase, but, at the same time, massive additional investment will come to Canada from foreign-owned companies. Does anyone here seriously believe that any company would invest on that scale without being certain of getting back a multiple of that investment through increased revenue and higher prices?

The Minister says not to worry because 85% of Canadians are covered by either private or provincial drug plans. That is fine, but does the Minister think that insurance companies will absorb these massive price increases? Of course they will not. Private plans will have to increase premiums significantly, and provincial plans will have to reconsider coverage or raise taxes. In any case, Canadians will pay through the nose.

What of those 15% of Canadians not covered by drug plans? We must face facts. Canada is an aging country. Within 10

[*Translation*]

produits génériques se verraient à eux seuls obligés d'investir 250 millions de dollars au cours des dix prochaines années.

Vous avez peut-être aussi entendu les multinationales déclarer que, si le projet de loi C-22 était adopté, il se créerait 3,000 nouveaux emplois au Canada. Cela ne donne que 300 emplois par année. L'un de nos membres, Apotex, a calculé que, si l'on modifiait la Loi sur les brevets, il faudrait créer à peu près ce même nombre d'emplois tout simplement pour suivre la demande accrue du marché.

A last comment on job creation.

At the present time, Canada's trade deficit in pharmaceutical chemical products is $1.2 billion a year. In real terms, this means 12,000 lost jobs in Canada. According to Statistics Canada, if this $1.2 billion circulated in our economy instead of being exported abroad, 12,000 is the number of jobs which would be created within the Canadian economy. If Bill C-22 were to be amended in such a way as to require that chemical products be made in Canada, we could probably regain these 12,000 jobs within 10 years.

Finally, I would like to comment on the impact of this legislation on prices. Appended to our brief is an appendix dealing with the likely cost of amending the Patent Act. You will see that within 10 years the cost of drugs to Canadians will have increased by at least $660 million. This is a most conservative figure and we are in a position to defend it. Many of us feel the costs will more likely be in excess of $1 billion by 1995.

Je répète. En 10 ans, le coût des médicaments pour les Canadiens augmentera d'au moins 660 millions de dollars. Il s'agit d'un chiffre très modéré que nous sommes prêts à prouver. Plusieurs d'entre nous pensent que le coût final sera de plus de un milliard de dollars par an d'ici 1995.

Le ministre vous a dit que non seulement les prix n'augmenteraient pas mais qu'en plus les compagnies étrangères viendraient investir massivement au Canada. Comment pouvez-vous croire un instant qu'une compagnie fasse de tels investissements si elle n'est pas assurée d'en tirer un bénéfice maximum en augmentant les prix et par conséquent ses revenus?

Le ministre dit qu'il n'y a pas de raison de s'inquiéter puisque 85 p. 100 des Canadiens sont couverts soit par des régimes privés soit par des régimes provinciaux de remboursement des médicaments. Tout à fait d'accord, mais le ministre imagine-t-il que les compagnies d'assurance seront disposées à absorber ces augmentations massives de prix? Il est bien sûr certain qu'elles n'y seront pas disposées. Les régimes privés devront augmenter de manière significative les primes et les régimes provinciaux devront choisir entre limiter la couverture ou augmenter les prélèvements. Quel que soit le cas de figure, il faudra que les Canadiens paient.

Et qu'arrivera-t-il à ces 15 p. 100 de Canadiens qui ne bénéficient d'aucun régime de remboursement? Il ne faut pas

[*Texte*]

years our social welfare program will be straining mightily under the pressure of a huge demographic bulge of senior citizens. Unless we start now finding new ways to reduce the cost of health care, we will be faced within a decade or two with the dismantling of our social benefit system.

The Minister says that the Drug Prices Review Board effectively prevents price increases in drugs. Dr. Harry Eastman, who will head the board, is not so sure, according to his comments in newspaper interviews. The first problem is that the board can remove exclusivity as a punishment for unfair price increases, but it cannot prevent a string of lengthy court challenges. They will happen, and at the same time the offending company will be permitted to continue its monopoly. It is easily conceivable that those court cases will last at least as long as a period of exclusivity.

Most important, it is not reasonable to assume that generic companies will spend millions to develop equivalents to these drugs in the hope that exclusivity will be removed. That does not strike us as a way to control prices.

The second problem is that of introductory prices. There is a growing body of evidence that multinationals are right now hiking prices of new drugs 30% and 50% above historical introductory levels, apparently to pre-empt the board's jurisdiction. Our brief lists three recent examples. The review board has no power to ascertain the cost structure that justifies these prices. The multinationals can charge what they want.

So ladies and gentlemen, what you have before you is a frightening piece of legislation. It prevents Canada from ever having a world-class drug industry. It effectively reduces the generic industry to making and selling old and bypassed products. It guarantees dramatic price increases. It endangers both public and private drug benefit plans. It spells an end to Canada's budding biotech industry. In return, it gives us an alleged $1.4 billion investment, which we would have gotten anyway, and 300 jobs a year, which would have taken place just to keep up with market demands.

While we continue to feel the legislation should be withdrawn or rewritten, we suggest a series of amendments which will at least mitigate the damage Bill C-22 is certain to cause in its present form. The test of each and every one of these is what is in the bests interests of Canada. We ask you to forget party lines and positions and act in the best interest of all of us. It is possible. It is essential. Thank you.

[*Traduction*]

se cacher la réalité. Le Canada est un pays dont la population vieillit. D'ici 10 ans nos programmes de bien-être social auront de plus en plus de mal à satisfaire les demandes d'une population du troisième âge dont le nombre aura augmenté de manière spectaculaire. À moins que nous ne commencions dès maintenant à rechercher les moyens de réduire les coûts de la santé, d'ici une décennie ou deux c'est tout notre système social qui sombrera.

Selon le ministre, le Conseil d'examen du prix des médicaments peut empêcher les augmentations de prix. Le Dr Harry Eastman qui présidera ce conseil n'en est pas si sûr et nous en voulons pour preuve ses commentaires dans les journaux. Le premier problème de ce conseil est qu'il peut sanctionner les augmentations injustifiées par un retrait d'exclusivité, mais il ne peut prévenir les contestations sans fin devant les tribunaux. Il y en aura et, pendant tout ce temps-là la compagnie incriminée pourra continuer à jouir de son monopole. Il est tout à fait concevable que la période d'exclusivité expire avant que ces litiges ne soient réglés.

Chose encore plus importante, il n'est pas raisonnable de supposer que les compagnies de produits génériques consacreront des millions à la mise au point de produits équivalents à ces médicaments dans l'espoir d'un retrait d'exclusivité. Ce n'est pas ainsi qu'on contrôle les prix.

Le deuxième problème est celui des prix d'introduction. Nous constatons de plus en plus que le prix des nouveaux médicaments introduits par les multinationales est gonflé de 30 à 50 p. 100 par rapport à la moyenne habituelle, dans le but évident de réduire à l'impuissance le Conseil d'examen. Nous citons trois exemples récents dans notre mémoire. Il manque au Conseil d'examen le pouvoir de déterminer si le prix de revient justifie le prix de vente. Les multinationales peuvent faire payer ce qu'elles veulent.

Or donc, mesdames et messieurs, ce qui vous est proposé est une mesure législative effrayante. Si elle est adoptée, il n'y aura jamais d'industrie pharmaceutique de classe internationale au Canada. Elle réduit en fait l'industrie des produits génériques à fabriquer et à vendre des produits anciens et dépassés. Elle garantit une augmentation spectaculaire des prix. Elle met en danger tant les régimes publics que privés de remboursement. Elle étouffe dans l'oeuf l'industrie biotechnologique canadienne. En contrepartie, elle nous promet une manne de 1,4 million de dollars dont nous aurions de toute façon bénéficié et la création de 300 emplois par an qui auraient de toute façon été créés pour satisfaire la demande du marché.

Tout en restant persuadé que cette mesure législative devrait être retirée ou présentée sous une nouvelle forme, nous proposons une série d'amendements qui, pour le moins, limiteront les dégâts que le projet de loi C-22 est certain de provoquer sous sa forme actuelle. Chacun d'entre eux vise le même objectif: servir au mieux les intérêts du Canada. Nous vous demandons de faire abstraction de toute considération politique et d'agir dans notre intérêt à tous. C'est possible. C'est essentiel. Merci.

[*Text*]

• 1135

The Chairman: Thank you very much, Mr. Calenti. We will go to questions from committee members—approximately ten minutes for each questionner in our first round. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I want to thank the witnesses for their presentation. I have not had an opportunity to read their brief extensively, but in the presentation they made this morning they have touched on a number of important issues with which I am sure Canadians would agree. If I may, I would like to make a statement and then ask for your comments.

The issue of transfer pricing is of considerable importance to Canadians from coast to coast. I think I am correct in my assessment stated in the Consumer and Corporate Affairs review of some year back. An investigation by Revenue Canada stated:

> Multinationals have charged their subsidiaries high transfer prices, about three times as high as drugs bought in the open market, in order to shift profits to lower-taxes jurisdictions.

I want to ask this very prestigious group . . . This afternoon I am going to put the same question to the PMAC. As members, would you be prepared to supply this committee with the imported cost per kilo supported by the proper documentation? Then this committee can compare the difference in the acquisition cost of the the fine chemicals on a product-by-product basis.

I would also like to ask the witnesses if their members would have any objections to allowing this committee to publish the information so committee members, as well as experts in the private sector and elsewhere, will have an opportunity to review first-hand the information you and your colleagues in PMAC can provide. First of all, would you give a comment with regard to the transfer pricing? Secondly, would you give us an undertaking with regard to providing us with that information?

Mr. Calenti: Your observations are correct. We and Eastman have been pointing it out very clearly. This is one of the reasons why the multinationals do not want to manufacture in this country. They would not have that opportunity. Although there would be some delicate information, as far as CDMA is concerned we would disclose all the information and documentation necessary for this committee to evaluate the question.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I thank the witness.

Dr. Bernard Sherman (Canadian Drug Manufacturers Association): Will you give us a specific list of what you are looking for?

Mr. Dingwall: Yes. I have that list here with me. I am prepared to table it with the clerk.

[*Translation*]

Le président: Merci infiniment, monsieur Calenti. Nous passons maintenant aux questions—environ 10 minutes pour chaque intervenant pendant le premier tour. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je tiens à remercier les témoins de leur exposé. Je n'ai pas eu la possibilité de lire tout leur mémoire, mais, dans l'exposé de ce matin, ils abordent toute une série de questions importantes qui intéressent, j'en suis certain, tous les Canadiens. Avec votre permission, j'aimerais faire une déclaration puis vous demander de la commenter.

La question des prix de transfert revêt une importance considérable pour les Canadiens d'un océan à l'autre. Je ne crois pas me tromper en me référant à l'étude réalisée il y a quelques années par le ministère de la Consommation et des Corporations. Selon une enquête de Revenu Canada:

> Les multinationales font payer à leurs filiales des prise de transfert élevés, multipliant par trois environ le prix des médicaments achetés sur le marché libre afin de pouvoir déclarer leurs bénéfices dans les juridictions où les impôts sont moins importants.

Je tiens à demander à ce groupe éminemment prestigieux . . . Cet après-midi, je poserai la même question aux représentants de l'ACIM. Seriez-vous disposés à fournir à notre comité le prix du kilo importé avec les pièces justificatives? Notre comité sera alors en mesure de comparer le prix d'achat des produits chimiques fins, produit par produit.

J'aimerais également demander au témoin s'il ne voit pas d'objection à ce que notre comité publie ces informations afin que les membres du comité, ainsi que les spécialistes du secteur privé et d'ailleurs, aient la possibilité de consulter par eux-mêmes les informations que vous-même et vos collègues de l'ACIM auront pu nous fournir. Pour commencer, avez-vous quelque chose à nous dire en ce qui concerne les prix de tranfert? Deuxièmement, seriez-vous prêt à vous engager à nous fournir ces informations?

M. Calenti: Vos remarques sont exactes. Eastman et nous-mêmes le signalons très clairement. C'est une des raisons pour lesquelles les multinationales ne veulent rien fabriquer dans notre pays. Elles n'auraient plus cette possibilité. Bien que la divulgation de certains renseignements soit délicate, en ce qui concerne l'ACFPP, nous sommes disposés à vous communiquer toutes les informations et tous les documents qui vous sont nécessaires pour étudier cette question.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je remercie le témoin.

M. Bernard Sherman (Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques): Nous donnerez-vous une liste précise de ce que vous voulez?

M. Dingwall: Oui. J'ai cette liste avec moi. Je suis prêt à la déposer auprès du greffier.

[*Texte*]

My second question goes to a statement which was made by the Minister. With regard to the requirement for patent holders to manufacture fine chemicals in Canada, the Minister said this was removed from the June draft at the request of your organization. For the benefit of this committee, and to clarify your own position, would you be prepared to make a comment? I cannot understand the logistics of how you could arrive at that if you agreed to it and asked the Minister.

Mr. Calenti: On September 9 we had a very cordial and open meeting with Mr. Wally Hill, who has been involved in this issue for two months. This is an extremely complicated issue. Mr. Wally Hill has made a tremendous effort to gather all the information and to understand all the intricacies in this legislation and this industry. It has taken other people years to find out all the intricacies, and Mr. Wally Hill was told by us that we needed a window of opportunity for the generic fine chemical to produce the product before the ten-year marketing exclusivity. The answer was given that if we wanted a window of opportunity we would have to relinquish the demand that the multinational produce in Canada in order to have patent protection.

• 1140

After that meeting we discussed it within our organization, and we decided the cost of getting that window of opportunity was too high, because we wanted the multinationals to produce. We also knew that many of them would not produce, and we would be able to get to the market before. On October 14 when we met with the Minister we pointed that out very clearly. Therefore the only meeting we have had with the Minister . . . and this Minister I have only met for 20 minutes. Mr. Michel Côté, his predecessor, I have with for many hours and many days. This Minister I only met for 20 minutes, and we pointed it out and we were very emphatic in saying we wanted a multinational to produce in this country.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: The reason why I asked the question is that you made the statement that we as parliamentarians should do what we believe is in the best interests of Canadians. It would seem to me that if we were to make the request of multinationals to come to Canada and develop their basic chemicals here in Canada, that certainly would be in the best interest of Canadians, and particularly consumers, the sick and the elderly. Would you agree with that?

Mr. Calenti: Absolutely. It would be in my best interests, having a fine chemical plant. I need the multinationals as customers too.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, with regards to the investment statements by PMAC, the Minister has been on the record as saying he has been able to secure from that particular sector of the industry certain commitments with regards to research and development, because he has asked them. Has the

[*Traduction*]

Ma deuxième question se rapporte à une déclaration faite par le ministre. Le ministre a dit que l'obligation pour les détenteurs de brevets de fabriquer des produits chimiques fins au Canada avait été supprimée de la version du mois de juin à la demande de votre organisation. Pour notre gouverne et pour que nous comprenions mieux votre position, seriez-vous disposés à nous dire pourquoi? La logique d'une telle demande de votre part m'échappe.

M. Calenti: Le 9 septembre, nous avons participé à une réunion très franche et très cordiale avec M. Wally Hill qui se penchait sur la question depuis deux mois. C'est une question extrêmement complexe. M. Wally Hill, au prix d'un effort extraordinaire, a réuni tous les renseignements nécessaires pour comprendre les complexités de cette loi et de cette industrie. Il a fallu à d'autres des années pour en démêler tous les fils, et nous avons dit à M. Wally Hill qu'il nous fallait un créneau nous permettant de fabriquer des produits chimiques fins génériques avant la période d'exclusivité de commercialisation de dix ans. Il nous a répondu que le seul moyen était de renoncer à l'obligation pour les multinationales de fabriquer leurs produits au Canada pour pouvoir bénéficier de la protection des brevets.

Après cette réunion nous en avons discuté entre nous et nous avons conclu que le coût de ce créneau était trop élevé, car nous voulions que les multinationales fabriquent des produits. Nous savions également que nombre d'entre elles ne fabriqueraient rien et que nous pourrions arriver sur le marché avant elles. Lorsque nous avons rencontré le ministre le 14 octobre, c'est exactement ce que nous lui avons dit. En conséquence, lors de notre seule réunion avec ce ministre . . . et ce ministre je ne l'ai rencontré que pendant 20 minutes. M. Michel Côté, son prédécesseur, je l'avais rencontré à plusieurs reprises pendant plusieurs heures. Je n'ai recontré ce ministre-ci que pendant 20 minutes et nous lui avons clairement indiqué que nous souhaitions vivement qu'une multinationale vienne fabriquer ses produits chez nous.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Si je vous ai posé cette question c'est parce que vous nous avez dit que nous, parlementaires, ne devrions prendre nos décisions qu'en étant certains de servir au mieux les intérêts des Canadiens. Il me semble que, si nous demandions aux multinationales de venir au Canada pour y mettre au point leurs produits chimiques de base, cela servirait certainement au mieux l'intérêt des Canadiens, et en particulier celui des consommateurs, celui des malades et des personnes âgées. N'est-ce pas?

M. Calenti: Absolument. Cela servirait au mieux mes propres intérêts, étant le patron d'une usine de produits chimiques fins. J'ai également besoin des multinationales comme clients.

M. Dingwall: Monsieur le président, pour ce qui est des promesses d'investissement de l'ACIM, le ministre a déclaré publiquement qu'il avait pu obtenir de ce secteur de l'industrie certains engagements concernant la recherche et le développement. Le ministre actuel de la Consommation et des Corpora-

[*Text*]

present Minister of Consumer and Corporate Affairs specifically asked your organization what investment intentions in research and development you would be prepared to make if the amendments with regards to this particular bill do not go through? Has he asked that question of the Canadian Drug Manufacturers Association?

Mr. Calenti: No.

Mr. Dingwall: Why has he not?

Mr. Calenti: He just has not.

Mr. Dingwall: Would you be prepared to table for the benefit of committee members information you may have, or could obtain very readily, as to what sort of commitment you could make with regards to research and development over the same period of time that PMAC has been able to allude to in public?

Mr. Calenti: Yes.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, there has been a great deal of talk and rhetoric with regards to Canada having to make these amendments to this particular bill because we are out of tune with the international community. I would like to have your views as to whether or not you agree with that particular announcement or statement, or whether you believe as I do that the pharmaceutical industry in various countries differs for different reasons, whether it be from an industrial development point of view or what have you. I would appreciate knowing the views of your organization with regards to this claim that we have to somehow be like everybody else.

Mr. Calenti: I will defer the question to Mr. Dan.

Mr. Leslie Dan (Canadian Drug Manufacurers Association): I do not believe we are out of step with other countries. We are in agreement that virtually every country today, realizing the very high and rising cost of medications and medical care, has some degree of control. So in that respect we are not at all out of tune.

On the other hand, we are out of tune in the manner in which we decide to solve the problem. We decided to use the Patent Act as a way of introducing competition in this country, because it works. It works very effectively, as you have witnessed by comparing the Canadian drug cost of the last 10, 15 years to the drug cost in those countries where there is no effective competition.

• 1145

In other countries they decided to use other measures, such as setting drug prices. For some reasons of our own we felt the drug industry prices should not be controlled by any board as they are in other countries. In our submission on pages 6 and 7 we cite many cases.

Furthermore, I wish to point out that in most countries today any kind of a concession, as a price improvement, is dependent upon the performance of the individual companies, and we feel very strongly that any piece of legislation which is

[*Translation*]

tions vous a-t-il précisément demandé quelles étaient les intentions d'investissement dans la recherche et le développement de votre organisation au cas où les amendements à ce projet de loi ne seraient pas adoptés? A-t-il posé cette question à l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques?

M. Calenti: Non.

M. Dingwall: Pourquoi?

M. Calenti: Il ne nous a pas posé la question.

M. Dingwall: Seriez-vous disposé à nous dire maintenant ou plus tard quels engagements vous êtes prêts à prendre concernant la recherche et le développement pendant la même période à laquelle a fait allusion en public l'ACIM?

M. Calenti: Oui.

M. Dingwall: Monsieur le président, en vertu d'arguments plus ou moins rhétoriques, ces amendements sont nécessaires parce que le Canada n'est pas en prise avec la réalité internationale. J'aimerais que vous me disiez si oui ou non vous êtes d'accord avec cette analyse ou bien si vous croyez tout comme moi que la situation de l'industrie pharmaceutique diffère d'un pays à l'autre pour des raisons différentes fondées sur des questions de développement industriel ou autre. J'aimerais beaucoup que vous me disiez si vous aussi pensez qu'il est indispensable que d'une manière ou d'une autre nous soyons comme tout le monde.

M. Calenti: Je demanderais à M. Dan de vous répondre.

M. Leslie Dan (Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques): Je ne pense pas que notre situation diffère de celle des autres pays. Il est certain que pratiquement chaque pays aujourd'hui, se rendant compte du prix de plus en plus élevé des médicaments et des soins médicaux, exerce une certaine forme de contrôle. À cet égard, nous ne sommes donc pas du tout différents.

Par contre, la manière choisie pour résoudre le problème est, elle, tout à fait différente. Nous avons décidé d'utiliser la Loi sur les brevets pour introduire la concurrence dans le pays parce que cela marche. Cela marche très bien et il suffit de comparer le coût des médicaments canadiens au cours des 10 ou 15 dernières années à celui du coût des médicaments dans les pays où il n'y a pas de concurrence véritable.

Dans d'autres pays, ils ont décidé d'utiliser d'autres méthodes comme celle de la fixation du prix des médicaments. Pour certaines raisons qui nous sont propres, nous avons estimé que les prix de l'industrie pharmaceutique ne devraient être contrôlés par aucun conseil comme ils le sont dans d'autres pays. Dans notre mémoire, aux pages 6 et 7, nous citons de nombreux cas.

De plus, je souhaite vous signaler que, dans la plupart des pays, toute concession, toute autorisation d'augmentation du prix, dépend de la performance individuelle des compagnies concernées, et nous restons fermement convaincus que toute

[*Texte*]

contemplated to be passed must have a contractual agreement based on the performance of the companies. This appears to be totally absent in the proposed legislation, and frankly speaking, we are surprised. If the legislation has certain objectives, and one of them is to build up the drug industry and develop R and D, then there must be some assurance other than some hollow and vague promises that this will take place.

I direct your attention to pages 6 and 7, where we clearly explain what is happening in every country. We feel that such an approach is not only logical but also necessary. Otherwise, the performance just simply will not take place. It is pretty obvious if a particular brand-name company operates in several marketplaces and in one country there are contractual agreements—for example, France or Spain or Italy—and in another country there are no contractual agreements, like Canada, then when the screw is on they are going to perform in the country where there are contractual agreements.

In that respect we do not conform to other countries, and we would like to see that happen here. We feel that is a fundamental weakness of the legislation, and we hope this will be recognized by parliamentarians and subsequently corrected.

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

Mr. Orlikow: I note that in your submission you make the statement that:

> Canadian subsidiaries purchase active ingredients at enormously inflated prices from affiliated companies in venues where taxes are low or non-existent.

We are told by the Minister that this Drug Prices Review Board could guarantee we would not have excessive prescription drug prices in this country. Given this whole situation—which does not just occur in prescription drugs—it occurs in many other areas of transborder transactions and intercompany transactions, can you see any way in which this Drug Prices Review Board could actually monitor the real prices and so assure Canadians they would not overpay for drugs produced by the multinationals where the drug is produced in another country?

Dr. Sherman: The proposed Drug Prices Review Board has several fundamental difficulties that I think prevent it from being effective. What has to be kept in mind is that it is not a control board. It is not as if a company cannot market its product and set its prices until it satisfies the board as to the reasonableness of its prices.

It has the right under the proposed law to introduce the product at whatever price it likes, without any control. It may well be that some time thereafter the review board may get to a particular product. It may or it may not. And then when it does get to that product it has very great difficulties. It has no way of getting information outside the country. In addition to that, there may be a very long period of time for the review

[*Traduction*]

mesure législative envisagée doit contenir une entente contractuelle fondée sur la performance des compagnies. Ce principe semble être totalement absent de ce projet de loi, et, pour être franc, cela nous surprend. Si cette loi vise certains objectifs, et que l'un d'entres eux est d'établir une industrie pharmaceutique durable et de développer la recherche et le développement, en ce cas il doit y avoir d'autres assurances que de vagues promesses creuses de réalisation.

J'attire votre attention sur les pages 6 et 7 où nous expliquons clairement ce qui se passe dans chaque pays. Nous estimons qu'une telle approche est non seulement logique mais également nécessaire. Autrement, rien de ce qui est promis n'arrivera. Il est tout à fait évident que, si une compagnie de fabrication de produits de marque opère sur plusieurs marchés et que dans un pays elle est soumise à des ententes contractuelles—par exemple en France en Espagne ou en Italie—et que dans un autre pays elle n'est soumise à aucune entente contractuelle, comme au Canada, elle cèdera toujours en premier lieu aux exigences du pays avec lequel elle a des engagements contractuels.

À cet égard, nous ne faisons pas comme les autres pays et nous aimerions que cela change. Nous estimons que c'est une lacune fondamentale dans cette loi et nous espérons que les parlementaires en reconnaîtront le bien fondé et y porteront remède.

Le président: Merci, monsieur Dan. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: J'ai remarqué dans votre mémoire la phrase suivante:

> Les filiales canadiennes achètent des ingrédients actifs à des prix énormément gonflés auprès de compagnies affiliées dans des pays où les impôt sont faibles ou non existants.

Le ministre nous a dit que ce conseil d'examen du prix des médicaments préviendra tout excès de prix pour les médicaments sur ordonnance dans ce pays. Compte tenu de l'ensemble de la situation—il n'y a pas que les médicaments sur ordonnance—il y a les transactions transfrontalières, les transactions entre compagnies—pensez-vous que ce conseil des prix des médicaments puissent véritablement contrôler la réalité des prix et assurer en conséquence que les Canadiens ne paient pas plus pour des médicaments fabriqués par des multinationales lorsque ces médicaments sont fabriqués dans d'autres pays?

M. Sherman: Plusieurs difficultés fondamentales inhérentes à ce conseil d'examen du prix des médicaments ne peuvent entraver son efficacité, à mon avis. Il ne faut pas oublier que ce n'est pas une commission de contrôle. Ce conseil ne peut empêcher une compagnie de commercialiser ses produits et de fixer ses prix même si ces derniers lui semblent déraisonnables.

Elle peut, en vertu de ce projet de loi, introduire le produit au prix qu'elle veut sans aucun contrôle. Il se peut que par la suite le conseil d'examen s'intéresse à un produit particulier. Ce n'est qu'une possibilité. S'il décide de s'intéresser à ce produit, c'est là que commence les difficultés. Il n'a aucun pouvoir lui permettant d'obtenir des renseignements à l'extérieur du pays. De plus, le processus d'examen peut

[*Text*]

process, and then after that the problem is that there may be court challenges, which could take additional years.

Even if the board, doing the best it can, some years later makes some kind of an order, it cannot order the company to reduce its prices. It can only remove an exclusivity. But then there is no generic drug to be sold. This is not a control board with any power to control introductory prices. The companies can do whatever they want. Even if an order is made some years later, it will be ineffective and there will be no means to recover the excessive prices charged in the intervening period. So even theoretically, there is not really any power here to have any meaningful effect.

• 1150

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: The statement the Minister has made in support of this bill is that this really will not affect individual Canadians very much because so many Canadians now get their prescription cost paid through provincial drug plans or through hospitals. In your submission you make the statement that 60% of the provincial drug plans and the hospitals use generic drugs in filling their prescriptions. Have you made any estimates as to what the savings are to these plans or to the hospitals?

Dr. Sherman: Well as you know, the Eastman figure was that compulsory licensing was saving $211 million in 1983, I believe it was. We are concerned really with the impact of this legislation because this legislation will prohibit generic drugs from entering for up to 10 years, in most cases 10 years from the date of introduction of the brand. Our projection is the cost will be at least $650 million per year, and probably in excess of $1 billion per year by 1995.

There is no question that when there is generic competition, generics are widely used, and increasingly so because more and more of the provincial governments are moving towards the increased use of generics because of the savings. The impact really is tremendous. We are talking about a billion dollars a year approximately by 1995.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Are you saying my time is up?

The Chairman: No, not at all.

Dr. Sherman: Did I answer your question?

Mr. Calenti: Mr. Dan would like to add something to that.

Mr. Dan: I believe the Ontario Hospital Association did prepare a study trying to estimate the cost of savings for which publication is available. I may not recall the exact figure, but it could be somewhere in the range of $10 million to $15 million per annum, if not more. Notwithstanding, there were other figures which appeared in earlier reports indicating the

[*Translation*]

s'avérer fort long, la décision être contestée devant les tribunaux, ce qui peut prendre encore des années.

Même si le conseil, faisant de son mieux, rend quelques années plus tard une ordonnance, il ne peut ordonner à compagnie de réduire ses prix. Il peut simplement supprimer l'exclusivité. Mais alors, il n'y a aucun produit générique pour le remplacer. Ce n'est pas une commission de contrôle, ce conseil n'a aucun pouvoir de contrôle sur les prix d'introduction. Les sociétés sont tout à fait libres d'agir comme elles l'entendent. Même si un décret était pris quelques années plus tard, il serait inefficace et il n'y aurait aucun moyen de récupérer les prix excessifs demandés dans l'intervalle. Ainsi, il n'existe aucun pouvoir, même théorique, qui permettrait d'obtenir des résultats significatifs.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Le ministre a dit, à l'appui de ce projet de loi, qu'il touchera très peu les Canadiens puisque nombre d'entre eux obtiennent déjà le remboursement du prix de leurs ordonnances par l'intermédiaire des hôpitaux ou en vertu des régimes provinciaux de remboursement des médicaments. Dans votre exposé, vous dites que 60 p. 100 des hôpitaux et des régimes provinciaux de remboursement des médicaments n'utilisent ou ne remboursent que les médicaments génériques. Avez-vous essayé de calculer le montant des économies que réalisent ces régimes et ces hôpitaux grâce à ces mesures?

M. Sherman: Comme vous le savez, la Commission Eastman a établi que les licences obligatoires permettaient de réaliser des économies de 211 millions de dollars en 1983, je crois. Nous nous inquiétons sérieusement des répercussions éventuelles de ce projet de loi puisqu'il interdira la fabrication de médicaments génériques pendant 10 ans à compter de la date de mise en marché du médicament breveté. Nous estimons qu'il en coûtera au moins 650 millions de dollars par année et probablement plus de 1 milliard de dollars par année d'ici 1995.

Il ne fait aucun doute que les médicaments génériques, largement utilisés, avivent de plus en plus la concurrence sur le marché puisque les gouvernements provinciaux les préfèrent de plus en plus en raison des économies. Cela a une incidence considérable. Cela représentera une facture d'environ un milliard de dollars par année d'ici 1995.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Me dites-vous que mon temps est écoulé?

Le président: Non, pas du tout.

M. Sherman: Ai-je répondu à votre question?

M. Calenti: M. Dan aimerait ajouter quelque chose.

M. Dan: Je crois savoir que l'Association des hôpitaux de l'Ontario a préparé une étude du coût estimatif des économies, à partir des données disponibles. Le chiffre exact m'échappe mais il pourrait se situer aux environs de 10 à 15 millions de dollars par année, sinon plus. Par ailleurs, des rapports antérieurs estimaient que les économies pourraient varier entre

[*Texte*]

savings could be at least 20% to 25%. These are the reports pertaining to the various provincial ministries.

Now, assuming that by the year of 1995, the drug market will pass $3.5 billion—using the 20% figures, it will be quite substantial, but the market likely will be higher than that because we have certain estimates here based on the 20% increase—and the market in 1995 could be $8.5 billion just by simple extension of a 15% to 17% annual increase, even if 30% to 40% of the product were under generic competition, the savings would be vast.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: You make the point in your brief that if this bill passes much of the research done will be in the form of the clinical testing of the drugs, which has to be done whether this bill is passed or not before drugs can be approved for sale in Canada. Do you have any information on how much research, if any, has been done in our universities or in the private sector which has led to the development of new, original drugs, rather than just the modification of existing drugs, either in that period before 1969 when there were no restrictions on the multinational companies, when they did not have to worry that the generics would steal the benefits of their research, or since 1969?

Mr. Calenti: We stated that in the last 50 years Canada has only come up with four products. These were the results of products developed in universities or in the laboratory, and were Canadian-owned, and were eventually acquired by multinationals and were closed down afterwards. However, no new product has originated in Canada that has not come from a Canadian-owned basic company.

• 1155

Mr. Orlikow: Are you saying that even before this terrible legislation enacted in 1969, when there were no contraints on the companies, essentially what they were doing was marketing drugs which had been researched in other countries?

Mr. Calenti: That is correct.

Dr. Sherman: This was one of the startling things that came out of the PMAC submission before Dr. Eastman. The PMAC had a section in their brief that pointed out the wonderful things done by Canadian research and said we can do more of them if we keep our . . . [*Inaudible—Editor*]. But the record showed that although the multinational firms had over 90% of the revenues, they produced 0% of the significant developments done in Canada, and all that was accomplished of any significance was done by non-profit institutions and the small Canadian-owned sector.

[*Traduction*]

20 et 25 p. 100. Il s'agit des rapports préparés pour les divers ministères provinciaux.

Or, si l'on suppose que d'ici 1995 le marché des médicaments dépassera le cap des 3,5 milliards de dollars et si nous prenons ce chiffre de 20 p. 100, les économies pourraient être très considérables. Toutefois, ce marché pourrait même être encore plus important si l'on se fie à certains calculs fondés sur une augmentation de 20 p. 100—en 1995, le marché pourrait dépasser les 8,5 milliards de dollars si nous extrapolons à partir d'une augmentation annuelle variant entre 15 et 17 p. 100, ce qui signifie que, même si entre 30 et 40 p. 100 des médicaments faisaient l'objet d'une concurrence de la part de médicaments génériques, les économies seraient énormes.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Vous faites valoir, dans votre exposé, que, si ce projet de loi est adopté, il en résultera que la majorité des recherches prendront la forme d'essais cliniques des médicaments, ce qui se ferait de toute façon avant que ne soit autorisée la vente de ces médicaments au Canada, et ce, même si le projet de loi n'était pas adopté. Pouvez-vous nous dire combien de projets de recherche, menés dans les universités ou dans le secteur privé, se sont soldés par la mise au point de nouveaux médicaments plutôt que par la modification de médicaments existants avant 1969 quand les sociétés multinationales n'étaient assujetties à aucune restriction et n'avaient pas à s'inquiéter de se faire voler les avantages de leurs recherches par les fabricants de médicaments génériques, ou encore depuis 1969?

M. Calenti: Nous avons dit que depuis 50 ans, le Canada a mis au point seulement quatre nouveaux produits. Il s'agissait de produits mis au point dans les universités ou en laboratoire, dont les brevets appartenaient à des Canadiens et qui ont été cédés par la suite à des firmes multinationales qui ont alors cessé la fabrication de ces médicaments au Canada. Toutefois, tous les nouveaux médicaments mis au point au Canada l'ont été par des sociétés de recherche fondamentale appartenant à des Canadiens.

M. Orlikow: Nous dites-vous qu'avant l'adoption de cette terrible loi en 1969, quand les sociétés n'étaient assujetties à aucune contrainte, les sociétés se contentaient essentiellement de commercialiser des médicaments qui avaient été mis au point dans d'autres pays?

M. Calenti: C'est exact.

M. Sherman: C'est un des faits étonnants qui est ressorti du mémoire de l'ACIM à la commission Eastman. En effet, dans une section de son mémoire, l'ACIM signalait les merveilleux résultats obtenus par les chercheurs canadiens et disait que nous pourrions continuer d'obtenir de si beaux succès si nous conservions . . . [*Inaudible—Éditeur*]. Or, les statistiques révèlent que, même si les multinationales récupéraient plus de 90 p. 100 des revenus, elles produisaient 0 p. 100 des découvertes significatives faites au Canada, et elles démontrent par ailleurs que les résultats importants étaient obtenus par des

[*Text*]

There is a good reason for it. Canadian-owned independent firms are the ones that need research. Multinational branch plants do not need research because they get it done by the parent firms, and the only real function they have in Canada is to exploit the Canadian market. They do not need research.

Mr. Dan: Even in PMAC's own submission, the so-called basic research in Canada is minimal. They do not deny it. However, there is clinical research for two reasons.

First, in order to clear a new drug in Canada, certain information is required by the Health Protection Branch. In simple language, if you do not do the job, you will not get your drug cleared.

Second, we have in Canada excellent first-class clinical research workers who are available at a fraction of what it would cost in some other countries, including the United States. The research development is less expensive, and on top of that very significant incentives are offered compared to other countries. They are doing clinical research in Canada. Canadian data is very highly valued and can be submitted as evidence of drug efficiency in other countries. A strong case can therefore be made for the continuation of the clinical research work, but the motives are different. They are not the same as those presented to the committee.

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I welcome the CDMA before the committee today. First of all, I would like to say that I wish I had had a copy of the submission earlier. If I had had time to study the brief, I probably would have had more questions, but I should be able to fill the 10 minutes quite well anyway.

I was interested to note that early in your submission, Mr. Calenti, you mentioned that you like to separate the facts from the rhetoric. This is why I am sitting on this committee and it is something I would like to do as well.

I would like to start by talking about a lot of rhetoric out there concerning comparison of drug prices between Canada and the United States, pre-1969 and post-1969. By the way, I am using figures that come from the Eastman report. For the same bundle of single source drugs, which are drugs that have no generic competition, in 1968 the Canadian prices were 84.2% of the United States prices. In 1976, for the same bundle of drugs, it was 86.8% of United States prices, and in 1983 it was 86.5% of United States prices. I therefore submit that the difference between Canadian and American prices has been negligible between pre-1969 and today.

[*Translation*]

établissements sans but lucratif et de petites entreprises appartenant à des Canadiens.

Cela s'explique facilement. Les entreprises indépendantes appartenant aux Canadiens sont celles qui ont le plus besoin d'effectuer de la recherche. Les succursales des multinationales n'ont pas besoin d'effectuer de la recherche parce qu'elles peuvent la faire faire par les sociétés mères et parce que le seul vrai rôle des filiales canadiennes, c'est d'exploiter le marché canadien. Ces succursales n'ont pas besoin d'effectuer de la recherche.

M. Dan: L'ACIM admet dans son propre mémoire qu'il se fait très peu de recherche dite fondamentale au Canada. Elle ne le nie pas. Toutefois, les essais cliniques sont effectués pour deux raisons.

Premièrement, afin d'obtenir l'homologation d'un nouveau médicament au Canada, la Direction de la protection de la santé exige certains renseignements. En termes clairs, si vous ne vous conformez pas aux exigences, vous n'obtiendrez pas l'homologation de votre médicament.

Deuxièmement, nous avons au Canada d'excellents chercheurs en recherches cliniques qui reçoivent des salaires de loin inférieurs à ceux versés dans d'autres pays, y compris aux États-Unis. La recherche et le développement sont beaucoup moins coûteux et, en plus de cela, le Canada offre des mesures d'incitation beaucoup plus généreuses que d'autre pays. Il se fait donc de la recherche clinique au Canada. Les données recueillies au Canada sont jugées très fiables et peuvent être présentées comme preuve de l'efficacité d'un médicament dans d'autres pays. La poursuite des essais cliniques est donc assez facile à justifier mais pour des motifs bien différents. Ils sont différents de ceux exposés au comité.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Je tiens à souhaiter la bienvenue aux représentants de l'ACFPP. D'abord, je vous signale que j'aurais bien aimé recevoir un exemplaire du mémoire plus tôt. Si j'avais eu le temps d'étudier le mémoire, je serais sans doute en mesure de poser plus de questions, mais j'estime que je saurai très bien remplir les dix minutes qui me sont allouées.

J'ai remarqué avec beaucoup d'intérêt que dès le début de votre exposé vous avez dit, monsieur Calenti, que vous teniez à faire une distinction entre les faits et la rhétorique. Voilà pourquoi je suis membre de ce comité et j'aimerais en faire autant.

J'aimerais d'abord parler de toute la rhétorique qui entoure la comparaison des prix des médicaments au Canada et aux États-Unis avant et après 1969. Je vous signale, en passant, que j'utilise les chiffres cités dans le rapport Eastman. Pour un même groupe de médicaments disponibles auprès d'un seul fournisseur, c'est-à-dire de médicaments pour lesquels il n'existe aucun concurrent générique, en 1968, les prix canadiens étaient de 15.8 p. 100 inférieurs aux prix américains. En 1976, toujours pour le même groupe de médicaments, les prix canadiens étaient inférieurs de 13.2 p. 100 aux prix américains alors que cette proportion atteignait 13.5 p. 100 en 1983. Je soutiens donc que l'écart entre les prix

[*Texte*]

I also have to say that when you talk in your brief about your concern for seniors and for special interest groups that may be larger users of drugs, I have to say that I consider this to be totally self-serving and I do not buy it whatsoever. You talk about Bill C-22 costing in the neighbourhood of $650 million by 1995. There are what I consider to be some outrageous assumptions in that figure, and after spending 16 years in the industry myself . . . For instance, one assumption you make is that 100% of single-source drugs will be copied by that time. I would like to ask you, for the first question, how many of single-source drugs are copied by your companies presently.

• 1200

Dr. Sherman: Let me respond to a couple of things that you have said. Firstly, you are indicating that Canadian prices were 84% to 86% of American prices. You are talking about single source products. There is no question that when there is a generic product available, the prices fall dramatically. The generic prices in Canada are a very small fraction of the Canadian single-source or American single-source prices, so you are not looking at the right figures there. With competition, prices fall dramatically.

Secondly, the Minister's comments on our savings estimate wrongly took the position that we had assumed 100% of the products would be copied. That is not correct. The CDMA estimate was based on a 20% market share for the under-10-year-old products being in the generic sector. That was a global percentage. It was not intended to be on every product.

The basic assumption that we made was that 50% of the market of under-10-year-old products would have generic competition by 1995 and that generics would have a 40% share approximately of those products, so the 40% times 50% is what gave the 20% figure. We did not assume that we would have 100% market share.

In terms of whether or not it is realistic to assume that generics will be available for 50% of the products under 10 years old by 1995, I can tell you that it is realistic. We have a very substantial research and development budget within Apotex alone that will accomplish this result and our program is all carefully set out.

It is not difficult for us to develop generic products in a matter of a few years after the brand is introduced and we can certainly guarantee by 1995 that under the present law, generics will be available and will offer competition for 50% of the market. So 50% times 40% is where that 20% comes from, and it is realistic.

[*Traduction*]

canadiens et américains a été minime entre la période pré-1969 et aujourd'hui.

Je me dois aussi de dire que, lorsque vous parlez dans votre mémoire de l'inquiétude des personnes âgées et des groupes d'intérêts spéciaux qui utilisent davantage de médicaments, vous prêchez évidemment pour votre paroisse et vous ne réussissez pas du tout à me convaincre. Vous dites que le projet de loi C-22 entraînera des coûts d'environ 650 millions de dollars d'ici 1995. À mon avis, ce chiffre se fonde sur des hypothèses tout à fait farfelues et, comme j'ai passé moi-même 16 ans dans l'industrie pharmaceutique . . . Par exemple, on suppose que 100 p. 100 des médicaments disponibles auprès d'un seul fournisseur auront à ce moment-là été copiés. J'aimerais d'abord vous demander combien de ces médicaments sont actuellement copiés par les sociétés membres de votre association.

M. Sherman: Permettez-moi de reprendre certains des points que vous avez soulevés. D'abord, vous dites que les prix canadiens étaient inférieurs aux prix américains dans une proportion variant entre 14 et 16 p. 100. Vous parlez de médicaments disponibles auprès d'un seul fournisseur. Il ne fait aucun doute que la mise en marché d'un produit générique fait chuter les prix de façon marquée. Les médicaments génériques se vendent au Canada à une fraction du prix des médicaments canadiens ou américains disponibles auprès d'un seul fournisseur et j'estime donc que vous n'appuyez pas votre argumentation sur les bons chiffres. La concurrence fait chuter les prix.

Deuxièmement, les commentaires du ministre sur les économies éventuelles se fondaient, à tort, sur l'hypothèse selon laquelle la totalité des médicaments serait copiée. Ce n'est pas exact. Pour sa part, l'ACFPP prenait pour hypothèse que les médicaments génériques accapareraient 20 p. 100 du marché des produits mis au point depuis moins de 10 ans. Il s'agissait là d'un pourcentage global qui ne devait pas s'appliquer à chaque produit.

Nous avons estimé que d'ici à 1995, 50 p. 100 du marché pour les produits mis au point depuis moins de 10 ans serait assujetti à la concurrence des médicaments génériques et que ceux-ci représenteraient environ 40 p. 100 du total de ces produits; nous avons donc obtenu le chiffre de 20 p. 100 en multipliant 40 p. 100 par 50 p. 100. Nous n'avons pas supposé que nous détiendrions 100 p. 100 du marché.

Pour ce qui est de savoir s'il est réaliste de supposer qu'il existera d'ici 1995 des copies génériques de 50 p. 100 des produits mis au point depuis moins de 10 ans, je peux vous le confirmer. Apotex à elle seule a un budget de recherche et développement très considérable qui lui permettrait d'atteindre ce résultat et notre programme a été soigneusement conçu.

Il ne nous est pas difficile de mettre au point des produits génériques dans les quelques années suivant la mise en marché du produit breveté et nous pouvons certainement vous garantir que d'ici 1995, en vertu de la loi actuelle, les produits génériques seront disponibles et seront concurrentiels sur 50 p. 100

[*Text*]

Mr. White: Okay. You did not answer the question I asked last. What share of the market do you have? How many of the actual drugs available in Canada have generic copies at present?

Dr. Sherman: I do not know if I can give you that number. I do not have it.

Mr. White: All right. Since 1979, there have been 147 new drugs appear on the Canadian market. How many has your industry supplied a generic copy for in that period of time?

Dr. Sherman: We have not tabulated that information, but—

Mr. White: Well, it has been one.

Dr. Sherman: Which one?

Mr. White: I am sorry, I do not have that information, but there has been one of the 147.

Dr. Sherman: Since when?

Mr. White: Since 1979.

Mr. Calenti: Since 1979. That is correct; because of the delays, not due to the generic industry coming into the market—delays due to HPB reviewing our files and delaying our entry to the market.

Dr. Sherman: There are probably somewhere between 20 and 50 products that are fully developed generically and are waiting for Health Protection Branch approval at the present time. The backlog there is between a year and a half and two and a half years so that is a major factor, but Mr. Epp has stated that steps will be taken to solve that problem in the near future.

Another factor which must be kept in mind is the growing sophistication of the Canadian generic industry. Until very recently, we did not have the resources to bring products onto the market early but our firm, for example, in early 1986 completed the move to a major new facility with about a tenfold increase in laboratory space. We have a much, much larger budget. That, together with earlier HPB approvals, will dramatically increase the rate at which generic drugs can be available for Canadians in the 1990s.

Mr. White: Going back to your estimate of a $650 million cost to consumers by 1995, does that estimate take into account the seven year manufacturing end of the market factor that is included in Bill C-22, or is it strictly 10 years that you are using?

Dr. Sherman: That is based on 10 years because it is hard to know whether or not any significant number of products could be done through licences to manufacture. You must remember that before 1969, there were licences to manufacture, unrestricted licences to manufacture with no periods of exclusivity

[*Translation*]

du marché. Ainsi, 50 p. 100 multiplié par 40 p. 100 nous donne 20 p. 100, et c'est un chiffre réaliste.

M. White: D'accord. Vous n'avez pas répondu à ma dernière question. Quelle part du marché vous appartient? Pour combien de médicaments actuellement disponibles au Canada existe-t-il des copies génériques à l'heure actuelle?

M. Sherman: Je ne sais pas si je peux vous donner ce chiffre. Je ne l'ai pas.

M. White: D'accord. Depuis 1979, 147 nouveaux médicaments sont apparus sur le marché canadien. Depuis, combien de copies génériques ont été commercialisées par votre industrie?

M. Sherman: Nous n'avons pas effectué ce calcul, mais . . .

M. White: Il y a eu une copie générique.

M. Sherman: Pour quel médicament?

M. White: Je regrette, je n'ai pas ce renseignement, mais pour 147 nouveaux médicaments, il y a eu une copie générique.

M. Sherman: Depuis quand?

M. White: Depuis 1979.

M. Calenti: Depuis 1979. Mais cela est attribuable au fait que la DPS a mis beaucoup de temps à évaluer les dossiers de l'industrie des produits génériques et a ainsi retardé notre entrée sur le marché.

M. Sherman: Il y a probablement entre 20 et 50 produits génériques qui seraient prêts à être commercialisés et qui attendent l'homologation de la Direction de la protection de la santé. Il y a un retard variant entre un an et demi et deux ans et demi et cela est un élément important du problème, mais M. Epp a dit que des mesures seront prises pour régler le problème très prochainement.

Il ne faut pas non plus oublier que l'industrie canadienne des médicaments génériques dispose de moyens de plus en plus perfectionnés. Jusqu'à tout récemment, nous n'avions pas les ressources nécessaires pour commercialiser rapidement les produits, mais notre société, par exemple, a emménagé au début de 1986 dans de nouvelles installations, multipliant ainsi par 10 la superficie de ses laboratoires. Nous avons un budget beaucoup plus considérable. Ces nouveaux locaux et l'autorisation rapide de la DPS augmenteront sensiblement la rapidité avec laquelle les médicaments génériques seront mis à la disposition des Canadiens dans les années 1990.

M. White: J'aimerais revenir à votre affirmation selon laquelle les consommateurs devront débourser 650 millions de dollars de plus d'ici 1995. Avez-vous tenu compte du fait que le projet de loi C-22 prévoit un délai de sept ans avant la mise en marché ou avez-vous tenu compte uniquement du délai de dix ans?

M. Sherman: Nous avons fait nos estimations en fonction du délai de dix ans puisqu'il est difficile de savoir si un nombre appréciable de produits pourront être commercialisés en vertu de licences de fabrication. Vous ne devez pas oublier qu'avant 1969, il existait des licences de fabrication exclusives sans

[*Texte*]

at all, and the effectiveness was minimal. That is why the act was changed then to allow for importation, so I do not think you can count on the seven years' licence to manufacture to be an important factor in reducing prices.

On the other hand, the $650 million figure is very conservative. If you look at the calculations that are in our brief, I think they are fairly easy to follow, and it ends up as a $660 million figure. Even that is assuming all of the products are sold at the price levels shown in the Ontario formulary at the present time. In fact, it ignores the much lower pricing that is being paid at the present time by hospitals, government purchasing agencies, and others who are buying on tender. If you take those figures into account, the savings go up above $1 billion a year by 1995 quite easily.

• 1205

Mr. White: Does your estimate take into account the effect of a drug prices review board that would control the price of all drugs at the CPI?

Dr. Sherman: It does not, but as I explained before, the Drug Prices Review Board will not control the price of drugs and does not purport to. It is only a review board which may or may not have some impact some years after introduction and does not control introductory prices. In fact, there is every reason to believe the converse—that because of the probability that the review board will try to limit price increases, the introductory prices are going to be much higher.

Mr. White: One final question, Mr. Chairman. After having spent 16 years working behind the counter in a drug store, I call your case a self-serving case, because over the years the only drugs I see a generic copy for are the ones that have been on the market, where the market has been established, and they are big money winners. Then the generic copy comes in. Do you deny that this is the only type of product your association produces generic copies for?

Mr. Calenti: World-wide, that is what the generic business is. Most brand-name companies started by being generic themselves and then promoting themselves to being innovators. We are planning to do that if you allow us to grow.

Mr. White: That is why I question your claim to be advocates of seniors and big users of drugs.

Mr. Calenti: We are advocates of seniors.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman.

[*Traduction*]

durée limitée et que ces licences se sont avérées peu efficaces. Voilà pourquoi la loi a été modifiée afin de permettre l'importation et je ne crois pas que vous puissiez vous attendre à ce que les licences de fabrication pour une durée de sept ans aient pour effet de faire baisser les prix.

Par ailleurs, ce chiffre de 650 millions de dollars n'est pas du tout excessif. Si vous vous reportez aux calculs très clairs qui se trouvent dans notre mémoire, vous constaterez que nous arrivons à un chiffre de 660 millions de dollars. Pour effectuer ces calculs, nous avons même supposé que tous les produits sont vendus au prix qui figure actuellement dans la pharmacopée de l'Ontario. En fait, ces calculs ne tiennent pas compte des prix beaucoup plus faibles payés actuellement par les hôpitaux, les organismes gouvernementaux et ceux qui achètent par soumission. Si vous tenez compte de tous ces chiffres, la somme des économies dépasserait facilement le cap du milliard de dollars par année d'ici 1995.

M. White: Dans vos estimations, avez-vous tenu compte du rôle du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés qui contrôlera le prix de tous les médicaments en fonction de l'évolution de l'IPC.

M. Sherman: Non, mais comme je vous l'ai déjà dit, le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés n'aura aucun contrôle sur le prix des médicaments et ne prétend pas le faire. Il s'agit uniquement d'un Conseil d'examen dont les décisions pourraient peut-être avoir une incidence quelques années après sa création, et il ne contrôle pas les prix initiaux. En fait, il y a de bonnes raisons de croire le contraire, c'est-à-dire que les prix initiaux seront probablement beaucoup plus élevés qu'à l'heure actuelle, étant donné qu'il est probable que le Conseil d'examen tentera de limiter les augmentations de prix.

M. White: J'aurais une dernière question, monsieur le président. Après avoir passé 16 ans derrière le comptoir d'une pharmacie, j'estime que vous vous souciez uniquement de vos propres intérêts. J'ai en effet constaté au fil des ans que seuls les médicaments déjà commercialisés, assurés d'un marché stable et très rémunérateur entraînent la création de copies génériques. Ce n'est qu'à ce moment-là que les médicaments génériques font leur apparition. Niez-vous que ce soient les seuls types de médicaments pour lesquels votre association produit des copies génériques?

M. Calenti: À l'échelle mondiale, c'est bien le propre de l'industrie des produits génériques. La plupart des sociétés qui fabriquent des produits de marque ont d'abord produit des produits génériques et se sont ensuite prétendus innovateurs. Nous comptons suivre leur exemple si vous nous permettez de prendre de l'expansion.

M. White: Voilà pourquoi je ne crois pas, comme vous le prétendez, que vous soyez les défenseurs des personnes âgées et des principaux consommateurs de médicaments.

M. Calenti: Nous défendons les droits des personnes âgées.

M. White: Merci, monsieur le président.

[*Text*]

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mr. Dan, a final comment.

Mr. Dan: I might just add that there are several medications which you also produce where there is a lesser market. Usually it is being done at the demand of hospitals. We continue to do that, just to set your mind at ease and give you the information.

The Chairman: Thank you, Mr. Dan. Before I call on Mr. Kempling, that will exhaust our first round of questioning. We will be allowing approximately five minutes as we go through second round. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. I might at the outset welcome you here. Secondly, I would like to say that quite frankly I think it is a little bit insulting for you to come here and give a 50-page document to us at the moment you appear. I would like to have had this in advance. It was not submitted in advance, and I have to conclude that this is some tactic on your part, that you did not want us to read this. You did not want us to review this so that we could question you. Why did you do that?

Mr Calenti: We did not choose the date on which we were going to appear. We were preparing our work—

Mr. Kempling: It has nothing to do with the date.

Mr. Calenti: We were told that this is the date we had to have things ready, and by January 15 we should submit . . . You know, we have not chosen to be here today; this is the date we were asked to be here.

Mr. Kempling: I am not talking about the date . . . This was not just prepared last night.

Mr. Calenti: Yes, it was.

Mr. Kempling: I do not believe you.

Dr. Sherman: It is a fact.

Mr. Kempling: I think you are playing a little game of politics here. You give us a 50-page document and then expect us to ask you questions on that document. That is a lot of nonsense.

Mr. Calenti: Let me tell the committee here that we are willing to come back any time the committee would like us to be here after you have read the document. This document was prepared and was ready just at the time that we made it available.

Mr. Kempling: It was just last night at midnight, was it?

Mr. Calenti: We are available to come any time you want us to come.

The Chairman: I might intervene, just as the Chair, to say that it will be the hope and aspiration of the committee that in the future we will have our documents in advance. It will work to the advantage of all committee members to have the

[*Translation*]

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Dan, vous pouvez faire un dernier commentaire.

M. Dan: Je tiens à ajouter que nous produisons aussi divers médicaments même lorsque le marché est plus étroit. Nous répondons habituellement à la demande des hôpitaux. Je vous signale, pour vous rassurer et à titre d'information, que nous continuons de le faire.

Le président: Merci, monsieur Dan. M. Kempling sera le dernier intervenant au premier tour. Je vais ensuite accorder cinq minutes à chacun au deuxième tour. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci, monsieur le président. J'aimerais d'abord souhaiter la bienvenue à nos témoins. Ensuite, j'aimerais dire bien franchement que je suis quelque peu insulté que nos témoins nous aient remis en arrivant ce document de 50 pages. J'aurais aimé le recevoir un peu à l'avance. Comme cela n'a pas été le cas, j'en conclus que c'est une décision tactique de votre part et que vous ne vouliez pas que nous lisions le document à l'avance. Vous ne vouliez pas que nous ayions le temps de l'étudier afin de pouvoir vous poser des questions. Pourquoi avez-vous fait cela?

M. Calenti: Nous n'avons pas décidé de la date de notre comparution devant votre Comité. Nous préparions nos documents . . .

M. Kempling: Cela n'a rien à voir avec la date de la comparution.

M. Calenti: On nous a dit que nous devions soumettre notre mémoire au plus tard le 15 janvier . . . vous savez, nous n'avons pas pris l'initiative de venir aujourd'hui; c'est la date à laquelle on nous a demandé de venir.

M. Kempling: Je ne vous parle pas de la date . . . ce mémoire n'a pas été préparé hier soir.

M. Calenti: Oui.

M. Kempling: Je ne vous crois pas.

M. Sherman: Mais c'est un fait.

M. Kempling: Je pense que vous jouez un petit jeu de politique ici. Vous nous remettez un document de 50 pages et vous vous attendez à ce que nous vous posions des questions sur ce document. C'est ridicule.

M. Calenti: Je me permets de signaler au comité que, s'il le souhaite, nous nous ferons un plaisir de revenir quand les députés auront eu le temps de lire le document. Ce document a été préparé et terminé peu avant que nous vous le présentions.

M. Kempling: Vous l'avez terminé hier soir à minuit, est-ce cela?

M. Calenti: Nous sommes disposés à revenir quand vous le voudrez.

Le président: Je me permets, en tant que président, de dire que le Comité espère qu'à l'avenir il recevra les documents à l'avance. Ce serait utile que tous les membres du comité puissent lire le document et y réfléchir avant de poser des questions. Monsieur Kempling.

[*Texte*]

opportunity to read and reflect before questioning. Mr. Kempling.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, on a point of order, I do not think it is very fair or reasonable for members of this committee to make accusations against witnesses who have come here in good faith.

Mr. Kempling: Mr. Dingwall, you can make whatever accusation you wish. It is my time.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I am on a point of order.

Mr. Kempling: It is not a point of order.

Mr. Dingwall: If the hon. member wishes to debate the point of order, we will debate the point of order.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I would say that it is very unfair, when the regulations with regard to the January 15 deadline have been struck by members of the committee. I think it is quite unfair and out of order for members to accuse witnesses of that.

• 1210

Mr. Orlikow: On the same point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Orlikow, it would not be a point of order there. It is a position of view being expressed by Mr. Dingwall that the committee is free to speak in any way it wants that is parliamentary. Having said that, Mr. Dingwall has made his expression and his views known.

Mr. Kempling: Is there a generic drug industry in the United States?

Dr. Sherman: Yes, there is.

Mr. Kempling: Does the generic drug industry in the United States have the same protection that you have in this country?

Mr. Calenti: No, it does not.

Mr. Kempling: As I understand it, the 1985 figures on the sales of generic drug industry is $120 million. Is that correct?

Mr. Calenti: That is right.

Mr. Kempling: I understand that about four companies in this country, four American and two Canadian, have about four-fifths of that volume. Is that correct?

Mr. Calenti: That is right.

Mr. Kempling: Do you know how many drugs are being held off the Canadian market by reason of the attitude you are taking towards this legislation?

Dr. Sherman: None, as far as we know.

Mr. Kempling: You are not aware that there is a large underground movement of drugs developed in countries where the developers will not have them come into Canada because of our present patent laws?

Mr. Calenti: I am very well aware of the statements that were made, the blackmail statements made by multinationals.

[*Traduction*]

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je crois qu'il n'est ni juste ni raisonnable que les membres de ce Comité portent des accusations contre des témoins qui ont accepté notre invitation de bonne foi.

M. Kempling: Monsieur Dingwall, vous pouvez porter les accusations que vous voudrez. J'ai la parole.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'ai invoqué le Règlement.

M. Kempling: Il ne s'agit pas d'un rappel au Règlement.

M. Dingwall: Si l'honorable député veut débattre d'un rappel au Règlement, c'est ce que nous ferons.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: J'estime qu'il s'agit d'accusations injustes puisque ce sont les membres du comité qui ont fixé ce délai du 15 janvier. Il me semble injuste et contraire au Règlement que le député porte une telle accusation contre les témoins.

M. Orlikow: À ce même propos, monsieur le président.

Le président: Monsieur Orlikow, il ne s'agit pas d'un rappel au Règlement. C'est le point de vue de M. Dingwall, à savoir que le Comité est libre de s'exprimer comme il veut en termes parlementaires. Cela dit, M. Dingwall a fait connaître son point de vue.

M. Kempling: Y a-t-il une industrie de médicaments génériques aux États-Unis?

M. Sherman: Oui.

M. Kempling: Cette industrie américaine de médicaments génériques est-elle aussi bien protégée que la nôtre?

M. Calenti: Non, elle ne l'est pas.

M. Kempling: Si j'ai bien compris, les ventes de médicaments génériques se sont établies à 120 millions de dollars en 1985, n'est-ce pas?

M. Calenti: C'est exact.

M. Kempling: Je crois comprendre qu'il y a environ quatre sociétés dans notre pays, quatre américaines et deux canadiennes, qui se partagent les quatre cinquièmes de ce chiffre de vente, n'est-ce pas?

M. Calenti: C'est exact.

M. Kempling: Savez-vous combien de médicaments on refuse de vendre sur les marchés canadiens en raison de la position que vous avez prise à l'égard de ce projet de loi?

M. Sherman: Aucun, à ma connaissance.

M. Kempling: Vous semblez ignorer que de nombreux médicaments mis au point par des fabricants étrangers n'entrent pas au Canada en raison de nos lois actuelles sur les brevets?

M. Calenti: Je suis bien au courant des déclarations qu'on a faites, le chantage exercé par les sociétés multinationales. Vous

[*Text*]

Those same products, since you are talking about the United States, where they have patent protection, are not yet approved on the United States market either. So if they are not on the United States market because they have patent protection, they are not here strictly because they have not matured yet. Yet in other countries where the regulatory process is much shorter, they have got to the market.

I have a list of products. I can explain to you each product, and you will see that none of them are in the United States market either, since you want to make the comparison.

Mr. Kempling: What I am saying to you is that you attack multinationals broad brush. You know multinationals are not going to respond. That is a typical socialist approach to commercial problems. They attack a multinational, knowing that no one answers for the multinational. That gives you a nice little cage to hide behind.

Let me ask you this, through you, Mr. Chairman. There are many drugs kept off the market. I know personally of people who regularly travel to other countries to get drugs that are approved in those countries, and have asked why we cannot get that drug in Canada. The company who developed them will not allow the product to be sold in Canada because of our patent laws.

Mr. Calenti: That is absolutely incorrect. There are combination drugs that sell in Europe that will never be approved by HPB and the Food and Drug Administration because they do not recognize the property of those drugs.

Dr. Sherman: There was no difference before 1969. The situation was exactly the same. It has nothing to do with patents.

Mr. Kempling: I know to the contrary on that. I understand the way you operate companies. You sit back in the bushes and wait for a company with lots of research and development money to develop a product. Then if that product establishes a market, and you can see there is going to be a demand for it, you jump on board and take advantage of their investment, their development, their marketing, their advertising, and everything else. Then you wave the flag.

I am a senior citizen, by the way. You wave the flag about your protecting senior citizens. I think that is a phoney approach. If you cannot defend yourself in what you do in a better basis, you should not make those statements. You are acting as a predator in the marketplace. You are a predator in the marketplace, not the people you are accusing, because you are taking advantage of their investment, their research and development, their marketing, and their advertising.

Dr. Sherman: Are you asking us questions?

[*Translation*]

parlez des États-Unis; ces mêmes produits, protégés par un brevet, n'ont pas encore été autorisés sur les marchés américains. Donc, s'ils ne sont pas écoulés sur les marchés américains parce qu'ils sont protégés par un brevet, ils ne sont pas vendus ici simplement parce que leur mise au point est incomplète. Pourtant, dans ces pays où le processus de réglementation est plus court, ils sont sur les marchés.

J'ai ici une liste de produits. Je peux vous donner des explications sur chacun de ces produits, et vous verrez qu'aucun d'entre eux n'est vendu aux États-Unis, si vous tenez à faire cette comparaison.

M. Kempling: À mon avis, vous vous attaquez aux sociétés multinationales sans discernement. Vous savez bien qu'elles ne vont pas réagir. C'est là la démarche typique des socialistes à l'égard des problèmes commerciaux. Ils s'attaquent à une société multinationale, sachant fort bien que personne ne va leur répondre. Cela leur permet d'attaquer sans crainte de représailles.

Permettez-moi de vous poser la question suivante par l'entremise de la présidence. On interdit la vente de beaucoup de médicaments. Je connais des gens qui vont régulièrement dans d'autres pays pour s'approvisionner en médicaments dont la vente est autorisée, et qui se demandent pourquoi on ne peut obtenir le même médicament au Canada. La société qui a mis les médicaments au point refuse de le vendre au Canada en raison de nos lois sur les brevets.

M. Calenti: C'est absolument faux. Il y a des médicaments composés vendus en Europe qui ne seront jamais autorisés par la DPS ni par la *Food and Drug Administration* parce qu'elles n'admettent pas des propriétés attribuées à ces médicaments.

M. Sherman: Cet état de choses existait avant 1969, rien n'a changé. Cela n'a rien à voir avec les brevets.

M. Kempling: Je sais que c'est le contraire qui existe. Je comprends de quelle façon vous administrez la société. Vous faites le guet, en attendant qu'une société disposant d'importants fonds de recherche et de développement mette au point un médicament. Si on établit un marché pour ce médicament, lorsque vous constatez que ce médicament est en demande, vous sautez sur cette occasion et profitez de cet investissement, de cette mise au point, de cette mise en marché, de cette publicité, et de tout le reste. Ensuite, vous brandissez le drapeau.

Soit dit en passant, je suis une personne âgée. Vous prétendez vouloir protéger les personnes âgées. Cette démarche me paraît fausse. Si vous ne pouvez trouver de meilleurs arguments pour vous défendre, vous ne devriez pas faire de telles assertions. Vous faites figure de rapace dans les marchés. C'est vous, le rapace, non pas les gens que vous accusez, parce que vous tirez profit de leurs placements, de leur recherche et de leur développement, de leur commercialisation et de leur publicité.

M. Sherman: Vous nous posez une question?

[*Texte*]

Mr. Kempling: You have made statements. I am making a statement. You did not give us an opportunity to read your brief, so we have to proceed.

The Chairman: Mr. Kempling, that exhausts your time.

• 1215

An hon. member: I would like to respond to that.

The Chairman: Mrs. Tardif.

Mr. McCurdy: Mr. Chairman, on a point of order—

An hon. member: You are not a member of the committee.

Mr. McCurdy: I am a member of the delegation—

The Chairman: A point of order, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Yes, Mr. Chairman. I just had some consultations with my colleague here and we were wondering what the batting order is here. Perhaps you would read it out for us, please.

The Chairman: The order in which I have been asking members to address the witnesses was in first round, for 10 minutes, the Official Opposition, the member representing the New Democratic Party, a member from the government. Thereafter, for second round, I was taking, for periods of five minutes, those persons who had signalled to me by raising a hand or nodding or however that they wanted to be on the list. As your chairman, I am in your hands about how you want that order ordered, and as we decide that today, that will then set a pattern for how we do that throughout the rest of our committee hearings.

I have on my list at this time only Mrs. Tardif for the complete first round. Then I would start the second round by asking those persons who want to speak for the second time, starting with yourself. I have not received a nod from Mr. Orlikow, but I am expecting one. Then it would be wherever we might go again to exhaust.

Mr. Orlikow: Just before that, though, surely Mr. Kempling having made some very serious charges against the members of the delegation, despite the fact that he used up his five minutes, they should be given a very short opportunity to reply to those charges that Mr. Kempling made. I think it is only fair.

The Chairman: We do not live in a fair world. What we live in is a world where we have five minutes for a member to utilize his time as the member sees fit. I have been in many committees, Mr. Orlikow, where a member will ask a short, succinct question, only to find the witness using the remaining part of the five minutes.

Mr. Orlikow: The opposition members know about that.

The Chairman: Again, the chairman is disposed to ask whether or not that is always, by some arbitrary means, absolutely fair.

[*Traduction*]

M. Kempling: Vous avez affirmé certaines choses, j'affirme certaines choses. Vous ne nous avez pas donné l'occasion de lire votre mémoire, mais il nous faut bien continuer.

Le président: Monsieur Kempling, votre temps de parole est écoulé.

Une voix: J'aimerais répondre à cela.

Le président: Madame Tardif.

M. McCurdy: Monsieur le président, j'invoque le Règlement . . .

Une voix: Vous ne faites pas partie du Comité.

M. McCurdy: Je fais partie de la délégation . . .

Le président: Un rappel au Règlement, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Oui, monsieur le président. Je viens de consulter mon collègue, et nous nous demandons quelle est la procédure que nous suivons. Auriez-vous l'obligeance de nous la lire?

Le président: Pour ce qui est de l'interrogatoire des témoins, voici l'ordre prévu pour le premier tour: pour dix minutes, l'Opposition officielle, le député représentant le Nouveau Parti démocratique, puis un député de la majorité. Ensuite, pour le deuxième tour, pour un intervalle de cinq minutes, les députés qui m'ont signalé d'une façon quelconque qu'ils voulaient que leur nom figure sur la liste. En tant que président, je dois me conformer à vos désirs quant à l'ordre que nous devons suivre, mais ce que nous décidons aujourd'hui, nous devons nous en tenir à cela au cours des autres séances de Comité qui suivront.

Il ne me reste qu'un seul nom pour le premier tour, celui de Mme Tardif. Je vais ensuite passer au deuxième tour, en accordant la parole à ceux qui me l'ont demandé, en commençant par vous-même. M. Orlikow ne m'a pas encore signifié ses intentions, mais je m'attends à ce qu'il le fasse. J'accorderai ensuite le droit de parole à ceux qui le désirent.

M. Orlikow: Avant de poursuivre, étant donné que M. Kempling a porté de graves accusations contre les membres de la délégation, même si les cinq minutes qui lui étaient accordées se sont écoulées, je crois qu'il faut permettre au témoin de répondre à ces accusations. Cela me paraît juste.

Le président: Nous vivons dans un monde injuste. Dans notre monde, un député a le droit d'utiliser les cinq minutes qui lui sont accordées comme il l'entend. J'ai siégé à de nombreux comités, monsieur Orlikow, où le député posait une question succincte, alors que les témoins prenaient cinq minutes pour lui répondre.

M. Orlikow: Le député de l'Opposition pourra vous dire bien des choses à ce sujet.

Le président: Encore une fois, la présidence est disposée à vous demander s'il est possible d'être absolument juste par quelque moyen arbitraire.

[*Text*]

Mr. McCurdy: No, we can save time by letting him respond.

The Chairman: Let me say that what we are into here now is quite a divergence from what the point of order was, which was simply a question as to what the order is. The order is as I have stated, and I have asked Mrs. Tardif to proceed, unless there is a determination by the committee to make a motion that we proceed otherwise and we vote on it. Mrs. Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Dans son exposé, le représentant des compagnies de produits génériques a parlé à plusieurs reprises de la bonne santé financière des compagnies génériques. J'aimerais qu'on s'attarde un peu à la santé des Canadiens, car je pense que c'est un point important. On ne peut pas parler de produits pharmaceutiques sans penser à la santé des Canadiens.

Je me demande ce qui se produirait si, au lieu de concentrer leurs interventions sur un produit qui a du succès, les compagnies génériques avaient pour principale préoccupation de développer toute une gamme de produits qui pourraient avoir un certain effet sur la santé des Canadiens. J'aimerais avoir vos commentaires à ce sujet.

M. Calenti: Tout d'abord, nous sommes tout à fait d'accord pour dire que la santé des Canadiens est très importante et que la santé, cela veut dire avoir les médicaments nécessaires et pouvoir les payer. Deuxièmement, nous sommes entièrement en faveur de la recherche en vue de trouver de nouveaux médicaments qui amélioreront la santé des Canadiens. Il y a cependant une distinction à faire: la recherche qui est faite ailleurs, qu'on exploite sur le marché canadien et qui n'est pas de la véritable recherche canadienne doit être traitée différemment de la recherche véritablement canadienne.

• 1220

Depuis le temps de Eastman, pour toute recherche de nouveaux produits canadiens, on réclame non seulement une certaine période d'exclusivité, mais aussi les pleins pouvoirs de brevet, parce qu'on veut encourager la recherche.

Comme compagnie générique, on nous accuse de commencer avec les produits les plus importants. C'est normal parce qu'on est en train de grandir. Cependant, au fur et à mesure qu'on prend de l'ampleur, on fait beaucoup de produits plus petits que ceux qu'on pouvait faire auparavant. De plus, nous faisons de la recherche en ce moment. Nous sommes prêts à inviter le Comité à venir voir nos laboratoires de recherche. Nous travaillons avec de nouvelles molécules et avec beaucoup de nouvelles formes d'anciennes molécules. Cependant, les produits génériques sont notre pain quotidien et, sans eux, on ne pourrait pas financer le reste de la recherche.

Mme Bernatchez Tardif: Beaucoup d'organismes et de personnes disent actuellement que les copies faites par les compagnies génériques équivalent à un vol de propriété intellectuelle. Si vous mettiez sur le marché un nouveau produit, quelle serait votre réaction s'il était copié avant que vous puissiez faire vos frais?

[*Translation*]

M. McCurdy: On peut épargner du temps en le laissant répondre.

Le président: Permettez-moi de vous signaler que nous sommes loin du rappel au Règlement, qui portait uniquement sur l'ordre à suivre. J'ai indiqué l'ordre que nous suivons, et j'ai accordé la parole à Mme Tardif, à moins que le Comité n'en décide autrement, ce qui occasionnerait un vote.

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

In his brief, the representative of the generic product companies mentioned several times the financial well-being of the generic companies. I would like to spend a bit more time on the well-being of Canadians, because to me this is an important matter. One cannot speak of pharmaceutical products without thinking of the health of Canadians.

I am wondering what would happen if, instead of concentrating their efforts on a successful product, the generic companies were mainly concerned with developing a whole range of products that would have some effect on the well-being of Canadians. I would like your comments on this.

Mr. Calenti: First of all, we fully agree that the health of Canadians is very important and that health means having the medicine that is required and being able to afford it. Secondly, we are totally in favour of research whose aim is to discover new products that will improve the health of Canadians. However, there is a distinction to be made: research that is done elsewhere, that is just landed on the Canadian market and that is not truly Canadian research should not be treated the same way as research that is truly Canadian.

Since the Eastman commission, for all research on new Canadian products, we have been advocating not only a certain period of exclusivity, but full patent protection, since we wish to encourage research.

The generic companies are accused of starting with the most important drugs. This is understandable since we are growing. However, as we expand, we produce far more products in smaller demand, which we were previously unable to do. Moreover, we are also engaged in research at the present time. We are willing to invite the committee members to visit our research laboratories. We are working with new molecules and many new forms of known molecules. But our daily bread is dependent on the generic products, without which we could not fund the rest of our research.

Mrs. Bernatchez Tardif: Many persons and organizations claim that the copies made by generic companies amount to the theft of intellectual property. If you were to market a new product, how would you react to a copy being made before you were able to break even?

[*Texte*]

M. Calenti: Notre réaction serait la même que celle que nous avons envers les multinationales. Nous croyons que si les multinationales développent un produit au Canada, elles ont le droit de le protéger au moyen d'un brevet, mais qu'elles doivent le fabriquer au Canada. Si nous faisons ce que les multinationales font, nous aurons les mêmes droits qu'elles. On ne veut pas que les multinationales soient traitées différemment des compagnies canadiennes ou de propriété canadienne. On veut simplement qu'il se fasse une distinction entre les compagnies qui font de la vraie recherche au Canada et celles qui n'en font pas.

Mme Bernatchez Tardif: Vous venez de me dire que vous voulez qu'on fasse une distinction entre les gens qui font de la recherche et ceux qui n'en font pas. Je crois que vous avez dit tout à l'heure que les quatre cinquièmes des produits génériques étaient fabriqués par quatre compagnies, soit deux compagnies canadiennes et deux compagnies américaines. Est-ce exact?

M. Calenti: Oui. Statistiquement parlant ces chiffres varient, mais c'est plus ou moins cela.

Mme Bernatchez Tardif: Donc, cela veut dire qu'en tant que représentant des compagnies génériques, vous couvrez tout le marché, mais d'après vous on devrait redéfinir cette proportion-là en tenant compte du fait que deux compagnies canadiennes et deux compagnies américaines ont les quatre cinquièmes du marché.

M. Calenti: Oui, mais il faut que vous vous rendiez compte qu'il y a beaucoup de petites compagnies génériques et de grandes compagnies canadiennes qui fabriquent aussi des produits génériques. Parmi nos membres, il y a des compagnies qui sont dans le domaine de la biotechnologie et qui ont l'intention de développer tous ces produits et de monter des usines très importantes. Ils ont déjà des brevets à leur nom. Il faut se rendre compte que nous sommes une nouvelle industrie en plein essor. Ce qui va se passer, c'est qu'on va arrêter notre essor pour qu'on ne puisse pas prouver que les Canadiens peuvent faire ce travail sans les multinationales.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. To the witnesses, I do not believe you are socialists or predators. I think what you have done in terms of trying to lower prices for Canadian consumers, particularly the sick and the disabled, is very admirable.

I want to put a question to Mr. Dan. You talked earlier about clinical research. I am wondering if the rationale for the American multinationals who wish to move outside that jurisdiction, to go to other countries such as Canada . . . You mentioned additional costs, but I do not think I heard you elaborate. Would one of those additional costs in the United States to those multinational companies be a result of the exorbitant insurance rates in the United States? Would you care to make a comment on that?

• 1225

Mr. Dan: If I may respond to your question, it is certainly one of the important factors. It is commonly known that

[*Traduction*]

Mr. Calenti: Our reaction would be in keeping with our present position towards the multinationals. We believe that if the multinationals develop a product in Canada, they have the right to protect it with a patent but they must manufacture it in Canada. If we do what the multinationals are doing, we will enjoy the same rights. We do not want the multinationals to be treated differently from Canadian companies. We simply want a distinction to be made between the companies which actually do research in Canada and those which do not.

Mrs. Bernatchez Tardif: You say that you want a distinction to be made between people who do research and those who do not. I believe that you said earlier on that four-fifths of the generic products were manufactured by four companies, two Canadian ones and two American ones. Is this correct?

Mr. Calenti: Yes. From a statistical point of view, the figures vary, but that is basically correct.

Mrs. Bernatchez Tardif: Therefore, as representatives of generic companies, you cover the entire market, but you are saying that we should redefine this proportion in light of the fact that two American companies and two Canadian companies account for four-fifths of the market.

Mr. Calenti: Yes, but you must realize that there are many small generic companies and large Canadian companies that also manufacture generic products. Some of our members are involved in biotechnology and intend to develop all these products and build large factories. They have already obtained patents. You must realize that we are a new, vigorously expanding industry. What will happen is that our expansion will be halted and we will be unable to prove that Canadians can do this work without the multinationals.

Le président: Merci, madame Tardif. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je tiens à rassurer les représentants de l'Association, je crois qu'ils ne sont ni socialistes ni prédateurs. J'admire vos efforts pour faire baisser les prix pour les consommateurs canadiens, surtout les malades et les invalides.

Je voudrais poser une question à M. Dan. Vous avez parlé tout à l'heure de la recherche clinique. Au sujet des multinationales américaines qui veulent s'installer dans d'autres pays comme le Canada . . . Vous avez mentionné des coûts supplémentaires, mais je ne pense pas que vous ayez donné de précisions à ce sujet. Est-ce que le tarif exorbitant des assurances aux États-Unis constitue un élément de ces coûts supplémentaires pour les multinationales aux États-Unis? Avez-vous une observation à faire là-dessus?

M. Dan: En réponse à votre question, si vous me le permettez, je dirais qu'il s'agit certes d'un facteur important. Nous

[*Text*]

pharmaceutical companies and medical doctors have an unusually high rate of insurance in the States because the country itself is excessively litigious. It also boils down to the fact that the cost of carrying on clinical research in Canada compared to the cost of carrying it on in the States is substantially less. But it is only one side of the coin.

The second side of the coin is that if they are carrying out R and D activities, the Canadian government does allow special incentives to do that, so the actual dollar spent on R and D in reality could cost substantially less, somewhere in the range of 30¢ to 35¢. Perhaps it is even less than that. That is a very important consideration. Also, Canadian clinical data are very highly thought of and well accepted. As it is submitted to various countries for substantiating the clearance of the drugs, it has par value in most cases.

Mr. Dingwall: I accept that you do not have the numbers at your fingertips, but what percentage of the present R and D being done by multinationals in Canada—is it possible to make a split between clinical research and basic research? It is my understanding that basic research is where the bucks are, where the jobs are, where the new facilities are. In no way do I want to downplay the signficance of clinical research, but I do think, if we are hoping to build and to foster a Canadian pharmaceutical industry, we would want to see more basic research. Would you have any numbers or any comments that you could—

Mr. Dan: If I might respond to you, there have been some publications about a percentage of basic research, and it is believed in the industry, generally speaking, it is not more than 15%. The rest, which is 85%, represents either clinical studies or perhaps product formulations. This is a generally accepted figure. We do not have the exact percentage, dollar for dollar, of how much is spent in Canada. It is somewhere in the range of a global budget of about $70 million, perhaps even less. Figures are available through the Department of Corporate and Consumer Affairs.

Our impression is that the basic research is less than 15% in this country, if any at all. Perhaps some of my colleagues might comment.

Mr. Calenti: We know that only four of the 65 members of PMAC have any basic research facilities. All the others are doing some kind of clinical research. They have a fund for research and development of things they do outside, but we are aware of only four that have actual labs for basic research. We are talking about companies specifically, because those four can really perform. The others will never perform.

Mr. Dingwall: Final point, Mr. Chairman. With regard to the effectiveness or indeed the lack of effectiveness with regard to the Drug Prices Review Board, the doctor to your right indicated that he did not think it was a very effective tool. I guess one of the reasons is because there are no provisions for its jurisdiction to be extended outside the country.

[*Translation*]

savons tous que les sociétés pharmaceutiques et les médecins doivent verser des primes d'assurances inusitées aux États-Unis parce qu'ils sont exposés à tellement de litiges. Tout cela se résume au fait que la recherche clinique est beaucoup moins coûteuse au Canada qu'aux États-Unis. Mais ce n'est qu'un seul aspect de la question.

En revanche, si une société fait de la recherche et du développement, elle se voit attribuer certains encouragements par le gouvernement du Canada, de sorte que ses dépenses effectives en recherche et en développement sont beaucoup moindres, aux environs de 30 à 35c. C'est peut-être moins. Voila un facteur des plus importants. Ensuite, les données cliniques recueillies au Canada sont bien acceptées lorsqu'elles sont soumises à divers pays en vue d'autoriser l'émission des médicaments, elles sont le plus souvent acceptées telles quelles.

M. Dingwall: Je comprends que vous n'ayez pas ces chiffres avec vous, mais quel serait le pourcentage de la recherche et du développement qui est effectué actuellement par les sociétés multinationales au Canada—est-il possible de faire une distinction entre la recherche clinique et la recherche fondamentale? Je crois comprendre que c'est la recherche fondamentale qui attire les capitaux, qui crée des emplois, qui fait naître les installations. Je n'ai nullement l'intention de sous-estimer la recherche clinique, mais si nous voulons créer et promouvoir une industrie pharmaceutique au Canada, je crois qu'il nous faut mettre davantage l'accent sur la recherche fondamentale. Auriez-vous des chiffres ou des observations que vous pourriez . . .

M. Dan: Permettez-moi de vous répondre: Dans certaines publications concernant la recherche fondamentale, on estime qu'au sein de l'industrie, elle ne dépasse pas en général 15 p. 100. Le reste, soit 85 p. 100, représente soit des études cliniques soit des formulations de produits. Ce sont là les proportions généralement acceptées. Nous n'avons pas de chiffres exacts à vous fournir en ce qui concerne les dépenses effectuées au Canada. Je dirais qu'elles sont de l'ordre de 70 millions de dollars, peut-être un peu moins. On peut obtenir ces chiffres auprès de Consommation et Corporations Canada.

Mon impression, c'est que la recherche fondamentale, si elle se fait, ne dépasse pas 15 p. 100 dans notre pays. Mes collègues pourraient peut-être vous en parler.

M. Calenti: Nous savons que seulement quatre des 65 membres de l'ACIM ont des installations pour la recherche fondamentale. Tous les autres font de la recherche clinique. Les fonds dont ils disposent pour la recherche et le développement sont dépensés ailleurs. Nous n'en connaissons que quatre qui ont des laboratoires pour la recherche fondamentale. Il s'agit de quatre sociétés précises qui peuvent effectivement exécuter des travaux de recherche, les autres ne pourront jamais le faire.

M. Dingwall: Un dernier point, monsieur le président. Au sujet de l'efficacité ou de l'inefficacité, le cas échéant, du Conseil des prix d'examen des médicaments, le médecin à votre droite a laissé entendre que cela ne pourrait être un instrument des plus efficaces. J'imagine qu'il fonde son opinion en partie sur le fait que la compétence de son conseil ne peut s'étendre au-delà du territoire national.

[*Texte*]

What powers does the board have, in your view, with regard to jurisdictions within the provinces? As we know, if you want to argue the constitutional argument, in terms of property rights, that comes under the provision, if you will, of the provinces. I wonder how this Drug Prices Review Board can interact with the various provincial governments across the country.

Dr. Sherman: I am not really qualified to respond on that, but I do not really see it as that relevant, because the essential information is outside of Canada in any event. With regard to the cost of raw materials, a multinational can bring in material for hundreds of thousands of dollars a kilo, and if there is no generic competition in Canada there is no standard of comparison.

Mr. Dingwall: But the remedy that the board has now prevailed is quite different from the June draft, as you know—the remedy of removing exclusivity and going on to one other drug. I would like to have your comments on that, whether or not you think that to be an effective remedy.

Dr. Sherman: The remedy is only to remove in exclusivity, but what good does that do if there is no generic? Does anyone expect us to develop these drugs, to spend the hundreds of thousands of dollars that it costs us to get them ready for sale, just in the hope that in exclusivity may or may not be revoked by the board? That is not reasonable. So there is no effect to any sanction. Even if the board succeeds in making an order, it is meaningless.

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

• 1230

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I have just one brief comment before I ask a couple of questions of the gentlemen. I was made aware about a month ago by a research scientist at the Children's Hospital in Winnipeg that there were two products developed in Winnipeg and the developing scientists packed up their suitcases and moved everything out of the country because of our restrictive compulsory licensing laws here in Canada. That is just two I have learned of in the last month.

I would like to go back for a moment to the 147 drugs I spoke of earlier with one generic copy since 1979, and ask you once again if there are any others besides that one product which would have been affected had Bill C-22 been in effect since 1979.

Dr. Sherman: I would have to research that specifically to give you a full answer, but I can tell you there are many of them awaiting approval now that will be affected by this bill. Because of the increased R and D activities by our firms, we have many products, 20 to 50 of them, waiting for health protection branch approval now.

Mr. White: But since 1979, are there any others besides that one that you are aware of?

[*Traduction*]

À votre avis, quels seraient les pouvoirs de ce conseil, compte tenu de la compétence des provinces? Comme vous le savez, sur le plan constitutionnel la propriété intellectuelle est du domaine des provinces. Je me demande quelle relation le Conseil d'examen des prix des médicaments pourrait établir avec les divers gouvernement provinciaux.

M. Sherman: Je ne suis pas vraiment qualifié pour vous répondre, mais je ne crois pas que la chose soit pertinente, étant donné que les renseignements essentiels ne se trouvent pas au Canada, de toute façon. Quant aux coûts des matières premières, la société multinationale peut faire venir au Canada des composés coûtant des centaines de milliers de dollars le kilo, mais si la concurrence est inexistante, aucune comparaison n'est possible à l'égard des produits génériques.

M. Dingwall: Mais le recours qui est désormais accordé au Conseil n'est pas celui qui était indiqué à l'avant-projet de juin dernier, comme vous le savez, soit la possibilité d'enlever toute exclusivité à un médicament. J'aimerais savoir si vous pensez que cela peut être un recours efficace.

M. Sherman: Ce recours ne porte que sur l'exclusivité, mais à quoi cela peut-il servir en l'absence de produits génériques? Peut-on croire que nous allons mettre au point des médicaments, dépenser des centaines de milliers de dollars pour les mettre en vente, dans l'espoir que le conseil va émettre une ordonnance concernant l'exclusivité? Ce n'est pas raisonnable. C'est donc une sanction sans effet. Même si le Conseil émet une telle ordonnance, elle est sans objet.

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

M. White: Merci, monsieur le président. J'aurais une brève observation à faire avant de poser quelques questions à ces messieurs. Il y a un mois, environ, un chercheur à l'hôpital pour enfants de Winnipeg m'a appris que l'on avait mis au point deux produits à Winnipeg et que les scientifiques en cause ont fait leurs valises et ont tout déménagé hors du pays, à cause des restrictions obligatoires que les lois canadiennes comportent en matière d'octroi de permis. C'est seulement deux des cas portés à ma connaissance le mois dernier.

J'aimerais revenir un instant sur les 147 médicaments dont j'ai parlé tantôt, pour lesquels il y a eu une seule copie générique depuis 1979, et vous redemander s'il y a d'autres produits, à part celui-ci, qui auraient été touchés par le projet de loi C-22, si celui-ci était en vigueur depuis 1979.

M. Sherman: Il faudrait que je fasse des recherches pour vous donner une réponse précise à cette question, mais je peux vous dire qu'il y a beaucoup de médicaments, en voie d'être autorisés, qui seront touchés par ce projet de loi. Étant donné que nos sociétés ont intensifié leurs travaux de recherche et de développement, il y a beaucoup de produits, de 20 à 50, qui sont actuellement à l'étude à la Direction de la protection de la santé.

M. White: Mais depuis 1979, y en a-t-il d'autres, à part celui-là, dont vous soyez au courant?

[*Text*]

Dr. Sherman: I would have to check the information, but they are awaiting approval right now and will be affected by this bill. If you are suggesting the bill is not going to have any effect, then what is the argument all about? Why are the multinationals so much in favour of this bill? Because they know it will have an effect. Otherwise they would not care.

Mr. White: You also mentioned in your initial brief that the Eastman commission estimated that because of the compulsory licensings in 1983, the savings to the Canadian consumer would have been approximately $211 million. I am wondering if you are aware that Consumer and Corporate Affairs did a study where they plugged in Bill C-22, using Eastman's same process from 1969 through to 1983, which showed that the savings would have been in the order of between $226 and $366 million. Are you aware of that?

Dr. Sherman: I have seen it. There are some false assumptions there.

Mr. White: What are they?

Dr. Sherman: Firstly, it assumed that the Price Review Board would have a downward effect on prices. That certainly cannot be assumed. The reverse in fact seems more likely. Secondly, that calculation ignored the effect of compulsory licensing on every drug except Cimetidine, and wrongly.

Mr. White: Would you disagree with me if I say that since 1969 the price increase of drugs has been above the Consumer Price Index since 1969? The information I have is that it has been averaging about 0.1% above per year.

Dr. Sherman: That may be, but the Canadian dollar has been falling, for one thing. Secondly, you now have a situation in which the multinationals are charging higher introductory prices as they would have been years ago, as well, had this bill been in place.

Mr. White: One last point, Mr. Chairman. When we talk about rhetoric, being from Manitoba, I battled the matches of rhetoric all the time on this bill, being the Government of Manitoba. Would you agree with the Manitoba Cabinet Minister who wrote a letter to the editor stating that Bill C-22 would prohibit the sale of generic drugs and ban generic drugs in Canada? Do you agree with that statement?

Dr. Sherman: Not entirely, but to a large degree, yes; effectively, yes.

Mr. White: Oh, come on! You cannot say that this bill is banning generic drugs. Is there any generic product on the market today affected by Bill C-22?

Mr. Calenti: It will not ban any products on the market. It will the delay the entry of generic products.

[*Translation*]

M. Sherman: Il faudrait que je vérifie mes renseignements, mais il s'agit de produits en voie d'autorisation qui seront touchés par cette mesure. Si vous estimez que le projet de loi sera sans effet, pourquoi une telle controverse? Pourquoi les sociétés multinationales se sont-elles prononcées en faveur de ce projet de loi? Parce qu'elles savent qu'il aboutira à quelques résultats. Autrement, cela ne les dérangeraient pas.

M. White: Vous dites également dans votre mémoire que, selon la commission Eastman, depuis que les permis sont devenus obligatoires en 1983, les économies ainsi réalisées pour les consommateurs canadiens sont de l'ordre de 211 millions de dollars. Savez-vous que Consommation et Corporation Canada a fait une étude relative au projet de loi C-22, en suivant la même méthode que la commission Eastman, mais pour la période allant de 1969 à 1983, et que, d'après ce ministère ces économies varieront entre 226 et 366 millions de dollars. Vous êtes au courant de cela?

M. Sherman: J'ai vu ce rapport. On y trouve quelques fausses hypothèses.

M. White: Lesquelles?

M. Sherman: Premièrement, on suppose que le Conseil d'examen des prix des médicaments réussira à faire baisser les prix. C'est une hypothèse inacceptable, en fait, c'est le contraire qui va probablement se produire. Deuxièmement, ces calculs ne tiennent pas compte, à tort, des conséquences de l'octroi obligatoire de permis pour tous les médicaments, sauf la cimetidine.

M. White: Diriez-vous que j'ai tort, si je vous dis que, depuis 1969, l'augmentation des prix des médicaments s'est toujours révélée supérieure à l'indice des prix à la consommation? Selon mes sources, l'écart est en moyenne de 0.1 p. 100 chaque année.

M. Sherman: C'est possible. Mais l'une des raisons, c'est la chute du dollar canadien. Deuxièmement, à l'heure actuelle, les prix imposés par les sociétés multinationales, d'entrée de jeu, sont aussi élevés qu'ils l'auraient été, si le projet de loi avait été en vigueur il y a quelques années.

M. White: Un dernier point, monsieur le président. Étant du Manitoba, lorsqu'on parle de rhétorique, j'ai dû faire face à celle du gouvernement du Manitoba à l'égard de ce projet de loi. Êtes-vous du même avis qu'un membre du conseil des ministres de cette province, qui, dans une lettre à la rédaction, a affirmé que le projet de loi C-22 aurait pour effet d'interdire la vente de médicaments génériques au Canada? Le croyez-vous aussi?

M. Sherman: Pas tout à fait, mais, dans une grande mesure, oui, c'est exact.

M. White: Allons! Vous ne pouvez dire que ce projet de loi interdit les médicaments génériques. Y a-t-il un médicament générique en vente de nos jours qui serait touché par le projet de loi C-22?

M. Calenti: Cette mesure ne va pas interdire tous les produits déjà sur le marché. Elle va retarder l'admission de produits génériques.

[*Texte*]

Mr. White: But is it not banning or prohibiting the sale of generic drugs?

Mr. Calenti: No, it is not.

Dr. Sherman: If you have the slightest doubt that this bill will have dramatic effect, I would like to invite you to come to Toronto and come through our new facilities and review for yourself the extensive program of development we have under way.

I will show you the specific products this bill will affect and the cost implications of those bills. I am telling you those figures are dramatic. We now have the ability, by the early 1990s, to introduce competition to half of the market under 10 years of age, and the cost implications will be extremely dramatic. That is what this whole argument is about. We do have that ability today. I can demonstrate that to you if you wish to see it.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mr. Horner?

Mr. Horner: Thank you very much, Mr. Chairman. Claims have been made by the Minister that this bill will do certain things. He said that 3,000 jobs will be created in research and development; 50% of these will be university-trained people. Do you refute that statement?

• 1235

Mr. Calenti: I do not refute that statement. It is 300 jobs a year.

Mr. Horner: It is 3,000.

Mr. Calenti: It is 300 a year; 3,000 over 10 years is 300 a year.

Mr. Horner: Oh, I see.

Mr. Calenti: The growth of the industry will be 300 people a year regardless, because the growth of the market is there.

Mr. Horner: The Minister has also stated that by 1992—and it is in the bill—8% of the market value will be used for R and D. I heard Mr. Dan state that the market may go to 3.5 billion, and by 1995 10% of the market will go to R and D. He stated that it may go as high as 8.5 billion. We are talking about serious money used for research in Canada. Do you refute that statement?

Mr. Calenti: There is nothing contractual demanding of any company to do that. They are just promises. If they were contractual—

Mr. Horner: No, they are not promises.

Mr. Calenti: Sorry. If there were contractual arrangements made, as all the European countries do, then we have something. That is why we are talking about being company-specific. If 20 companies perform and the other 45 PMAC members do not perform, are we going to punish the ones who perform when we review this legislation, or are we going to

[*Traduction*]

M. White: Mais cela équivaut-il à bannir ou à prohiber la vente de médicaments génériques?

M. Calenti: Non.

M. Sherman: Si vous avez le moindre doute au sujet des répercussions graves de ce projet de loi, vous êtes prié de venir nous voir à Toronto et de visiter nos nouvelles installations pour constater par vous même quelle est l'ampleur de notre programme actuel de développement.

Je vais vous faire voir quels sont les produits qui seront touchés par ce projet de loi notamment au niveau des coûts. Ces chiffres vont vous étonner. D'ici le début des années 90, nous avons la possibilité de concurrencer la moitié des produits commercialisés depuis moins de 10 ans, mais les répercussions au niveau des coûts sont énormes. C'est là tout le fond de notre argument. Nous pouvons le faire dès maintenant et je peux vous en apporter la preuve, si vous le voulez.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Horner.

M. Horner: Merci bien, monsieur le président. Le ministre à soutenu que ce projet de loi permettrait d'atteindre certains buts. Il a parlé de 3,000 emplois dans le secteur de la recherche et du développement, dont la moitié irait à des diplomés d'université. Vous contestez cette déclaration?

M. Calenti: Je ne conteste pas cette déclaration. Il s'agit de 300 emplois par année.

M. Horner: Trois mille.

M. Calenti: 300 emplois par année; 3,000 sur une période de 10 ans, cela fait 300 par année.

M. Horner: Oh, je vois.

M. Calenti: La croissance de l'industrie se fera au rythme de 300 personnes par année, indépendamment de toute autre considération, car le potentiel de croissance du marché existe.

M. Horner: Le ministre a déclaré également que d'ici 1992, on trouve cela dans le projet de loi, 8 p. 100 de la valeur du marché servira à la recherche et au développement. J'ai entendu M. Dan dire que le marché pouvait aller jusqu'à 3.5 milliards de dollars, et d'ici 1995, 10 p. 100 du marché sera consacré à la recherche et au développement. Il a dit que cela pourrait aller jusqu'à 8.5 milliards de dollars. C'est vraiment énormément d'argent pour la recherche au Canada. Est-ce que vous contestez cette déclaration?

M. Calenti: Aucun contrat n'exige cela d'une compagnie. Ce sont de simples promesses. S'il s'agissait de contrats . . .

M. Horner: Non, ce ne sont pas des promesses.

M. Calenti: Excusez-moi. Si des contrats avaient été signés, comme les pays européens le font, nous aurions quelque chose de tangible. C'est la raison pour laquelle nous voudrions que les compagnies soient citées. Si 20 compagnies réussissent et si les 45 autres membres de l'ACIM traînent la patte, allons-nous punir celles qui réussissent en révisant cette loi ou bien

[*Text*]

help everybody, even those who do not perform? This is our main argument.

Mr. Dan: I would like to answer as to the personnel employed in the R and D section. We have no statistics available as to how many personnel are available in R and D in the pharmaceutical industry.

In the last 15 or 16 years, to my surprise, your surprise, the number of personnel has not significantly increased. The number varied by approximately 900 persons, of which only about 455 are considered university-educated, such as B.Sc., M.A., or Ph.D. personnel. The rest were subsidiary personnel, which includes secretaries and other individuals.

This figure has been fairly constant in the last 10 to 15 years. You have access to date, or provided Consumer and Corporate Affairs, if you like . . . to look at it. If anybody tells me that these 800 or 900 total personnel will jump to 3,800 in 15 years, or 10 years if you wish, I have very serious doubts about it. I do not think it will happen, because to do that you need a vast program of R and D, which is unlikely to take place. What may happen is that, of the 65 companies, possibly a handful of them may be engaged in R and D, but the so-called $1.3 billion R and D investment will not take place.

There will be investment growth, but it will be due to an increase in manufacturing, marketing and selling opportunities. Even that has been constant in the last 15 years. Again, statistics are available which can be shown to you in which the personnel of the pharmaceutical industry varied between 15,000 to 16,000 people in total. In fact, in years when the sales have gone up dollar-wise there was no increase in personnel; you wonder why. The explanation is that the industry has been more mechanized, modernized. We have high-output machinery. In sum, the industry is not labour-intensive. This has been shown over and over again. Now, these figures—

Mr. Horner: Or is it, Mr. Dan, because we have had no exclusivity?

Mr. Dan: No, sir. I can refer you to statistics in Great Britain, where you have a very extensive R and D division; you have very extensive export and fine-chemical industry activities. Those figures run parallel with the Canadian figures, because that is the nature of the industry. So if anybody tells me there will be such tremendous activity in R and D, I have to see major centres set up employing 400 or 500 personnel to achieve those figures. It is very unlikely to happen, to have an R and D—

Mr. Horner: To happen initially, but maybe in time it will.

Mr. Dan: It is unlikely to happen, because it has been explained in earlier briefs and in the Eastman commission report that Canada is unlikely to attract that kind of a major investment in pharmaceuticals. There might be a few companies involved, and what we say is reward those, but do not

[*Translation*]

chercherons-nous à aider tout le monde, même celles qui ne réussissent pas? Voilà notre principal argument.

M. Dan: J'aimerais dire un mot sur le personnel employé dans les services de recherche et de développement. Nous n'avons pas de statistiques sur les effectifs consacrés à la recherche et au développement dans l'industrie pharmaceutique.

Depuis 15 ou 16 ans, à ma grande surprise, à la vôtre également, les effectifs dans ce secteur n'ont pas beaucoup augmenté. Cela tourne autour de 900 personnes, dont 455 ont une formation universitaire, baccalauréat, maîtrise ou doctorat. Quant aux autres, il s'agit de personnel de soutien, secrétaires et autres.

Depuis 10 ou 15 ans, c'est un chiffre assez constant. Vous pourriez demander des précisions au ministère de la Consommation et des Corporations. Si quelqu'un me dit que ces 800 ou 900 personnes seront 3,800 dans 15 ans, ou dans 10 ans, si vous voulez, je ne pourrais pas m'empêcher d'avoir des doutes. Je ne vois pas comment c'est possible, car nous n'avons pas besoin d'un programme de recherche et de développement aussi ambitieux, et ce genre de développement est peu probable. Il est possible, par contre, que sur 65 compagnies, quelques-unes fassent de la recherche et du développement, mais ce soi-disant investissement de 1.3 milliard de dollars ne se fera pas.

Les investissements augmenteront, mais surtout à cause de l'expansion des secteurs de la fabrication, de la mise en marché et de la vente. Là encore, la situation est restée très stable depuis 15 ans. Les statistiques vous diront que les effectifs de l'industrie pharmaceutique ont varié entre 15,000 et 16,000 personnes au total. En fait, il y a des années où les ventes en dollars ont augmenté et où il n'y a pas eu d'augmentation de personnel. On se demande pourquoi. L'explication tient à une mécanisation, à une modernisation de l'industrie. Nous avons des machines de plus en plus efficaces. En résumé, l'industrie exige peu de main-d'oeuvre. Cela s'est confirmé à de nombreuses reprises. Quant à ces chiffres . . .

M. Horner: Est-ce que ce ne serait pas, monsieur Dan, dû au fait que nous n'avions pas l'exclusivité?

M. Dan: Non, monsieur. Je peux vous citer des statistiques de Grande-Bretagne où la recherche et le développement occupent une grosse place. Les exportations sont considérables, et les industries chimiques spécialisées sont également importantes. Les chiffres, là-bas, sont comparables aux chiffres canadiens, cela tient à la nature même de l'industrie. Si l'on vient me dire que la recherche et le développement doit prendre une telle expansion, j'attendrais de voir les grands centres employer 400 ou 500 personnes pour y croire. C'est fort peu probable, que la recherche et le développement . . .

M. Horner: Pour commencer, mais avec le temps, ce n'est pas impossible.

M. Dan: C'est peu probable, car comme on vous l'a expliqué déjà dans d'autres mémoires, comme le rapport de la Commission Eastman l'a dit, il y a peu de chances que le Canada attire de tels investissements dans le domaine pharmaceutique. Quelques compagnies pourraient s'y intéresser, et nous pensons

[*Texte*]

reward others who just ignore the opportunities which exist, but do not take advantage, because that is their wish.

Mr. Horner: If it is true that presently it takes approximately 9.9 years for a generic company to come on the market with a winner drug that has been brought forward by an innovative firm, then how does this affect you if we are offering seven to ten years?

• 1240

Mr. Calenti: The 9.9 figure takes into account the starting date from when compulsory licences came into being. There was almost no generic industry in existence then. We had to create an industry. It took us a decade to create an industry. It took us a decade to fight in courts of law and build on the sophistication and financial strength that we have now. Our average is not 9.9 if you take the last few years.

The Chairman: Thank you, Mr. Horner. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Messieurs, vous nous avez dit ce qu'était votre industrie. Il semble que vous soyez ici pour vous opposer au projet de loi C-22 pour la survie de votre industrie. On n'a peut-être pas dit ce matin que votre industrie ne couvrait que 7 p. 100 des médicaments au Canada et que vous ne copiiez que les médicaments se vendant le mieux. Nous avons aussi appris qu'en 1985, votre chiffre d'affaires était de 125 millions de dollars, cela pour 7 p. 100 des médicaments qui sont vendus au Canada. Vous dites que la survie de votre industrie est nécessaire à la santé des Canadiens. On sait que la santé des Canadiens suppose qu'il y ait de l'innovation, de la recherche et qu'on arrive à mettre sur le marché de nouveaux médicaments.

Quelles inventions l'industrie générique a-t-elle réalisées depuis 1969? Quel pourcentage de son chiffre de ventes votre entreprise affecte-t-elle à la recherche?

M. Calenti: Étant donné qu'elle n'existe que depuis 1969, notre industrie est trop jeune pour mettre un nouveau produit sur le marché. Notre industrie générique a commencé à investir dans la recherche il y a quelques années. On espère récolter bientôt les fruits de notre recherche, mais on n'a pas encore de nouveaux produits.

Deuxièmement, le pourcentage de notre chiffre d'affaires est différent du pourcentage en termes du nombre d'ordonnances. En effet, nous vendons beaucoup plus de médicaments que notre chiffre d'affaires peut le laisser supposer parce que nos médicaments coûtent beaucoup moins cher. Même si nous vendons nos médicaments beaucoup moins cher, nous affectons environ 4 p. 100 de notre chiffre d'affaires à la recherche, tout comme les multinationales. Maintenant que nous avons pris une certaine ampleur, nous songeons à doubler ce pourcentage de notre chiffre d'affaires affecté à la recherche. Notre importance actuelle nous permet de le faire.

[*Traduction*]

qu'il faudra les récompenser, mais ce n'est pas une raison pour en récompenser d'autres qui ignorent les possibilités, qui n'en profitent pas, parce qu'elles ne veulent pas le faire.

M. Horner: S'il est vrai qu'il faut environ 9.9 années à une compagnie de produits génériques pour mettre en marché un médicament mis au point par une société innovatrice, en quoi cela vous touche-t-il si nous offrons de sept à 10 ans?

M. Calenti: Le chiffre de 9,9 tient compte de la date à partir de laquelle le régime des licences obligatoires a commencé. À l'époque, il n'y avait presque pas d'industrie générique. Il nous a fallu créer une industrie. La création de cette industrie a pris une décennie. Pendant cette décennie, nous avons dû lutter devant les tribunaux et consolider les compétences et la force financière que nous avons maintenant acquise. Si on se base sur les dernières années notre moyenne n'est pas de 9,9.

Le président: Merci, monsieur Horner. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Gentlemen, you described your industry to us. It would appear that you have come here to voice your opposition to bill C-22 so that your industry can survive. It may not have been mentioned this morning that your industry accounts for only 7% of the drugs sold in Canada and that you copy only the best selling drugs. We also learned that in 1985, your business volume was $125 million, for 7% of the drugs sold in Canada. You say that the survival of your industry is necessary for the health of Canadians. Maintaining the health of the Canadian population requires innovation, research and the development and marketing of new medicine.

What inventions has the generic industry been responsible for since 1969? What percentage of your business volume does your business devote to research?

Mr. Calenti: Since our industry has been in existence since 1969 only, it is too young to have developed a new product for the market. The generic industry started investing in research a few years ago. We hope that we will soon reap the benefits of our research but we do not yet have any new products.

Secondly, the percentage of our business volume is different from the percentage in terms of the number of subscriptions. We actually sell more drugs than our business volume would seem to indicate since our drugs are sold at a much lower price. Even though our prices are much lower, we devote approximately 4% of our turnover to research, like the multinationals. Now that we have reached a certain size, we are considering doubling the percentage of our turnover devoted to research. Our present stage of development gives us this possibility.

[*Text*]

Mme Bertrand: Êtes-vous prêt à nous montrer vos projets de recherche pour les années à venir? Avez-vous des tableaux à ce sujet?

M. Calenti: Nous n'avons pas de tableaux. D'ailleurs, je n'ai pas vu les tableaux des multinationales qui vous ont donné des chiffres mirobolants. Mais il reste que nous faisons de la recherche. Nous vous invitons à venir voir nos laboratoires de recherche, à venir voir ces universitaires en train de travailler. Si vous désirez vraiment que l'industrie de propriété canadienne fasse de la recherche, intéressez-vous à ce que nous faisons. Nous faisons beaucoup de travail.

Mme Bertrand: Nous aurions aimé que vous nous disiez ce matin ce que vous avez fait depuis que vous bénéficiez de cette protection.

M. Calenti: Les consommateurs en ont aussi bénéficié.

Mme Bertrand: C'est à discuter.

The Chairman: Thank you, Madam Bertrand. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I think Mr. McCurdy was on before myself.

The Chairman: What we are doing, Mr. Dingwall, is we have here Madam Tardif, Mr. Horner, Mr. White, Mr. Kempling, Mrs. Bertrand, Mr. Orlikow, and Mr. Dingwall as committee members. As long as those committee members are signalling an intent to ask questions, we will recognize them. At any moment when there are no questions coming from the committee members, then any other Member of Parliament who is at the table and wishes to ask a question may do so. Mr. Dingwall.

• 1245

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. Through you to the witness, Mr. Chairman, perhaps you could explain how other countries have developed their pharmaceutical industry. What sorts of measures have they taken to increase the pharmaceutical sector in their particular countries? You have made reference previously to different countries with regard to research and development and what have you, but I come back to your initial statement where you have asked all of us as parliamentarians to think about what is in the best interest of Canada. For that comparison I would like to know what has been done in other countries to develop this industry—very briefly, please, because I only get five minutes and I have other questions.

Mr. Calenti: I will take a minute, and then I will pass it on to my colleagues. For example, Japan, which has today a formidable pharmaceutical industry, does not allow any products by any foreign company unless it is a joint venture with a Japanese-owned company. Full stop; end of story. Today they have more patents than anybody else and they are going to dominate the pharmaceutical market.

[*Translation*]

Mrs. Bertrand: Are you willing to show us your research projects for the coming years? Do you have any tables dealing with this?

Mr. Calenti: We do not have any tables. I did not see any tables from the multinationals with all their fantastic figures. But the fact is that we do research. We invite you to come and see our research laboratories and the scientists working in them. If you are truly committed to having Canadian-owned industry doing research, then take an interest in what we are doing. We are doing a lot of work.

Mrs. Bertrand: We would like to have heard this morning what you have been doing since benefiting from this protection.

Mr. Calenti: The consumers have benefited as well.

Mrs. Bertrand: That is open to discussion.

Le président: Merci, madame Bertrand. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je pense que c'était le tour de M. McCurdy.

Le président: Je vais vous expliquer comment nous procédons, monsieur Dingwall. Les membres du Comité sont les personnes suivantes: Mmes Tardif et Bertrand, MM. Horner, White, Kempling, Orlikow et Dingwall. Tant que les membres du Comité auront des questions à poser, nous allons leur donner la parole. Quand les membres du Comité auront terminé, les autres députés ici présents qui veulent poser des questions pourront le faire. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Le témoin pourrait-il nous expliquer ce que d'autres pays ont fait pour que ce développe leur industrie pharmaceutique. Quel genre de mesures ont été prises dans d'autres pays pour élargir le secteur pharmaceutique? Vous avez fait état tout à l'heure de ce que différents pays ont fait en matière de recherche et de développement, etc. Mais j'aimerais revenir sur l'une de vos premières remarques où vous nous avez demandé de réfléchir, en notre qualité de parlementaire, à la formule qui serait la plus avantageuse pour le Canada. Afin d'être en mesure de faire cette comparaison, j'aimerais savoir ce qui a été fait dans d'autres pays pour développer cette industrie, et je vous demanderai d'être bref, car je ne dispose que de cinq minutes et j'aimerais vous poser encore quelques questions.

M. Calenti: Je ne prendrai qu'une minute, après quoi je céderai la parole à mon collègue. Le Japon, par exemple, qui possède aujourd'hui une puissante industrie pharmaceutique, interdit l'entrée sur son territoire de tous les produits pharmaceutiques étrangers à l'exception de ceux fabriqués en coparticipation avec une société japonaise. C'est aussi simple que cela. Le Japon détient aujourd'hui plus de brevets que n'importe quel autre pays et il va dominer le marché des produits pharmaceutiques.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: So in Japan you actually have to manufacture in Japan if you are a multinational.

Mr. Calenti: You cannot own a company there. It is a joint venture with a Japanese-owned company. Then they come here and complain about patents.

Mr. Dingwall: And basic research and clinical research are done in Japan?

Mr. Calenti: Basic research. And if the research has been done outside, it has to be a joint venture with a Japanese-owned company, or else you just do not get into the Japanese market.

In most European countries, unless you manufacture, your patent is even considered invalid. You will not get notice of compliance or an approval unless you show you are manufacturing, and they can calculate your cost of the chemicals in order to calculate your final price. And if you are producing the product outside of the country and they cannot calculate the price, well, you will be waiting in line and you will never get an approval. There are a lot of ways they are controlling the industry outside of the patent legislation. The result is they have a very viable, very strong locally owned industry, and then these become the multinationals of the future.

Mr. Dingwall: With regard to the $100 million transitional fund, which some people have called it—others who are more partisan have given it another name—not being like that, I would ask what you believe the purpose of this particular fund is. Would you agree that the purpose of this particular fund is because the prices of drugs are going to escalate substantially? In order to buy off some of the provinces they are going to need some money as a carrot. What are your views on that?

Dr. Sherman: Obviously that is an admission that costs will go up. But the extraordinary thing is it is only a short-term payment. In fact, the bill will have a progressively increasing impact on costs up to 1995. As you know, we have estimated $1 billion per year then, and there will not be any transfer funds at that time to compensate the provinces.

Mr. Dingwall: Have you spoken with provincial governments as a national association to ascertain their reaction not only to the overall substance of the bill but with regard particularly to the Drug Prices Review Board? And if so, do they share any of the views you have espoused here today?

Dr. Sherman: I think they will have to speak for themselves. I think provinces will be making submissions. But we have had

[*Traduction*]

M. Dingwall: Pour ce qui est du Japon, donc, si une multinationale veut y vendre des produits, elle doit les fabriquer sur place.

M. Calenti: Vous ne pouvez pas avoir une société là-bas. Il doit s'agir d'une entreprise en coparticipation avec une société japonaise. Quoi qu'il en soit cela ne les empêche pas de venir ici par la suite et de se plaindre au sujet des brevets.

M. Dingwall: Les travaux de recherche de base et les travaux de recherche clinique sont eux aussi effectués au Japon, n'est-ce pas?

M. Calenti: Les travaux de recherche de base. Et si la recherche a été faite à l'extérieur, là encore, il faut qu'il y ait des arrangements de coparticipation avec une société japonaise, sans quoi le marché japonais vous est tout simplement fermé.

Dans la plupart des pays européens, à moins de fabriquer vous-même le produit, l'on jugera même que votre brevet est invalide. On ne vous donnera même pas un avis de conformité ou une autorisation, à moins que vous puissiez prouver que vous allez vous-même vous occuper de la production. Et ils pourront calculer ce que vous coûteront les produits chimiques dont vous aurez besoin, en vue d'établir votre prix final. Si vous fabriquez le produit à l'extérieur du pays et si les responsables ne sont donc pas en mesure de calculer le prix de revient, alors vous ferez la queue derrière tous les autres et vous n'obtiendrez jamais l'autorisation. Il existe, outre les lois en matière de brevet, toutes sortes de moyens de contrôler l'industrie. Le résultat de tout cela, c'est que ces pays ont des industries locales très viables, très fortes, qui leur appartiennent et qui seront les multinationales de l'avenir.

M. Dingwall: Pour ce qui est de ce que certains ont appelé le fonds transitoire—et que d'autres ont baptisé différemment—et qui devrait s'élever à 100 millions de dollars, quel devrait en être, selon vous, l'objet. Conviendriez-vous que ce fonds a été envisagé en prévision d'une hausse considérable des prix de médicaments? Pour pouvoir acheter certaines des provinces, il faudra bien qu'il y ait une carotte, qu'il y ait de l'argent pour les attirer. Qu'en pensez-vous?

M. Sherman: Cela revient à reconnaître que les prix vont monter. Mais ce qu'il y a d'extraordinaire, c'est qu'il ne s'agira que d'un paiement à court terme. En vérité, le projet de loi aura une incidence de plus en plus importante sur les coûts jusqu'en l'an 1995. Comme vous le savez, nous prévoyons qu'il faudra à cette époque-là compter environ 1 milliard de dollars par an, et il n'y aura alors plus de fonds pour compenser les provinces.

M. Dingwall: L'association nationale que vous représentez s'est-elle renseignée auprès des différents gouvernements provinciaux pour savoir comment celle-ci aurait réagi au projet de loi dans son ensemble et tout particulièrement au projet de création d'un Conseil d'examen du prix des médicaments? Et, dans l'affirmative, les provinces épousent-elles certaines des opinions que vous nous avez exprimées aujourd'hui?

M. Sherman: Je pense qu'elles devront se prononcer là-dessus elles-mêmes et je m'attends à ce que les provinces vous soumettent des mémoires. Quoi qu'il en soit, nous avons eu

[*Text*]

some contact, and we are sending them copies of our brief. They will have to speak for themselves.

Mr. Dan: I would like to add a comment. It would certainly hit the Canadian public like a 10-tonne brick. When Dr. Polanyi was nominated and won the Nobel prize, that was about the time the Canadian government decided to further reduce funding for the National Research Council and let people go. These were scientists who were actually employed. Yet the very same government which seemed to be cutting back in funding science and research seemed able to unearth some funds for developing research in Canada without any assurances and guarantees that those research scientists would be in place. So there is a contradiction in the minds of readers of newspapers. Thinking Canadian people see there is something that just does not sit well.

We believe that the offering of the $100 million certainly indicates some doubts in the mind of the government that there will be any price maintenance. The price just has to go up, and they try to alleviate it, but this is a short-term, band-aid approach, because in reality the prices will go up even more.

• 1250

Mr. Dingwall: Mr. Dan, linking the price increases, which appear to be inevitable, how would you respond to the Coopers and Lybrand study, or analysis if you will, that in fact because of the price increases that will be staying over a period of time the actual job increase of 3,000 being touted by the Minister will in effect result in many jobs being lost as a result of the price increases? Do you have any comments on that? Perhaps you have not seen the figures.

Mr. Dan: I think we studied this and we pointed out in our brief that by saving on direct costs and conserving the funds to stay in Canada there will be additional job opportunities in other sectors. The funds that will be saved actually will stay in Canada, whereas it is commonly known that a substantial portion of the funds earned by multinational companies leaves the country. So really we talk about a shifting of funds from the domestic marketplace to the foreign marketplace, and the jobs lost are substantially greater than the apparent questionable jobs to be created in this country in the pharmaceutical R and D sector.

The Chairman: Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. I would like to ask Dr. Sherman how long—

Mr. Orlikow: On a point of order, I indicated my desire to have a second round, and the time is passing. I was going to give my time to my colleague Mr. McCurdy, who has been

[*Translation*]

certains contacts avec elles, et nous leur enverrons des exemplaires de notre mémoire. Il faudra que les responsables provinciaux s'expliquent eux-mêmes sur toute cette question.

M. Dan: J'aimerais faire un commentaire. Cela ébranlerait vraiment le public canadien. N'oubliez pas qu'alors que le Dr Polanyi se voyait décerné le prix Nobel de la paix, le gouvernement canadien décidait de réduire encore davantage les fonds alloués au Conseil national des recherches et de mettre à pied certains employés du Conseil. C'était des chercheurs qui avaient du travail. Voici maintenant que le même gouvernement qui a réduit les fonds alloués aux sciences et à la recherche a réussi à dégoter des fonds quelque part qui seront alloués au développement de la recherche au Canada, et ce sans fournir la moindre garantie que ces chercheurs seront toujours à sa disposition. Dans l'esprit des lecteurs des journaux, il y aura là une contradiction. Les Canadiens qui y réfléchiront un peu verront tout de suite qu'il y a là quelque chose qui ne tourne pas rond.

Selon nous, le fait que le gouvernement veuille offrir ces 100 millions de dollars laisse supposer qu'il a des doutes quant à la possibilité de maintenir une certaine stabilité dans les prix. Les prix vont forcément augmenter, et ils veulent alléger le problème, mais il ne s'agit que d'une solution partielle et à court terme, car en vérité les prix vont augmenter encore plus.

M. Dingwall: Monsieur Dan, compte tenu des augmentations de prix qui s'annoncent comme inévitables, comment réagissez-vous à l'étude ou à l'analyse, si vous voulez, Coopers-Lybrand, où il est dit qu'à cause des augmentations qui vont se maintenir pendant une période de temps assez longue, il se pourrait fort bien qu'au lieu de se retrouver avec 3,000 nouveaux emplois, comme le prétend le ministre, on verra de nombreux emplois disparaître, à cause justement de l'augmentation des prix? Auriez-vous quelque chose à dire à ce propos? Mais vous n'avez peut-être pas vu les chiffres.

M. Dan: Il me semble que nous avons examiné cette question, et nous soulignons dans notre mémoire qu'en économisant sur les coûts directs et en gardant les fonds au Canada, cela pourra amener la création de nouveaux emplois dans d'autres secteurs. Les fonds qui seront réservés resteront au Canada, alors que tout le monde sait bien que dans le cas des sociétés multinationales une part importante de leur revenu part à l'étranger. Il y aura à vrai dire un déplacement d'argent du marché intérieur au marché étranger, et le nombre d'emplois que l'on perdra ainsi sera de loin supérieur aux emplois qui pourraient être créés au Canada dans le secteur de la recherche et du développement pharmaceutique, mais dont on n'est même pas certain.

Le président: Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci, monsieur le président. J'aimerais demander à M. Sherman pendant combien de temps . . .

M. Orlikow: J'invoque le Règlement. Je vous ai dit que je voulais intervenir au deuxième tour, et l'heure tourne. J'avais compté donner le temps qui allait m'être alloué à mon collègue M. McCurdy, qui est ici depuis le début de la réunion. Je

[*Texte*]

here since the meeting started. I can see that I am not going to have a chance and therefore he is not going to have a chance.

The Chairman: Mr. Orlikow, I signalled to you to speak and you indicated no. So I took that. Mr. McCurdy will be invited to speak after the other members are exhausted. If it is your choice to raise questions as a committee member, you may do so.

Mr. Orlikow: I am looking at the time, Mr. Chairman. Are we going to adjourn at 1 p.m.?

The Chairman: We will be adjourning at 1 p.m., yes.

Mr. Orlikow: Then I suggest to you that the time will be gone. I indicated to you very early that I wanted a second opportunity.

The Chairman: You may have that opportunity, but you have that opportunity if you, as a committee member, are using the opportunity. You cannot set aside your time. Mr. Kempling.

Mr. Kempling: How long have you been in business, Dr. Sherman?

Dr. Sherman: Apotex has been in business for 13 years.

Mr. Kempling: What was your sales volume last year, approximately?

Dr. Sherman: In the $30-million to $35-million range.

Mr. Kempling: What percentage of R and D to sales do you allocate?

Dr. Sherman: Just under 10%.

Mr. Kempling: How many research scientists do you employ?

Dr. Sherman: We have a professional staff of about 40 persons, chemists and technicians, and in addition to that we subcontract a lot of R and D to people at universities in Canada as well as to independent research organizations.

Mr. Kempling: Is your return on investment similar to what we see for the industry, in the 23% range?

Dr. Sherman: I do not have—

Mr. Kempling: I do not want to ask you to reveal something you do not want to reveal.

Dr. Sherman: I do not have a figure for you on that.

Mr. Kempling: I understand that the pharmaceutical industry generally has about 23% return on investment, which is the same as the whisky industry.

Dr. Sherman: I would say that it is substantially less for us.

Mr. Kempling: Would you?

Dr. Sherman: Yes.

[*Traduction*]

constate qu'on ne va pas me donner la parole, et que M. McCurdy ne pourra donc pas intervenir.

Le président: Monsieur Orlikow, je vous ai fait signe de parler et vous avez dit non. C'est ce que j'ai cru comprendre. On invitera M. McCurdy à prendre la parole lorsque les autres députés auront terminé. Si vous voulez vous-même, en tant que membre du Comité, interroger les témoins, vous pourrez le faire.

M. Orlikow: Je regarde l'heure, monsieur le président. Allons-nous lever la séance à 13 heures?

Le président: Oui, à 13 heures.

M. Orlikow: Je crains qu'il ne nous reste plus assez de temps. Or, je vous ai signalé très tôt que je voulais un deuxième tour.

Le président: Vous pourrez avoir votre deuxième tour, mais seulement si c'est vous qui allez vous en servir. Vous ne pourrez pas céder à quelqu'un d'autre le temps qui vous est alloué. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Monsieur Sherman, depuis combien de temps oeuvrez-vous dans le domaine?

M. Sherman: La société Apotex existe depuis 13 ans.

M. Kempling: Quel chiffre des ventes avez-vous affiché l'an dernier, en chiffre rond?

M. Sherman: Entre 30 et 35 millions de dollars.

M. Kempling: Quel pourcentage de votre chiffre de ventes allouez-vous à la recherche et au développement?

M. Sherman: Un peu moins de 10 p. 100.

M. Kempling: Combien de chercheurs travaillent chez vous?

M. Sherman: Notre équipe professionnelle compte une quarantaine de chimistes et de techniciens, mais nous passons également beaucoup de contrats de sous-traitance pour des travaux de recherche et de développement avec des universitaires et des sociétés de recherche indépendantes.

M. Kempling: Votre taux de rendement sur vos investissements se rapproche-t-il de celui qu'enregistre l'industrie dans son ensemble, soit 23 p. 100?

M. Sherman: Je n'ai pas . . .

M. Kempling: Je ne veux pas vous obliger à révéler quelque chose dont vous préféreriez peut-être ne pas parler.

M. Sherman: Je n'ai pas de chiffres là-dessus.

M. Kempling: D'après ce que j'ai compris, l'industrie pharmaceutique enregistre de façon générale un taux de rendement de 23 p. 100 sur ces investissements, ce qui la place dans la même catégorie que l'industrie du whisky.

M. Sherman: Je dirais qu'en ce qui nous concerne, le taux de rendement serait sensiblement inférieur à cela.

M. Kempling: Ah bon?

M. Sherman: Oui.

[*Text*]

Mr. Kempling: That is interesting. It has been growing in the last few years, I understand. How many drugs have you patented?

Dr. Sherman: We have not patented any drug compounds as yet. We do have some patent applications on other health care products, not directly pharmaceuticals but related products, diagnostics . . .

Mr. Kempling: But with all these 40 people and technicians and so forth and 13 years in the industry, you have not patented a product yourself?

Dr. Sherman: As I said, we have related products that are subject to patent: some machinery for pharmaceutical manufacturing and a diagnostic product at present.

Mr. Kempling: You are a pill presser then, essentially?

Dr. Sherman: That is part of what we do. The pharmaceutical industry has distinct sectors. One is research and development. It is a separate business from pharmaceutical manufacturing, even among the multinationals. For example, if you look at the products sold by Ayerst Laboratories, a division of American Home Products Corp., they are not products they themselves invented. They are products for which they bought the rights from somebody abroad. There are companies in the business of doing research and development in order to get the royalties. There are others which are in the business of manufacturing and producing dosage forms for sale. Those are two quite distinct businesses. Some of the multinationals are in both; some are in one, other companies are in the other.

• 1255

Mr. Kempling: What is your ratio?

Dr. Sherman: At present in the pharmaceuticals we are primarily in the business of manufacturing and selling the dosage forms. We are doing substantial innovative things in related fields, but not directly on new pharmaceutical compounds at this time.

The Chairman: Thank you. Mr. Kempling, if you wish to have one wrap-up question, do so and then we will move on.

Mr. Kempling: I will ask one brief question. We note that the NDP, as a party, is on a fund-raising trek across the country. They are writing to Canadians asking them to contribute money to their party so they can fight this bill. As an individual or as a company, are you contributing to that campaign?

Dr. Sherman: No, not a cent.

[*Translation*]

M. Kempling: C'est intéressant. Si j'ai bien compris, votre taux de rendement augmente depuis quelques années. Combien de médicaments avez-vous fait breveter?

M. Sherman: Nous n'avons encore fait breveter aucun médicament composé. Nous avons cependant fait des demandes pour des produits hygiéniques, des produits connexes, mais pas des produits pharmaceutiques en tant que tels . . .

M. Kempling: Avec ces 40 spécialistes, ces techniciens, et 13 années d'activité dans l'industrie, vous n'avez pas fait breveter un seul produit?

M. Sherman: Comme je viens de le dire, nous avons des produits connexes qui sont couverts par des brevets, notamment certaines machines servant à la fabrication de produits pharmaceutiques et un produit utilisé pour faire des diagnostics.

M. Kempling: Votre société est donc essentiellement une fabrique à pilules, n'est-ce pas?

M. Sherman: C'est là un élément de nos activités. L'industrie pharmaceutique compte des secteurs très distincts, dont celui de la recherche et du développement. Même dans le cas des multinationales, cette activité est tout à fait distincte de la fabrication de produits pharmaceutiques. Prenez par exemple les produits que vendent les *Ayerst Laboratories*, qui sont une division de l'*American Home Products Corp.* Il s'agit de produits qui ont été inventés ailleurs, de produits pour lesquels ils ont acheté les droits auprès de quelqu'un à l'étranger. Il y a des sociétés qui font de la recherche et du développement pour pouvoir toucher les redevances. Et il y en a d'autres qui s'occupent, en vue de leur vente, de rétablissement et de la production d'étiquettes de posologie. Il s'agit là de deux activités tout à fait distinctes. Certaines des multinationales font les deux choses; d'autres ne s'occupent que de l'une ou l'autre de ces deux activités.

M. Kempling: Quel serait le rapport de ces deux activités chez vous?

M. Sherman: Pour ce qui est du côté produit pharmaceutique, nous nous occupons surtout, à l'heure actuelle, de la fabrication et de la vente d'étiquettes de posologie. Nous faisons du travail très innovateur dans des domaines connexes, mais nous ne nous occupons pas directement, du moins pas en ce moment, de la fabrication de nouveaux composés pharmaceutiques.

Le président: Merci. Monsieur Kempling, si vous avez une dernière question à poser, allez-y, après quoi nous passerons à quelqu'un d'autre.

M. Kempling: J'aimerais poser une toute petite question. Nous avons constaté que le Nouveau parti démocratique mène une campagne de souscription de fonds partout dans le pays. Il écrit aux Canadiens pour leur demander de leur verser de l'argent afin qu'il puisse se battre pour que le projet de loi ne soit pas adopté. Avez-vous vous-même, ou votre société a-t-elle versé de l'argent dans le cadre de cette campagne?

M. Sherman: Non, pas un sou.

[*Texte*]

Mr. Kempling: Is anyone in your association contributing to it?

Dr. Sherman: Not that I am aware of.

Mr. Calenti: We have not been approached.

Mr. Kempling: You did not get a card in the mail? I am amazed. You will probably have one tomorrow.

Mr. Horner: Everyone else did.

Dr. Sherman: I have seen the card. I had one in the mail. I did not respond to it.

Mr. Kempling: I see. They have only circulated it in English Canada, not in French Canada.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Madam Tardif.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, on a point of order. I know you are trying to be fair, but Mr. Dingwall had two five-minute supplementary periods. You are covering the government side. I have not yet had one supplementary period.

The Chairman: Mr. Orlikow, it is certainly my pleasure to recognize you. I have been looking for a signal. You did signal. I checked if you were to speak. You were saying you were going to defer. I am sorry and I apologize. I did not know Mr. McCurdy had left. Appropriately, if you were to use the time you should do so now. I will extend that to five minutes. We will adjourn then. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, given the complaints of Mr. White and Mr. Kempling that your brief came late and they did not have a chance to study it in advance, would you be willing to come to another meeting of the committee at a time chosen by Mr. Kempling and Mr. White? They and other members of the committee might ask you questions after they have had time to peruse your brief.

Mr. Calenti: Absolutely, yes.

Mr. Orlikow: I hope Mr. Kempling has taken note of that.

Mr. Kempling: Do not worry about Mr. Kempling. He can worry about himself.

Mr. Orlikow: Beginning on page 28 and 29 of your submission, you list a number of drugs which have taken what seems to me an extraordinarily long time before you could get permission to produce them. You talk about Dipyridamole, which took 23 years, Flurbifrofen, which took 17 years, and Bromazepane, which took 18 years. Could you supply the committee with as complete a list as possible of the drugs which have taken this very long time before you could get permission to produce them?

• 1300

Mr. Calenti: We shall try to extend this list to include as many other products as we can.

[*Traduction*]

M. Kempling: Y en a-t-il parmi vos membres qui ont versé de l'argent dans le cadre de cette campagne?

M. Sherman: Non, pas que je sache.

M. Calenti: On ne nous a rien demandé.

M. Kempling: N'avez-vous pas reçu une petite carte par la poste? Cela m'étonne. Ça viendra peut-être demain.

M. Horner: Tous les autres ont reçu une carte.

M. Sherman: Je l'ai vue, cette carte. J'en ai reçu une par la poste, mais je n'ai pas répondu.

M. Kempling: Je vois. Cette campagne n'a visé que le Canada anglais.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Madame Tardif.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je sais que vous essayez d'être juste, mais M. Dingwall a eu deux périodes supplémentaires de cinq minutes. Vous vous occupez très bien des députés membres du parti au pouvoir, mais j'attends toujours ma période de questions supplémentaires.

Le président: Monsieur Orlikow, cela me fera très plaisir de vous donner la parole. J'attendais que vous me fassiez signe et vous l'avez fait. J'ai vérifié tout à l'heure, et j'ai cru comprendre que vous vouliez donner votre période de questions à quelqu'un d'autre. Excusez-moi. Je ne savais pas que M. McCurdy était parti. Par conséquent, si vous voulez intervenir vous-même, faites-le donc tout de suite. Je vous accorde cinq minutes après quoi nous lèverons la séance. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Vu les plaintes qui ont été formulées par MM. White et Kempling qui ont expliqué que votre mémoire est arrivé trop tard et qu'il n'avait donc pas pu l'examiner à l'avance, seriez-vous prêts à revenir nous rencontrer une nouvelle fois à une date et à une heure qui conviendrait à ces messieurs? MM.Kempling et White et d'autres membres du Comité auront peut-être d'autres questions à vous poser lorsqu'ils auront épluché votre mémoire.

M. Calenti: Absolument.

M. Orlikow: J'espère que M. Kempling a pris cela en note.

M. Kempling: Ne vous inquiétez pas pour moi. Je fais déjà le nécessaire.

M. Orlikow: À partir des pages 28 et 29 de votre mémoire, vous énumérez un certain nombre de médicaments pour lesquels vous avez dû attendre, il me semble, très très longtemps la permission de les produire. Vous citez le *Dipyridamole* pour lequel l'attente aura été de 23 ans, le *Flurbifrofen*, 17 ans et le *Bromazepane*, 18 ans. Pourriez-vous fournir au Comité la liste exhaustive des médicaments pour lesquels vous avez dû attendre extrêmement longtemps la permission de les fabriquer?

M. Calenti: Nous tâcherons d'incorporer dans cette liste autant de produits que possible.

[*Text*]

Mr. Orlikow: What explanation is there for this very long period of time, and would the time necessary to get permission to produce the drug under licence be extended if Bill C-22 is enacted?

Mr. Dan: If I may answer your question, Mr. Orlikow, most of these drugs were not marketed in Canada because of a marketing decision not to put them in the marketplace. There could be several reasons. Perhaps the brand name company already had a comparable product. We have a case to demonstrate it: Hoffman-La Roche Ltd. had Flurazepam in Canada but it decided not to market Nitrazepam. Sometimes the medication is not significantly advanced therapeutically over the existing medicines.

It is impossible to have all the medicines which exist abroad in the a Canadian market. There are totally different kinds of medicines in every country and only the very best come to Canada. I am personally convinced—and I can document it to you by going over the armaments of medicines—whenever there is any therapeutically significant medicine which the medical profession and the public awaits and which improves the health of the nation, such a medicine is marketed in this country. They have never been withheld.

Dr. Sherman: The proposal would probably slow the introduction of drugs because it proposes to measure exclusivities from the date of introduction. This does not give an incentive for early introduction in Canada. If exclusivities were measured from the date of patent application it would be a greater incentive to speedy development in Canada.

Mr. Orlikow: We operate in a free enterprise system. You do and so do the multinational companies. No multinational company produces all the prescription drugs on the market. Each of them have a certain spectrum. Is that correct?

Dr. Sherman: Yes.

Mr. Orlikow: You have been criticized. It has been implied somehow there is something wrong because you pick certain drugs to produce. Of course you pick those for which there is a market and for which you can produce and make a profit. Is that correct?

Dr. Sherman: This is the beauty of the free enterprise system. When there is the opportunity for competition, it directs capital to the most efficient opportunity for the benefit of society.

Mr. Orlikow: If I want to buy a battery for my car and I go to Canadian Tire because they sell it cheaper than Esso's brand, or if I want to buy a muffler and I go to Speedy rather than to somebody else, I do it because they are providing a product cheaper than anybody else.

[*Translation*]

M. Orlikow: À quoi sont imputables ces longues périodes d'attente, et les délais seraient-ils encore plus longs si le projet de loi C-22 était adopté?

M. Dan: Monsieur Orlikow, la plupart de ces médicaments n'ont pas été vendus au Canada parce qu'on avait décidé de les commercialiser. Il y a peut-être plusieurs raisons à cela. La Société titulaire du brevet avait peut-être déjà un produit semblable. Je pourrais vous donner un exemple très précis: la Société *Hoffaman-La Roche Ltd.* avait, au Canada, le *Flurazepam*, et elle a décidé de ne pas commercialiser le *Nitrazepam*. Parfois, le médicament n'est pas suffisamment supérieur, sur le plan thérapeutique, aux médicaments déjà sur le marché.

Il serait impossible de vendre sur le marché canadien tous les médicaments qui existent à l'étranger. Il se trouve dans les différents pays du monde toute sorte de médicaments très différents, et seul les meilleurs viennent au Canada. Je suis pour ma part convaincu—et je pourrais vous en fournir des preuves si vous le voulez—que chaque fois que la profession médicale et que le public canadien attendent une substance thérapeutique importante, un médicament susceptible d'améliorer la santé des Canadiens, ce médicament est commercialisé ici. Pareils médicaments n'ont jamais été refusés.

M. Sherman: La proposition ralentirait vraisemblablement l'arrivée au Canada de nouveaux médicaments car elle prévoit des mesures de protection de l'exclusivité qui interviendraient de la date du lancement du produit. Cela ne va pas encourager les intéressés à lancer rapidement leurs produits au Canada. Si ces mesures de protection de l'exclusivité n'intervenaient qu'à partir de la date du dépôt de la demande de brevet, cela favoriserait davantage le lancement rapide de ces produits au Canada.

M. Orlikow: Nous fonctionnons dans le cadre de libre entreprise. Et cela tient pour vous ainsi que pour les sociétés multinationales. Il n'est pas de société multinationale qui produise tous les produits de prescription vendus sur le marché. Chaque société produit une certaine gamme. C'est bien le cas, n'est-ce pas?

M. Sherman: Oui.

M. Orlikow: L'on vous a déjà fait certains reproches. D'aucuns prétendent qu'il n'est pas bon que vous choisissiez de produire certains médicaments. Il est évident que vous allez choisir ces médicaments pour lesquels il existe un marché et que vous pourrez vendre à profit. C'est bien cela, n'est-ce pas?

M. Sherman: C'est ce qu'il y a de formidable dans le système de libre entreprise. Lorsqu'il y a possibilité de concurrence, les capitaux sont consacrés aux possibilités les plus intéressantes et les plus avantageuses pour la société.

M. Orlikow: S'il me faut une nouvelle batterie pour ma voiture et si je l'achète chez Canadian Tire parce qu'on la vend moins cher que chez Esso, ou bien s'il me faut un pot d'échappement et que je vais chez Speedy plutôt que chez quelqu'un d'autre, je le fais parce qu'on me propose le produit que je veux pour le prix le plus intéressant.

[*Texte*]

An hon. member: Who invented the muffler?

Mr. Orlikow: Is this not precisely what you are doing?

Dr. Sherman: Yes. The beauty of the free enterprise system is that through competition one gets fair pricing. The exclusivities granted under this bill are the antithesis of free enterprise because they prevent us from competing and offering fair value to Canadians. The record in this industry shows when there are exclusivities the prices are extremely high and out of all proportion to the needs of funding research. This is why Parliament had to do something in 1969, and the need remains.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. The committee wants to thank the Canadian Drug Manufacturers Association, specifically Mr. Calenti, Mr. Dan—committee members please do not leave yet—and Dr. Sherman. We have the briefs of PMAC, which will be appearing this afternoon. The meeting stands adjourned until 3.30 p.m.

[*Traduction*]

Une voix: Qui a inventé le pot d'échappement?

M. Orlikow: N'est-ce pas là justement ce que vous faites?

M. Sherman: Oui. Ce qu'il y a de formidable dans le système de libre entreprise c'est que la concurrence amène le juste prix. Les mesures de protection de l'exclusivité prévues dans le projet de loi sont tout à fait contraire au principe de libre entreprise, car elles interdisent la concurrence et empêchent de proposer aux Canadiens des prix qui soient justes. L'histoire de l'industrie pharmaceutique démontre clairement que là où il y a exclusivité, les prix sont extrêmement élevés et tout à fait disproportionnés par rapport aux besoins de financement du secteur de la recherche. C'est pourquoi le Parlement avait dû faire quelque chose en 1969, et les besoins sont toujours les mêmes aujourd'hui.

Le président: Merci beaucoup, Monsieur Orlikow. Nous remercions les représentants de l'Association canadienne de Fabricants de Produits pharmaceutiques notamment M. Calenti, M. Dan—je demanderais aux membres du Comité de ne pas nous quitter tout de suite—M. Sherman. Nous avons déjà reçu les mémoires préparés par l'Association canadienne de l'Industrie du Médicament, dont les représentants vont venir nous rencontrer cet après-midi. Nous reprendrons à 15h30. La séance est levée.

AFTERNOON SITTING

• 1539

The Chairman: Members of the committee, we resume our hearings to hear witnesses in reference to Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation therein. During the afternoon session of our hearing we will be meeting with the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada. With them is Terry Mailloux, who is the chairman of the PMAC Patent Committee. John Zabriskie, the immediate past president, and Pierre Fortin are also with us. We welcome you to the committee.

• 1540

The approach we will presume is that you will make a statement, following which members of the committee then will have a period of time for statements and questions in response. I invite the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada, frequently known as PMAC, to give their presentation.

Mr. Pierre Fortin (Director of Government Liaison, Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada): Thank you very much, Mr. Chairman. You mentioned that I have two colleagues who will share with me the huge task of presenting the point of view of the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada. With me is Mr. Terry Mailloux, who is also the president of Pacific Pharmaceuticals Ltd. of Vancouver, and Dr. John Zabriskie, the president of Merck-Frosst Canada Inc. As you have mentioned, we will make an oral statement which expands on the written brief we sent to the clerk of the committee yesterday.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Mesdames et messieurs du Comité, nous recommençons les audiences portant sur l'étude du projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. Ce midi, nous recevons l'Association canadienne de l'industrie du médicament, représentée par M. Terry Mailloux, président du Comité des brevets de l'ACIM. M. Mailloux est accompagné de M. John Zabriskie, président sortant du conseil d'administration et de M. Pierre Fortin. Bienvenue à tous les trois.

Je suppose que vous avez une déclaration à nous présenter, après quoi les membres du Comité pourront vous faire part de leurs observations et vous interroger. J'invite donc l'Association canadienne de l'industrie du médicament, l'ACIM, à nous faire son exposé.

M. Pierre Fortin (directeur des relations gouvernementales, Association canadienne de l'industrie du médicament): Merci beaucoup, monsieur le président. Comme vous l'avez si bien dit, mes deux collègues partageront avec moi la tâche immense de vous présenter le point de vue de notre association. M. Terry Mailloux est également président de la Société *Pacific Pharmaceuticals Ltd.* de Vancouver; quant à M. John Zabriskie, il est le président de la *Merck-Frosst Canada Inc.*. L'exposé que nous présentons cet après-midi dépasse quelque peu le mémoire écrit que nous avons fait parvenir hier au greffier du Comité.

[*Text*]

Monsieur le président, mesdames et messieurs du Comité, nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée de vous faire part de notre point de vue sur le Projet de loi C-22. Vous vous doutez certainement que notre Association accueille favorablement cette réforme tant attendue. Enfin reconnaîtra-t-on à nouveau les efforts de recherche scientifique que nous déployons pendant de longues années pour découvrir des médicaments de haute qualité et de valeur thérapeutique. Notre propriété intellectuelle sera protégée, avec le nouveau projet de loi, et ce pendant sept à 10 ans, contre les copies de fabricants de produits génériques. Quoique différente, cette protection de la propriété intellectuelle n'en est pas moins conforme au régime que pratiquent nos partenaires commerciaux.

Mais ce projet de loi n'est pas simplement une réforme qui bénéficiera aux sociétés pharmaceutiques innovatrices et alignera la législation canadienne sur celles des autres pays occidentaux industrialisés. Tous les Canadiens bénéficieront de ce projet de loi.

Nous allons expliquer comment la protection de nos droits de propriété intellectuelle profite à tous les Canadiens grâce à l'apport que font les médicaments à notre régime de santé. Nous expliquerons également comment les Canadiens tireront un avantage économique du projet de loi C-22.

Monsieur le président, nous croyons que les Canadiens se rendront compte, à l'occasion des audiences de votre Comité, que l'adoption du projet de loi C-22 répond aux besoins de toutes les parties concernées.

I would now like to give Dr. Zabriskie the floor.

Dr. John L. Zabriskie (Immediate Past Chairman of the Board, Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada): Mr. Chairman, ladies and gentlemen, it is a pleasure to be here with you today. My objective is to describe to you why we believe that pharmaceuticals make a very important contribution to the health care of Canadians, that they make a very important contribution to making health care more affordable, and that more R and D is in the best interests of all Canadians and will actually improve our health care.

Medicines invented by our companies contribute in a major way to the improvement of health care. They have a direct impact on all of us. We all live longer, healthier, higher-quality lives than ever before. The immense impact of medicines in the past 50 years is undeniable. If we lived 50 years ago, we would not have access to a polio vaccine, to antibiotics, to cortisone, to cyclosporine, to l-dopa, and chemotherapeutic agents.

What we all must remember is that prescription drugs are the tools that physicians use to help eradicate once-feared diseases such as polio and tuberculosis. In 1987 we no longer die from pneumonia, and our stomach ulcers are cured without surgery, with just medicine. In fact, over the past 50 years our life expectancy has increased from about 60 years of age to about 75 years of age. This is due in part to the advances in

[*Translation*]

Mr. Chairman, members of the committee, we thank you for this opportunity to present to you our views on Bill C-22. As you can well imagine, this long sought after change is welcomed by PMAC. At last the scientific effort that we invest over many years to find new effective therapeutic medicines will once again be recognized. Our intellectual property will be protected from being copied by generic companies for a period of seven to ten years. While not identical, this protection of intellectual property is consistent with the practice of all of Canada's western industrialized trading partners.

However, this bill is more than just a change to benefit brand name drug manufacturers and to bring Canada's patent law into conformity with other western industrialized countries. This bill directly benefits all Canadians.

Today we will explain how protection of our intellectual property benefits all Canadians through the contribution of medicines to our health care system. Also, we will explain how Canadians can expect to receive a net positive economic benefit from Bill C-22.

Mr. Chairman, we are confident that Canadians will come to understand during your committee hearings that Bill C-22 is in the best interests of all parties concerned.

Je cède maintenant la parole à M. Zabriskie.

Dr John L. Zabriskie (président sortant du conseil d'administration (ACIM)): Monsieur le président, mesdames et messieurs, j'ai grand plaisir à être ici aujourd'hui. Je désire vous expliquer pourquoi, selon nous, les produits pharmaceutiques contribuent de façon importante à améliorer les soins de santé pour les Canadiens et comment ils permettent à un plus grand nombre d'entre eux d'y avoir accès; j'aimerais aussi vous faire comprendre pourquoi la recherche et le développement permettent d'améliorer nos soins de santé, et cela dans le meilleur intérêt de tous les Canadiens.

Les médicaments inventés par nos entreprises contribuent largement à l'amélioration de notre régime de santé. Ils ont une incidence sociale directe sur chacun de nous. Les Canadiens vivent aujourd'hui en bonne santé plus longtemps que jamais et jouissent d'une qualité de vie supérieure. On ne saurait nier que les médicaments ont eu ces 50 dernières années des répercussions considérables. En effet, il y a 50 ans, personne n'avait accès au vaccin contre la polio, aux antibiotics, à la cortisone, à la cyclosporine, au L-dopa, ni aux agents chimothérapeutiques.

Rappelons-nous que les médicaments d'ordonnance sont les outils que les médecins utilisent pour réaliser l'éradication de maladies jadis redoutées comme la poliomyélite ou la tuberculose. En 1987, on ne meurt plus d'une pneumonie et les ulcères de l'estomac se soignent sans intervention chirurgicale, uniquement avec des médicaments. En fait, en une cinquantaine d'années, notre espérance de vie est passée de 60 à

[*Texte*]

medical research and to the medicines provided by the pharmaceutical industry.

However, we all know the job is far from over. We still only treat symptoms of many diseases like arthritis and diabetes. We do not have cures for multiple sclerosis, cystic fibrosis, AIDS, and Alzheimer's disease, just to name a few, let alone cancer. Yet every day we read in the newspaper about exciting new breakthroughs in medical research, breakthroughs which one day will eliminate all these terrible diseases.

• 1545

I have some clippings with me. I will read just a few to illustrate. On December 1, a headline in *The Windsor Star* said: New Drug Offers Help for Heart Attack Victims. In Montreal, *The Gazette*, on November 27, said: New Cholesterol-cutting Drug Could Help Millions. And finally, on the front cover of *Business Week*: The New War on Cancer. It says: "Biotechnology is starting to revolutionize treatment, and industry, not government, is leading the way."

The point I would like to make, Mr. Chairman, is that it is the industry that is going to lead the way in the next generation to an improved quality of life for our aging population. By the year 2030, population statistics suggest that 20% of our population will be over the age of 65, and by the year 2000 there will be 750,000 Canadians over the age of 80. My point is that at turn of the century the demand for new and improved medicines to assure a comfortable and healthy life for our senior citizens will be far greater than ever before.

A few minutes ago we read about several headlines that appeared recently all across the country. We find it ironic that the very same editions of those papers had articles opposing Bill C-22, stories opposing patent protection which stimulates the very research necessary to make the headlines a reality. And I might add, we are also saddened that some senior citizens are opposed to Bill C-22. We believe they are the very people who stand to gain the most from the discovery of new and improved medicines.

So, ladies and gentlemen, my first point: Surely effective patent protection for the products of medical research is fair and an honourable reward for the discovery of products which make such a contribution to society.

My second point is that medicines invented by brand manufacturers make our universal health system more affordable. In today's environment of large government deficits, total health care Canadian expenditures amounted in 1985 to $39 billion. The major component of this expense was

[*Traduction*]

environ 75 ans, et ceci en grande partie grâce aux progrès de la recherche médicale et aux médicaments mis au point par l'industrie pharmaceutique.

Mais l'on sait que le combat est loin d'être terminé. Trop souvent devons-nous seulement traiter les symptômes, comme dans le cas de l'arthrite et du diabète. La sclérose en plaques, la fibrose cystique, le SIDA, la maladie d'Alzheimer, et bien sûr le cancer, pour n'en citer que quelques-unes, sont encore invaincus. Mais la presse nous informe chaque jour des percées que realise la recherche médicale. Et c'est l'une de ces percées qui nous permettra un jour de franchir le dernier pas pour triompher de l'une de ces redoutables maladies.

J'ai apporté avec moi quelques coupures de presse dont je vais vous citer quelques-unes. Le premier décembre, le *Windsor Star* annonçait: «un nouveau médicament au secours des victimes de crises cardiaques». À Montréal, la *La Gazette* du 27 novembre dernier déclarait: «un nouveau médicament contre le cholestérol pourrait venir en aide à des millions de malades». Et enfin, la page couverture du *Business Week*, il était question de «la nouvelle guerre contre le cancer». Et le sous-titre était «bientôt des traitements révolutionnaires grâce à la technologie. C'est l'industrie et n'on l'État qui montre la voie».

Ce à quoi je voudrais en venir, monsieur le président, c'est que c'est l'industrie pharmaceutique qui va ouvrir la voie à la prochaine génération de médicaments pour amener une amélioration substantielle à la qualité de la vie de notre population vieillissante. D'ici l'an 2030, plus de 20 p. 100 de la population sera âgée de plus de 65 ans. D'ici l'an 2000, plus de 750,000 Canadiens, auront plus de 80 ans. À l'aube du 21 siècle, la demande de médicaments nouveaux et de perfectionnements thérapeutiques permettant d'assurer à nos aînés une vie saine et confortable sera plus forte que jamais.

Nous venons de citer plusieurs titres relevés dans les journaux de tout le pays. Paradoxalement, ces mêmes journaux publiaient aussi dans les mêmes éditions les arguments de ceux qui s'opposent au projet de loi C-22, à la protection de la propriété intellectuelle de cette recherche indispensable si l'on veut un jour voir se réaliser l'espoir évoqué par ces titres. Il est aussi regrettable que certains groupes de personnes âgées s'opposent au projet de loi C-22, car ces personnes ne se rendent pas compte que ce sont elles qui ont le plus à gagner de la découverte des médicaments nouveaux qui soulageront leurs douleurs et leurs souffrances.

Voici donc, mesdames et messieurs, mon premier argument: la protection de cett recherche n'est qu'après tout que la juste et honorable contrepartie que doit garantir notre société à ceux qui découvrent des produits d'une immense valeur pour la société.

Mon deuxième argument est que c'est grâce aux médicaments inventés par l'industrie innovatrice que nous pouvons nous permettre un régime de santé universel à prix abordable. Alors que les déficits publics atteignent des sommes considérables, les dépenses de santé s'élevaient en 1985 à quelque 39 milliards de dollars. Elles étaient surtout constituées de soins

[*Text*]

hospitalization costs 50%, and professional fees 25%. The smallest component was prescription drugs, just 5%.

We hope all Canadians realize that the savings from the health care system do not come from generic copies alone. We hope they will realize that far greater savings come from the brand manufacturers' invention of the drug in the first place.

I ask you all to consider that each single day—and I would like to emphasize "for each single day"—that a drug keeps a person out of a hospital pays for all prescription drugs for six Canadians for a year. I would also would like to say that we estimate that for every dollar spent on a pharmaceutical product, at least $5 is saved in total health care costs. In your packet there is some background information that documents this. It is called "Health Savings for Medicines". It gives some specific examples of the kinds of savings that have been attributed to medicines.

Thus, if there were no prescription drugs in 1985, one could argue that health care costs would have been higher by perhaps as much as 25%—by $10 billion. Just think of the additional hospital beds that would have been required. Just think of the added economic pressure this would have placed on already strained provincial and federal treasuries.

How much more savings, ladies and gentlemen, do generic drugs offer what has already been achieved by the brand product? Well, for every dollar that is invested on a prescription drug, some would argue that another 50¢ could be saved if a generic copy were substituted. I am just pointing to the fact that $5 has been saved up front and another 50¢ could be saved if a generic copy were substituted. My point is we must all remember the economic value of discovery and commercialization of a new medicine is far greater than the economic value of a cheaper generic copy.

• 1550

We hope the committee will agree effective patent protection is therefore a fair reward for products which make our health care system more affordable.

Finally, with your endorsement as a committee, passage of Bill C-22 will create new investments in medical research within Canada. Pharmaceutical R and D expenses as a percentage of sales today stand at just 5%. That is 50% below the level in most other industrialized countries.

Contrary to what some say, we categorically state this lower rate of spending is due entirely to our system which allows a generic company to copy products any time after we market them.

[*Translation*]

institutionnels, représentant 50 p. 100, et donneraient professionnels, de 25 p. 100, alors que le coût des médicaments d'ordonnance n'en constituait que la part la plus petite soit à peine 5 p. 100 du total.

Les Canadiens doivent se rendre compte que les médicaments génériques ne sont pas la seule source d'économies. Ce sont les sociétés innovatrices qui, en inventant des médicaments nouveaux, permettent d'économiser le plus.

Par exemple, chaque journée—et j'insiste là-dessus—où une personne prend un médicament qui lui évite de se faire hospitaliser, permet d'économiser l'équivalent de tous les médicaments d'ordonnance administrés à six Canadiens moyens pendant un an. J'ajouterai aussi que nous estimons que chaque fois que l'on dépense un dollar pour des médicaments d'ordonnance, cela fait économiser au pays au moins 5$ sur la facture totale des soins de santé. Votre trousse d'informations renferme d'ailleurs un document à cet effet, intitulé *Réduction des dépenses de santé grâce aux médicaments*. On y donne quelques exemples spécifiques du genre d'économies, réalisées grâce à ces médicaments.

Ainsi, selon ce calcul, les soins de santé auraient pu coûter jusqu'à 25 p. 100 de plus—soit 10 milliards de dollars de plus—si l'on avait acheté aucun médicament d'ordonnance en 1985. Imaginez le nombre de lits d'hôpitaux additionnels dont nous aurions alors eu besoin. Sans parler du fardeau économique additionnel pour nos gouvernements fédéral et provinciaux.

Quelles économies les produits génériques procurents-ils en addition à celles déjà réalisées par les médicaments innovateurs? D'après certain, pour chaque dollar dépensé, un autre 50c. pourrait être économisé par l'utilisation d'un produit générique. Déjà, au départ, on a économisé 5$, plus le 50c qui s'y serait ajouté si l'on avait utilisé un produit générique. N'oublions pas que la découverte et la commercialisation d'un médicament nouveau ont une incidence économique considérablement plus importante que celle de l'économie réalisée en employant une copie générique.

Le Comité conviendra certainement avec nous que la protection de la propriété intellectuelle n'est que la juste contrepartie pour des produits qui rendent notre système de soins de santé plus abordable.

Enfin, avec l'appui de votre Comité, l'adoption du projet de loi C-22 suscitera de nouveaux investissements dans la recherche médicale au Canada. À l'heure actuelle, les dépenses consacrées à la recherche et au développement dans le domaine médical représentent à peine 5 p. 100 du chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique, soit environ la moitié moins que dans les autres pays industrialisés.

Contrairement à ce qu'avancent les opposants au projet de loi C-22, nous sommes convaincus que la modicité de ces dépenses est uniquement due au système qui permet aux fabricants de produits génériques de copier nos inventions immédiatement après que nous les avons mises sur le marché.

[*Texte*]

Please consider with me for a moment if you will what inventor in his right mind would invest large sums of research money in a country whose government took the fruit of the research and gave it to somebody else to copy whenever they wanted to. What kind of reward is this for the tremendous amount of effort it takes to put a product on the market?

It takes 10 years' time. We have to investigate somewhere in the neighbourhood of 10,000 chemicals and we wind up spending somewhere in the neighbourhood of $100 million world-wide to put a product on the market. What kind of a reward is it to allow somebody to copy it immediatey? It is no reward at all. Consequently, pharmaceutical companies have decided not to invest more in Canada; rather, investments have been made in other countries which respect our intellectual property.

We have stated publicly we will double R and D expenditures to 10% by 1995 with passage of Bill C-22. Terry Mailloux is going to talk more about those investments in just a few moments.

My point is to talk about them for another reason. Medical researchers all across the country will be part of this new effort. They are confident their expertise is unsurpassed elsewhere. They are confident they are as capable as any inventor anywhere in the world at producing and developing world-class products.

They are just as confident our young university graduates have all the qualifications to contribute to this development as well. They know this bill is the only way to generate more jobs, and I emphasize new, badly needed, high-technology jobs in laboratories on campuses and plants all across the country.

Mr. Chairman, one-third of the $3 billion we expect to spend in total over the next 10 years will be spent at universities and teaching centres from coast to coast, as shown here on this chart. In your brief you also have a list of the hospitals and teaching centres currently receiving research dollars. Those represent schools from St. John's all the way to Vancouver.

My final point is that more R and D means more than just building scientific capacity. More R and D within Canada strengthens our health care system. Why? Because more research leads to new discoveries which in turn improve health care.

More research within Canada means the medical community will stay on the leading edge of technology. Canadians benefit directly through far earlier access to the new tech-

[*Traduction*]

Nous posons la question: comment un investisseur rationnel pourrait-il envisager d'investir des sommes énormes pour faire faire de la recherche dans un pays dont le gouvernement confisque le fruit de ses recherches pour l'offrir au premier venu? Est-ce là une juste récompense pour tout le travail qu'il faut pour mettre un produit sur le marché?

Il faut consacrer 10 années de travail pour mettre un produit sur le marché, 10 années au cours desquelles il faut étudier près de 10,000 produits chimiques et dépenser près de 100 millions de dollars dans le monde entier pour découvrir un seul médicament nouveau. Est-ce là une juste récompense que de permettre à quelqu'un d'autre de copier immédiatement ce médicament? Absolument pas. C'est pourquoi les laboratoires pharmaceutiques ont décidé de ne plus investir au Canada mais de se tourner plutôt vers d'autres pays qui leur ont offert toute la protection voulue en matière de propriété intellectuelle.

Nous avons déjà annoncé publiquement qu'à la suite de l'adoption du projet de loi C-22, nous avons l'intention de doubler nos dépenses de recherche et de développement en les portant à 10 p. 100 de notre chiffre d'affaires d'ici 1995. Dans quelques instants, Terry Mailloux vous parlera plus en détail de ces investissements.

Quant à moi, je vais vous en parler pour une autre raison. Dans tout le pays, les chercheurs du secteur médical prendront part à ce nouveau projet. Ils savent que leurs compétences n'ont d'égal dans aucun autre pays. Ils se savent tout aussi capable que n'importe quel inventeur au monde de développer et de produire des médicaments de niveau mondial.

Ils sont tout aussi convaincus que nos jeunes diplômés d'université possèdent toutes les compétences requises pour contribuer à leur tour à ce développement. Ils savent que c'est seulement grâce à ce projet de loi que l'on pourra créer de nouveaux emplois, des emplois dont nous avons gravement besoin, dans le domaine de la haute technologie, dans les laboratoires des universités et des usines à travers le pays.

Monsieur le président, comme le tableau l'indique, un tiers des trois milliards de dollars que nous prévoyons dépensés au cours des 10 prochaines années sera versé aux universités et aux centres d'enseignement d'un bout à l'autre du pays. Dans votre trousse d'information, vous trouverez également une liste des hôpitaux et des centres d'enseignement qui bénéficient actuellement de subventions à la recherche. Ces centres vont de Saint-Jean, Terre-Neuve, jusqu'à Vancouver.

Le dernier point que je voulais faire valoir aujourd'hui est que l'expansion de la recherche et du développement au Canada ne contribuera pas seulement à renforcer notre capacité scientifique. L'expansion de la recherche et du développement consolidera notre régime de santé. Pourquoi? Tout simplement parce que la recherche médicale conduit chaque jour à de nouvelles découvertes qui conduisent à leur tour à l'amélioration des soins.

L'expansion de la recherche et du développement au Canada garantira que notre corps médical se maintiendra à la fine pointe des nouvelles technologies. Les Canadiens profiteront grandement de ces percées en ayant accès beaucoup plus tôt à

[*Text*]

nology rather than having to wait three or four years to have it imported from another country.

I have suggested three reasons why I believe the committee and all Canadians should support the principle of the protection of intellectual property. I believe for Canada to deny protection to an industry which makes such a contribution to the well-being of Canadians cannot be morally justified. It is just plain wrong, Mr. Chairman.

Now I would like to turn the microphone over to Mr. Mailloux.

• 1555

Mr. Terry A. Mailloux (Chairman, Patent Committee, Pharmaceuticals Manufacturers Association of Canada): Mr. Chairman and members of the committee, for the next few minutes we would like to turn your attention to the net economic benefits which will result in the passage of Bill C-22.

Proponents and opponents say they will support Bill C-22 so long as there is a net benefit to Canada. Even Mr. Leslie Dan, representing the CDMA on September 11, 1986, said the CDMA is committed to the long-term growth and development of the entire pharmaceutical industry in Canada. We fully support any and all changes to the Patent Act which confer a net benefit on Canada. We believe open-minded objective people who study Bill C-22 and come to understand all its ramifications will conclude there is a net benefit for Canada.

Canada will benefit from expanded research. PMAC has publicly committed to double research and development as a percentage of sales over the next 10 years. The favourable investment climate which is created by Bill C-22 will see research and development expenses increase from today's 4.9% of sales to 8% by 1990 and to 10% by 1995. Canada will benefit from this doubling of research and development.

We will see additional investments in medical research of $1.4 billion creating 3,000 direct and another 3,000 indirect jobs. Over the 10-year period the industry will invest a total of $3 billion in medical research. As you can see by this chart, which has existed since the beginning of debate on this bill, there are two parts to the research expenditure. We have never hidden the fact that there is ongoing research spent today. Out of the total of $3 billion, we have $1.575 billion which is there and will continue in our mind to be a regular investment. The $1.425 billion is an additional investment over the next ten years. We have two parts to this $3 billion.

Some members have already made public announcements of their expected research and development expenses for the next five years. So far 14 companies have announced research and

[*Translation*]

ces techniques que s'ils devaient attendre trois ou quatre ans qu'elles soient mises au point ailleurs avant d'être importées au Canada.

J'ai mentionné trois raisons pour lesquelles le Comité et tous les Canadiens devraient appuyer le principe de la protection de la propriété intellectuelle. Nier cette protection à une industrie qui contribue autant au bien-être de tous les Canadiens ne peut se justifier. C'est tout simplement inadmissible, monsieur le président.

Je vais maintenant céder la parole à M. Mailloux.

M. Terry A. Mailloux (président, Comité des brevets, Association canadienne de l'industrie du médicament): Monsieur le président et membres du Comité, nous voudrions pendant quelques minutes diriger votre attention vers les avantages économiques qui résulteront de l'adoption du projet de loi C-22.

Ses partisans comme ses opposants se déclarent prêt à l'appuyer s'il procure un avantage certain pour le Canada. Même M. Leslie Dan, qui représente l'ACFEPP, déclarait le 11 septembre 1986 que «l'ACFEPP est en faveur de l'expension et du développement à long terme de toute l'industrie pharmaceutique du Canada. Nous appuyons pleinement tout amendement à la loi sur les brevets qui conférera un avantage net au Canada.» Quiconque étudie objectivement et avec un esprit ouvert le projet de loi et en saisit toutes les ramifications en conclura, nous en sommes convaincu, qu'il offre un avantage net pour le Canada.

Le Canada bénéficira d'une augmentation des activités de recherche. L'ACIM s'est publiquement engagée a doubler au cours des 10 prochaines années le pourcentage de chiffre d'affaire que ces membres consacrent à la recherche-développement. Le projet de loi C-22 créera un climat favorable aux investissements, qui permettra de faire passer les budgets de recherche-développement de 4,9 p. 100 de notre chiffre d'affaire qu'ils ont aujourd'hui en 8 p. 100 eb 1990 et à 10 p. 100 en 1995. Cet effort de recherche redoublé profitera au Canada.

Il y aura de nouveaux investissements de 1,4 milliard de dollars qui seront a réaliser dans la recherche médicale et qui créeront 3,000 emplois nouveaux directement et 3,000 autres emplois indirectement. En 10 ans, l'industrie investira au total 3 milliards de dollars en recherche médicale. Ainsi que vous pouvez le voir sur ce tableau, qui a été établi avant le début du débat sur le projet de loi, les dépenses de recherche comportent deux éléments. Nous n'avons jamais caché que des recherches sont déjà en cours. Sur le total de 3 milliards, nous avons déjà 1,575 milliard qui continueront d'être dépensé. Le montant nouveau de 1,425 milliard constitue un investissement supplémentaire qui sera a réaliser sur les 10 prochaines années. Cette somme de 3 milliards comporte deux éléments distincts.

Certains membres de l'ACIM ont déjà publiquement annoncé leur budget de recherche-développement pour les 5 prochaines années. A ce jour, 14 entreprises ont annoncé des

[*Texte*]

development expenditures totalling more than $450 million for this period. This represents about 50% of what the industry must spend to reach its 1990 target.

These announcements, even in advance of passage of Bill C-22, are very real and tangible proof that the industry is set to immediately expand its activities. I hope nobody would entertain the allusion we would have sat with editorial boards of all major dailies and met with the press in all major centres of Canada to state our commitments without being absolutely determined to meet them.

As a safeguard in the unlikely event the industry should fall short of its targets, the government may revoke some or all of our protection provided by Bill C-22.

We assure you the industry will meet its commitments after struggling so long to regain protection of our intellectual property. Does anyone seriously believe we will run the risk of losing that protection?

Mr. Chairman, we are so confident of meeting our commitments we have endorsed the policy reviews after four years and ten years incorporated in the bill.

Canada will benefit from passage of Bill C-22 through protection of our existing employment base. In the absence of Bill C-22 we have estimated as many as 1,500 jobs could be lost over the next five years. Professor Eastman found the impact on 10 to 12 individual companies from 1969 to 1983 had been significant. Professor Eastman also said this impact clearly has the potential to grow. We agree.

Since 1983 compulsory licencing activity has increased tenfold. For 12 of our members this new threat is no less significant than what Professor Eastman found up until 1983. Their products at risk represent anywhere from about 25% to 100% of their sales. A listing is found in the background material under appendix 1.

Members of the committee, during most of the debate, privately and publicly, we have avoided being negative and to discuss at any length these very depressing facts. We have wanted to remain positive, confident legislators wanted us to take a non-emotional stand on such an important issue. Nevertheless, the facts I have just briefly enumerated are there on our doorsteps.

• 1600

We wish to relate one specific example to demonstrate the devastating impact generic copying can have on a brand company. In 1977 Smith, Kline & French Canada Ltd. launched Tagamet, a truly miraculous drug which for the first time meant stomach ulcers could be cured without dangerous surgery. This was the first major new product Smith, Kline &

[*Traduction*]

augmentations de dépenses dont le total dépasse 450 millions de dollars pendant cette période. Cela représente environ 50 p. 100 des montants que devra engager l'industrie pour atteindre l'objectif qu'elle s'est fixé pour 1990.

Intervenant avant même que le projet C-22 ne soit adopté, ces décisions sont la preuve manifeste et tangible que l'industrie est prête à accroître immédiatement ces activités de recherche-développement. J'espère que personne n'ira penser que nous avons convoqué des conférences de presse dans toutes les grandes agglomérations canadiennes et rencontré les rédactions de tous les grands quotidiens, afin de leurs faire connaître nos engagements, sans être absolument déterminés à les tenir.

A titre de protection, au cas bien improbable ou l'industrie n'atteindrait pas ses objectifs, le gouvernement pourrait révoquer entièrement ou en partie la protection conférée par le projet de loi C-22.

Nous pouvons vous assurer que l'industrie tiendra ses engagements. Peut-on sérieusement croire qu'après avoir lutté si longtemps pour faire rétablir la protection de nos droits de propriété intellectuelle nous prendrions le risque d'en être privé à nouveau?

Monsieur le président, nous sommes si confiant de pouvoir tenir nos engagements que l'ACIM appuie les termes du projet de loi visant à passer en revue après 4 et 10 ans les progrès réalisés par l'industrie.

La protection de l'emploi est le deuxième avantage que le projet de loi C-22 apportera au Canada. Faute de cette réforme, nous estimons que quelques 1,500 emplois pourraient être perdus au cours des 5 prochaines années. Le professeur Eastman a constaté que 10 à 12 entreprises pharmaceutiques ont été touchées de façon sensible entre 1969 et 1983. Le professeur Eastman disait aussi que cet impact avait le potentiel de croître. Nous sommes d'accord avec lui.

Le nombre de licences obligatoires a décuplé depuis 1983. Douze de nos membres pourraient écoper autant que les entreprises que le professeur Eastman avait étudié jusqu'à 1983 puisque leur produit qui risque d'être copié représente environ 25 à 100 p. 100 de leurs ventes selon le cas. Vous trouverez une liste de ces entreprises à l'annexe 1.

Mesdames et messieurs, durant la plus grande partie du débat, tant en privé qu'en public, nous avons évité de faire preuve d'une attitude négative et d'insister sur ces faits très déprimants. Nous avons voulu adopter une atitude positive, sachant que le législateur souhaite nous voir prendre une position non passionnelle sur une question de cette importance. Néanmoins, les faits que je viens d'énumérer brièvement sont indéniables.

Nous voudrions porter à votre attention un exemple précis qui démontre l'effet catastrophique que peuvent avoir des copies génériques sur un laboratoire de recherche. En 1977, Smith, Kline et French mettaient sur le marché un vrai médicament miracle, le Tagamet, qui permettait pour la première fois de traiter les ulcères d'estomac sans intervention

[*Text*]

French had launched in some 10 years. In 1981, just four years and six months after the launch, the first generic copy appeared. The rest is now history.

In 1982 Smith, Kline & French had sales of $60 million and was growing at a rate of 50% per year. The company had become the second largest in Canada. Now the company is the eighteenth largest and sales have declined to $25 million in 1986. Rather than expanding, sales are now declining at a rate of more than 20% per year. The company has just announced a 10% reduction in its work force. Overall employment is down from its peak year by 20%.

What does the company have to look forward to? Not very much. Without a strong cashflow a company cannot invest in developmental research for new products. What kind of a reward is this for a company that commercialized a truly novel breakthrough drug which benefits thousands of Canadians and significantly reduces health care expenditures? Without passage of Bill C-22 there will be more Smith, Kline & French in the future.

Canadians will continue to benefit from generic products. Bill C-22 does not eliminate in any way the current and future availability of generic copies, nor will the rate at which generic copies reach the market today be altered.

All generic copies sold today will continue to be sold. New generic products may enter the market seven to ten years after the brand product receives its notice of compliance. This is no longer than the average time it has taken generic products to reach the market during the past five years. Generic companies will be able to market 40 new products for which they have already sought licences. These products had sales in excess of $400 million in 1986. We estimate consumers will save hundreds of millions of dollars over the next five years from these new generic products. This is in addition to the savings from generic products already on the market.

Canadians will benefit from the drug prices review board which is being created by Bill C-22. This board will assure new products are fairly priced in relation to the prices of products with which they compete. The board will assure annual price increases will not exceed the rate of the Consumer Price Index. For the past several years prices of medicines have increased nearly twice as fast as the CPI. With this change Canadians can expect to save $700 million over the next five years as annual price increases are limited.

Therefore, this bill produces a net benefit for Canada. It produces significant new investments and jobs in medical research. It protects the existing employment base. It permits the rate of savings as in the past from generic products and it generates new savings by limiting annual price increases. Some might say this sounds too good to be true.

[*Translation*]

chirurgicale dangereuse. C'était le premier produit lancé par Smith, Kline & French depuis une dizaine d'années. La première copie générique a apparu en 1981, exactement quatre ans et six mois après le lancement de Tagamet. On connaît la suite.

En 1982, Smith, Kline & French enregistrait un chiffre d'affaire de 60 millions de dollars et une expansion de 50 p. 100 par an qui l'a placé au deuxième rang de l'industrie canadienne du médicament. Elle est aujourd'hui tombée au 18ième rang avec un chiffre d'affaires d'à peine 25 millions de dollars en 1986. Au lieu de croître, ces ventes se contractent de plus de 20 p. 100 par an. Elle vient d'annoncer une compression d'effectifs de 10 p. 100. Par rapport à sa meilleure année, l'emploi a chuté de 20 p. 100.

Que peut envisager Smith, Kline & French pour l'avenir? Pas grand chose. Sans bénéfices, comment une société peut-elle réinvestir dans la recherche de nouveaux produits? Est-ce vraiment là le genre de récompense à laquelle pouvait s'attendre ce laboratoire qui a commercialisé une authentique percée thérapeutique dont bénéficient des milliers de Canadiens et qui réduit de façon substancielle la facture totale du système de santé? Sans l'adoption du projet de loi C-22, l'avenir nous réserve encore d'autres Smith, Kline & French.

Les Canadiens continueront de bénéficier des produits génériques. Le projet de loi C-22 ne fera aucunement disparaître les produits actuellement sur le marché et n'interdit pas non plus la commercialisation future d'autres produits et ne ralentira nullement le rythme de leur lancement.

Toutes les copies génériques en vente aujoud'hui continueront encore de l'être. Les copies futures pourront être lancées sept à dix ans après la délivrance d'un avis de conformité aux produits d'origine. Cela n'est pas plus long que les délais moyens que l'on constate depuis cinq ans. Les fabricants de génériques pourront commercialiser 40 produits nouveaux pour lesquels ils ont déjà demandé des licences. Ces produits avaient une valeur de plus de 400 millions de dollars en 1986. Nous estimons qu'outre les économies réalisables grâce aux produits déjà sur le marché, les consommateurs pourront économiser plusieurs millions de dollars en cinq ans avec les nouvelles copies qui vont être lancées.

Les Canadiens seront protégés, grâce à la création, par le projet de loi C-22, du Conseil d'examen des prix des médicaments. Celui-ci garantira en effet que les prix de lancement de tout produit nouveau est en harmonie avec celui des médicaments concurrents et que les hausses nouvelles n'excèdent pas la progression de l'indice des prix à la consommation. Ces dernières années, les prix des médicaments ont progressé près de deux fois plus vite que l'indice du coût de la vie. Cela va changer et les Canadiens peuvent donc s'attendre à économiser 700 millions de dollars au cours des 5 prochaines années, grâce à la limitation de l'évolution annuelle des prix.

Par conséquent, le projet de loi C-22 procure un avantage certain au Canada. Il engendre d'importants investissements nouveaux créateurs d'emplois dans la recherche médicale; il protège l'emploi existant; il permet de réaliser le même degré d'économie que par le passé grâce aux produits génériques; et

[*Texte*]

How will the industry fund these new investments? Companies will reinvest more of their existing profits in research and development in Canada rather than in other countries. The overall profitability of the industry will not change dramatically. This is because the 9.5 year average length of time it has taken generic companies to copy our products is no different from the 7 to 10 years of protection provided by Bill C-22. What has changed is that Bill C-22 removes the uncertainty of premature copying.

This bill brings stability to investment planning. From now on the same rules of copying will apply to all products. From now on the value of our intellectual property will be recognized. We will once again be able to plan our business activity with reasonable economic certainty. These changes are our incentives to reinvest more of our profits within Canada to the benefit of us all.

• 1605

Mr. Chairman and members of the committee, it is sometimes useful in such a debate to look at Canada from the outside in order to have a more objective view of ourselves. Despite the very negative climate for our industry I have already referred to, for the rest of the industrialized world Canada is a wealthy nation with immense intellectual resources, a stable nation which functions in two of the world's five official languages. It has a unique university network and a respected hospital and medical network. With all of these assets it is not surprising the world pharmaceutical community is eager to see this sole obstacle removed.

M. Fortin: Monsieur le président et membres du Comité, avant de conclure avec certaines observations spécifiques sur le projet de loi lui-même, notre Association ne saurait passer sous silence certains des arguments qu'avancent les opposants à la réforme qui nous est présentée.

Ceux-ci attaquent le projet de loi C-22 en prétendant que les prix des médicaments et la facture pharmaceutique monteraient en flèche. Ils jouent sur l'inquiétude des personnes âgées. Leur rhétorique sème la confusion et induit le monde en erreur en diffusant des informations inexactes et sans fondement. Permettez-moi de citer quelques titres de journaux et je cite:

La nouvelle politique fera monter en flèche le prix des médicaments.

Une autre citation:

Dans sa forme actuelle, le projet de loi entaînera une hausse des prix de 650 millions de dollars d'ici 1995.

L'Association des consommateurs du Canada prétend, et je cite:

[*Traduction*]

il génère des économies nouvelles en limitant la hausse annuelle de prix.

Comment l'industrie pourra-t-elle financer ces investissements nouveaux? Les entreprises réinvestiront une plus grande proportion de leurs bénéfices dans la recherche—développement conduite au Canada plutôt qu'à l'étranger. La rentabilité globale de l'industrie ne sera pas bouleversée puisqu'il fallait jusqu'ici neuf ans et demie en moyenne aux fabricants de générique pour copier nos produits, ce qui ne diffère guère de l'exclusivité de sept à dix ans que prévoit le projet de loi. La nouveauté réside dans le fait que la nouvelle loi dissipera le risque d'une copie prématurée.

Il rétablira un climat économique stable. Désormais, tous les produits obéiront à la même règle. Désormais, la valeur de notre propriété intellectuelle sera reconnue. Nous pourrons à nouveau faire des projets économiques fondés sur des bases solides. La réforme proposée nous encouragera à réinvestir au Canada une plus grande partie de nos bénéfices, à l'avantage de tous.

Monsieur le président et membres du Comité, il est parfois utile, dans le cadre d'un débat comme celui-ci, de voir le Canada avec les yeux de quelqu'un de l'extérieur afin de pouvoir se faire une idée un peu plus objective de la question. Malgré le climat très négatif pour notre industrie, dont je vous ai déjà saisis, aux yeux du reste du monde industrialisé, le Canada est une nation riche dotée de ressources intellectuelles immenses, une nation stable où sont parlées deux des cinq langues officielles de notre globe. Son réseau universitaire est unique et son réseau hospitalier et médical inspire le respect. Considérant ces atouts, il n'est guère étonnant que les multinationales de la pharmacie aient hâte de voir disparaître cet unique obstacle.

Mr. Fortin: Mr. Chairman, and members of the committee, before closing with specific comments on the bill itself, PMAC cannot let some of the arguments of those opposed to the bill pass without comment.

Opponents decry Bill C-22 claiming that drug prices and drug costs will soar. They play on the fears of our senior citizens. The rhetoric is confusing, misleading, full of misinformation and unsubstantiated statements. Let me review some of the headlines:

The new policy will send drug prices through the roof.

Under the bill in its present form, drug prices will increase by $650 million by 1995.

And the Consumers Association of Canada claims:

[*Text*]

que la réforme de la Loi sur les brevets fera augmenter le prix à la consommation des médicaments de 600 millions de dollars par année d'ici 1995.

Pour l'Association représentant l'industrie générique, et je cite:

La réforme de la Loi sur les brevets coûtera 650 millions de dollars.

N'est-il pas curieux, monsieur le président, de constater que tous ces groupes semblent citer la même étude réalisée par l'industie générique, celle-là même qui a le plus à gagner si le projet de loi n'est pas adopté. Il faut espérer que vous, les députés, l'Association des consommateurs du Canada, les groupes de personnes âgées et tout autre groupe d'intérêt public se sont maintenant rendu compte qu'ils ont été induits en erreur par une étude qui a été attribuée à la Société Coopers & Lybrand. Monsieur le président, cette compagnie rejette catégoriquement la paternité de cette étude. Plusieurs personnes ont été induites en erreur par une étude dont le ministre Andre, lorsqu'il a comparu devant ce Comité, a révélé les graves lacunes. L'analyse faite par M. Andre démontre clairement que le chiffre de 650 millions de dollars avancé par l'industrie générique est une surestimation flagrante basée sur de fausses prémisses.

J'aimerais aussi porter l'attention du Comité sur les commentaires de M. Jack Kay, porte-parole de l'association représentant l'industrie générique, commentaires tels que rapportés dans *The Chronicle Herald* de Halifax du 12 décembre 1986, et je cite:

Il faut près de cinq ans à ma compagnie et aux autres entreprises membres de notre Association pour mettre sur le marché un produit fabriqué sous licence obligatoire.

Cette déclaration a été très largement diffusée à travers tout le pays. Nous aimerions rétablir les faits. Des 13 produits génériques mis sur le marché au cours des cinq dernières années, à peine deux de ceux-ci ont été copiés en cinq ans ou moins, et vous avez dans l'annexe 3 de la pochette d'informations qui vous a été remise, une étude détaillée de ces 13 produits. On voudrait nous faire croire, monsieur le président, que sa compagnie et les autres producteurs de génériques peuvent imiter un médicament en cinq ans ou moins. Rien n'est aussi éloigné de la vérité.

Que penser également d'un dépliant que l'Association générique a distribué à travers tout le pays, et dans lequel on lit:

Le gouvernement canadien va faire disparaître les produits génériques à prix économique.

Jamais au cours des trois dernières années n'a-t-il été question de propositions visant à entraîner la disparition des produits génériques, et celle-ci le sait fort bien.

• 1610

Mr. Chairman, who are we to believe, the president of Apotex, Mr. Barry Sherman, who on March 12, 1986, said on the CBC national news that, and I quote:

[*Translation*]

Changes to Patent Act will increase drug costs for consumers by $600 million a year by 1995.

The association representing the generic industry says, and I quote:

Changes to Patent Act to cost $650 million.

Is it not curious that all groups seem to be quoting from a single study authored by the generic companies, the very group that stands to gain the most should Bill C-22 not be enacted? I hope that by now all MPs, the Consumers Association, senior citizens and other interest groups realize that they have been deliberately misled by a study reportedly conducted by Coopers & Lybrand. But, Mr. Chairman, Coopers & Lybrand deny all responsibility for this study. Many have been misled by a study which Minister Andre, when he appeared before your committee, showed to be seriously flawed. Minister Andre's analysis clearly demonstrates the $650 million estimate of the generic companies is grossly exaggerated and is based upon false assumptions.

I also draw the committee's attention to the comments made by Mr. Jack Kay, a CDMA spokesman, as reported in the December 12, 1986, edition of the *Halifax Chronicle-Herald*:

It takes my company and other companies in our association about five years to put a product made under licence on the market.

This statement has been repeated many times over across the country. Mr. Chairman, we wish to set the record straight. Of the 13 generic products brought to market in the past five years, only two were copied in five years or less and you will find in Appendix 3 of the documents that were handed out to you a detailed study of those 13 products. Mr. Kay would have you believe that his company and others routinely copy products in five years or less. Nothing could be further from the truth.

Or how about the wording of the leaflet the generic association has distributed all across the country, where it states:

The federal government is going to do away with low-cost generic products.

Mr. Chairman, there has never been any proposal over the past three years that would have done away with generic products, and the CDMA knows this full well.

Qui devons-nous croire monsieur le président? Le président d'Apotex, M. Barry Sherman, qui a déclaré le 12 mars 1986 au réseau anglais de Radio-Canada ce qui suit, et je cite:

[*Texte*]

With the new legislation it is not just a question of our not being able to grow, we will not be able to continue to exist.

Or should we believe his vice-president, Mr. Jack Kay, who on December 12, 1986, said that Apotex would not lose any money? I quote:

I just will not be able to expand if it takes 10 years to licence a new drug. My bottom line will stay about the same.

What are we supposed to believe—that the generic industry will disappear, as Mr. Sherman says, or that it will not, as his vice-president says?

Je pourrais continuer avec d'autres citations, monsieur le président, mais je crois que tout le monde aura compris. Je crois aussi que les Canadiens sont en mesure de faire la part des choses et qu'ils se prononceront sereinement au sujet du projet de loi C-22 en dehors de toute rhétorique outrancière.

Dr. Zabriskie: Mr. Chairman, I wish to close very briefly by saying that we have a number of recommendations for improvements to the bill which are included in your packet, appendix IV. There are two kinds. There are some things we feel most, most important that we would like you to consider as further improvements and, none the less important, there is another list called "technical amendments", principally for clarity in a word here and there.

At the outset I want to say on behalf of our membership that Bill C-22 is not all we had hoped for, and Bill C-22, in our view, is a compromise bill. It does not restore full recognition of intellectual property; it does not provide our long-sought-after repeal of compulsory licencing; it does not prevent a generic company from copying our products before our patents expire. Nonetheless, the bill is a balance restoring partial recognition of our intellectual property. PMAC stands behind the thrust of that bill; furthermore, we stand firmly behind our commitments to it.

In the interest of time I would close with the following comments. We want to thank you for listening to us perhaps a little longer than you had expected. We thank you for your attention. We hope that all concerned—including consumers, governments, researchers, brand and generic companies alike—are being treated equally by Bill C-22. We look forward to the opportunity Bill C-22 gives us for expanding biomedical research in Canada towards finding new quality products for the treatment of pain and suffering of our population.

I ask, would we all not be proud if one of our Canadian scientists discovered a cure for Alzheimer's disease? I think we would be. And lest anyone think that is not possible, we all ought to remember Banting and Best. Thank you very much, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much. We thank the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada for their presence. Mr. Dingwall.

[*Traduction*]

Avec cette nouvelle législation, ce n'est plus une question de pouvoir grandir, nous ne pourrons simplement plus exister.

Ou faut-il croire son vice-président, M. Jack Kay, qui a déclaré le 12 décembre 1986 que la Société Apotex ne perdrait pas d'argent?

S'il faut dix ans pour avoir une licence, cela ne fera que limiter notre expansion. Nos bénéfices ne seront pas touché.

Devons-nous croire que l'industrie des produits génériques disparaîtra, comme l'affirme M. Sherman, ou qu'elle survivra, comme le dit son vice-président?

I could go on, Mr. Chairman, but I believe we have made our point. We hope that all Canadians will sift the wheat from the shaft and form their own reasoned opinion on Bill C-22 without regard to wild undocumented rhetoric.

Dr Zabriskie: Monsieur le président, je voudrais conclure brièvement en vous renvoyant aux amendements que nous proposons et que vous trouverez dans votre trousse à l'annexe IV. Ils sont de deux ordres. Il y a d'abord une liste d'améliorations supplémentaires que nous estimons être cruciales puis une liste de modifications de forme, pour éclaircir un mot ici ou là.

Au nom de nos membres, je précise d'emblée que le projet de loi C-22 ne répond pas pleinement à nos attentes et qu'il représente une solution de compromis. Il ne rétablit pas pleinement nos droits de propriété intellectuelle. Il n'abolit pas le régime de la licence obligatoire dont nous demandons depuis longtemps la suppression. Il n'empêche pas les fabricants de médicaments génériques de copier nos produits avant l'expiration de nos brevets. C'est néanmoins un texte équilibré qui rétablit une partie de nos droits de propriété intellectuelle. L'ACIM appuie l'intention fondamentale du projet de loi et cet appui reste tout aussi inébranlable.

Comme le temps presse, je voudrais terminer sur ces quelques commentaires. D'abord je voudrais vous remercier de nous avoir consacré un peu plus de temps que vous ne l'aviez prévu. Je vous remercie de votre attention. Nous espérons que tous les intéressés—les consommateurs, les administrations publiques, les chercheurs, les fabricants de médicaments de marque et génériques—seront tous traités sur le même pied dans le projet de loi C-22. Nous avons hâte de profiter des possibilités que le projet de loi nous donnera pour accélérer les recherches biomédicales au pays et ainsi créer de nouveaux produits de qualité pour soulager les souffrances de la population.

Je vous le demande. Ne serions-nous pas fiers si c'était un homme de science canadien qui découvrait le remède pour la maladie d'Alzheimer? Je pense que oui. Et à ceux qui douteraient que cela soit possible, je leur dit de se souvenir des docteurs Banting et Best. Je vous remercie beaucoup monsieur le président.

Le président: Je vous remercie. Nous remercions l'Association canadienne de l'Industrie du Médicament de sa présence. Monsieur Dingwall.

[*Text*]

Mr. Dingwall: Perhaps before we begin, Mr. Chairman, you would just outline to committee members what your ruling is with regards to the questioning. I understand it is 10 minutes for an official spokesperson for the Liberals and 10 minutes for the NDP and 10 minutes for the Tories. What about second round? How does that operate?

The Chairman: Your understanding with regard to first round is correct. With regard to second round it would be five minutes. What we would be doing then is to try to balance the opportunities to speak for all persons of the committee who have not spoken, and also include in that formula balance members of the opposition parties.

Mr. Dingwall: I hope you will take note, Mr. Chairman, I would like to be down on the second round as well.

The Chairman: Very good.

Mr. Dingwall: There will be no mix-up as there was, I believe, at the last meeting.

The Chairman: Yes, and in which case let us get started on round one. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. Through you to the witnesses, Mr. Chairman, I want to welcome them. I want to thank them for their presentation, all of which they did not read. They left us with a lot of good information we will have a chance to examine in greater detail. I know they would want to avail themselves of the opportunity in the future to come back and perhaps embellish points we may not go over today.

• 1615

To be fair to the witnesses, Mr. Chairman, I posed the question this morning to colleagues of the Canadian Drug Manufacturers Association, and I sought a commitment from them. Basically, my question followed a comment, and I want to share that comment with you. I want to ascertain your comments, and perhaps you will then be in a position to respond to my question. I hope that because of the confidences displayed by one of your colleagues, confidence of your commitments, that you will be able to provide the information I am seeking.

Mr. Chairman, the quote is from Revenue Canada and concerns an investigation. I think it was contained in a Consumer and Corporate Affairs review of a couple of years back. I believe it is on page 16:

> Multinationals have charged their subsidiaries high transfer prices, about three times as high as drugs bought in the open market, in order to shift profits to lower tax jurisdictions.

Earlier today I received a commitment from the Canadian Drug Manufacturers Association, and I would like to ask the same commitment of this group. Would your members be prepared to supply to this committee, with the imported cost per kilo, supported by the documentation, so that this committee can prepare on a product-by-product basis the difference in acquisition costs of "fine, fine chemicals"?

[*Translation*]

M. Dingwall: Avant de commencer, monsieur le président, voudriez-vous nous faire part de votre décision en ce qui concerne les questions. Je crois comprendre qu'il y a dix minutes pour le porte-parole officiel des Libéraux, dix minutes pour le NPD et dix minutes pour les Conservateurs. Qu'en est-il au second tour?

Le président: Vous avez raison en ce qui concerne le premier tour. Au deuxième tour il s'agit de cinq minutes. De cette façon nous cherchons à donner des chances égales à tous les membres du Comité qui ne sont pas intervenus et aussi donner une chance aux partis de l'opposition.

M. Dingwall: Dans ce cas je voudrais aussi intervenir au second tour.

Le président: Très bien.

M. Dingwall: Nous ne ferons pas la même erreur qu'à la dernière séance.

Le président: Précisément. Alors, allons-y. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Par votre intermédiaire, monsieur le président, je voudrais souhaiter la bienvenue aux témoins. Je les remercie de leur exposé, que je n'ai pas lu en entier. Ils nous ont donné quantité de renseignements précieux que nous aurons l'occasion d'examiner en détail. Ils voudront peut-être revenir à une date ultérieure et développer certains points que nous n'aborderons pas aujourd'hui.

En toute justice pour les témoins, monsieur le président, je dois dire que j'ai posé ma question ce matin à certains de leurs collègues de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques et je leur ai demandé de prendre position. Ma question faisait suite à un commentaire que je voudrais partager avec vous. Je voudrais connaître votre avis ce qui vous permettra peut-être de pouvoir répondre à ma question. Etant donné l'assurance manifestée par un de vos collègues, dans vos prises de position, j'espère que vous pourrez me donner les renseignements que je recherche.

J'ai une citation qui vient de Revenu Canada et qui porte sur une enquête. Le passage est tiré d'une étude du ministère de la Consommation et des Corporations qui date de quelques années. Je pense que cela se trouve à la page 16:

> Les multinationales ont fait payer à leurs filiales des frais de transfert très élevés, près de trois fois le prix des médicaments achetés dans le commerce, de manière à ce que les bénéfices soient gagnés là où l'impôt est plus bas.

Plus tôt aujourd'hui, l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques m'a fait une promesse. Et je voudrais vous demander de prendre le même engagement. Vos membres seraient-ils disposés à nous fournir le prix du kilo de produit importé, chiffres à l'appui, pour que nous puissions établir la différence, produit par produit, du coût d'acquisition des «produits chimiques de qualité supérieure»?

[*Texte*]

Mr. Chairman, I have the list here that I would like to table with the committee. Perhaps you could photocopy the one I already have and give it to our witnesses so that there would be no delay in that regard. I have made my comment with regards to investigations that have taken place in Revenue Canada, and I ask you, based on the confidence you have talked about so eloquently, can you provide that information for all members of the committee?

Mr. Mailloux: Mr. Chairman, I would like to respond to Mr. Dingwall. I appreciate that you have thanked us for our presentation. The information you have referred to in Revenue Canada is, to my knowledge, routine tax audits that have taken place and do take place in sectors of industry. This took place a number of years ago, and many companies in the industry went through a full audit, and there was a question of transfer price, price of raw materials, and a number of other issues within those tax audits.

To my knowledge, there has been no conviction of any wrongdoing by any member company. To my knowledge, the amount of extra tax collected as a consequence of the audit was minimal and certainly not outside of any amount of money that would be collected in the normal audit that one goes through as companies are audited by Revenue Canada.

With respect to coming forward and saying this is the price we do or do not pay for *x* ingredient, I must say that I cannot speak for individual companies. I certainly would be willing to go to the individual companies and ask them if they will provide the data for you on what they pay for their ingredients. I will say that the normal practice for a company is indeed to have the assurance of buying from a regular source, buying from the source that they are used to dealing with, and assuring that they get the same quality each time they purchase. However, we will happily go back and ask our membership, and with respect, Mr. Chairman, come back to the committee and reply more fully to your question.

Mr. Dingwall: I thank the witnesses for the undertaking, but perhaps we could just put a little more meat on it. After you obtain that information, perhaps you could forward it on so that we would have an opportunity to examine it prior to your coming back for a second or third or fourth round as we go into 1988 and 1989, so that we can fully examine the thrust of your submission. I thank the witnesses for that, Mr. Chairman.

However, I want to ask the witnesses some pointed questions with regard to the international situation. According to the law as it is now on the books, do you believe we are in violation of any international agreements? In particular, are we in violation of the Paris Convention? Are we in violation of any of the provisions of GATT?

• 1620

Are you aware of anything in the United States, particularly with the provisions of section 301 of the American Trade Law Act of 1974, which may be impending upon Canada because of certain unfair practices they may deem Canada is giving to generic companies as opposed to your companies?

[*Traduction*]

Monsieur le président, j'ai ici la liste que je voudrais remettre aux membres du Comité. Peut-être pourriez-vous photocopier celle que j'ai et en remettre des copies aux témoins pour qu'il n'y ait aucun retard. Je vous ai fait part de mon commentaire concernant les enquêtes qui ont été menées à Revenu Canada, et maintenant je vous demande, vu l'assurance que vous avez manifestée avec tant d'éloquence, si vous pouvez faire connaître ces renseignements à tous les membres du Comité?

M. Mailloux: Monsieur le président, je voudrais répondre à M. Dingwall. Je vous sais gré de vos remerciements pour notre exposé. À ma connaissance, les renseignements de Revenu Canada dont vous avez parlé proviennent de vérifications fiscales normales qui s'effectuent partout dans l'industrie. Celle-ci a eu lieu il y a quelques années et un grand nombre de compagnies ont subi une vérification en règle. C'est à ce moment-là qu'il avait été question des frais de transfert, du prix des matières premières et de certaines autres questions.

A ma connaissance, aucune compagnie de notre association n'a été trouvée coupable de quoi que ce soit de répréhensible. Que je sache, c'est une somme minime d'impôt supplémentaire qui a été perçue par suite de cette vérification, quelque chose qui se trouve tout à fait dans la moyenne lorsque des compagnies font l'objet d'une vérification par Revenu Canada.

Pour ce qui est de divulguer le prix de tel ou tel ingrédient, je ne peux me prononcer au nom de chaque compagnie. Je suis tout disposé par contre à leur demander si elles accepteraient de vous donner ces renseignements. En règle générale, une compagnie s'approvisionne chez un fournisseur régulier, avec qui elles ont l'habitude de faire des affaires, ce qui garantit la qualité des produits de fois en fois. Quoi qu'il en soit, c'est avec plaisir que j'irai consulter nos membres; nous reviendrons ici pour répondre plus en détail à votre question.

M. Dingwall: Je remercie les témoins de leur promesse, mais peut-être pourrions-nous donner un peu plus de substance. Quand vous aurez ces renseignements, pourriez-vous nous les faire parvenir pour que nous puissions les examiner avant que vous ne reveniez pour la deuxième, la troisième ou la quatrième fois en 1988 et 1989, de sorte que nous puissions étudier à fond votre mémoire. Je remercie les témoins, monsieur le président.

J'ai aussi quelques questions précises à poser aux témoins au sujet de la situation internationale. Aux termes de la loi dans sa forme actuelle, estimez-vous que nous enfreignons des accords internationaux? Pour être plus précis, enfreignons-nous la Convention de Paris? Enfreignons-nous l'une ou l'autre des dispositions du GATT?

Savez-vous s'il y a quoi que ce soit aux Etats-Unis, notamment dans les dispositions de l'article 301 de l'*American Trade Law Act of 1974*, qui pourrait menacer le Canada si les Américains jugeaient que le Canada traite de façon injuste les fabricants de produits génériques par rapport à vos sociétés?

[*Text*]

Dr. Zabriskie: Mr. Dingwall and Mr. Chairman, I am not an expert in any one of those fields. I believe there is no violation of the Paris Convention per se. On the other hand, there is a violation of the spirit of the Paris Convention which is to represent and protect for a period of time the intellectual property of somebody who invents something.

I would say there has been a lot of discussion about how our patent act sits with the patent acts of many western industrialized countries. Clearly our patent act is different. While we get a patent, there is very little meaning to the patent when somebody can copy it the day after tomorrow. People say a 4% royalty is paid. That is really nothing for the 50% sales you are going to lose the day after tomorrow. There is very little effective patent protection. I have forgotten your second question.

Mr. Dingwall: GATT.

Dr. Zabriskie: I am not an expert on GATT and I am not an expert on section 301. I cannot really comment, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Okay. To the witnesses: Is it not a fact that one of the reasons multinational companies look to Canada with regard to research and development, particularly as it relates to clinical research, is because of the favourable research and development tax provisions we have contained in the Income Tax Act? Is it not true multinationals wish to come to Canada for the purposes of clinical research because the insurance costs in the United States are becoming, and have been recently, very exorbitant and very excessive. You are looking to other countries for the purposes of research and development. Is that correct? Is my information misleading, uninformed, etc.?

Dr. Zabriskie: I would put it this way. What is the reason we want to expand our research and development in Canada? It is not for those reasons. We wish to do so because it makes sense. We have a high-quality university medical system here. Up until now we have had a lot of good experience generating data within Canada which is used world-wide in the registration of our products. We believe doing all kinds of research here makes a lot of economic sense.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I am not trying to be argumentative with the witness, but we have a very tough chairman. At the end of 10 minutes I am cut off. That is why I have to intervene and put the questions.

Would you be opposed if Canada were to rewrite into this legislation, as the Japanese have done, something which said we want to build a strong Canadian pharmaceutical industry? The way to do that is to do as the Japanese. All your basic research will be done in Canada, not in the United States. There will have to be joint mergers with different companies in Canada before you will be allowed to have that sort of exclusivity with regard to the product. Would you agree to do that?

Dr. Zabriskie: I do not believe it is correct to say within the Japanese patent law ... I stand to be corrected. I am not

[*Translation*]

Dr Zabriskie: Monsieur Dingwall et monsieur le président, je ne suis pas expert dans ces domaines. Je ne crois pas qu'il y ait violation de la Convention de Paris en soi. D'un autre côté, il y a violation de l'esprit de la Convention de Paris qui consiste à représenter et à protéger pendant une certaine période la propriété intellectuelle d'un inventeur.

Nous avons longuement comparé notre loi sur les brevets à celles de nombreux pays occidentaux industrialisés. Il est clair que notre loi sur les brevets est différente. Un brevet n'a pas beaucoup de poids si quelqu'un peut en faire une copie le lendemain. On dit qu'il faut payer 4 p. 100 de redevances mais cela n'est rien par rapport à 50 p. 100 des ventes que vous perdrez le lendemain. La protection du brevet est très peu efficace. J'ai oublié votre deuxième question.

M. Dingwall: Le GATT.

Dr Zabriskie: Je ne suis pas un expert en ce qui concerne le GATT ni en ce qui concerne l'article 301. Je ne peux pas réellement répondre monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Très bien. Aux témoins: N'est-il pas vrai que l'une des raisons pour laquelle les sociétés se tournent vers le Canada en matière de recherche et de développement, particulièrement sur le plan de la recherche clinique, c'est que la Loi de l'impôt sur le revenu contient des dispositions fiscales favorables à la recherche et au développement? N'est-il pas vrai que les multinationales désirent venir s'installer au Canada pour y faire de la recherche clinique parce que les coûts d'assurances aux États-Unis deviennent de plus en plus exorbitants et excessifs. Vous vous tournez vers d'autres pays en ce qui concerne la recherche et le développement est-ce exact? Ai-je été mal renseigné?

Dr Zabriskie: Ce n'est pas pour ces raisons que nous voulons augmenter notre recherche-développement au Canada. Nous voulons le faire parce que c'est logique. Nous avons un système universitaire médical de haute qualité au Canada. Jusqu'à présent, les données recueillies au Canada ont joui d'une excellente réputation partout dans le monde et ont été utilisées pour l'enregistrement de nos produits. Nous croyons qu'il est économiquement justifié d'effectuer toute sorte de travaux de recherche au Canada.

M. Dingwall: Monsieur le président, ce n'est pas que je veuille constamment interrompre le témoin, mais nous avons un président très dur. À la fin des 10 minutes, on me coupera la parole. C'est pourquoi je dois intervenir et poser mes questions.

Est-ce que vous vous opposeriez si le Canada ajoutait par écrit dans la loi, comme les Japonais l'ont fait, quelque chose disant que nous voulons bâtir une industrie pharmaceutique canadienne solide? La façon d'y arriver est de faire comme les Japonais. toute votre recherche fondamentale devra s'effectuer au Canada, et non aux États-Unis. Pour avoir l'exclusivité d'un produit, vous devrez vous fusionner avec diverses sociétés canadiennes. Seriez-vous prêt à accepter cela?

Dr Zabriskie: Je ne crois pas qu'il soit juste de dire que dans la Loi japonaise sur les brevets ... corrigez-moi si j'ai tort,

[*Texte*]

aware of any specific research and development commitments written into any patent law anywhere in the world. We have a lot of basic research done here. How is basic research conducted world-wide within the pharmaceutical industry? There is some conducted in the United States. My company has a big laboratory in the United States. We have satellite laboratories in various different countries including Canada. We have quite a large laboratory here. I want to emphasize the work we are doing in Canada is not copied and not duplicated elsewhere in our other laboratories.

• 1625

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: What percentage of the research and development you are presently doing in Canada would you determine—and you do not have to be very specific—in a general range is basic research as opposed to clinical research? What figures would you put on it for members of the committee here?

Dr. Zabriskie: We guess in our case it would be somewhere in the neighbourhood of 80% basic research.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. I might inform the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada when Mr. Dingwall says I am a strong chairman he means strong like moose, not strong like skunk. Mr. Orlikow.

Mr. Dingwall: I did not elaborate, Mr. Chairman.

Mr. Orlikow: One of the biggest reasons given by the government and the Minister for bringing in Bill C-22 was that it would provide a great deal of employment. The Minister said in his speech:

> In terms of jobs, by conservative estimates this change will generate 3,000 new high-tech jobs.

Then he said in the same speech:

> We have received commitments from the industry to invest directly in research and development $1.4 billion and to create 3,000 jobs between now and 1995.

I notice in your brief this promise of the creation of 3,000 direct, high-tech research and development jobs for Canadian scientists and college graduates is repeated on page 5. There has been some concern over this amount of jobs being created, since we are told by Statistics Canada there are only 620 research and development professionals in their latest survey for the year 1984. Can you tell me if these 3,000 new personnel will all be performing R and D work as it is defined by Statistics Canada? In other words, by your reckoning there would be an almost fivefold increase.

[*Traduction*]

mais à mon avis il n'y a aucune loi sur les brevets au monde qui contienne des dispositions relatives à des engagements précis en matière de recherche et de développement. Nous faisons beaucoup de recherche fondamentale au Canada. De quelle façon les travaux de recherche fondamentale sont-ils effectués ailleurs dans le monde dans l'industrie pharmaceutique? Les États-Unis effectuent des travaux de recherche fondamentale. Ma société possède un grand laboratoire aux États-Unis. Nous avons des laboratoires satellites dans divers pays y compris le Canada. Notre laboratoire au Canada est assez important. Je désire souligner que le travail effectué dans notre laboratoire canadien n'est pas copié ni répété dans nos autres laboratoires.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Pouvez-vous dire aux membres du Comité approximativement quel pourcentage de travaux de recherche fondamentale vous effectuez actuellement au Canada par rapport aux travaux de recherche clinique?

Dr Zabriskie: La recherche fondamentale représente environ 80 p. 100 de nos travaux de recherche-développement au Canada.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Je voudrais dire à l'Association canadienne de l'industrie du médicament que lorsque M. Dingwall dit que je suis un président dur, il veut dire fort comme un orignal et non comme une moufette. Monsieur Orlikow.

M. Dingwall: Je n'ai pas précisé, monsieur le président.

M. Orlikow: L'une des principales raisons que le gouvernement et le ministre ont donnée pour justifier le projet de loi C-22 était la création de nombreux emplois. Le ministre a dit dans son discours:

> Pour ce qui est de l'emploi, ce changement créera au bas mot 3,000 nouveaux emplois dans le domaine de la haute technologie.

Il a ensuite dit dans le même discours:

> L'industrie s'est engagée à investir directement $1,4 milliards dans la recherche et le développement et à créer 3,000 emplois d'ici à 1995.

Je remarque à la page 5 de votre mémoire que vous mentionnez cette promesse de créer directement 3,000 emplois de chercheurs hautement qualifiés pour les scientifiques canadiens et les diplômés de nos universités. Nous nous inquiétons du nombre d'emplois qui seront créés, car selon Statistique Canada, leur dernière étude révèle qu'il n'y avait que 620 professionnels de la recherche et du développement au Canada en 1984. Pouvez-vous me dire si ces 3,000 nouveaux chercheurs effectuerons tous des travaux de RD tels que définis par Statistique Canada? Autrement dit, si c'est le cas, cela représenterait une augmentation de presque 500 p. 100.

[*Text*]

Dr. Zabriskie: Mr. Orlikow, our association employs 1,500 people today, so there is a difference between the Statistics Canada figure and our own internal survey figures.

Mr. Orlikow: Professionals?

Dr. Zabriskie: Fifteen hundred professionals in research and development activities. Those are our own internal figures. Of the 3,000 jobs, remember I said one-third of the money is going to be spent extramurally at universities and teaching centres all across the country in every province. This will be stimulating jobs within those centres as well as providing badly-needed funds. Every hospital and teaching institution I have talked to is looking for additional research funds. One-third of the jobs will be extramural, outside the industry, and the industry will create 2,000 jobs itself. We are looking at approximately doubling our employment in R and D over the next 10 years. This makes sense because we said we are going to go from 5% of sales up to 10% of sales.

Mr. Orlikow: So almost 1,000 jobs will be done outside of your own operations. Will they be done in universities and other research institutes and would any of it be done by your parent companies outside of Canada?

Dr. Zabriskie: I am glad you raised the point because we want to make it very clear the commitment is for funds to be spent within Canada.

Mr. Orlikow: In this document there are also categories of professional, technical and others in both intramural and extramural divisions. My understanding is that professional means scientific personnel with degrees such as degrees received at community college or other undergraduate training and could include lab technicians and others includes cleaners, animal keepers, clerks and so on. I think you might agree the description of 3,000 direct, high-tech research and development jobs does not really fit the categories of technical and others.

• 1630

Dr. Zabriskie: I can tell you it will break out this way, that based upon current estimates in the industry—in other words, based upon our current experience in our R and D going on in the industry—85% of those 3,000 jobs within the industry will be degree jobs. They will all be Bachelors, Masters, Ph.D.s, or M.D.s. About 40%, if my memory serves me right, of our current research employment at PMAC are Ph.D.s and M.D.s. Mr. Orlikow, this would leave 15% of support staff, and of course part of the support staff is going to be secretaries, clerks, general people who support the ongoing operation. They are not all going to be janitors. We are not that dirty all the time The highest percentage is going to be in the clerical function, I would guess.

[*Translation*]

Dr Zabriskie: Monsieur Orlikow, notre association compte 1,500 membres aujourd'hui, alors il y a donc une différence entre les chiffres de Statistique Canada et les nôtres.

M. Orlikow: Des professionnels?

Dr Zabriskie: Mille cinq cents professionnels de la recherche et du développement. Ce sont nos propres chiffres. De ces 3,000 emplois, j'ai dit qu'un tiers de l'argent irait à des universités et des centres d'enseignement dans chaque province canadienne. Cela permettra d'augmenter les emplois dans ces centres et de fournir des fonds absolument nécessaires. Tous les hôpitaux et toutes les maisons d'enseignement avec qui j'ai communiqué cherchent des fonds additionnels pour la recherche. Un tiers de ces emplois seront créés à l'extérieur de l'industrie, et l'industrie créera 2,000 emplois. Au cours des dix prochaines années, nous prévoyons environ doubler le nombre d'emplois dans la recherche et le développement. C'est logique car nous avons dit que nous allions passer de 5 p. 100 des ventes à 10 p. 100 des ventes.

M. Orlikow: Donc presque 1,000 emplois seront créés à l'extérieur de l'industrie. Seront-ils créés dans des universités et d'autres instituts de recherche? Des emplois seront-ils créés par vos sociétés mères à l'extérieur du Canada?

Dr Zabriskie: Je suis heureux que vous ayez soulevé ce point car je veux qu'il soit très clair que nous nous sommes engagés à ce que les fonds soient investis au Canada.

M. Orlikow: Dans ce document, il y a également des catégories professionnelles, techniques et autres dans les divisions externes et internes. Si je comprends bien, la catégorie professionnelle représente le personnel scientifique qui possède un diplôme d'un collège communautaire ou d'une autre institution de formation non universitaire et pourrait comprendre les techniciens de laboratoire; la catégorie «autres» comprend les préposés au nettoyage, ceux qui s'occupent des animaux, les commis et ainsi de suite. Vous conviendrez peut-être que la description de 3,000 emplois directs de chercheurs hautement qualifiés ne correspond pas vraiment aux catégories techniques et autres.

Dr Zabriskie: Je puis vous communiquer la répartition suivante, fondée sur nos chiffres estimatifs, c'est-à-dire sur ce que nous avons observé dans le domaine de la recherche et du développement dans notre pays; 85 p. 100 de ces 3,000 emplois iront à des détenteurs de titres universitaires. Il s'agira donc de titulaires de baccalauréat, de maîtrise, de doctorat ou de doctorat en médecine. Si ma mémoire est fidèle, environ 40 p. 100 des emplois liés aux recherches de l'Association canadienne de l'industrie du médicament seront occupés par des titulaires de doctorat et de doctorat en médecine. Cela veut dire, Monsieur Orlikow, qu'il resterait 15 p. 100 d'emplois pour le personnel de soutien, c'est-à-dire les secrétaires, les commis et les autres membres du personnel de soutien. Ce ne sont pas tous des emplois de concierge car notre travail n'est pas si salissant que cela. Je suppose que le plus grand nombre de ces emplois correspondra à du travail de commis.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: According to documents we obtained from the Consumer and Corporate Affairs department through access to information requests, they calculate that by 1995 you will have, intramural, 1,148 professional, 443 technical and 423 others. In other words, their estimate—and I presume they got their information from your organization—is that by 1995 there would be an extra 1,100 professionals, as opposed to the 3,000 indicated.

Dr. Zabriskie: I cannot comment on the source of the information, but the information would be at odds with what our experience is, Mr. Orlikow. The percentage of support jobs is far, far too high.

Mr. Mailloux: It comes to 20%. We are talking about a figure between the one you gave of 15% and a rough calculation of 20% of others.

Dr. Zabriskie: Okay.

Mr. Horner: Out of 2,000 jobs, he is talking about 400 that are support staff.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, that same document—I can send it over—gives the figures for this year and the proportions are the same. I presume that they certainly could get the correct information. The same document says that for 1986, intramural R and D employment professional, 94; technical, 36; others, 35. This is the incremental employment as the result of this bill.

Dr. Zabriskie: You have me at your mercy, sir. I have not seen the numbers. I have told you what our estimates would be and I think they are at odds. I emphasize again that 85% of the jobs will be degree jobs—B.Sc.s, Masters, Ph.D.s or M.D.s—and about 15% will be support staff.

Mr. Dingwall: Just on a point of order, Mr. Chairman. Perhaps our colleague would be kind enough to table that information with the clerk, so all members can have an opportunity to examine it. It does seem to be somewhat relevant for our purposes here, and I know that members of PMAC would want to have it too, so they can examine it.

Mr. Orlikow: I want to ask a question and I do not think you can give me the answer today, but I would like you to supply the committee with the information. We are hearing the argument that this bill is necessary because the legislation we have had since 1969 has been so detrimental that it has not been advantageous to your companies to do research. I would therefore like to ask if you can supply this committee with the information.

Between the time of the discovery of insulin by Banting and Best, to which you referred, and 1969 when this legislation under which we are operating was enacted—there were no restrictions on you and you had the patent protection you

[*Traduction*]

M. Orlikow: D'après des documents que j'ai obtenus du ministère de la Consommation et des Corporations en vertu des dispositions de la Loi permettant l'accès à l'information, on estime que d'ici 1995, vous compterez 1,148 emplois sur les lieux de travail mêmes, 443 emplois techniques et 423 autres. Je suppose que ces renseignements ont été obtenus auprès de votre organisation; quoi qu'il en soit et autrement dit, d'ici 1995, il y aura 1,100 emplois professionnels supplémentaires par opposition aux 3,000 déjà indiqués.

Dr Zabriskie: Je ne puis me prononcer sur l'origine de ces renseignements, mais elle ne correspond pas à ce que nous avons observé, monsieur Orlikow. Le pourcentage d'emplois de soutien y est beaucoup trop élevé.

M. Mailloux: Cela correspond à 20 p. 100. Or nous avons mentionné une proportion qui s'établirait entre votre 15 p. 100 et le 20 p. 100 obtenu d'autres sources.

Dr Zabriskie: Bien.

M. Horner: Selon ce qu'il dit, sur les 2,000 emplois, il y en aurait 400 dans la catégorie du personnel de soutien.

M. Orlikow: Monsieur le président, je puis vous fournir le même document, où figurent les chiffres de cette année, or les proportions y sont les mêmes. Je présume qu'on peut en tirer des données exactes. Selon le même document, pour 1986, dans la catégorie d'emplois professionnels de recherche et de développement dans les installations mêmes, la proportion est de 94; dans la catégorie technique, 36; dans la catégorie autres, 35. Il s'agit-là de l'augmentation des emplois résultant de l'adoption de ce projet de loi.

Dr Zabriskie: Je suis à votre merci, monsieur Orlikow, car je n'ai pas vu de tels chiffres. Je vous ai cependant fait part de nos estimations, et je crois qu'il y a un écart entre ces deux séries de données. Je souligne donc à nouveau le fait que 85 p. 100 des emplois seront détenus par des détenteurs de titres universitaires, soit des baccalauréats en science, des maîtrises, des doctorats ou des doctorats en médecine et qu'environ 15 p. 100 correspondront au personnel de soutien.

M. Dingwall: Rappel au Règlement, monsieur le président. Peut-être notre collègue aurait-il l'amabilité de déposer les renseignements dont il dispose auprès du greffier afin que tous les membres du Comité puissent les consulter. Il semble en effet assez pertinent, et je sais aussi que des membres de l'Association canadienne de l'industrie du médicament aimeraient en avoir une copie pour fins d'examen.

M. Orlikow: J'aimerais poser une question à laquelle vous ne pourrez probablement pas répondre aujourd'hui, mais j'aimerais tout de même que vous le fassiez ultérieurement. On nous dit qu'il est nécessaire d'adopter ce projet de loi étant donné que la loi en vigueur depuis 1969 a causé tellement de torts qu'il n'était pas avantageux pour vos entreprises d'effectuer de la recherche. J'aimerais donc savoir si vous pouvez fournir des renseignements là-dessus à notre Comité.

Depuis la découverte de l'insuline par Banting et Best, que vous avez mentionnée et jusqu'en 1969, date de l'adoption de la loi actuelle, vos entreprises n'étaient entravées par aucune restriction et vous étiez protégés par les brevets que vous

[*Text*]

wanted—what new basic drugs, if any, were developed in Canada? The reason I am asking that question is pretty obvious. Why should the people of Canada expect any real effort when you get this legislation, when there was no real effort before we had the legislation which you claim was so detrimental to your research efforts? I do not expect you to give me that answer today, but I would appreciate it if you could—

• 1635

Dr. Zabriskie: Mr. Orlikow, I would be glad to provide you with the information, and will undertake to do so tomorrow for you. But I would also like to ask if there is any reason . . . Are we saying that our researchers at our universities . . . are we saying that we do not have college graduates capable of making a discovery? I just read a very interesting article in this morning's paper—I think it was in the *The Globe and Mail*—which said the next generation of Nobel laureates is coming from Canada. Do you know they gave a half a dozen names, all the biological sciences, as potential candidates? Every one of them was working in the medical field. I see no reason why we cannot have a cure discovered in the future. My company—

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, that is not—

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I welcome the gentlemen here today for their comprehensive report. I would like to spend a few minutes asking a few questions.

I would like to begin by stating that there is a common perception out there in the Canadian public that the CDMA represents the Canadian people and PMAC are the big, bad, international offshore people. Are the CDMA and their companies listed on the Canadian Stock Exchanges at all, to your knowledge?

Mr. Mailloux: Not to my knowledge, no.

Mr. White: I will use you for an example, Dr. Zabriskie. Your company—is it listed on the Canadian Stock Exchange?

Dr. Zabriskie: No, it is not.

Mr. White: It is not. But you do have Canadians who are shareholders in your firm?

Dr. Zabriskie: That is right.

Mr. White: So there is substantial Canadian ownership in your company?

Dr. Zabriskie: That is correct.

Mr. White: There is also a common perception that is used a lot in the criticisms of the Bill C-22. It being a fact that compulsory licencing has been one of the sole reasons prices in Canada have come in line with those in the States, would you

[*Translation*]

vouliez obtenir. Or, quels nouveaux médicaments ont alors été découverts et mis au point au Canada? Si je vous pose cette question, c'est bien entendu parce que la réponse ne fait aucun doute. Pourquoi les Canadiens devraient-ils s'attendre à ce que cette nouvelle loi vous incite à faire de véritables efforts, étant donné que vous n'en avez pas fait avant l'adoption de la loi qui, selon vous, a tellement nui à vos activités de recherche? Je ne m'attends pas à ce que vous répondiez aujourd'hui, mais je vous serais reconnaissant de le faire ultérieurement . . .

Dr Zabriskie: Monsieur Orlikow, je vous fournirai volontiers les renseignements dès demain. J'aimerais cependant aussi vous demander s'il y a une raison quelconque pour . . . Est-ce que nous affirmons que les chercheurs de nos universités . . . est-ce que nous disons que nous ne disposons pas de diplômés capables de faire des découvertes? Je viens de lire un article très intéressant dans le journal d'aujourd'hui, le *Globe and Mail*, je crois, où il était dit que la prochaine génération des lauréats du prix Nobel viendra du Canada. On y citait une demi-douzaine de noms de chercheurs actifs dans les sciences biologiques comme candidats. Chacun d'entre eux travaillait dans le domaine médical. Je ne vois donc aucune raison pour laquelle nous ne découvririons pas de médicaments dans l'avenir. Mon entreprise . . .

M. Orlikow: Monsieur le président, ce n'est pas ce que . . .

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Je tiens d'abord à remercier notre témoin de nous avoir présenté un rapport aussi complet. J'aimerais maintenant poser quelques questions.

Auparavant, cependant, j'aimerais rappeler qu'aux yeux du public canadien en général, l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques représente les intérêts canadiens, tandis que l'Association canadienne de l'industrie du médicament, elle, est le porte-parole des méchants étrangers. Cela dit, j'aimerais savoir si l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques et les entreprises qui en font partie sont cotées en Bourse, à votre connaissance.

M. Mailloux: Non, pas à ma connaissance.

M. White: Je vais maintenant me reporter à votre entreprise à vous, monsieur Zabriskie. Est-elle cotée en Bourse au Canada?

Dr Zabriskie: Non, elle ne l'est pas.

M. White: Elle ne l'est pas. Cependant, certains de vos actionnaires sont des Canadiens?

Dr Zabriskie: Oui.

M. White: La participation des Canadiens à votre entreprise est donc importante?

Dr Zabriskie: Oui.

M. White: Maintenant, il y a une autre perception très répandue, à laquelle on se reporte très souvent pour critiquer le projet de loi C-22. Étant donné que la détention obligatoire de licences est une de ces raisons pour lesquelles les prix cana-

[*Texte*]

say that over the years, both pre-1969 and post-1969, prices generally in the States for new products by your member companies are as a rule higher in the United States than they are in Canada?

Dr. Zabriskie: Yes, I believe Dr. Eastman showed in his report that new-product pricing prior to 1969, I think the year that he took . . . Prices in Canada were 15% lower in 1968. Then he showed a series of years after that, 1980, ending in 1983, and they were still 15% lower. So nothing has changed too much.

Mr. Mailloux: If I may add to that, Mr. White, I think in his analysis he showed this was true for both single-source drugs—drugs that have not been copied and drugs that had been copied—that the relative difference to the U.S. was basically the same, pre-1969 and afterwards.

Mr. White: One of the CDMA's responses to my question this morning was that, yes, they only talk about single-source drugs, but in fact 93% by numbers alone are still single-source drugs. So that difference is still not nearly what they claim it to be.

Also this morning, the CDMA representatives indicated the changes being contemplated in Bill C-22 bring us into sync with laws in the United States. Our other trading partners, in particular European countries, by implication already had systems similar to ours. Is Bill C-22 more a Canada—U.S. thing, or is it more of a global situation? What is the situation in Europe as compared to the United States concerning present laws?

Dr. Zabriskie: I think it would be fair to say there have been representations from all the European countries that Canada should be doing something about its Patent Act in regards to pharmaceutical products. I think it is also fair to say that the system in all the European countries, the G-7 countries, United States and Japan, recognize full patent protection for our products.

• 1640

The interesting thing about what Bill C-22 does is that it goes a long way back to doing that, but it does not go all the way back. We obviously still believe it should go all the way.

Mr. White: So it certainly is not just a Canada-U.S. situation.

Dr. Zabriskie: It is not.

Mr. White: It is a global mulilateral solution.

Dr. Zabriskie: That is right.

Mr. White: Can you give me an assessment of what you think would happen to pharmaceutical research in the world if

[*Traduction*]

diens se sont alignés sur les prix en vigueur aux États-Unis, estimez-vous qu'avant 1969 et après cette date, en général, les prix américains des nouveaux produits fabriqués par vos entreprises étaient en général plus élevés que les prix canadiens?

Dr Zabriskie: Oui, et je crois d'ailleurs que le rapport de M. Eastman indiquait que les prix des nouveaux produits mis en marché avant 1969, c'est-à-dire l'année qu'il a . . . Enfin, les prix en vigueur au Canada étaient de 15 p. 100 inférieurs en 1968. Toujours selon ce même rapport, en 1980 et en 1983, les prix étaient toujours de 15 p. 100 plus bas au Canada. Les choses n'avaient donc pas changé.

M. Mailloux: Si vous me permettez d'ajouter quelque chose, monsieur White, je crois que son rapport établissait que cet écart s'observait à la fois dans le cas des médicaments n'ayant pas fait l'objet de copies et de ceux qui avaient été copiés, et que la différence de prix est demeurée la même avant 1969 et après.

M. White: L'une des réponses fournies par les représentants de l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, lorsque je les ai interrogés ce matin, est qu'effectivement, ils ne parlaient que des médicaments ne faisant pas l'objet de copies, mais que 93 p. 100 des médicaments tombent encore dans cette catégorie. L'écart n'est donc pas aussi élevé que ce qu'on prétend.

Encore ce matin, les représentants de l'ACFPP ont dit que les amendements qu'on envisage d'apporter au projet de loi C-22 aligneront nos dispositions législatives sur celles en vigueur aux États-Unis. Or, nos autres partenaires commerciaux, et particulièrement les pays d'Europe, disposent déjà de mesures semblables aux nôtres. J'aimerais donc savoir si le projet de loi C-22 est davantage axé sur les échanges Canada-États-Unis ou s'il tient compte de la situation internationale. D'abord, quelle est la situation de l'Europe par rapport à celle des États-Unis sur le plan législatif?

Dr Zabriskie: Je ne crois pas me tromper en disant que des voix se sont élevées dans tous les pays européens pour demander que le Canada modifie sa Loi sur les brevets en ce qui a trait aux produits pharmaceutiques. Il me semble aussi juste de dire que les dispositions en vigueur dans tous les pays européens, le Groupe des Sept, ainsi qu'aux États-Unis et au Japon, accordent la pleine protection de brevets à nos produits.

Le projet de loi C-22 apporte des améliorations, c'est certain, mais elles ne suffisent pas. Nous pensons qu'il faudrait en faire davantage.

M. White: Il ne s'agit donc pas simplement d'un état de fait entre le Canada et les États-Unis.

Dr Zabriskie: Non.

M. White: C'est une solution à l'échelle planétaire.

Dr Zabriskie: En effet.

M. White: Pouvez-vous me dire ce qu'il adviendrait de la recherche pharmacologique à l'échelle mondiale si la loi de chaque pays faisant partie du Groupe des Sept était similaire à

[*Text*]

every Group of Seven country had a law similar to our compulsory licensing law?

Mr. Mailloux: I have said it publicly before, so I guess I can repeat it. I think if all the industrialized nations were to follow the Canadian system, then research done by pharmaceutical companies would be severely hampered. One would have to then look and ask who would pay for research that is done and who would provide the new medicines we all certainly believe are needed. The indications are there that not all medicines provide cures. I wonder who would fund that research?

Mr. Fortin: If that were to happen, it would also have an impact on the generic sector of the industry because if there are no innovations, if there are no new drugs on the market, there will be nothing to copy.

Mr. White: In the couple of minutes I have left, Mr. Chairman, I would like to ask a couple of specific questions about the industry itself. You mention in your report your estimation of the $650 million estimate CDMA brought before us this morning on what it would cost the Canadian public by 1995. I brought this before them this morning, and some of the assumptions are absolutely outrageous. For instance, they assume 100% of single-source drugs that have been on the market less than 10 years would be copied. Do you feel that is an unrealistic figure?

Dr. Zabriskie: Yes, I do. The first thing that is wrong with it is that the generic companies do not copy 100% of our product line, so why would they copy all the products that are on the market less than 10 years? They only copy the winners. It might be the top 25% of all the products to begin with.

Furthermore, it has taken up to nine and a half years now for them to copy products in the past. In other words, it has taken nine and a half years since we have been on the market with our product, on average, for them to copy our products, and some have been shorter.

How can one copy everything in the tenth year? In other words, it would be a tremendous change. One is not going to copy something that has only been on the market one year or two years or three years, because the generic companies do not want to copy those products because there is no market for them yet. There are not big enough to copy.

Mr. White: Has there ever been a case, gentlemen, to your knowledge, where a generic company has copied a product of yours that has not had an established market, an established prescription volume built up, and an established dollar volume in advance? Have they ever attempted to copy, let us call it, a fledgling product of yours?

Dr. Zabriskie: In one word? No.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman.

[*Translation*]

notre loi portant obligation de détenir une licence de fabrication?

M. Mailloux: Je l'ai déjà dit publiquement, et je vais donc le répéter. Je crois que si tous les pays industrialisés devaient suivre l'exemple canadien, les travaux de recherche effectués par les compagnies pharmaceutiques seraient gravement compromis. Il faudrait alors se demander qui devrait financer la recherche et qui devrait fournir les nouveaux médicaments dont nous avons besoin, à notre avis. Tout porte à croire que tous les médicaments n'entraînent pas nécessairement la guérison de maux. Je me demande alors qui financerait ces travaux de recherche.

M. Fortin: Si cela devait être le cas, le secteur des produits non brevetés en souffrirait également, car si aucun nouveau médicament n'est découvert, n'est commercialisé, il n'y aura rien à copier.

M. White: Pendant les deux minutes qu'il me reste, monsieur le président, j'aimerais poser deux questions à propos du secteur pharmaceutique. Vous citez dans votre rapport le chiffre de 650 millions de dollars, chiffre établi par l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, qui a comparu devant nous ce matin, et qui représente ce que la population canadienne devra payer d'ici à 1995. J'en ai parlé à l'association ce matin, et certaines hypothèses sont tout simplement ahurissantes. Par exemple, l'association estime que la totalité des médicaments disponibles auprès d'un seul fournisseur, commercialisés depuis moins de 10 ans, seraient copiés. Pensez-vous que ce chiffre soit irréaliste?

Dr Zabriskie: Oui. Premièrement, les compagnies génériques ne copient pas la totalité de nos produits, et dans ce cas, pourquoi copieraient-elles tous les produits mis sur le marché depuis moins de 10 ans? Ces compagnies ne reproduisent que les médicaments qui donnent de bons résultats. Ainsi, elles reproduisent peut-être 25 p. 100 de nos produits.

Qui plus est, il leur faut neuf ans et demi en moyenne pour reproduire nos produits. Autrement dit, à partir du moment où nous commercialisons un produit, ces compagnies mettent environ neuf ans et demi à le reproduire, bien que certains délais aient été plus courts.

Dans ce cas-là, comment peuvent-elles copier tout ce qui se trouve sur le marché la dixième année? Autrement dit, le changement serait énorme. Personne ne veut copier de médicaments qui ne se trouvent sur le marché que depuis un, deux ou trois ans, car les compagnies génériques ne veulent pas copier de produits pour lesquels il n'existe pas encore de marché. Cela ne serait pas rentable.

M. White: Savez-vous, messieurs, si une compagnie générique a déjà reproduit un de vos produits qui n'ait pas encore trouvé de créneau, dont le volume en dollars et en médicaments n'était pas encore établi? Ont-elles déjà essayé de copier un de vos produits qui, disons, battait de l'aile?

Dr Zabriskie: En un mot? Non.

M. White: Merci, monsieur le président.

[*Texte*]

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

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. Several years ago when I first came down to Ottawa the government was involved in draft legislation for changing the Patent Act and the formula at that time was that they were going to eliminate all patents within a 10-year period and we would essentially be the same as Soviet Russia where they would issue you a certificate of merit. They finally settled on the four-year formula. I know, because I was a critic at the time. I went on a speaking tour across the country on this whole matter. It is kind of fascinating that they changed after that—not due to what I had to say, I am sure. But I note that China now gives their inventors 10 years of protection, so we are moving into a little better company with Bill C-22.

Mr. Calenti this morning went on a great length about only getting a 20-minute interview with the Minister of Consumer and Corporate Affairs, Mr. André, prior to the introduction of Bill C-22. Could I ask you, Dr. Zabriskie, prior to the introduction of Bill C-22, did you have time with the Minister?

Dr. Zabriskie: Yes, sir. I spent about 20 minutes with him.

• 1645

Mr. Kempling: You each had 20 minutes, so it is a fair balance. The inference left in my mind this morning was that others had a much broader opportunity to present the case than the CDMA.

Dr. Zabriskie: I might add I think the Minister told us that day he was seeing the CDMA also, so we both saw him on the same day.

Mr. Kempling: Can you give us any detailed information now or later of drugs considered to be beneficial to Canadians who are ill which are being held off the market as the result of the legislation we have in place right now.

Dr. Zabriskie: Terry.

Mr. Mailloux: Mr. Kempling, I cannot give any examples where somebody with social responsibility would keep a drug off the market because of legislation. It has taken 9 1/2 years. I must say I recently spoke at a biotechnology conference in Montreal. In the course of the event the chairman of the world's largest biotech company, a Canadian now operating out of California, did say he would certainly file for a patent in Canada for new discoveries his company came up with, but he felt in order to prevent it being copied he would not file a new drug submission.

Dr. Zabriskie: I would add to this. I know of one particular case where the new drug submission was withheld for several

[*Traduction*]

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

M. Kempling: Merci, monsieur le président. Il y a quelques années, lorsque j'ai été élu député pour la première fois, le gouvernement de l'époque avait déposé un projet de loi portant modification de la Loi sur les brevets selon lequel tous les brevets seraient supprimés en 10 ans, ce qui nous aurait placés au même niveau que l'Union soviétique, qui vous remet des certificats de mérite. Le gouvernement avait en fin de compte décidé de retenir la formule quadriennale. Je le sais, car j'étais critique de mon parti à l'époque. J'ai même fait une tournée à travers le pays pour en discuter. Il a été intéressant de noter que le gouvernement a changé d'avis après coup—non pas à la suite de mes propos, j'en suis sûr. Mais je note avec intérêt que la Chine accorde maintenant à ses inventeurs une protection de 10 ans, si bien que ce projet de loi nous met en meilleure compagnie.

Ce matin, M. Calenti a beaucoup insisté sur le fait qu'il n'avait obtenu qu'un entretien de 20 minutes avec le ministre de la Consommation et des Corporations, M. André, avant l'introduction du projet de loi C-22. Monsieur Zabriskie, pourrais-je vous demander si vous vous êtes entretenu avec le ministre avant que ce projet de loi ne soit déposé?

Dr Zabriskie: Oui, j'ai passé environ 20 minutes avec lui.

M. Kempling: Vous vous êtes entretenus tous deux vingt minutes avec lui, si bien que cela s'équilibre. J'ai eu l'impression ce matin qu'il disait que d'autres avaient eu plus de temps pour présenter leur point de vue que l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques.

Dr Zabriskie: J'ajouterais même que le ministre nous a dit ce jour-là qu'il s'entretiendrait plus tard avec l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, si bien que nous l'avons vu tous deux le même jour.

M. Kempling: Pourriez-vous nous donner, maintenant ou plus tard, des détails complémentaires sur des médicaments susceptibles de guérir certains Canadiens malades, médicaments qui ne se trouvent pas sur le marché en raison de la loi actuelle?

Dr Zabriskie: Monsieur Mailloux.

M. Mailloux: Monsieur Kempling, je ne peux pas vous dire qui, avec une conscience sociale quelconque, se garderait de commercialiser un médicament en raison d'un texte de loi. Il a fallu attendre neuf ans et demi. Récemment, j'ai été invité à prononcer un discours lors d'une conférence sur la biotechnologie qui se tenait à Montréal. Au cours de cette conférence, le président de la plus grande entreprise de biotechnologie au monde, un Canadien établi maintenant en Californie, a déclaré qu'il présenterait une demande de brevet au Canada pour toute découverte faite par sa compagnie, mais a ajouté qu'il ne présenterait pas de demande d'autorisation de nouveau produit, pour qu'il ne soit pas copié.

Dr Zabriskie: Dans ce même ordre d'idées, je sais qu'une demande d'autorisation d'un nouveau produit a été retardée de

[*Text*]

months, a prolonged period of time, trying to figure out whether or not the company really wished to introduce the product here until they knew what was going to happen with Bill C-22.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

J'aimerais aussi revenir sur des affirmations qui ont été faites devant ce Comité, ce matin. En réponse à des demandes de certains députés, on disait que les compagnies génériques se partageaient—et elles sont quatre—les quatre cinquièmes du marché: ce sont deux canadiennes et deux américaines. Et quand on parlait de recherche et de développement du côté des innovateurs, on disait que la partie clinique de tout cela égalait à 85 p. 100, tandis que la part de la recherche de base était de 15 p. 100. On nous disait aussi que parmi les 65 membres de votre association, il n'y en avait seulement que quatre qui faisaient de la recherche et du développement de base au Canada.

J'aimerais que vous nous précisiez ce qu'est la situation réelle chez vos membres.

Dr. Zabriskie: The industry can be looked at in three tiers: companies doing basic and clinical research, a group in the middle just beginning to do basic research or just thinking about beginning to do basic research and clinical research, and then the smaller companies at the bottom of our list doing essentially very little research at the present time. Why are they doing very little research, this last group?

We are an association of 66 companies. We have sales all the way from somewhere in the neighbourhood of $150 million to $200 million down to companies with less than $1 million. The very small companies obviously will not be doing very much research. To my knowledge there are about 10 to 12 of our members doing basic research of one form or another. There is another group in the middle, another third in the middle currently doing a lot of clinical research, but no basic research yet.

• 1650

If we look at this graph over here, we see the yellow on the bottom. That is what would have happened without Bill C-22. The red on top is the additive component. What we are trying to do then is build more basic research into the top group. As the middle group gets bigger and bigger and starts doing more research, they will begin to do basic research.

I will give you an example. Glaxo Canada Ltd. does no basic research in Canada today. They have made an announcement that they are going to build a small basic research laboratory because of the bill and begin to do basic research here. That is one example of putting basic research into the middle group. What is going to happen with the small group is that as they

[*Translation*]

plusieurs mois, pendant une période prolongée, la compagnie se demandant si elle voulait vraiment introduire ce nouveau produit alors qu'elle ne savait pas quelle serait l'issue du projet de loi C-22.

M. Kempling: Merci, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie, monsieur Kempling. Madame Tardif.

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

I would also like to go back over assumptions that were made before the committee this morning. In answer to questions put by some members, we were told that generic companies—there are four of them, two Canadian and two American—shared four-fifths of the markets. And as far as research and development was concerned, 85% of it was clinical and 15% of it was pure research. We were also told that among the 65 members of your association, only four were doing basic research and development in Canada.

Would you give us more details on what the actual situation is?

Dr Zabriskie: L'industrie pharmaceutique peut être divisée en trois catégories; d'un côté, il y a les compagnies qui font de la recherche de base, ainsi que des travaux cliniques, de l'autre, il y en a qui commencent tout juste à faire de la recherche fondamentale et des travaux de recherche clinique, ou qui y pensent, et, enfin, il y a celles, plus petites, qui font très peu de recherche à l'heure actuelle. Pourquoi ces dernières font-elles très peu de recherche?

Notre association regroupe 66 compagnies. Leurs chiffres d'affaires vont de un million de dollars ou moins à 150 ou 200 millions de dollars. Il est évident que les très petites compagnies ne peuvent se permettre de faire beaucoup de recherche. À ma connaissance, seulement dix à douze compagnies membres font de la recherche fondamentale, sous une forme ou une autre. D'autres compagnies au milieu, un tiers environ, font actuellement beaucoup de recherche clinique, mais pas de recherche fondamentale pour l'instant.

Si vous vous reportez à ce tableau-ci, la partie jaune en bas représente ce qui se serait produit sans projet de loi C-22. La partie rouge en haut représente ce qu'apporte ce projet de loi. Nous essayons donc de pousser les grosses compagnies à faire davantage de recherche fondamentale. À mesure que les compagnies intermédiaires s'étofferont et feront davantage de recherche, elles feront aussi de la recherche fondamentale.

Permettez-moi de vous donner un exemple. La compagnie Glaxo Canada Ltd. ne fait pas de recherche fondamentale au Canada aujourd'hui. Or, elle vient d'annoncer qu'elle entend construire un petit laboratoire de recherche fondamentale à la suite de ce projet de loi et y faire de la recherche ici. Voilà; cette compagnie de taille moyenne va donc faire de la recherche fondamentale maintenant. Ce qui va se produire, c'est que

[*Texte*]

grow they will begin doing the clinical research the second group is doing now.

It is kind of a long answer to your question, but those are the facts. If somebody is asking if we all do basic research, no; but there is about one-third of the association doing basic research of one type or another.

I think there is one important thing. We talk about basic research. I just want to make one point, and that is that the clinical research which has to be done is just as basic to putting a product on the market as the chemistry called "in the biology". Until we put that chemical, no matter how much pre-testing we have done, into a human being and see whether or not it works and is safe, we do not have a product.

The committee might be interested in knowing that when we put a product for the first time into a human being, only about 20% of those products go on to become a reality, to become a product commercially. We wash out about 80% because they fail. That is why I say the clinical research is a very basic part of the basic research necessary to put a product on the market.

Le président: Madame.

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais continuer sur ce point-là. Vous avez répondu sur la question de recherche de base et de recherche clinique. Si j'ai bon souvenir de ce qui a été dit c'est que la recherche clinique servait strictement à aller chercher les approbations gouvernementales pour fabriquer le produit, et que de toute façon elle serait faite, et qu'on ne devait pas l'inclure du côté de la recherche et du développement. Est-ce que vous avez quelque chose d'autre à ajouter là-dessus?

M. Fortin: Madame, je pense qu'il est important d'établir au départ que dans la Loi des aliments et drogues il n'existe absolument aucun article qui requiert ou qui oblige un manufacturier de médicaments à faire de la recherche au Canada. La Loi des aliments et drogues requiert du manufacturier qu'il démontre l'efficacité et la sécurité du médicament par des études cliniques, mais ces études cliniques peuvent être faites à l'extérieur du pays. Il n'est absolument pas nécessaire de le faire au Canada. Les compagnies qui sont nos membres et font de la recherche clinique au Canada c'est pour une raison fondamentale, c'est que l'infrastructure de recherche clinique, ici au Canada, l'infrastructure scientifique, les chercheurs universitaires, dis-je, ou les centres hospitaliers ont une très haute réputation au niveau mondial. Et les études que ceux-ci font sont utilisées également à l'étranger en vue d'obtenir l'autorisation des gouvernements étrangers pour introduire le produit. Alors, pour la cause de la valeur des chercheurs au Canada, il est évident que nos membres investissent dans la recherche clinique. Mais ce n'est absolument pas parce qu'ils doivent le faire pour obtenir l'autorisation gouvernementale canadienne.

[*Traduction*]

les petites compagnies, à mesure qu'elles croîtront, se mettront à faire la recherche clinique que font actuellement les compagnies de taille intermédiaire.

C'est une façon un peu longue de répondre à votre question, mais tels sont les faits. Si vous me demandez si toutes nos compagnies font de la recherche fondamentale, je vous répondrai non; mais environ un tiers de nos compagnies membres font de la recherche fondamentale sous une forme ou une autre.

Mais un fait important demeure. Nous parlons de recherche fondamentale. À ce sujet, je voudrais préciser que la recherche clinique est tout aussi importante lors de la mise en marché d'un produit que la recherche fondamentale. Quelle que soit l'ampleur des tests préliminaires que nous effectuons, tant que nous n'administrons pas ce médicament à un patient pour voir quels en sont les effets, il n'existe pas de médicament.

Vous aimeriez peut-être savoir que lorsque nous administrons un produit pour la première fois à un être humain, seulement 20 p. 100 de ces produits sont mis sur le marché. Nous en éliminons environ 80 p. 100, car ils ne donnent pas les résultats escomptés. C'est la raison pour laquelle je pense que la recherche clinique est tout aussi importante que la recherche fondamentale nécessaire pour introduire un produit sur le marché.

The Chairman: Mrs. Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: I would like to pursue this matter. You answered the question I put to you on basic research and on clinical research. If my memory serves me well, clinical research is done for the sole purpose of getting a product licence from the government, that it would be done anyway and that it should not be included in research and development. Is there anything you would like to add on this matter?

Mr. Fortin: I should state from the outset that the Food and Drug Act contains no provision requiring a drug manufacturer to do research in Canada. The Food and Drug Act requires a manufacturer to demonstrate the effectiveness and the safeness of a drug through clinical research that can be done abroad. This clinical research does not necessarily have to be done in Canada. Our members who do clinical research in Canada do it for one overriding reason; they do it because the clinical research laboratories, the scientific infrastructure, the university researchers, the hospitals here in Canada are very highly regarded worldwide. And the research done by these people is used by other countries to get a product licence from foreign governments. Therefore, as our researchers are highly regarded, our members choose obviously to invest in clinical research. But it is not a prerequisite to get a licence from the Canadian government.

[*Text*]

The Chairman: Thank you very much, Madam Tardif. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I asked a question earlier with regard to the clinical research, and I stated certain reasons as to why I thought multinational companies were coming to Canada. Your answer, I think, was because of economic sense. Is it fair for me to conclude this is the reason they come to Canada, because of the tax provisions for research and development and the Income Tax Act, and secondly because of the exorbitant insurance costs in the United States? Are these not the reasons?

• 1655

Dr. Zabriskie: This is not why we do research in Canada, sir.

Mr. Dingwall: You said economic sense. What are the other reasons, then?

Dr. Zabriskie: As my colleague just said, we do research in Canada because the clinical research is of a high quality. It is competitive with research which can be done elsewhere and there is no reason, whether financially or technically or in a quality vein, why the research should not be done here. The fact liability insurance is high in the United States is not why we are doing research here. It has nothing to do with it.

Mr. Dingwall: Surely it is part of the reason.

Mr. Mailloux: Mr. Dingwall, I would like to add liability insurance, frankly, is becoming very expensive in Canada as well. If you would take a look at smaller companies, they will tell you it is just as difficult in the medical field as it is to get liability insurance for coverage on ski hills, which is the reason ski rates have gone up. I know of no case where it would cause you to do your work here and not in other countries.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, through you to the witnesses, we can always agree to disagree. I think they are contributing, significant factors as to why multinationals look to Canada to do their research and development, particularly with regard to clinical research. My second question is with regard to the commitments you have made or announced with regard to research and development in the figure of $1.4 billion. I ask this very sincerely.

These commitments have not been codified into contractual arrangements. They have been stated as intentions by your industry and perhaps you are not in a position to give specific undertakings.

Since you have said in your opening statement you are so confident—and I keep coming back to it—of the R and D commitments, would you be able to provide to committee members the breakdown of the dollar amounts on a yearly basis, the companies who will be making those actual commitments and where those commitments are going to be? Are you

[*Translation*]

Le président: Je vous remercie infiniment, madame Tardif. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. J'ai posé une question tout à l'heure à propos de la recherche clinique et j'ai cité les quelques raisons pour lesquelles certaines entreprises multinationales venaient s'installer au Canada, à mon avis. Vous m'avez répondu que c'était pour des raisons économiques. Peut-on en conclure que ces compagnies s'installent au Canada en raison des exonérations fiscales en matière de recherche et développement prévues par la Loi de l'impôt sur le revenu et en raison des frais d'assurance exorbitants qui existent aux États-Unis? Ne sont-ce pas là les véritables raisons de leur installation au Canada?

Dr Zabriskie: Ce n'est pas pour ces raisons que nous faisons de la recherche au Canada, monsieur.

M. Dingwall: Vous avez parlé de raisons économiques. Quelles en sont les autres raisons, alors?

Dr Zabriskie: Comme mon collègue vient de le dire, nous faisons de la recherche au Canada parce que la recherche clinique y jouit d'une très grande réputation. Elle est de même calibre que celle effectuée ailleurs, et je ne vois pas pourquoi, que ce soit pour des raisons financières, techniques ou de qualité, cette recherche ne serait pas faite ici, au Canada. D'autre part, nous ne faisons pas de recherche ici parce que l'assurance au tiers est élevée aux États-Unis. Il n'existe aucun rapport.

M. Dingwall: Cela entre en ligne de compte, tout de même.

M. Mailloux: Monsieur Dingwall, permettez-moi d'ajouter que l'assurance au tiers devient de plus en plus chère au Canada également. Les petites compagnies vous diront qu'il est tout aussi difficile d'assurer le secteur médical que les propriétaires de pentes de ski, ce qui explique la hausse des tarifs dans ce domaine. Je ne vois pas comment cette raison seule vous amènerait à faire de la recherche au Canada et non pas dans d'autres pays.

M. Dingwall: Monsieur le président, nous pouvons toujours convenir d'en rester sur nos positions respectives. Je crois, au contraire, que ces raisons expliquent l'augmentation croissante du nombre d'entreprises multinationales décidant d'effectuer leurs travaux cliniques ici, au Canada. Vous avez annoncé que vous vous engageriez à consacrer 1,4 milliard de dollars à la recherche et au développement. Je vous pose cette question de façon très sincère.

Cet engagement ne s'est pas concrétisé en accords contractuels. Il ne s'agit que d'une intention exprimée par votre association, et peut-être n'êtes-vous pas en mesure d'être plus précis.

D'après votre déclaration d'ouverture, vous semblez très sûr—et j'y reviens toujours—de ces engagements financiers envers la recherche et le développement; dans ce cas, pourriez-vous nous procurer le décompte des sommes qui y seront consacrées chaque année, nous dire quelles compagnies s'engagent à y consacrer ces sommes et où cette recherche sera

[*Texte*]

going to put the $1.4 billion into Halifax, Nova Scotia? Exactly where is the money going to go?

Thirdly, which I link, Mr. Chairman, because you are so tough on the time period, I come to the employment. Would you do the same thing for committee members by providing to us the yearly employment, which companies, where, and the types of jobs, and the breakdown of those jobs both in terms of absolute numbers and percentages? I ask the question so we as committee members can put some meat onto the intentions of your industry.

It is very easy to say I love my mother and I love apple pie, but it is another thing for you to state before this committee: We are going to put $1.4 billion here. Yet it becomes very difficult to sell the message without any specific things we can tie an argument for on your behalf. This is why I ask the question.

Mr. Mailloux: Mr. Dingwall, we have announced publicly in many places the growth and research provincially. I think Dr. Zabriskie showed you the chart earlier indicating where activities take place right now. It goes from Memorial University in Newfoundland through Dalhousie out to the University of Calgary. It goes right through to my home province in B.C. We have calculated these differences based on the activity happening now and what we are looking at extramural. We have announced them publicly and if you like we will make it available for the committee. We have also had public announcements from individual companies and certainly these have been reported in the press as to exactly which activities they are going to undertake. We will happily provide the list of those companies which have publicly announced to date what they are going to do and where.

Mr. Dingwall: In terms of those which have not announced where there is a deficiency in terms of the dollar amount, would you be able to undertake commitments from those companies who have said privately but not publicly what their financial commitments are going to be? This would give more credence, substantiate, embellish and assist you in your argument and presentation in terms of credibility. Could you provide this?

• 1700

Mr. Mailloux: Mr. Dingwall, I agree, and I also accept your comment about motherhood and apple pie. I agree with motherhood, but I am not very happy with apple pie. I do not particularly like it. We have said publicly that you have seen the tip of the iceberg. Companies have faith that this bill will be passed, and hopefully it will be. We are certainly looking forward to it. These companies have indeed made their announcements. I think they have also said very clearly that if the bill is not passed, not all of this investment will go ahead, and I expect you will see evidence—

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, through you to the witness, that is bordering on the line of blackmail. You are saying that

[*Traduction*]

effectuée? Ces recherches d'une valeur de 1,4 milliard de dollars seront-elles effectuées à Halifax, en Nouvelle-Écosse? Où cet argent sera-t-il investi au juste?

Enfin, j'aimerais également, monsieur le président—et je sais que vous ne badinez pas avec le temps de parole alloué à chacun—en venir aux emplois à créer. Pourriez-vous nous procurer une liste des emplois à créer chaque année, nous dire quelles compagnies créeront ces emplois, où, quels types d'emplois seront créés, et en établir le nombre et les pourcentages? Je vous pose cette question pour que nous puissions établir quelles sont les intentions véritables de l'industrie pharmaceutique.

Il est aisé de dire que vous avez l'intention de faire ceci ou cela, mais c'est une tout autre paire de manches que de dire: nous allons investir 1,4 milliard de dollars là. Il nous est très difficile de le faire savoir aux intéressés si nous n'avons rien de concret à nous mettre sous la dent. C'est la raison pour laquelle je vous pose cette question.

M. Mailloux: Monsieur Dingwall, nous avons annoncé publiquement, un peu partout, quelle somme nous consacrerons et quelle recherche nous effectuerons par province. Je crois que M. Zabriskie vous a montré la grille des travaux de recherche effectués à l'heure actuelle. Ces travaux se font de l'Université Memorial de Terre-Neuve jusqu'en Colombie-Britannique, ma province natale, en passant par l'Université Dalhousie et l'Université de Calgary. Nous avons établi ces calculs en fonction des travaux effectués à l'heure actuelle et des travaux sous-traités. Nous les avons rendus publics, et si vous le désirez, nous vous ferons parvenir ces documents. Certaines compagnies ont également annoncé leurs intentions, qui ont été reprises par la presse. Et c'est avec plaisir que nous vous ferons parvenir la liste des compagnies qui, jusqu'à présent, ont annoncé les recherches qu'elles entendent effectuer, ainsi que leurs lieux.

M. Dingwall: Pourriez-vous demander aux compagnies qui, dans leurs alcôves, ont dit qu'elles entendaient investir dans la recherche de le faire savoir publiquement? Cela donnerait plus de poids, davantage de mordant à votre argument et renforcerait votre crédibilité. Pourriez-vous le faire?

M. Mailloux: C'est entendu, monsieur Dingwall, et je vois également ce que vous voulez dire avec les lieux communs, le premier tout au moins, car j'aime ma mère, c'est évident, mais il n'en est pas de même de mes préférences culinaires. Nous avons donc dit en public que vous avez aperçu la crête de l'iceberg, la partie qui émerge: les sociétés espèrent que ce projet de loi sera adopté, et nous l'espérons également. Ces sociétés ont publié des communiqués, mais elles ont également dit sans ambages que si le projet de loi n'était pas adopté, le montant des investissements pourrait être remis en question, et je pense que vous verrez des signes . . .

M. Dingwall: Permettez, monsieur le président, que je réponde par votre intermédiaire au témoin: vous lui dites que si

[*Text*]

either we put these amendments through or you are not going to go.

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

Mr. Horner: Thank you very much, Mr. Chairman. I think most of the questions I had have been already asked. I was interested in the difference between basic research and clinical research. When you talk about clinical research, you are talking about clinical testing. Is that correct, Dr. Zabriskie?

Dr. Zabriskie: Yes, we are talking about clinical testing. This is the work that has to be done after the biologists and the chemists have formulated something; it then has to be tested on humans to see if it is going to treat us well and if it is going to be safe.

Mr. Horner: My problem is—and I have done some work. When you talk about Smith Kline & French and their work with Tagamet, about how it saved $200 million worth of surgery but they did not get their investment out before eight copies were made . . . I know it well; the company is in my riding.

Another company in my riding is Ciba-Geigy. They have 1,000 research scientists in Basel, Switzerland. Do you foresee the day they will decentralize that research and build facilities in Canada to do research here, although perhaps it will not be on the same scale, or is it just going to be that they are going to give a grant of money to Dalhousie University or . . . ? I thought I would mention that.

Mr. Dingwall: Hear, hear. Now that is non-partisan, I can tell you.

Mr. Horner: That is right. Are they going to build their own facilities in time?

Dr. Zabriskie: It is a very good question. Will they decentralize in Basel? No, that is not what is going to happen. What happens is that research expenditures world-wide are increasing every year, and we in Canada will get a higher percentage of that annual increase. This is where the funds will come from. In other words, we are not going to be taking apart research units elsewhere. When new capacity is needed, it is going to come here.

Mr. Horner: Okay. I am somewhat disappointed to hear you say that this is a compromise bill and so on, because my understanding was that when the bill was to be introduced pre-June, to open a window of opportunity there was some discussion between CDMA and PMAC and it was decided that this seven-year figure would come into play. Is this right or wrong, or do I not have the right understanding?

Dr. Zabriskie: I think it is a compromise bill, because we maintained all along that we should receive full patent protection.

[*Translation*]

ces amendements ne sont pas adoptés, vos projets ne seront pas mis à exécution, ce qui a vraiment un relent de chantage.

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

M. Horner: Merci beaucoup, monsieur le président. On a déjà répondu à la plupart des questions que je voulais poser. En effet, ce qui m'intriguait, c'était la différence entre la recherche fondamentale et la recherche clinique. Par cette dernière, vous entendez bien des essais cliniques, n'est-ce pas, monsieur Zabriskie?

Dr Zabriskie: Oui, nous parlons en effet d'essais cliniques, qui doivent succéder à la mise au point d'une formule par les biologistes et les chimistes. Il faut alors appliquer la formule aux êtres humains afin de voir si le médicament en question est tout aussi efficace et ne présente pas de danger.

M. Horner: Je me suis intéressé à ce sujet et me pose la question suivante: vous avez mentionné *Smith Kline & French* et les travaux qu'ils ont faits pour Tagamet, qui a économisé des frais chirurgicaux de près de 200 millions de dollars, mais qui n'a commencé à rapporter que lorsque huit formules ont été successivement proposées . . . Je connais bien la question, car cette société se trouve dans ma circonscription.

Ils en ont d'ailleurs encore une autre, Ciba-Geigy, dont la maison mère, en Suisse, à Bâle, compte un millier de chercheurs. Peut-on prévoir qu'un jour, Ciba-Geigy procédera à une décentralisation et construira au Canada des laboratoires de recherche, même si ce n'est pas à la même échelle, ou songent-ils tout simplement à accorder une subvention à l'Université Dalhousie, par exemple . . . ? Je voulais soulever cette question.

M. Dingwall: Bravo! Voilà qui fait preuve d'une belle impartialité.

M. Horner: C'est bien vrai. Vont-ils construire leurs propres laboratoires à temps?

Dr Zabriskie: Excellente question! Vont-ils démanteler les laboratoires de Bâle? Non, ce n'est pas ce qui risque d'arriver. Ce qui va se produire, c'est que, comme les dépenses pour la recherche augmentent chaque année dans le monde entier, le Canada va voir augmenter son pourcentage de cette augmentation annuelle; c'est de là que proviendront les capitaux. Autrement dit, on ne touchera pas aux unités de recherche ailleurs, mais lorsqu'il faudra agrandir, ce sera chez nous que l'on implantera les laboratoires.

M. Horner: Je suis un peu déçu de vous entendre dire que ce projet de loi constitue un compromis, parce que j'avais cru comprendre que, lorsqu'il a été présenté au début de l'été, c'était un créneau qui se présentait, et à la suite de certaines discussions entre l'Association canadienne des fabricants des produits pharmaceutiques et l'Association canadienne de l'industrie du médicament, il avait donc été question de ce chiffre sur une période de sept ans. Avais-je donc bien ou mal compris, ou est-ce que je fais erreur?

Dr Zabriskie: Ce projet de loi constitue un compromis, car nous avons réclamé tout au long l'entière protection des brevets.

[*Texte*]

Mr. Horner: Seventeen years.

Dr. Zabriskie: Seventeen years. We also maintain that we do not see a distinction between licences to manufacture, where somebody does the chemical manufacturing in Canada, and licences to import, where somebody imports it in. We see no distinction in the value of the intellectual property. I am glad you raised it, because one of the amendments we have proposed is to take the seven years to ten years. Notwithstanding, we stand behind the thrust of the bill. We are not entirely happy, and this is why we have offered some additional suggestions.

Mr. Horner: Getting to another subject, do you feel that under this bill the review board has sufficient power to control drug prices?

Dr. Zabriskie: I am glad you asked that. I would answer it this way. We have been trying since 1969 to get our patent protection back. If you lose a product, you lose 50% of your sales in the first two years you have a generic copy. I do not think anybody is going to run the risk of abusing prices in face of the ceilings set by the Drug Prices Review Board, and run the risk of losing what we have won or hope to win if the bill is enacted. In other words, I think the board has a lot of teeth in it, and I do not think there is going to be a problem with the board.

• 1705

Mr. Horner: Allegations have been made, doctor, that the initial costs of drugs coming on the market will possibly be inflated and an increase in price will therefore not be necessary. Do you foresee this being a problem?

Dr. Zabriskie: No. Let us look at what is going to change as far as the introduction of new products is concerned. If products are not being copied for nine years, what impact does compulsory licensing really have on the price at which a drug is launched into the market today? I cannot see that it would have any impact.

In your brief, I have a notation at the place that demonstrates that normal market forces are really what come to play in terms of the setting of new product prices. New products have to compete with existing therapy by and large—99 times out of 100. Most products are competing in a therapeutic class. Physicians have to prescribe products for their patients and physicians must be convinced that a product is priced properly before they will prescribe it.

Mr. Horner: Do you believe the generic industry and the innovative industry can work hand in hand for the betterment of the ill in this country if this bill is passed?

Dr. Zabriskie: I see no reason why they cannot.

Mr. Horner: Thank you.

[*Traduction*]

M. Horner: Pour 17 ans.

Dr Zabriskie: C'est bien cela. Nous avons également soutenu qu'il n'y avait pas de distinction, à nos yeux, entre un permis de fabrication qui autorise une société à fabriquer le produit au Canada et un permis d'importation qui autorise l'importation de ce produit. Nous ne voyons pas de distinction entre les deux quant à la valeur de la propriété intellectuelle. Je suis heureux que vous ayez soulevé cette question, car l'un des amendements que nous proposions est de faire passer cette période de sept ans à 10 ans. Néanmoins, nous sommes d'accord sur l'essentiel du projet de loi, sans en être entièrement satisfaits, et c'est pourquoi nous avons fait des propositions complémentaires.

M. Horner: Passons à un autre sujet: vous semble-t-il qu'aux termes de ce projet de loi, le conseil d'examen dispose d'une autorité suffisante pour fixer les prix des médicaments?

Dr Zabriskie: Je suis heureux que vous ayez posé cette question et je répondrai de la façon suivante: depuis 1969, nous nous sommes efforcés d'obtenir de nouveau la protection des brevets. En perdant un produit, vous perdez 50 p. 100 de vos ventes dans les deux premières années de la sortie d'un médicament non breveté. Je m'étonnerais fort que quiconque, en augmentant excessivement les prix, compte tenu des limites fixées par le Conseil d'examen du prix des médicaments, coure le risque de perdre ce que nous avons gagné ou espérons gagner si le projet de loi est adopté. Autrement dit, le conseil d'examen a beaucoup de poigne, et je ne prévois guère de difficultés.

M. Horner: Il a été question, monsieur, de la possibilité que les coûts initiaux des médicaments mis en circulation seront peut-être grossis et qu'une augmentation de prix ne sera pour cela pas nécessaire. Est-ce que vous voyez là une difficulté?

Dr Zabriskie: Non. Examinons ce qui va changer en ce qui concerne l'introduction de nouveaux produits. Si ceux-ci ne sont pas copiés pendant neuf ans, dans quelle mesure le fait de rendre un brevet obligatoire aura-t-il des répercussions sur le prix auquel un médicament est commercialisé à l'heure actuelle? Je n'en vois aucune.

J'ai annoté, dans votre mémoire, l'endroit où il est dit que ce sont les forces naturelles du marché qui jouent pour déterminer le prix des nouveaux produits. Ces derniers, en effet, doivent, dans 99 p. 100 des cas, concurrencer des produits qui existent déjà. La plupart des produits se font concurrence dans la catégorie thérapeutique. Les médecins, pour prescrire des produits à leurs malades, doivent être convaincus que le produit justifie son prix.

M. Horner: Pensez-vous que les laboratoires qui produisent des médicaments non brevetés et les laboratoires qui mettent au point de nouveaux produits peuvent, si ce projet de loi est adopté, oeuvrer de concert pour le bien public de notre pays?

Dr Zabriskie: Je ne vois pas pourquoi ils ne le pourraient pas.

M. Horner: Je vous remercie.

[*Text*]

The Chairman: Thank you very much, Dr. Horner. I am in receipt of notice of change of committee membership duly signed by the Whip of the New Democratic Party. I recognize Mr. McCurdy.

Mr. McCurdy: I was struck by the opening statement. First of all let me say that I too appreciate your appearance before the committee. I appreciate too the abundant material you gave us just at the beginning of the hearing, and I look forward to the time you return to the committee so that we can examine what you have said a little more closely.

I would just like to make the observation that in contrast to some members of the committee, we have not accused you of being a bunch of fascists, just as we reject the notion that the 1969 changes were the result of an international socialist, communist, God knows what-all conspiracy.

Let us go back to this opening statement, which I thought was very interesting. You said that there was a 5% ratio of research expenditures against sales in your industry and this was due to the generics. What is the ratio of research expenditures to sales for multinationals in Canada—multinationals of any sort, not just drug manufacturers?

Dr. Zabriskie: I cannot answer that.

Mr. McCurdy: Well the answer, my friend, is 5%. It shows that the record of research of the multinational drug companies has not been different from multinationals as a whole, and on that basis one would have to question seriously that this is attributable to generics.

Dr. Zabriskie: Is that a question or a comment, sir?

Mr. McCurdy: That is a comment. There are a couple of questions I would like to ask about the period before 1969. Would you deny that the Hall commission, the Harley committee, and any other number of bodies that have reached similar findings were wrong with respect to the reasons why they recommended in some instances the abolition of patents, and subsequently enacted compulsory licensing in all cases?

• 1710

Mr. Mailloux: I am not quite sure I get the drift of the question. I would have to say that I was around at the time of the Harley committee, and if you were to examine the data I think you would find that almost as many products were lower-priced in Canada as were higher-priced. The evaluations were done at a time with currency—if you looked at West Germany, and certainly I was experienced with that—when you had 4.25 Deutschmarks to the dollar, and today it is probably less than two, and currency exchanges were done at that.

The Harley committee, if I remember the conclusions, said that in their opinion prices were higher than they ought to be, but they never really defined what they ought to be. In conclusion, it decided to recommend an amendment and use

[*Translation*]

Le président: Merci beaucoup, monsieur Horner. Je viens de recevoir un avis de changement des membres du Comité, dûment signé par le whip du Nouveau parti démocratique. Je donne la parole à M. McCurdy.

M. McCurdy: Votre déclaration liminaire m'a beaucoup impressionné. Permettez-moi d'abord de vous dire que je suis également heureux de vous voir comparaître devant ce Comité, que l'abondante documentation que vous nous avez remise au début de la séance m'intéresse beaucoup et que j'attends avec impatience de vous voir revenir ici afin que nous puissions examiner d'un peu plus près ce que vous nous avez dit.

Je voudrais simplement vous faire remarquer qu'en opposition à certains membres du Comité, nous ne vous avons pas taxés de facisme, pas plus que nous ne pensons que les changements de 1969 procédaient d'une conspiration internationale socialiste, communiste, ou Dieu sait quoi encore.

Revenons-en à votre déclaration liminaire, qui m'a paru fort intéressante. Vous disiez que les dépenses de recherche représentaient 5 p. 100 de vos ventes et que ceci était dû aux produits non brevetés. Quel pourcentage de leurs ventes les sociétés multinationales consacrent-elles à la recherche au Canada? J'entends par là les multinationales de toutes sortes, pas seulement les laboratoires de produits pharmaceutiques.

Dr Zabriskie: Je ne puis répondre à cette question.

M. McCurdy: Eh bien, la réponse, mon ami, c'est 5 p. 100, ce qui prouve que les multinationales pharmaceutiques se sont comportées sur ce point comme toutes les autres multinationales et que cela ne doit donc guère être attribuable aux produits non brevetés.

Dr Zabriskie: Est-ce une question que vous posez ou une observation que vous faites, monsieur?

M. McCurdy: Une simple constatation. Je voudrais vous poser certaines questions sur la période qui a précédé 1969. Est-ce que vous niez que la Commission Hall, le Comité Harley et toutes sortes d'autres organismes qui sont parvenus à des conclusions similaires se sont trompés en recommandant dans certains cas l'abolition des brevets, pour ensuite rendre les brevets obligatoires dans tous les cas?

M. Mailloux: Je ne suis pas certain d'avoir bien compris la question. Je puis toutefois vous dire que j'étais déjà en fonction au moment du Comité Harley et que si vous examiniez les données, vous constateriez qu'il y avait presque autant de produits à bas prix qu'à prix élevé au Canada. On a fait ces calculs en comparant des devises étrangères, par exemple celle de la République fédérale d'Allemagne—c'est une question que je connais certainement bien—et à l'époque, vous aviez 4,25 marks pour un dollar, alors qu'à l'heure actuelle, vous en avez moins de deux, et c'est à ce taux de change que les calculs étaient faits.

Le Comité Harley, si j'ai bonne mémoire, trouvait les prix trop élevés, mais n'a jamais précisé quelle était pour lui la limite. Il a donc recommandé en conclusion un amendement et

[*Texte*]

what we feel is frankly an inappropriate tool, if price remains a problem.

Mr. McCurdy: But their essential finding was that drug prices in Canada were too high, right?

Mr. Mailloux: In a limited case, they said that they were higher than then ought to be, sir.

Mr. McCurdy: That is right.

Mr. Mailloux: I believe that is what has been the conclusion.

Mr. McCurdy: At that stage of the game, you enjoyed complete patent protection.

Mr. Mailloux: That is not correct. Since 1923, the law was that you could get compulsory licenses in Canada, and you made the fine chemical in Canada—

Mr. McCurdy: But in fact very few people exercised this. And is it not true that the industry enjoyed virtually complete patent protection before 1969?

Mr. Mailloux: Working for a company prior to that time, no, we did not, because we had products copied and produced in this country and licensed against our products.

Mr. McCurdy: Well, let me put it this way. You would prefer it to be as it was before 1969, rather than this bill. Is that not true?

Mr. Mailloux: No, we would prefer that our intellectual property would be treated just as any other intellectual property. Frankly, in my opinion, a pacemaker used in health care is really not much different from a pharmaceutical used in health care.

Mr. McCurdy: The question is, would you prefer to have the situation now as it was before 1969—even in preference to the present bill? He is shaking his head in the affirmative and so is he. It is two to one; we will take two to one.

Mr. Mailloux: I would prefer to have it prior to 1923.

Mr. McCurdy: And how much of sales did you invest in research in the industry before 1969?

Dr. Zabriskie: Can I take that one? I think that prior to 1969 it was about 6%, and then after 1969 it decreased to about 4%. In the past couple of years it has come back up to about 5%. So those are the facts. Does that mean that we cannot have an undertaking to create 10% R and D in sales in Canada? Does that mean it is never going to have—?

Mr. McCurdy: You mentioned the word undertaking, and you have repeatedly said of the undertaking to spend $1.4 billion. I am wondering two things. Number one, is the vaunted contribution to the Terry Fox Medical Research

[*Traduction*]

a utilisé ce qui nous paraît, en toute franchise, un outil mal choisi, si c'est le prix qui est en cause.

M. McCurdy: Mais le Comité Harley a bel et bien conclu que les prix des médicaments étaient trop élevés au Canada, n'est-ce pas?

M. Mailloux: Dans certains cas, ils ont effectivement conclu qu'ils étaient plus élevés qu'ils n'auraient dû l'être.

M. McCurdy: C'est bien cela.

M. Mailloux: Je crois effectivement que c'était la conclusion.

M. McCurdy: À cette époque-là, vous bénéficiiez d'une entière protection des brevets.

M. Mailloux: Non, c'est inexact. Depuis 1923, il était possible d'obtenir des licences obligatoires au Canada, et vous fabriquiez les produits chimiques au Canada . . .

M. McCurdy: Mais c'est une option qu'exerçaient en réalité peu de gens. N'est-il pas vrai que tout le secteur pharmaceutique bénéficiait dans la pratique, avant 1969, d'une protection des brevets quasi complète?

M. Mailloux: Non, ce n'est pas exact, quand on travaillait pour une société avant cette époque-là, parce que nos produits étaient copiés et manufacturés dans notre pays et on obtenait une licence en concurrence avec nos produits.

M. McCurdy: Laissez-moi donc formuler la question différemment: vous préféreriez, plutôt que de voir adopter ce projet de loi, en revenir à la situation telle qu'elle était avant 1969, n'est-ce pas?

M. Mailloux: Non, nous préférerions voir traiter nos produits exactement de la même façon que toutes les autres propriétés intellectuelles. En toute franchise, je ne vois pas bien en quoi un stimulateur cardiaque diffère d'un produit pharmaceutique, tous deux étant utilisés pour des soins aux malades.

M. McCurdy: Mais ce que je vous demande, c'est si vous préféreriez vous trouver dans la même position qu'avant 1969, même de préférence au projet de loi actuel? Il hoche effectivement la tête en signe d'affirmation; c'est bien ce qu'il préférerait.

M. Mailloux: Je préférerais en revenir à la situation d'avant 1923.

M. McCurdy: Et quel pourcentage de vos ventes consacriez-vous à la recherche pharmaceutique avant 1969?

Dr Zabriskie: Puis-je répondre à cette question? Je crois que c'était environ 6 p. 100 avant 1969, pour descendre à 4 p. 100 après 1969 et remonter à 5 p. 100 dans les deux ou trois dernières années. Voilà donc les faits. Est-ce que cela nous empêche de nous engager à consacrer 10 p. 100 de nos ventes à la recherche au Canada? En résulte-t-il pour autant que nous n'allons jamais . . . ?

M. McCurdy: Vous avez parlé d'engagement et vous avez invoqué à plusieurs reprises cet engagement de dépenser 1,4 milliard de dollars. Il y a deux questions que je me pose: d'une part, cette fameuse contribution à la Fondation Terry Fox

[*Text*]

Foundation cited as part of this $1.4 billion similar to the other kinds of commitments you are going to make? If you are talking about an undertaking, why not a real undertaking? Why not an imposition upon the industry that it will, in terms of an agreement, a specific agreement with all specifications, commit itself to the kind of research regime that is promised, and for which there will be no subsequent enforcement?

Dr. Zabriskie: Mr. McCurdy, I think we have undertaken such a commitment. What we have said we will do is increase R and D from 4.9% of sales to 8% of sales by 1990, to 10% of sales by 1995. The bill provides that we will supply annually to Dr. Eastman our R and D expenditures. We will define what R and D is in the bill. It will be R and D as defined by the Income Tax Act, and we will supply our sales to Dr. Eastman, so there will be a measure of how we are doing against our commitment. At the end of a four-year period, we are going to sit back and we are going to say, are we at 8%? That is where we say we are going to be. The bill provides that at the end of that four-year period we could lose all our patent protection if nothing happens. I think there are a lot of checks built into the bill.

• 1715

The Chairman: Thank you, Mr. McCurdy. Mrs. Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Messieurs, permettez-moi d'abord de vous féliciter pour votre excellent exposé. Depuis le début de la séance, le débat est demeuré sur un plan assez scientifique. Ce fut très intéressant.

Parmi ceux qui s'opposent à l'adoption de ce projet de loi, je n'ai rencontré personne qui s'opposait à la propriété intellectuelle à laquelle a droit un couturier ou un écrivain. Personne non plus ne s'est vraiment opposé à la création d'emplois et à l'affectation de grosses sommes d'argent à la recherche et au développement.

Je voudrais me faire l'interprète du citoyen ordinaire, homme ou femme, qui s'inquiète à la lecture de certains articles qui ont paru dans les journaux. Je ne parle pas au nom des citoyens du Québec, parce qu'il semble qu'à peu près tout le monde chez nous soit en faveur du projet de loi, mais au nom des autres citoyens qui s'inquiètent de la hausse éventuelle du prix des médicaments. C'est peut-être cela que craint le citoyen.

Pouvez-vous rassurer le citoyen quant à cette hausse qu'on dit possible? Ce matin, on a cité des chiffres de 611 millions de dollars; on a même parlé de 1 milliard de dollars. Qu'est-ce que vous répondez aux citoyens canadiens qui s'inquiètent ou qui pourraient s'inquiéter à ce sujet?

Dr. Zabriskie: I think Canadians need not be concerned because there are so many checks built into the bill. It is a very complicated process, but let us look at the facts. What is going

[*Translation*]

pour la recherche médicale est-elle comprise dans ce 1,4 milliard de dollars, à l'instar des autres engagements que vous allez prendre? Si vous parlez d'un engagement, pourquoi ne pas vous engager pour de bon? Pourquoi ne pas exiger de l'industrie pharmaceutique qu'elle s'engage, dans le cadre d'un accord, un accord bien précis et bien détaillé, à entreprendre le genre de recherche qui est promise, sans qu'il soit nécessaire d'en imposer par la suite l'application?

Dr Zabriskie: Monsieur McCurdy, nous avons pris un engagement de cette sorte. Nous avons déclaré que d'ici à 1990, le pourcentage de nos ventes consacré à la recherche passerait de 4,9 p. 100 à 8 p. 100, et à 10 p. 100 d'ici à 1995. D'après le projet de loi, nous présenterons chaque année à M. Eastman un état de nos dépenses en recherche et développement, en définissant dans le projet de loi ce que nous entendons par là. La recherche et le développement seront conformes à la définition de la Loi de l'impôt sur le revenu, et nous présenterons également à M. Eastman les chiffres de nos ventes afin qu'il puisse vérifier si nous nous en tenons aux termes de notre engagement. Au terme d'une période de quatre ans, nous vérifierons si le chiffre consacré à la recherche représente bien 8 p. 100 de nos ventes. Le projet de loi prévoit que nous perdons tous nos droits à la fin de cette période de quatre ans si rien ne se produit. Je crois que ce projet de loi offre beaucoup de garanties.

Le président: Merci, monsieur McCurdy. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Gentlemen, I would first of all like to congratulate you for your excellent presentation. Since the beginning of the meeting, the debate has remained on a fairly scientific plane. It was very interesting.

Amongst those opposed to the adoption of this bill, I have not met anyone who was opposed to the intellectual property rights of a couturier or a writer. Neither has anyone really been opposed to the creation of jobs or to the injection of huge sums of money for research and development.

I would like to speak in the name of the ordinary Canadian, whether man or woman, who is concerned by certain articles appearing in the newspapers. I am not speaking for Quebeckers, because it would seem that almost everyone back home is in favour of the bill, but rather in the name of those other Canadians who worry about a possible increase in the price of pharmaceuticals. Perhaps that is what concerns the average Canadian.

Could you reassure the average Canadian as to this increase being touted as possible? This morning, we were quoted figures of $611 million; there was even mention made of $1 billion. What do you tell those Canadians who are afraid of that or who might show some concern?

Dr Zabriskie: Je crois que les Canadiens n'ont pas à s'inquiéter parce que ce projet de loi offre tellement de garanties. C'est un processus très compliqué, mais étudions les

[*Texte*]

to change with this bill from what we have today? I think everybody is arguing the system today is great. What is really going to change?

You have a period of 7 to 10 years during which we are going to have the knowledge our products will not be copied. How long has it taken the generic companies to copy products in the past? On average, it has taken 9.5 years. Appendix III, which I have handed out, shows you that two products have been copied in less than 5 years, as my colleague said. So, if 7 to 10 years is really no different from 9.5 years on average, how is that going to really have an impact on increasing costs to consumers?

Secondly, in the bill the government has decided it is going to have this Drug Price Review Board, and the Drug Price Review Board is going to hold down annual price increases. It is going to work just the opposite of what is happening today. Today, manufacturers have been increasing prices. The Drug Price Review Board ought to be something consumers can think about as keeping prices down. Why should we, as a group, increase prices? With patent protection, it does not make any sense to me.

Furthermore, why should the generic companies increase their prices? They are going to have plenty of products. They have the 40 products in our brief that they can copy. Why would it be necessary for them to increase their prices? A change to the Patent Act is not going to affect their manufacturing costs. I think it is terribly complicated, but I think my point is that consumers need not worry because not very much is going to change.

M. Fortin: Il ne faut pas oublier non plus, madame Bertrand, que le projet de loi tel qu'il est libellé actuellement ne touche aucunement les produits génériques qui sont déjà sur le marché. Un nombre considérable de produits génériques sera encore disponible pour les consommateurs à un prix moins élevé. Évidemment, le prix du produit générique est moins élevé parce que la compagnie n'a pas à défrayer les mêmes coûts de recherche et de commercialisation que nous.

Les économies qui, selon le professeur Eastman et d'autres groupes, sont faites à cause des produits génériques continueront à être disponibles même si le projet de loi est adopté. C'est donc une raison de plus de ne pas s'inquiéter de . . .

• 1720

Mme Bertrand: Vous êtes bien conscient que ce comité de surveillance des prix n'a jamais existé auparavant et qu'il sera là pour tous les médicaments.

M. Fortin: Exactement. Auparavant, les seuls médicaments dont les prix étaient contrôlés jusqu'à un certain point étaient les médicaments dont il existait des copies génériques sur le marché. Avec le projet de loi, le conseil d'examen du prix

[*Traduction*]

faits. Ce projet de loi va changer quoi par rapport à ce que nous avons aujourd'hui? Je crois bien que tout le monde s'entend pour dire que notre système actuel est formidable. Qu'est-ce qui va vraiment changer?

Il y a une période de 7 à 10 ans pendant laquelle nous aurons la certitude que nos produits ne seront pas copiés. Combien de temps cela prenait-il aux «compagnies génériques» pour copier nos produits par le passé? En moyenne, il leur fallait 9,5 années. À l'Annexe III, que vous trouverez dans votre trousse, vous verrez qu'il a fallu moins de cinq ans pour copier deux produits, comme l'a souligné mon collègue. Donc, si, pour parler de moyenne, il n'y a guère de différence entre cette période de 7 à 10 ans et la période de 9,5 ans, quel effet cela aura-t-il vraiment s'il est question d'augmenter le prix aux consommateurs?

Deuxièmement, vous verrez que dans ce projet de loi, le gouvernement crée un conseil d'examen du prix des médicaments, et ce conseil d'examen du prix qui verra à freiner la hausse annuelle des prix. Ce sera tout le contraire de la situation qui existe aujourd'hui. Aujourd'hui, les manufacturiers augmentent les prix. Le consommateur devrait comprendre que le conseil d'examen du prix des médicaments peut lui servir d'outil pour freiner la hausse des prix. Pourquoi ce groupe dont nous faisons partie devrait-il augmenter ses prix? Les brevets nous protégeant, cela me semble le contraire du bon sens.

De plus, pourquoi les «compagnies génériques» devraient-elles augmenter leurs prix? Elles auront toutes sortes de produits en abondance. Il y a déjà les 40 produits, dans notre mémoire, qu'elles peuvent copier. Pourquoi serait-il nécessaire pour elles d'augmenter leurs prix? Une modification à la Loi sur les brevets ne changera en rien leurs coûts de fabrication. Je crois que c'est extrêmement compliqué, mais je veux faire comprendre au consommateur qu'il n'a rien à craindre puisque presque rien ne changera.

Mr. Fortin: And we should not forget, Mrs. Bertrand, that the bill, in its present wording, says nothing about the generic products that are already on the market. A considerable number of generic products will still be available to the consumer at a lower cost. Of course, the price of the generic product is lower because the company does not have to defray the same research and marketing costs as we do.

Those savings which, according to Professor Eastman and other groups, are being made thanks to generic products will still be available even if the bill is passed. So that is one more reason for not worrying. about . . .

Mrs. Bertrand: You are, of course, quite aware that this prices review board is entirely new and that it will be there for all patented medicine.

Mr. Fortin: Exactly. Before, the only medicines whose prices were controlled to some extent point were the ones that had generic copies competing with them. With this bill, the prices review board will make sure that all patented medicines, even

[*Text*]

assurera la vente de tous les médicaments, même ceux qui n'ont pas de compétition générique, à des prix non excessifs.

Mme Bertrand: Merci.

The Chairman: That completes everyone having finished at least one round of questions. I have four persons listed who would like to have additional questions. It is the intention of the Chair to adjourn at 5.30, so I will name those four people—not in the sense that speakers name people, although that would make our job easier—and I will ask them to be extremely brief in four short snappers. If there is time left, we will go around again.

They are, then, White, Kempling, Tardif, and Dingwall. Mr. White, a fast, short, succinct question, and we will hope for a similar answer.

Mr. White: You mentioned earlier, Dr. Zabriskie, that the Drug Prices Review Board will indeed have power. I think it is important to note that there is the 4-year Cabinet review and the 10-year Parliamentary review of Bill C-22, and I am wondering what sort of effect that process has on the thinking of your companies as far as controlling prices.

You did mention in your comments that you would not risk losing the extra patent protection on other drugs by raising prices on those without generic competition. I am wondering what effect the 4- and 10-year review process would have on your pricing structures.

Dr. Zabriskie: I think the 4- and 10-year review has a great deal of leverage. There is a system being created. We are going to have guidelines set up by the Drug Prices Review Board, and we know that it is going to be reviewed at the end of four years and the government is going to make up its mind whether the whole system is working. I think that is a very important element in the bill. That is a good check.

The Chairman: You did well, Mr. White. Mr. Kempling will show you how to do better.

Mr. Kempling: The manufacturing of fine chemicals is done on a world basis. Do you know if any of your firms are planning to give their Canadian operation a world product mandate for specific types of chemicals, or are you just going to let it develop according to the market? Do you have any plans, or do you know of any plans in that way?

Dr. Zabriskie: At the present time, no. Chemical manufacturing is not spread in individual countries. We do not put a chemical plant, because they are so expensive, in every single country around the world.

Le président: Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Tout à l'heure, vous disiez que le comité de surveillance des prix avait des dents. Par exemple, si on arrivait à la conclusion que la compagnie a abusé dans la fixation du prix, on pourrait lui retirer sa licence. Ce matin, les compagnies génériques ont répondu à la même question en disant que s'il n'y avait pas de copie générique du produit,

[*Translation*]

those that do not have any generic competition, are sold at prices that are not excessive.

Mrs. Bertrand: Thank you.

Le président: Tous les intervenants ont donc eu au moins un tour. J'ai maintenant sur ma liste les noms de quatre personnes qui voudraient poser des questions additionnelles. Le président entend lever la séance à 17h30 et je vais donc nommer ces gens, pas pour les mêmes raisons que le président de la Chambre pourrait les nommer, quoique cela nous rendrait la tâche plus facile, et je leur demande de faire preuve d'une concision exemplaire. Et s'il nous reste encore du temps, nous accorderons un autre tour.

Il y a donc White, Kempling, Tardif et Dingwall. Monsieur White, une question concise, brève et rapide en espérant que la réponse aura toutes ces mêmes qualités.

M. White: Vous avez dit tout à l'heure, docteur Zabriskie, que le Conseil d'examen du prix des médicaments aura de véritables pouvoirs. Je crois qu'il est important de souligner qu'il y a la révision, par le Cabinet, après quatre ans, et la révision, après dix ans, par le Parlement du projet de loi C-22 et je me demande ce qu'en pensent les compagnies que vous représentez au niveau du contrôle des prix.

Vous avez bien dit au tout début que vous ne courriez pas la chance de perdre cette protection supplémentaire offerte par le brevet sur les autres médicaments en augmentant les prix des médicaments qui ne font face à aucune concurrence générique. Je me demande quels pourraient être les effets de cette révision à intervalles de quatre et dix ans au niveau de votre tarif.

Dr Zabriskie: Je crois que les révisions de quatre et dix ans ont un poids assez important. Il y aura création d'un certain système. Le Conseil d'examen du prix des médicaments publiera des directives dont nous savons qu'elles seront étudiées quatre ans plus tard et le gouvernement décidera alors si le système fonctionne. Je crois que c'est là un élément très important du projet de loi. C'est un très bon contrepoids.

Le président: Vous vous êtes très bien débrouillé, monsieur White. M. Kempling fera encore mieux que vous.

M. Kempling: La production de produits chimiques affinés est une production internationale. Savez-vous si quelques-uns de vos membres prévoient donner un mandat de portée mondiale à leur filiale canadienne pour certains produits chimiques bien définis, ou tout se fera-t-il selon les caprices du marché? Avez-vous de tels plans ou connaissez-vous quelqu'un qui en ait?

Dr Zabriskie: À l'heure actuelle, non. Chaque produit n'est pas fabriqué dans tous les pays du monde. Ces installations coûtent tellement cher qu'il est impossible d'ériger une usine dans chaque pays du monde.

The Chairman: Mrs. Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: A bit earlier, you said that the prices review board had teeth. For example, if they were to arrive at the conclusion that a company has been abusive in setting prices, its licence could be withdrawn. This morning, the generic companies answered this same question saying that if there were no generic copy of the product, the license could

[*Texte*]

jamais on ne pourrait enlever la licence, et donc que ce n'était pas une sanction et que cela ne fonctionnerait pas. Quels sont vos commentaires là-dessus?

M. Fortin: Tout d'abord, il ne faut pas oublier que le régime des licences obligatoires n'est pas éliminé par le projet de loi. Il sera toujours possible pour une compagnie générique de formuler une demande de licence obligatoire pour se préparer à entrer sur le marché sitôt la période d'exclusivité terminée. De plus, il sera encore possible pour les compagnies génériques d'importer ou de produire le produit chimique au Canada en vue de l'exportation. Donc, si la compagnie est déjà sur le marché de l'exportation, elle pourra toujours entrer immédiatement sur le marché si la compagnie innovatrice perd son exclusivité, parce que tous les préparatifs auront été faits.

• 1725

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I have to take strong exceptions to some of the comments made by the witness with regard to the effectiveness of the Drug Prices Review Board. Let us be very clear what we are talking about here. We are talking about a Drug Prices Review Board which you could drive a truck through in terms of discretionary power.

Firstly, the Minister appoints the board. Secondly, the Minister has the opportunity to appoint the advisory committee which will somehow direct that particular committee. Thirdly, the board has no powers convened by the act to go outside Canada as a jurisdiction. Law will not allow you to do that. The act does not have that. The board cannot set a price. The board is not there to set a price; it is there to review a price.

The remedy the board is allowed to utilize is quite different from what was in the June legislation. It would be interesting to know why that change was made. In my view it is not there to benefit senior citizens, the sick or the disabled.

When people float the concept of the Consumer Price Index ... If the board deems it reasonable, it will look at the Consumer Price Index and take it into consideration. It is not a *fait accompli* that the prices will not rise above. There is discretion within the board.

Mr. Chairman, do not try to convey to me this Drug Prices Review Board is there to protect the consumer. I fail to see any sign whatsoever. It lacks the jurisdiction and it lacks the authority. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Have you concluded?

Mr. Dingwall: Yes.

Mr. White: A point of order, Mr. Chairman. Mr. Dingwall said the Minister is appointing the board. That is not true. It is important to know Dr. Eastman is heading the commission. I think we have a very credible person heading the commission. The Minister does not appoint the board members.

[*Traduction*]

never be withdrawn, that this did not constitute a sanction and that it could not work. What are your comments on that?

Mr. Fortin: First of all, we should not forget that the system of mandatory licensing is not eliminated by this bill. It will always be possible for a generic company to ask for a mandatory licence to prepare for entering the market as soon as the exclusive period is up. Besides, it will still be possible for generic companies to import the fine chemical in to Canada or produce it here for export purposes. So if the company is already on the export market, it will be able to get into the market as soon as the innovating company loses its exclusive rights because all of the preparatory work will have been done.

Le président: Je vous remercie, Madame Tardif. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je m'élève vivement contre certaines des observations faites par le témoin a propos de l'efficacité du Conseil d'examen du prix des médicaments. Il convient de bien préciser les choses: nous parlons d'un Conseil d'examen du prix des médicaments qui aurait la plus grande latitude en matière de pouvoir d'appréciation.

Ce Conseil d'examen, précisons le tout d'abord, est nommé par le ministre. Ce dernier peut également nommer un comité consultatif chargé de guider le Conseil. Enfin, la loi n'autorise pas le Conseil a agir en dehors des limites du Canada, c'est un pouvoir que la loi ne peut donner. Le Conseil d'examen ne peut fixer un prix, ce n'est pas là sa fonction, qui est de réviser les prix.

Le recours laissé au Conseil d'examen diffère considérablement de ce qu'il était dans le projet de loi de juin. Il serait intéressant de savoir pourquoi cette modification a été apportée mais à mon avis, elle ne profitera ni aux personnes âgées, ni aux malades, ni aux invalides.

Lorsqu'on invoque la notion de l'indice des prix à la consommation ... S'il le juge bon, le Conseil prendra en considération l'indice des prix à la consommation, mais il n'est nullement dit que les prix n'augmenteront pas davantage que celui-ci, ce sera au Conseil d'examen d'en juger.

Monsieur le président, n'essayez pas de me faire croire que ce Conseil d'examen du prix des médicaments existe pour la protection du consommateur car cela ne me paraît nullement évident: la question ne relève pas de la compétence du Conseil, qui n'a d'ailleurs pas le pouvoir d'intervenir dans ce sens. Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Votre intervention est-elle terminée?

M. Dingwall: Oui, monsieur le président.

M. White: J'invoque le Règlement, monsieur le président. M. Dingwall disait que c'est le ministre qui nomme le Conseil d'examen, mais c'est inexact. Il importe de savoir que c'est M. Eastman qui est à la tête de la commission et M. Eastman est

[*Text*]

Mr. Dingwall: On a point of order, Mr. Chairman, to the member who raises that. He is technically right, but the Minister makes the recommendations to Orders in Council. If there is anything different I do not know what it is.

The Chairman: There was no point of order, to begin with; it was a debating point, and I will not adjudicate as to the quality. Would the witnesses care to respond to Mr. Dingwall's comments and questions?

Dr. Zabriskie: The commissioner of the Drug Prices Review Board, Dr. Eastman, will set recommended ceiling prices. Should a manufacturer not abide by those ceiling prices he will lose protection. I differ with you, sir. He will be establishing what he thinks is a fair price.

The Chairman: The committee wants to thank the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada for being with us today and sharing your views, to thank committee members and to remind them we will meet at 3.30 p.m. tomorrow in this room, with no witnesses in front of us, to take a look at a number of administrative and managerial matters before us. Until 3.30 p.m. tomorrow this committee stands adjourned.

[*Translation*]

une personne de haute crédibilité. Le ministre ne nomme pas les membres du Conseil.

M. Dingwall: J'invoque le Règlement, monsieur le président, pour répondre au membre qui a soulevé cette question. Il a raison en principe, mais c'est le ministre qui fait les recommandations pour les décrets. Il y a peut-être une différence, mais à mes yeux cela revient au même.

Le président: Il n'était pas question, en l'occurence, d'invoquer le Règlement, il s'agissait d'une discussion et je ne me prononcerai pas sur sa valeur. Les témoins veulent-ils répondre aux questions et observations de M. Dingwall?

Dr Zabriskie: Le commissaire du Conseil d'examen du prix des médicaments, monsieur Eastman, recommandera un plafond aux prix. Le fabriquant qui ne respectera pas ces limites aux prix perdra sa protection. Je ne suis pas d'accord avec vous, monsieur: le commissaire décidera de ce qui lui paraîtra un juste prix.

Le président: Le Comité remercie l'Association canadienne de l'industrie du médicament d'avoir comparu aujourd'hui devant nous pour nous faire part de sa position. Nous remercions également les membres du Comité en leur rappelant que nous nous réunirons demain à 15h30 dans cette pièce, sans témoin, pour examiner plusieurs questions d'ordre administratif et autre. La séance est donc levée.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 4

Le mercredi 21 janvier 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

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 Drug Manufacturers' Association:

Luciano Calenti, Chairman;
Leslie Dan, Director;
Bernard Sherman.

At 3:30 p.m.:

From the Pharmaceutical Manufacturers' Association:

Terry A. Mailloux, Chairman, PMAC Patent Committee and President, Pacific Pharmaceuticals Ltd., Vancouver, B.C.;
John L. Zabriskie, Immediate Past Chairman of the Board (PMAC) and President, Merck-Frosst Canada Inc., Montreal, Quebec;
Pierre Fortin, PMAC Director of Government Liaison, Ottawa, Ontario.

TÉMOINS

À 11 h 00:

De l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques:

Luciano Calenti, président;
Leslie Dan, directeur;
Bernard Sherman.

À 15 h 30:

De l'Association canadienne de l'industrie du médicament:

Terry A. Mailloux, président, Comité des brevets—ACIM et président, *Pacific Pharmaceuticals Ltd.*, Vancouver, C.B.;
John L. Zabriskie, président sortant du Conseil d'administration (ACIM) et président, Merck-Frosst Canada Inc., Montréal, Québec;
Pierre Fortin, directeur des relations gouvernementales (ACIM), Ottawa, Ontario.

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. 4

Wednesday, January 21, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 4

Le mercredi 21 janvier 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

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

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

26676—1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Dave Dingwall
Bill Kempling
Bill Lesick

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Wednesday, January 21, 1987:
Bill Lesick replaced Robert Horner;
David Orlikow replaced Howard McCurdy;
Howard McCurdy replaced David Orlikow.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

Howard McCurdy
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mercredi 21 janvier 1987:
Bill Lesick remplace Robert Horner;
David Orlikow remplace Howard McCurdy;
Howard McCurdy remplace David Orlikow.

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, JANUARY 21, 1987
(6)

[*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 3:34 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Bill Kempling, Bill Lesick, Howard McCurdy, Monique Tardif, Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

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

Brian White moved,—That during its consideration of Bill C-22, the Legislative Committee:

a) Allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed in exceptional cases;

b) Meet on Tuesdays and Thursdays, at 11:00 a.m. to 1:15 p.m. and at 3:30 p.m. to 6:00 p.m.; on Wednesdays at 3:30 p.m. to 6:00 p.m. and at such other times as the Committee deems necessary;

c) On or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3:30 p.m., the Chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

After debate thereon, Bill Kempling moved,—That the motion be amended by deleting in paragraph (*a*) the following words therefor:"in exceptional cases".

After debate thereon, the question being put on the amendment, it was agreed to.

Howard McCurdy proposed to move,—That the motion be amended by:

a) deleting the words after "rule" and substituting the following therefor: "but that shorter or longer periods may be assigned by the advisory committee in consideration of the particular briefs or requests submitted by potential witnesses".

b) deleting the words "45 minutes" and substituting the words "60 minutes".

The Chairman ruled the proposed amendment out of order in accordance with Beauchesne citation 427.

Howard McCurdy moved,—That the motion be amended by deleting paragraph (*c*).

After debate thereon, the question being put on the amendment, it was negatived by a show of hands: Yeas: 2; Nays: 4.

Dave Dingwall moved,—That the Committee do now adjourn.

PROCÈS-VERBAL

LE MERCREDI 21 JANVIER 1987
(6)

[*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 34, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Bill Kempling, Bill Lesick, Howard McCurdy, Monique Tardif, Brian White.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, chargés de recherche.

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

Brian White propose,—Qu'au cours de son étude du projet de loi C-22, le Comité législatif:

a) alloue, d'ordinaire, 45 minutes par témoin, sauf si l'on convient qu'il y a lieu de prolonger l'intervention dans des cas exceptionnels;

b) se réunisse, les mardis et jeudis, de 11 heures à 13 h 15, et de 15 h 30 à 18 heures; les mercredis, de 15 h 30 à 18 heures; et chaque fois que le Comité le jugera nécessaire;

c) à sa séance du mardi 3 mars 1987 ou avant celle-ci, prévue pour 15 h 30, charge le président de mettre aux voix, d'office et sans autres débats ni amendements, toute question nécessaire pour mener à terme tous les travaux relatifs au projet de loi C-22.

Après débat, Bill Kempling propose,—Que la motion soit modifiée en retranchant de l'alinéa *a*) les mots suivants: «dans des cas exceptionnels».

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

Howard McCurdy a l'intention de proposer,—Que la motion soit modifiée:

a) en retranchant tous les mots à la suite du mot «d'ordinaire» et en y substituant ce qui suit: «mais que le comité consultatif alloue des périodes plus courtes ou plus longues, compte tenu de certains mémoires ou de certaines requêtes que soumettront d'éventuels témoins.»

b) en substituant aux mots «45 minutes» les mots «60 minutes».

S'appuyant sur le commentaire 427 du Beauchesne, le président déclare irrecevable l'amendement proposé.

Howard McCurdy propose,—Que la motion soit modifiée en retranchant l'alinéa *c*).

Après débat, l'amendement est mis aux voix et rejeté par vote à main levée: Pour: 2; Contre: 4.

Dave Dingwall propose,—Que le Comité s'ajourne.

The question being put on the motion, it was negatived by a show of hands: Yeas: 2; Nays: 5.

Debate resumed on the motion of Brian White, as amended,—That during its consideration of Bill C-22, the Legislative Committee:

a) Allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed;

b) Meet on Tuesdays and Thursdays, at 11:00 a.m. to 1:15 p.m. and at 3:30 p.m. to 6:00 p.m.; on Wednesdays at 3:30 p.m. to 6:00 p.m. and at such other times as the Committee deems necessary;

c) On or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3:30 p.m., the Chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

And debate continuing,

At 6:01 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

La motion est mise aux voix par vote à main levée et rejeté: Pour: 2; Contre: 5.

Le débat se poursuit sur la motion de Brian White sous sa forme modifiée, à savoir: Qu'au cours de son étude du projet de loi C-22, le Comité législatif:

a) alloue, d'ordinaire, 45 minutes par témoin, sauf si l'on convient qu'il y a lieu de prolonger l'intervention;

b) se réunisse, les mardis et jeudis, de 11 heures à 13 h 15, et de 15 h 30 à 18 heures; les mercredis, de 15 h 30 à 18 heures; et chaque fois que le Comité le jugera nécessaire;

c) à la séance du mardi 3 mars 1987 ou avant celle-ci, prévu pour 15 h 30, charge le président de mettre aux voix, d'office et sans autres débats ni amendements, toute question nécessaire pour mener à terme tous les travaux relatifs au projet de loi C-22.

Le débat se poursuit,

À 18 h 01, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Wednesday, January 21, 1987

• 1533

The Chairman: We resume for the hearing of evidence on Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide certain matters in relation therein.

We have a basically short agenda here. Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, if you will allow me, I have a motion to present to the committee.

The Chairman: Proceed, Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, I would move that during the consideration of Bill C-22 the legislative committee (*a*) allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed in exceptional cases; (*b*) meet on Tuesdays and Thursdays at 11 a.m. to 1.15 p.m. and at 3.30 p.m. to 6 p.m., on Wednesday at 3.30 p.m. to 6 p.m., and at such other times as the committee deems necessary; and (*c*) that on or before the meeting of March 3, 1987, commencing at 3.30 p.m., the chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

The Chairman: The motion is in order. It is debatable. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I want to oppose that motion because what the member is doing is . . . he wants to close off the discussion; he wants to close off the ability of a host of national, provincial, and local organizations to make their presentations. The proposal we close off hearing delegations by March 3 is completely unacceptable.

• 1535

Mr. Chairman, after the experience we had yesterday, I am amazed. At each of the two meetings yesterday, we had one delegation. Each of those meetings took two hours and could have taken much more time because many members from all three parties had further questions. Given yesterday's experience, when two hours was not enough for the member for Dauphin—Swan River, I think to propose we limit the hearings of any delegation to 45 minutes is completely unacceptable.

Mr. Chairman, I presume that motion will include the limitation of 45 minutes at the hearing at which Professor Eastman will be. Surely that indicates how ridiculous, how self-serving and partisan the motion is. To limit Professor Eastman, a man who is commissioned to do a study, to 45 minutes . . .

Mr. Chairman, I think it is an insult to such organizations as the Canadian Chamber of Commerce—I do not know which side they are on—the Canadian Council on Social Development, the Canadian Federation of University Women, the Canadian Association of Social Workers, the Canadian

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mercredi 21 janvier 1987

Le président: Nous reprenons l'étude du projet de loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Nous avons un ordre du jour plutôt bref. Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, si vous me permettez, j'ai une motion à soumettre au comité.

Le président: Je vous écoute, monsieur White.

M. White: Monsieur le président, je propose que durant l'examen du projet de loi C-22, le comité législatif *a*) alloue, en règle générale, 45 minutes à chaque témoin, sauf prolongation dans des circonstances exceptionnelles; *b*) se réunisse les mardis et jeudis de 11 heures à 13h15 et de 15h30 à 18 heures, les mercredis de 15h30 à 18 heures, ainsi qu'à d'autres heures que le comité jugera approprié; et *c*) que le président procède successivement, et sans autre débat, à tous les votes nécessaires à l'adoption du projet de loi C-22 au plus tard lors de la séance du 3 mars 1987, commençant à 15h30.

Le président: La motion est recevable. Elle peut faire l'objet d'un débat. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur le président, je m'oppose à cette motion car ce que le député vise . . . est de mettre un terme au débat; il veut empêcher une multitude d'organisations nationales, provinciales et locales de faire connaître leur point de vue. Il est tout à fait inacceptable de mettre un terme à l'audition de délégations au 3 mars.

Monsieur le président, cela m'étonne après l'expérience que nous avons faite hier. Nous avons reçu une délégation lors de chacune de nos deux séances d'hier. Chacune de ces séances a duré deux heures et aurait pu se prolonger beaucoup plus longtemps car les députés des trois partis n'ont pu poser toutes leurs questions. Étant donné l'expérience que nous avons faite hier, où deux heures n'ont pas suffi au député de Dauphin—Swan River, il me paraît tout à fait inacceptable de vouloir limiter l'audition de chaque délégation à 45 minutes.

Monsieur le président, je suppose que cette motion limiterait également à 45 minutes le temps que nous pourrons consacrer au professeur Eastman. Cela montre bien combien cette motion est ridicule, intéressée et partisane. De restreindre le professeur Eastman à 45 minutes, un homme qui a été chargé d'une étude . . .

Monsieur le président, je considère que c'est infliger un affront à des organisations telles que la Chambre de commerce du Canada—je ne sais pas quelle est sa position sur le projet de loi—au Conseil canadien du développement social, à la Fédération canadienne des femmes universitaires, à l'Associa-

[*Text*]

Association of Provincial Organizations of the Handicapped, the Canadian Labour Congress and the National Pensioners and Senior Citizens Federation, to mention just some of the groups which notified the clerk or sent me copies of the brief they want to bring. I think it is wrong to limit them to 45 minutes and to set a date for completion of the hearings. It would mean many of these groups would not be heard. I think it is an insult to those organizations.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I wanted us to do something elaborate. I find it absolutely despicable that the government would come in with a motion without one hint of this discussion at the advisory committee. So much for the intent of the McGrath committee and the recommendations contained therein, Mr. Chairman.

In view of what has taken place with two witnesses who have made presentations to date, I find it rather disturbing the member would present this motion this afternoon. If he had the guts, perhaps he should have said to PMAC that we only want to hear you for 45 minutes. Obviously he did not have the guts. I guess he did not have his marching orders at that particular point in time, Mr. Chairman.

It is absolutely unconscionable for government members, who want so-called free and open debate, to be choking off witnesses even before they get copies of the briefs that have been submitted to the clerk. I presume he is trying to xerox those in sufficient quantities to give out to Members of Parliament.

Mr. Chairman, we were prepared. I can speak for myself and not for my colleagues in the New Democratic Party. We have tried to exhibit some degree of reasonableness and wait until we have such information before us before we make decisions. I think to come today and present that motion, in view of what took place yesterday in this committee, is unconscionable. It is disruptive. It is unfair. It is the breaching of minority rights with regard to opposition Members of Parliament. You will have a turn. The hon. member will have his turn if he can find enough words to put it over and sentenced together. I find it despicable that government members would try this crap on us. Obviously, they have taken their instructions from the Minister of Consumer and Corporate Affairs, and I find it despicable, Mr. Chairman.

• 1540

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

Mr. Kempling: Mr. Dingwall and Mr. Orlikow obviously have not read the second half of item (*a*) which said "unless it is agreed that an extension is needed in exceptional cases".

The point about this is that for Dr. Eastman or PMAC or the other witnesses we have, it may well be that we will need

[*Translation*]

tion canadienne des travailleurs sociaux, à l'Association canadienne des organisations provinciales de handicapés, au Congrès canadien du travail, à la Fédération nationale des retraités et des personnes âgées, pour ne mentionner que quelques groupes qui ont informé le greffier de leur désir de comparaître ou m'ont envoyé une copie du mémoire qu'ils comptent présenter. Je considère comme une mauvaise chose que de vouloir les restreindre à 45 minutes et de fixer une date pour la fin des audiences. Cela signifierait que nous ne pourrions entendre un grand nombre de ces groupes. J'estime que c'est faire affront à ces organisations.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'espérais que nous ferions un examen poussé. Je trouve parfaitement méprisable de la part du gouvernement de sortir inopinément une telle motion, sans en avoir dit un seul mot au comité consultatif. Voilà comment on applique l'esprit et la lettre des recommandations du comité McGrath, monsieur le président.

Étant donné le déroulement des séances auxquelles ont comparu les deux témoins que nous avons entendus jusqu'à présent, je trouve plutôt choquant que le député propose une telle motion aujourd'hui. S'il en avait eu le courage, il aurait dû déclarer à l'ACIM qu'il n'avait que 45 minutes à lui consacrer. Manifestement, il n'a pas eu ce courage. Je suppose qu'il n'avait pas encore pris ses ordres à ce moment-là, monsieur le président.

Il est absolument inadmissible que les députés de la majorité, qui prétendent vouloir un débat libre et ouvert, rivent le bec des témoins avant même de prendre connaissance des mémoires qui ont été envoyés au greffier. Je suppose que ce dernier est en train d'en tirer un nombre de copies suffisant pour les distribuer aux députés.

Monsieur le président, nous sommes prêts. Je parle en mon nom et non en celui de mes collègues du Nouveau parti démocratique. Nous avons voulu nous montrer raisonnables et attendre de disposer de ces renseignements avant de prendre des décisions. Le fait de venir aujourd'hui avec une telle motion, étant donné ce qui s'est passé hier dans ce comité, est inadmissible. C'est contraire à la bonne marche du comité, c'est injuste, c'est enfreindre les droits de l'opposition. Vous aurez votre tour. L'honorable député aura l'occasion d'intervenir, s'il est capable de formuler une phrase. Je trouve outrageant que les membres de la majorité prétendent nous faire avaler cette couleuvre. Manifestement, ils prennent leurs instructions auprès du ministre de la Consommation et des Corporations et je trouve cela méprisable, monsieur le président.

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

M. Kempling: M. Dingwall et M. Orlikow n'ont manifestement pas lu la deuxième partie du paragraphe *a*) qui dit: «sauf prolongement dans des circonstances exceptionnelles».

Le fait est que, dans le cas du professeur Eastman ou de l'ACIM ou d'autres témoins que nous entendrons, nous

[*Texte*]

an extension to hear an exceptionally interesting witness, but I cannot believe after all the committees I have sat on around here and a lot of the witnesses we have seen before that we need two hours with every witness. I just do not believe it at all.

This is a mechanism that allows the committee after 45 minutes to say to a witness, thank you very much, you have 15 minutes to make a résumé of your brief and 30 minutes for questions and answers and away you go.

I have sat here many times when there have been no government members present. As an opposition member, I sat here where we formed the whole quorum; there were no government members here at all. To say that we are going to sit here two hours for every person who puts a brief in is nonsense, as far as I am concerned. We just cannot proceed this way; we have to have a control mechanism. This is a control mechanism, and I suggest we get on with it.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I suggest if you follow this rule, you cannot just do what Mr. Kempling suggests, which is to give an extension of time. If you invite two organizations to be here one morning and two organizations to be here in the afternoon, surely you are not going to say to the second organization after three-quarters of an hour that this delegation is very interesting and we want to continue so you will have to come back on another occasion. It just will not work.

If you are going to invite two delegations to appear at a one sitting, you are going to have to hear both of them, which means, in reality, that the maximum limit of time you could give is one hour.

I am saying, Mr. Chairman, that it is not enough time for national organizations. It is certainly not enough time for Professor Eastman. It is not enough time, because I believe we should have here as witnesses some of the university professors who have expressed support for this bill. They are entitled to come and tell us why they support the bill. I have been in contact with university professors who oppose the bill and I would like to have some of them here, so I say that this proposal to listen to two in one session is unacceptable, and certainly the March 3 date is unacceptable.

Let me say to my friend from Dauphin—Swan River that I noted something I thought very interesting and possibly showed where he is. He objected very strenuously to the generic companies because they had not given us their brief in advance so we could study it, but did not say a word about that to the multinationals who also did not give us their brief in advance. Of course, for them it is okay because he supports their position, but for the generic companies . . .

Mr. White: Mr. Chairman, what does this have to do with the motion?

Mr. Orlikow: Well, I am just putting on the record the position you have taken.

[*Traduction*]

pourrons très bien décider une prolongation, s'il s'agit d'entendre un témoin exceptionnellement intéressant mais je ne puis croire, après avoir siégé à tant de comités et vu tant de témoins, que nous ayons besoin de consacrer deux heures à chacun d'entre eux. Je ne le crois pas du tout.

Nous avons là un mécanisme qui permet au comité de dire à un témoin, après 45 minutes, merci beaucoup, vous avez 15 minutes pour résumer votre mémoire et 30 minutes pour répondre aux questions, et ce sera fini.

J'ai siégé ici bien des fois sans qu'aucun autre député de la majorité ne soit présent. Lorsque j'étais dans l'opposition, j'étais assis là-bas et nous étions tout seuls, sans aucun député de la majorité présent. À mon avis, de vouloir consacrer deux heures au moindre témoin qui veut présenter un mémoire est ridicule. Nous ne pouvons pas travailler de cette façon, nous avons besoin d'un mécanisme de contrôle. En voici un et je propose que nous l'adoptions.

M. Orlikow: Monsieur le président, si cette motion est adoptée, nous ne pourrons pas faire simplement ce que dit M. Kempling, à savoir donner davantage de temps à un témoin. Si vous invitez deux organisations le matin et deux l'après-midi, vous ne pouvez pas dire à la deuxième, après trois quarts d'heure, que la première délégation est très intéressante, que nous souhaitons poursuivre avec elle et que la seconde n'aura qu'à revenir une autre fois. Cela ne marchera pas.

Si vous invitez deux délégations par séance, vous devrez les entendre toutes deux, ce qui signifie, en réalité, que vous ne pourrez consacrer plus d'une heure à chacune.

J'affirme, monsieur le président, que c'est trop court pour les organisations nationales. Ce n'est certainement pas suffisant pour le professeur Eastman. Nous n'aurons pas assez de temps, car je crois que nous devrions inviter également à comparaître quelques-uns des professeurs d'université qui sont partisans du projet de loi. Ils ont le droit eux aussi de venir et de nous dire qu'ils sont en faveur du projet de loi. Je suis en contact avec des professeurs d'université qui sont opposés au projet de loi et j'aimerais que, eux aussi, puissent comparaître et c'est pourquoi je considère que cette proposition, visant à convoquer deux témoins par séance, est inacceptable, de même que la date du 3 mars pour la fin de nos travaux.

Permettez-moi de dire à mon ami de Dauphin—Swan River que j'ai relevé quelque chose de très intéressant et révélateur. Il a protesté très vivement auprès des compagnies génériques pour ne nous avoir pas remis leur mémoire par avance, afin que nous puissions l'étudier, mais il s'est bien gardé d'en faire autant auprès des sociétés multinationales qui, elles non plus, ne nous avaient pas remis leur mémoire par avance. Evidemment, dans leur cas, cela ne le gênait pas car il partage leur avis, alors que dans le cas des fabricants génériques . . .

M. White: Monsieur le président, qu'est-ce que cela a à voir avec la motion?

M. Orlikow: Je ne fais que mettre en lumière l'attitude qui est la vôtre.

[*Text*]

The Chairman: I have just asked the clerk with regard to your concern on equality, Mr. Orlikow—equality of time for one witness versus another—and this matter is one the committee can decide. It is in the committee's hands to make that judgment.

With regard to the question of the length of time, there are other committees that are meeting with shorter times; there are some with 30. The Transport committee, I am told, when travelling and on the road, had it down as short as five. But whatever it is that we do in this regard is at the committee's determination and they have to resolve the matter.

Is there anyone else who wants to speak to the motion? Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Again, if you were to accept this motion of 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed in exceptional cases . . . it certainly would in exceptional cases.

• 1545

The extension you would want, from my perspective and my experience, since the hon. member has mentioned his experience, may not provide for the best efficiency of the committee. If you do a rough calculation—and my numbers may be incorrect—the maximum number of individuals whom we might see would be approximately 70 to 75. However, Mr. Chairman, as the chairman of the legislative committee, you have received in excess of 350 and close to 400 names of individuals who wish to appear to give substantive evidence on the contents of this very important piece of legislation.

I find choking off debate, even before we get copies of the written submissions to date, to give an examination . . . We may find we do not want to hear all of those 75 written submission because they may be on a similar point. But we do not yet have them, so we cannot make such a decision. Yet we have the government members wanting to choke off debate even before the evidence is produced.

To meet on Tuesdays, Wednesdays and Thursdays for several hours a day, yes, I can see it, Mr. Chairman. It takes no consideration whatsoever for opposition members, who have other responsibilities and other committees to cover within the House of Commons. I thought you, as the chairman, would have perhaps addressed yourself to this particular part of the motion—but you did not—in terms of trying to protect the minority members who sit on this committee.

Thirdly, with regard to commencing at 3.30 p.m. on March 3, 1987, does the mover of the motion intend that Bill C-22 would be passed in its entirety by March 3, 1987?

Mr. Kempling: I did not say this.

Mr. Dingwall: I am asking the mover of the motion, Mr. Chairman.

[*Translation*]

Le président: Je viens de m'enquérir auprès du greffier au sujet de votre souci d'équité, monsieur Orlikow—équité sur le plan du temps alloué aux divers témoins—et le Comité peut effectivement décider du temps qu'il veut allouer à chacun. Le Comité peut en décider.

En ce qui concerne la durée allouée, celle-ci est inférieure dans certains comités; certains n'accordent que 30 minutes. Le Comité des transports, me dit-on, n'accordait que cinq minutes par témoin lorsqu'il était en déplacement. Quoi qu'il en soit, c'est au comité qu'il appartient d'en décider.

Y a-t-il d'autres interventions sur cette motion? Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Encore une fois, si nous acceptons cette règle de 45 minutes par témoin, sauf prolongement dans des circonstances exceptionnelles . . . Il faudrait que ce soit le cas dans les circonstances exceptionnelles.

Puisque mon collègue a parlé de son expérience, je lui dirai que d'après la mienne, la prolongation que vous demandez n'est peut-être pas dans le meilleur intérêt du Comité. En calculant rapidement—et je me trompe peut-être dans mes chiffres—nous pourrions recevoir au maximum de 70 à 75 témoins. Or, le président de notre Comité législatif a déjà une liste de 350 à 400 personnes qui ont exprimé le désir de comparaître pour nous parler de cet important projet de loi.

Donc, lorsqu'on parle d'étouffer les délibérations, avant même que nous ayons pu jeter un coup d'oeil sur les mémoires qui ont déjà pu nous être envoyés . . . nous déciderons peut-être de ne pas faire comparaître les 75 personnes qui nous auront envoyé leur exposé par écrit, tout simplement parce que leur point de vue est le même. Mais comme nous n'avons pas encore reçu ces fameux mémoires, nous ne pouvons pas encore prendre cette décision. Or, les députés de la majorité veulent déjà étouffer le débat, avant même que nous ayons reçu quoi que ce soit.

Monsieur le président, je vois que le Comité se propose de se réunir les mardis, mercredis et jeudis, pendant plusieurs heures. Cette suggestion ne tient aucunement compte des membres de l'opposition qui ont d'autres responsabilités et qui doivent siéger à d'autres comités de la Chambre des communes. J'aurais espéré que vous, le président, auriez cherché à protéger les députés de la minorité qui siègent à votre Comité, et que vous auriez refusé cette partie-là de la motion; mais vous ne l'avez pas fait.

Troisièmement, en ce qui concerne l'échéance de 15h30, le 3 mars 1987, cela signifie-t-il que le Projet de loi C-22 doit avoir été adopté d'ici là?

M. Kempling: Ce n'est pas ce que j'ai dit.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'interroge le parrain de la motion.

[*Texte*]

Mr. White: If I could answer the question, Mr. Dingwall, it means that we would go through clause-by-clause reading and be ready to report the bill back to the House of Commons by March 3.

Mr. Dingwall: This is what I thought, Mr. Chairman: the choke-off date is March 3, 1987. In view of what the Minister has said in the House of Commons about going to committee, getting the studies and all the information, hearing the witnesses, time after time after time, either the Minister has misled the House or committee members are following a secret directive coming from the Minister of Consumer and Corporate Affairs to choke debate on this particular piece of legislation.

Mr. Chairman, I find it totally unacceptable. I call upon you as the chairman of this committee to exercise your authority and your responsibility to protect the rights not only of those witnesses who wish to appear before this committee but also of Members of Parliament who may come from minority parties, they will have an opportunity to examine in full detail the clauses in this particular bill as well as to hear evidence from the various witnesses.

I say to you, Mr. Chairman—and I do not make this as a threat—perhaps there are other things opposition Members of Parliament might want to do, if members of the government side do not wish to co-operate with the spirit of the Minister's comments in the House of Commons as to what debate will be heard on this particular bill.

The Chairman: Any further debate? Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: I looked at my calendar, and I calculate there are only five weeks prior to March 3, during which time we have to go through the bill clause by clause. Five meetings a week for five weeks gives us twenty-five meetings. With two delegations at each meeting, this is a maximum of fifty, which certainly is not sufficient time, Mr. Chairman, to hear all the national organizations, the provincial governments, which have a huge stake in this legislation, or the expert witnesses on both sides.

It simply is not enough time. As Mr. Dingwall has pointed out, when we were debating this bill, the Minister kept saying to let it go to the committee where everybody can be heard, including those who are opposed or who do not understand the bill, and where we can present the evidence in support. We heard it repeatedly. The member for Dauphin—Swan River told me that Keystone Agriculture does not understand the bill, which they opposed.

• 1550

So now instead of giving the committee the chance to hear all the representations, instead of giving the government members the opportunity to explain to those organizations which are opposed to this bill, who have indicated their opposition, and instead of letting them come here so the

[*Traduction*]

M. White: Permettez-moi de répondre, monsieur Dingwall. Cela signifie que nous aurions étudié le projet de loi article par article et que nous serions prêts à le renvoyer à la Chambre le 3 mars.

M. Dingwall: C'est ce que j'avais compris, monsieur le président. La guillotine tombera le 3 mars 1987. Le ministre a pourtant répété à maintes reprises, à la Chambre, que le projet de loi serait étudié en Comité, et que ce dernier pourrait faire des recherches et aller recueillir toute l'information voulue auprès de nombreux témoins; je me demande alors si le ministre a induit délibérément la Chambre en erreur ou si les membres du Comité respectent une consigne secrète de la part du ministre de la Consommation et des Corporations, consigne leur demandant d'étouffer ce projet de loi.

Monsieur le président, c'est tout à fait inadmissible. C'est à vous d'exercer votre autorité et de prendre vos responsabilités en protégeant les droits des témoins qui désirent comparaître mais aussi ceux des députés de la minorité qui veulent étudier le projet de loi dans le détail et entendre les divers témoignages.

Monsieur le président, je ne cherche pas à vous menacer: mais les députés de l'opposition voudront peut-être changer de tactique, s'ils constatent que les députés ministériels refusent de collaborer et de respecter l'esprit du discours prononcé par le ministre à la Chambre en ce qui touche les délibérations entourant ce projet de loi.

Le président: Quelqu'un a-t-il autre chose à dire? Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: D'après mon calendrier, il ne nous reste que cinq semaines d'ici le 3 mars, date à laquelle il nous faudra avoir étudié le projet de loi article par article. À raison de cinq séances par semaine, cela nous donne 25 séances. À raison de deux délégations par séance, nous ne pouvons donc en recevoir qu'un maximum de 50; monsieur le président, cela ne nous laisse pas suffisamment de temps pour recevoir tous les organismes nationaux, les gouvernements provinciaux—que la question intéresse de près—ni les spécialistes convoqués par l'opposition et la majorité.

Nous n'aurions pas assez de temps. Comme l'a si bien dit M. Dingwall, le ministre n'a pas cessé de répéter que le projet de loi devait être renvoyé à un comité pour que l'on puisse entendre tous ceux que cela intéresse, y compris ceux qui s'y opposent ou qui n'y comprennent rien, et pour que l'on puisse aller chercher tous les renseignements à l'appui. Le ministre l'a dit et redit. Mon collègue de Dauphin—Swan River a même dit que Keystone Agricuture ne comprenait rien au projet de loi et qu'il s'y opposait.

Or, au lieu de donner maintenant au Comité la possibilité d'entendre les doléances de chacun, au lieu d'accorder aux députés de la majorité la possibilité d'expliquer le projet de loi aux organismes qui s'y opposent et au lieu de laisser ces mêmes députés expliquer aux témoins pourquoi ils ont tort de persister

[*Text*]

government members can ask them questions and show them how they are wrong, we get this closure motion when we have hardly started.

I want to reiterate what Mr. Dingwall has said. The government members have a majority on this committee, and they can pass this motion if they want. I want to remind you, Mr. Chairman, and Mr. Kempling, who are not new members of this Parliament, that your party pioneered some of the ways of showing the government that the opposition is unhappy with the way the government is trying to run the business of this country and Parliament.

We learned from your party, Mr. Chairman, and I want to say that if this motion passes the way it is today, I intend immediately to report to our House Leader and to discuss with him what we can do in and outside the House to demonstrate to the government that we are not going to accept this closure motion, which we consider to be completely unwarranted at this stage.

Mr. White: I would like to speak for the motion. First of all, on the matter of 45 minutes per witness, and we have allowed for extensions, I have not been around this place as long as many of the other members sitting around this table—

Mr. Orlikow: And you will not be again.

Mr. White: Please let me finish, would you? I did not talk while you were speaking. I have been around this place as long as we have had legislative committees. I have sat on other legislative committees where we have had 45 minutes per witness and it has been perfectly sufficient. There have been contentious issues as well, I might add, and 45 minutes per witness was more than enough in a lot of cases.

The fact that many groups will not be able to appear in person in no way implies that their point of view will not be heard. I can read very well, and if I read a brief from a group on a point of view that has already been brought forward before the committee, then that is going to be important to me. It is interesting that Mr. Dingwall would talk about us choking off debate. I think it was very interesting. He was on the record yesterday as saying that he envisioned the process taking somewhere into 1988 or 1989. Now to me that implies a serious obstruction in his case.

So I say that in part (*b*) when we are talking about meeting times, the last few words state:

> And the committee shall meet at such other times as the committee deems necessary.

So there are dozens, literally dozens of witnesses we can hear, and I submit that we will be able to hear the points of view of as many groups as want to appear or be heard by this committee.

The Chairman: Might I, Mr. White, ask this question, since you moved the motion. Did you in any way make calculations as to how many people get on in that period of time on the formula you put forward—how many witnesses?

[*Translation*]

dans leurs opinions, on nous propose maintenant une motion de clôture alors que les délibérations viennent à peine de commencer.

Je vais reprendre à mon propre compte les propos de M. Dingwall. Les députés du gouvernement sont évidemment majoritaires et peuvent donc adopter n'importe quelle motion. Je voudrais vous rappeler, monsieur le président et monsieur Kempling, que nous ne sommes pas nés d'hier et que c'est votre propre parti qui a innové dans les façons de montrer au gouvernement que l'opposition est insatisfaite de la façon dont le parti au pouvoir gouverne le pays et mène le Parlement.

Monsieur le président, nous avons beaucoup appris de votre parti; si la motion venait à être adoptée sous sa forme actuelle, j'entends en rendre compte immédiatement à notre leader à la Chambre pour discuter avec lui de la façon dont nous pouvons, à la Chambre et ailleurs, montrer au gouvernement que nous n'acceptons pas cette clôture qui ne se justifie absolument pas, à l'heure actuelle.

M. White: J'aimerais expliquer la motion. Tout d'abord, en ce qui concerne les 45 minutes accordées à chaque témoin—et nous avons prévu des exceptions—je dois avouer que je ne siège pas depuis aussi longtemps que d'autres membres du Comité . . .

M. Orlikow: Et vous n'aurez plus à siéger longtemps non plus.

M. White: Laissez-moi finir, vous voulez bien? Je ne vous ai pas interrompu, moi. Je siège cependant depuis l'avènement des comités législatifs. J'ai déjà siégé à d'autres comités législatifs où l'on a accordé 45 minutes par témoin, ce qui était amplement suffisant. Bien sûr, il y a eu quelques cas litigieux, mais j'ajouterais que la période de 45 minutes était souvent beaucoup plus qu'il n'en fallait par témoin.

Ce n'est pas parce que certains groupes ne pourront comparaître en personne que leur point de vue ne sera pas entendu; je sais lire, et si un groupe présentait dans un mémoire un point de vue qui a déjà été porté à notre connaissance je jugerais que cela peut être important. Il est intéressant d'entendre M. Dingwall parler d'étouffer le débat, alors que hier encore, il voulait poursuivre l'étude du projet de loi jusqu'à 1988 ou 1989. Pour moi, voilà ce que j'appellerais de l'obstruction.

Donc, lorsqu'on parle des séances du Comité, dans la partie b de la motion, on dit ceci:

> Le Comité pourra convoquer d'autres réunions s'il le juge nécessaire.

Cela nous donne donc le temps de recevoir des dizaines et des dizaines de témoins; les points de vues de tous les groupes qui désirent comparaître sauront donc entendus par notre Comité.

Le président: Monsieur White, puisque c'est vous qui avez déposé la motion, je voudrais savoir si on a calculé combien de témoins nous pourrions recevoir dans le délai que vous avez prévu?

[*Texte*]

Mr. White: With the formula we have set out here, without going to extra committee time as allowed for under the motion, we would see 15 per week.

The Chairman: Times how many weeks is that?

Mr. White: Five weeks.

The Chairman: So that is 75. Okay, I just wanted to know that.

Mme Bertrand: Oui, monsieur le président. Quelques membres ont déjà fait part de leur expérience passée dans ces comités. Mais, c'est ma première expérience. J'avais souhaité qu'elle se vive dans un climat de collaboration et de coopération. Je suis parfois ennuyée d'y constater de l'agressivité.

• 1555

Je pense que la motion de mon collègue est raisonnable dans le sens que... Hier, nous avons entendu les deux groupes importants. Ils s'opposent, d'une part, au projet de loi, et, d'autre part, ils l'appuient. Je pense qu'il était important que nous prenions un peu plus de temps pour entendre... En fait, on mettait sur la table tous les éléments pertinents à la discussion de ce projet de loi.

Il y a d'autres témoins, comme le professeur Eastman... La motion permet, avec le consentement de tous, de consacrer pas plus de 45 minutes à l'entendre. On pourrait peut-être faire de même pour d'autres groupes. Il reste quand même que c'est de la répétition. Bien sûr, chaque groupe a sa façon de présenter le débat; mais c'est de la répétition. En 45 minutes, ils peuvent facilement présenter leurs arguments. Comme mon collègue vient de le dire, s'ils n'ont pas la chance de se présenter, nous pouvons lire leurs propositions.

J'espère donc que dans les minutes qui suivront, nous pourrons collaborer. C'est un projet de loi important et intéressant. Étant nouvelle dans les comités, j'aurais bien aimé y trouver la collaboration de tous.

Le président: Madame Bernatchez Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, je voudrais d'abord exprimer mon accord avec Mme Bertrand. En entendant les commentaires je me faisais la réflexion suivante: il me semblerait plus facile de prendre les éléments de la résolution un à un. Allouer 45 minutes par témoin, et plus si nécessaire, ne me pose aucun problème. Dans la majorité des cas, on pourrait travailler de cette façon. Il ne s'agit pas de poser des objections pour poser des objections. Il s'agit beaucoup plus de se donner un cadre de travail qui ne soit pas fastidieux pour tout le monde.

J'entendais M. Dingwall dire, tout à l'heure, que les membres de l'opposition ont des responsabilités. Je ne sais pas s'il s'en doute, mais les membres du gouvernement aussi ont des responsabilités. Il y a beaucoup de travail à faire. Il y a moyen de le faire de façon concise, dans une période de temps raisonnable. Cette façon de travailler nous permet aussi d'obtenir une vue d'ensemble du dossier. C'est ce qu'on doit rechercher dans un comité législatif: voir tous les éléments se

[*Traduction*]

M. White: Selon la formule que nous avons prévue, sans convoquer de séances supplémentaires, nous pourrions recevoir 15 témoins par semaine.

Le président: Sur combien de semaines?

M. White: Cinq semaines.

Le président: Cela fait donc 75 témoins. Merci.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. We have heard members talk about their past experience on those committees. This is my first experience of this type. I had hoped that there would be an atmosphere of co-operation. I am sometimes disturbed to see the aggressive attitude that is displayed.

I think my colleague's motion is reasonable in that... yesterday we heard from two important groups: one opposed to the bill, and the other in favour of it. It was important that we take a little more time to hear from them. They in fact gave us all the relevant issues involved in this bill.

There are other witnesses, such as Professor Eastman, to whom we should be devoting more time. With unanimous consent, the motion provides that we can give him more than 45 minutes. This then could perhaps be done for other witnesses. We should not forget, however, that the testimony is going to be repetitive. Of course, each group will present its arguments somewhat differently, but the main points will be repeated. Forty-five minutes is plenty of time for witnesses to state their case. As my colleague just said, if witnesses cannot appear before the committee, they can at least send in their briefs.

I hope that in the time remaining, we will be able to work together. This is an important and interesting bill. As a new participant in committee work, I would have preferred that everyone work together.

The Chairman: Mrs. Bernatchez Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman: I would first of all like to say that I agree with Mrs. Bertrand. While I was listening to her, I was thinking that it would be easier to consider each part of the motion individually. I find the idea of giving each witness 45 minutes, and more if necessary, perfectly acceptable. In most cases, we could proceed in this way. We should not be raising objections just for the sake of raising objections. The idea is rather to provide a framework for our proceedings that will not be tedious for all concerned.

Mr. Dingwall was saying earlier that Opposition members have certain responsibilities. I do not know whether he realizes it or not, but government members have responsibilities as well. We have a great deal of work to do here. There is a way of proceeding expeditiously, while still allowing enough time. This approach would also give us an overview of the issue. The role, in fact, of a legislative committee is precisely to look at all

[*Text*]

rapportant à ce projet de loi. En étirant les travaux, on n'aura pas de vue d'ensemble.

Alors, j'aimerais mieux m'arrêter tout de suite à la première partie de la résolution, la Partie A. Sur cette partie, je ne vois aucun problème.

The Chairman: Mr. Dingwall, followed by Mr. Kempling.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I would be interested to know what your interpretation of this motion is, in your role as chairman of this particular committee and being one who is very concerned about fairness. How do you interpret it? Do you believe it is fair? Do you believe it is appropriate, in view of the fact that close to 400 witnesses want to be heard? I would like to have your interpretation as the chairman of this committee.

The Chairman: I think you will know, from the McGrath report as it is tabled in the House, that the Chair is in the hands of the committee. I am the servant of the committee, not its leader, and it would be inappropriate for me to make a decision that enters into the debate before this committee at this time. My role here is essentially to bring to the committee those rules that the committee brings to itself.

• 1600

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I take it from that you do not wish to address the issue, or you do not feel it is your role to address the issue. I believe it to be a substantive issue, with regard to the issue of fairness. You do not believe that is your role. Is that correct?

The Chairman: Mr. Dingwall, basically what I am saying to you is that, as I cited earlier, there are precedents that were there in other meetings, but I make that comment with no judgment other than to say that within the scope of what the committee could do, it could do that. I was speaking only technically.

As to the specific question you are asking as to whether or not I will be making a judgment as to whether the committee is going in an appropriate or an inappropriate way, as chairman, I will not be doing that. It is not my role to do other than act in accord with how the committee asks me to do.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, if one was to accept your logic, one would then argue that if you are to be the servant of committee members, obviously you would have to take into serious consideration, in pursuing the direction of the committee, what members of the opposition, particularly myself and my colleagues, believe to be fair and reasonable under the circumstances.

Before you can come to a conclusion as to what direction the committee wishes to go, I would like to know whether or not you subscribe to the interpretation that I have given to this motion—that it is unfair; it is unreasonable; it is too early to choke off debate; in view of the statements that the Minister has made in the House, has made public; and in view of the fact that there is in excess of 350 or 400 individuals or organizations who wish to make some representations. I would

[*Translation*]

the elements related to a particular bill. If we drag out our work, we will not get an overview.

I would therefore prefer that we focus now on Part A of the motion. I fail to see any problem with it.

Le président: Monsieur Dingwall, suivi de M. Kempling.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'aimerais savoir quelle est votre interprétation de la motion, en tant que président du Comité et quelqu'un qui s'attache beaucoup à l'impartialité. Quelle est votre interprétation de la motion? La trouvez-vous juste? Croyez-vous qu'elle est appropriée, étant donné qu'il y a près de 400 témoins qui ont demandé à être entendus? Je tiens à connaître votre interprétation en tant que président du Comité.

Le président: Comme vous le savez, le rapport McGrath prévoit que le président est à la disposition du Comité. Je suis au service du Comité, je n'en suis pas le chef, et il ne me conviendrait pas de prendre une décision au sujet du débat dont le Comité est saisi. Mon rôle est d'appliquer les règles qui ont été arrêtées par les membres du Comité.

M. Dingwall: Monsieur le président, si je comprends bien, vous ne voulez pas répondre à ma question, ou alors vous estimez que ce n'est pas votre rôle de le faire. Moi je pense au contraire que c'est une question importante que cette affaire d'équité. Vous jugez que ce n'est pas votre rôle de vous prononcer, n'est-ce pas?

Le président: Monsieur Dingwall, je vous répète qu'il y a déjà eu des précédents ailleurs; mais c'est tout simplement pour vous expliquer que je pourrais en effet prendre cette décision, dans le cadre du Comité. Du point de vue purement technique, je pourrais le faire.

Maintenant, en ce qui concerne votre question bien précise, ce n'est pas à moi, en tant que président, de juger si les membres du Comité ont raison ou non. Mon seul rôle consiste à respecter la décision du Comité.

M. Dingwall: Monsieur le président, si nous voulions pousser votre argument jusqu'au bout, puisque vous prétendez être au service des membres du Comité, il vous faut aussi tenir compte de l'avis des membres de l'opposition, c'est-à-dire moi-même et mes collègues, et tenir compte de ce que nous jugeons juste et raisonnable dans les circonstances.

Mais avant de choisir l'orientation du Comité, je voudrais savoir si vous souscrivez ou non à la façon dont j'interprète cette motion, à savoir qu'elle est injuste, déraisonnable, et qu'il est trop tôt pour étouffer le débat, surtout que le Ministre s'est exprimé publiquement à la Chambre et que plus de 350 à 400 particuliers ou organismes souhaitent comparaître. Qu'en pensez-vous, monsieur le président? Votre avis est d'une

[*Texte*]

like to have your view, Mr. Chairman. It is very important if we are to continue on in deliberations here.

The Chairman: Right. Mr. Dingwall, I only repeat that what you assert as being unfair, others are asserting as being appropriate. It is not the Chair's role to make the decision as to who is putting forward the correct view. The committee is in a process of debate, and it is up to the committee to pass or reject the motion or to make whatever recommendations to change the motion that you might. That is the committee's role, not the Chair's.

Mr. Kempling, then Mr. Orlikow.

Mr. Kempling: In the past I have sat in this room when a Liberal government was in power. When a bill was brought before us, the Minister appeared and a motion was put that the committee sit around the clock until it was dealt with completely and all clauses passed. That was carried by the Liberal committee. You talk about choking off debate; there was no debate. It was ramrodded right through.

I have sat on committees where, at the pleasure of the committee, witnesses have had 5 minutes, 10 minutes, 15 minutes, 20 minutes, 30 minutes, and not a limited time. We have suggested here 45 minutes with an extension if we need it in exceptional cases, and we can decide amongst ourselves what those exceptional cases are. However, I think it is an orderly way to proceed.

I would say right now that Dr. Eastman deserves more than 45 minutes, but I can tell you, and you know, that we are going to have briefs in here that will not deserve 15 minutes; but we are going to give them 45 minutes. That is the pattern of these types of hearings.

The members have said there are about 40 or 350 . . . the number seems to vary. I get 100, I get 200, I get 300 or 350 or 400. Just—

Mr. Dingwall: Just perhaps as a way of clarification, you could ask the clerk how many witnesses have been submitted—

Mr. Kempling: The clerk just said 75—

Mr. Dingwall: —and you would not be under any misunderstanding.

Mr. Kempling: Mr. Dingwall, I kept quiet while you were speaking. Perhaps you would do me the courtesy of—

Mr. Dingwall: Certainly, Mr. Chairman—

Mr. Kempling: —keeping quiet while I speak.

Mr. Dingwall: I will be quiet if the hon. member wishes to speak—

Mr. Kempling: We have not had—

Mr. Dingwall: —if he still desires.

The Chairman: Order, please.

Mr. Kempling: Are you finished?

Mr. Dingwall: Yes, I am.

[*Traduction*]

grande importance, surtout si nous voulons continuer à délibérer.

Le président: Bien. Monsieur Dingwall, ce que vous prétendez être injuste ne l'est pas nécessairement pour d'autres. Ce n'est pas à moi de décider qui a raison. Nous en sommes à l'étape du débat, et c'est au Comité d'adopter ou de rejeter la motion telle quelle ou alors de présenter des amendements. Voilà le rôle du Comité, et ce n'est pas celui du président.

Monsieur Kempling, puis monsieur Orlikow.

M. Kempling: J'ai déjà siégé à des comités lorsque le gouvernement libéral était au pouvoir. Il est déjà arrivé qu'un ministre comparaisse pour présenter un projet de loi, puis qu'une motion soit déposée pour que le Comité siège 24 heures sur 24 jsuqu'à ce que tous les articles soient adoptés. Or, ce sont des comités libéraux qui ont adopté ainsi des projets de loi. C'est vous qui parlez d'étouffer le débat, alors que il n'y avait même pas de débat dans les cas que je vous cite. Les projets de loi étaient adoptées à toute vapeur.

J'ai déjà siégé à d'autres comités au cours desquels, selon le bon plaisir des députés,on accordait aux témoins 5, 10, 15, 20 ou même 30 minutes, sans les interrompre. Nous avons suggéré ainsi de leur accorder 45 minutes, avec la possibilité de prolonger leur témoignage dans certains cas exceptionnels. C'est à nous de décider quels seront ces cas exceptionnels. Il me semble que c'est une bonne façon de fonctionner.

Je peux vous dire dès maintenant qu'il faudra sans doute accorder au professeur Eastman plus de 45 minutes; mais nous savons fort bien, vous et moi, que certains témoins ne méritent même pas d'être entendus 15 minutes, mais que nous leur en accorderons quand même 45. C'est ainsi que l'on fonctionne dans ce genre d'audiences.

Les chiffrres cités par les députés de l'Opposition ne semblent pas concorder. On parle de 40 ou de 350 mémoires, et j'ai même entendu quelqu'unn parler de 400 mémoires.

M. Dingwall: Justement, le greffier pourrait nous dire exactement combien de mémoires ont déjà été soumis . . .

M. Kempling: Le greffier a parlé de 75 . . .

M. Dingwall: . . . pour que nous soyons tous sur la même longueur d'onde.

M. Kempling: Monsieur Dingwall, je ne vous ai pas interrompu, moi. Peut-être pourriez-vous être assez courtois . . .

M. Dingwall: Certainement, monsieur le président . . .

M. Kempling: . . . et vous taire pendant que je parle.

M. Dingwall: Je me tairai si le député désire parler . . .

M. Kempling: Nous n'avons pas eu . . .

M. Dingwall: . . . s'il le désire toujours.

Le président: À l'ordre, je vous prie.

M. Kempling: Vous avez terminé?

M. Dingwall: Oui.

[*Text*]

Mr. Kempling: That is good.

Mr. Dingwall: Right now.

Mr. Kempling: We have not had 400 briefs submitted to us from people who said they wish to appear. I do not believe we have had 400 people say they wish to appear before the committee. We have had 75 briefs, and I do not know how many more we are going to receive. It may well be that we will have 85 or maybe 90, maybe 100. I do not know. We will have to decide whether we want to hear all those. However, I think it is unfair to say that 350 or 400 witnesses want to appear before this committee, and 45 minutes per witness is not enough time. That is just nonsense, you see.

• 1605

Let me deal with two other matters. One of them is minority rights. Quite frankly, I am tired of listening to this. I believe we have given in this motion an adequate opportunity for people to be heard. We have allowed for extensions. However, our job as a legislative committee, not a standing committee, is to facilitate the legislation of the House, and that is what we are going to do. We are going to see that this bill passes. If March 3 is not an appropriate date, perhaps it might be March 4 or March 5. We are not so rigid that this is the way it has to be.

We are the government. We were elected with a good majority in the House of Commons. We are a majority on this committee, and I do not think it is proper or democratic or in any way reasonable to have one member of a committee or two members of a seven-man committee hold the rule, hold up the committee, drag the committee, or frustrate it to the point that it cannot get its work done.

I can understand the NDP position. They have a fund-raising effort on the way across the country, asking people to contribute money to the NDP on behalf of this bill. I do not know what they are going to do with the money. I assume it will go into the NDP coffers and help them in the next election. It is the first time since I have been here that I have noticed any political party use this sort of tactic, so I can understand their wanting to drag this matter on as long as they can.

I think we should proceed with this motion. If there are any amendments they want to put to it, then we could hear them.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. I have at least three other members of the committee wishing to speak—Mr. Orlikow, Mr. Lesick, and Mr. Dingwall.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, we had Madam Bertrand and several others say they want co-operation. They want to deal with this matter fairly and in not too partisan a way. I thought that yesterday we were moving in that direction. We pointed out that the January 15 deadline for the submission of briefs created difficulties, and we suggested that this date... because some organizations, rightly or wrongly, assumed or were led to believe that because they could not or did not get their brief in by January 15 that they could not therefore make

[*Translation*]

M. Kempling: Tant mieux.

M. Dingwall: Pour le moment.

M. Kempling: Nous n'avons pas reçu des mémoires de la part de ceux qui ont dit vouloir comparaître. Je ne pense pas que 400 personnes nous aient fait part de leur intention de comparaître. Nous avons reçu 75 mémoires, et je ne sais pas combien d'autres nous recevrons. Peut-être en aurons-nous 85, 90, ou même peut-être 100, je n'en sais rien. Il nous faudra aussi décider si nous voulons entendre tous ces gens. Mais il me semble injuste de décréter au départ qu'entre 350 et 400 témoins désirent comparaître et que 45 minutes n'y suffiront pas. C'est tout à fait insensé.

Je passe maintenant à deux autres questions, dont la première est le droit des minorités. À vrai dire, j'en ai assez d'entendre cela. Je pense que notre motion prévoit une certaine latitude et, au besoin, des prolongations. Nous sommes un comité législatif et non un comité permanent: notre tâche est de faciliter l'étude de projets de loi émanant de la Chambre, et c'est justement ce qu'il nous faudra faire. Nous devrons faire en sorte que ce projet de loi soit adopté, et si le 3 mars ne vous semble pas convenir, peut-être pourrons-nous reporter l'échéance jusqu'au 4 ou au 5 mars. Nous ne sommes pas si rigides que cela!

C'est nous qui formons le gouvernement, puisque nous avons été élus avec une bonne majorité à la Chambre des communes. C'est nous également qui formons la majorité de ce comité-ci, et il ne me semble ni approprié ni démocratique, ni même raisonnable, de laisser un ou deux membres du Comité sur sept nous retarder et contourner les règlements, au point qu'il soit impossible de continuer à fonctionner, ce qui est très frustrant.

Je comprends la position du NPD qui est en train de déployer une campagne de souscription à l'échelle du pays pour demander aux Canadiens de contribuer à la caisse du parti et empêcher l'adoption du projet de loi. Je ne sais trop ce que les Néo-démocrates feront de tout cet argent; j'imagine que cela ira remplir leurs coffres et les aidera lors des prochaines élections. C'est la première fois que je vois un parti politique user de cette tactique, mais je comprends que l'on veuille ainsi faire traîner le plus longtemps possible l'étude du projet de loi.

Mettons la motion aux voix. Si l'Opposition veut présenter des amendements, qu'elle le fasse maintenant.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Il y a au moins trois autres membres du Comité qui veulent prendre la parole: M. Orlikow, M. Lesick et M. Dingwall.

M. Orlikow: Monsieur le président, Mme Bertrand et ses collègues nous ont exhortés à la collaboration, tout en nous demandant d'être justes et de ne pas faire preuve de sectarisme. J'avais l'impression hier que c'était justement ce que nous faisions. Nous avons expliqué que la date limite du 15 janvier nous semblait prématurée, puisque certains organismes, à tort ou à raison, avaient l'impression qu'ils ne pourraient comparaître devant nous, tout simplement parce qu'ils n'avaient pas pu nous envoyer leur mémoire avant cette date.

[*Texte*]

a presentation. So we suggested that we pass a motion extending the deadline.

We also suggested that we should hear—after Professor Eastman and several others who are already scheduled—from a representative group of national organizations with headquarters in Ottawa, who could come here quite easily and that after we heard from them, the steering committee should discuss and probably could agree on the other delegations that we should hear. Obviously, nobody has suggested we should hear all 300 or 400 or whatever number there may be. Nobody suggested we had to hear them all.

We did suggest that after we had heard from a representative group of national organizations that we could then reconsider the question of delegations. We did make it clear, and I think that if any member of this committee wants to say that we should not hear from any provincial government which wants to come before this committee, I would like them to say that. I believe every provincial government should be informed that if they want to appear and make their position on this bill clear to the committee and to the people of Canada, they should have that opportunity.

• 1610

We believe there are certain expert witnesses, both in the government and outside the government, who can give us very important information—on both sides of the argument, for and against the bill. So I think we indicated yesterday that we were prepared to be co-operative, to be reasonable, but we did want a fair opportunity for important groups or individuals to be able to come here and make their presentations.

I say again, Mr. Chairman, that to close off debate March 3 . . . either we are going to have to close off the delegations a week earlier or more, or we are going to have to deal with this bill clause by clause in one day, because this motion says we shall be finished by March 3.

So I say, Mr. Chairman, that this proposal, as it is, is unfair. It is a form of closure which we will not accept. I say to Mr. Kempling—he talked about his experience while he was in opposition—that if he looks at the polls that have been coming out, in a couple of years he will be back in the opposition and he will not want this precedent to be used by whomever forms the government after the next election.

Mr. Kempling: You are silly. You are just silly.

Mr. McCurdy: Why do you not grow up?

The Chairman: Mr. Lesick.

Mr. Lesick: Thank you very much, Mr. Chairman.

We as a government have a responsibility, and it is a responsibility. The responsibility is that we should not continue this, according to my calculations, to have 300 witnesses or briefs presented, which would take 44 weeks, which would bring us up to 1988 and possibly somewhat longer.

We have a responsibility, and the responsibility is not to go to the extreme that members of the opposition are talking

[*Traduction*]

Voilà pourquoi nous avons suggéré une motion prévoyant le report de cette échéance.

Une fois que nous aurons entendu le professeur Eastman ainsi que plusieurs autres témoins déjà prévus, nous pourrons convoquer des représentants d'organismes nationaux siégeant à Ottawa et n'ayant donc pas besoin d'un long préavis, après quoi le Comité directeur pourra s'entendre sur le choix des autres délégations. Il est évident que personne n'a laissé entendre qu'il nous faudrait recevoir les 300 ou 400 personnes intéressées. Nous n'avons jamais suggéré rien de tel.

Mais nous avons suggéré qu'après avoir entendu des représentants des organismes nationaux, nous devrions choisir les autres délégations. Nous l'avons dit clairement, et si certains membres du Comité ne veulent pas entendre ce que les gouvernements provinciaux ont à dire sur la question, j'aimerais bien qu'ils s'en expliquent clairement. Tous les gouvernements provinciaux devraient être avertis qu'ils peuvent, s'ils le désirent, nous faire part de leur opinion sur le projet de loi.

Certains spécialistes, qu'ils soient du secteur public ou non, peuvent nous fournir des renseignements très importants, qu'ils soient pour ou contre le projet de loi. Nous avons dit hier être prêts à collaborer, à être raisonnables, mais nous voulons que le Comité donne l'occasion aux groupes et particuliers importants de venir nous présenter leur point de vue.

Monsieur le président, je répète que pour interrompre les débats le 3 mars, il faudra soit refuser d'entendre les délégations au moins une semaine auparavant, soit étudier le projet de loi en détail en une seule journée, puisque la motion précise bien la date du 3 mars.

Voilà pourquoi je déclare, monsieur le président, que cette proposition est tout à fait injuste: c'est une sorte de guillotine que nous n'acceptons pas. M. Kempling nous a parlé de ce qu'il avait connu alors qu'il était dans l'opposition, et je voudrais lui faire remarquer que s'il regarde bien les sondages les plus récents, il sera de retour dans l'opposition d'ici quelques années, et qu'il ne voudra sans doute pas que ce précédent-ci puisse être repris à son propre compte par quiconque formera le prochain gouvernement.

M. Kempling: Comme vous êtes bête.

M. McCurdy: Quand cesserez-vous ces enfantillages?

Le président: Monsieur Lesick.

M. Lesick: Merci beaucoup, monsieur le président.

Nous avons des responsabilités en tant que législateurs. Quelle est cette responsabilité? C'est justement de ne pas recevoir 300 témoins, ce qui nous prendrait 44 semaines et nous mènerait jusqu'en 1988 ou encore plus loin.

Notre responsabilité c'est justement de ne pas aller à l'autre extrême tel que le prônent les membres de l'opposition. Nous

[*Text*]

about. We can receive written briefs; I think this has been mentioned and of course this is important as well.

But we need representative positions of different types of groups. This is what we are to choose. This is what we are to hear, and we are here to expedite matters, and I think this form of extended closure for 1988 or 1989, if you want to call it that... and that is an extreme. This is reasonable. We would like to hear—I would like to hear—what members of the opposition may have to offer as a reasonable alternative, rather than talking of 300 or 400 or 350, or whatever it is, and going in for another year or two years on a bill of this significance.

To carry this one step further, if we had been elected by our constituents to have the very best representation in government, we should have all 25 million people come around and then say we will now discuss matters. We cannot do that, so we have to have representative types of submissions and from that we make a decision. That is reasonableness.

You have not offered, that I can hear or in the time I have been here, anything that shows reasonableness. If you do not agree, surely you cannot say we need another, say, 44 weeks, 55 weeks or whatever it is, of hearings. At two hours or four hours a day at least twice a week... we have a greater responsibility to our own constituents than to devote this type of time.

I believe this is irresponsibility to consider that we should be tied up on this important legislation for this length of time, and so I would ask members of the opposition to give us a reasonable alternative, rather than nothing I have heard that is substantive.

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

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Chairman, it is very correct... Mr. White has indicated that I had made reference in some of my comments about 1988 and 1989. I have no intention of trying to delay the passage of the bill until that time. It was said in jest to some witnesses.

• 1615

However, the member who has just spoken has talked about reasonableness, he has talked about alternatives, and for his information there was a disposition, if you will, with regard to the steering committee or the advisory committee of this particular legislative committee when we came together that we would be meeting on Tuesday and Thursday and be hearing some witnesses. We had agreed for witnesses for Tuesday and Thursday, I believe, of the following week. Is that correct, Mr. Clerk?

The Clerk of the Committee: Yes.

Mr. Dingwall: I guess your point is very valid. The opposition should be in a position to come with a counter-proposal, if you will. But one of the things which was stated very clearly—

[*Translation*]

avons aussi reçu des mémoires, comme on l'a déjà dit, et qui sont évidemment importants.

Ce qu'il nous faut, c'est recevoir des groupes qui représentent différentes positions. C'est justement là qu'il nous faudra les choisir. Ce sont eux qu'il nous faudra entendre, mais notre rôle est aussi de faire avancer les choses; et de prôner des séances jusqu'en 1988 ou 1989, c'est aller à l'extrême. Ce que nous proposons est raisonnable. Et j'aimerais enfin savoir ce que l'opposition a à offrir comme solution de rechange, plutôt que de demander à 300 ou 400 témoins de comparaître, et plutôt que de continuer l'étude d'un projet de loi de cette importance pendant encore un ou deux ans.

Si je pousse le raisonnement à l'extrême, nous devrions demander l'avis des 25 millions de Canadiens chaque fois que nous discutons d'un sujet, puisque nous avons été élus pour former un gouvernement aussi représentatif que possible de tous les Canadiens. Puisque c'est tout à fait impossible, il nous faut choisir parmi les mémoires ceux qui seront les plus représentatifs, pour pouvoir prendre notre décision. Voilà ce qui s'appelle être raisonnable.

Or, je n'ai rien entendu de votre part qui soit raisonnable. Si vous n'êtes pas d'accord, n'essayez quand même pas de nous faire accepter 44 ou 55 semaines d'audiences. Imaginez, à raison de deux ou quatre heures par jour, deux fois par semaine... ! Nous avons une responsabilité vis-à-vis des électeurs, qui est de ne pas perdre notre temps ainsi.

C'est tout à fait irresponsable de votre part de vous imaginer que nous pourrions siéger aussi longtemps pour débattre d'un projet de loi aussi important; voilà pourquoi je demande aux députés de l'opposition de nous suggérer une solution de rechange raisonnable, car je n'ai rien entendu de tel jusqu'à maintenant.

Le président: Merci, monsieur Lesick. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président.

Monsieur le président, il est exact, comme l'a dit M. White, que j'ai parlé de 1988 ou 1989. Mais je n'ai aucunement l'intention de retarder l'adoption du projet de loi aussi longtemps. Je blaguais en disant cela à certains témoins.

Le député veut qu'on soit raisonnable et a demandé des solutions de rechange; je voudrais lui faire remarquer que le comité directeur ou le comité consultatif de notre Comité législatif avait prévu que nous nous réunirions les mardis et jeudis pour entendre les témoins. Nous étions convenus de recevoir des témoins le mardi et le jeudi de la semaine suivante, n'est-ce-pas, monsieur?

Le greffier du Comité: En effet.

M. Dingwall: Votre argument se tient. L'opposition devrait apporter une contre-proposition, si j'ose dire. Ce qui a été dit très clairement, entre autres—et M. White était là pour

[*Texte*]

and Mr. White was there and he heard it—was that it would be nice to see those 75 written briefs. All members said to get them in our hands as soon as possible.

In fact, many of us who wanted to have the translation done well in advance, before we saw the briefs even, unanimously agreed, In order to expedite the information going to committee members, I think we would do that. I do not have those briefs. You may very well be right. Mr. Kempling may very well be right—that those 75 briefs, every one of them, say the exact same thing.

The information I have received to date, by two reputable organizations that have come here so far, is that the information is quite different. The facts contained in each are quite different. In fact, there are serious . . . In fact, Mr. Chairman, I know you will not listen . . .

The Chairman: I am sorry, I was just checking about those briefs.

Mr. Dingwall: Well, perhaps you want me to stop.

The Chairman: No. Was it 56?

Mr. Kempling: There were 86 received altogether.

The Chairman: Okay. I am sorry, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: You see, Mr. Chairman, that is why I argue. If you have the briefs in front of you, then you are in a position to make concrete decisions.

Mr. Chairman, it was taken by the advisory committee that the bill would be broken down into several areas, several headings. It was my understanding that the clerk and officials from the Library of Parliament were to break those up to find out as to what areas they would fall within. Some of them automatically, of course, would be under the heading of "general". We have not seen those briefs.

It may mean that some of those 75 written submissions . . . they might not want to come to the hearing. But to come today and to conclude, without even that reasonable examination, to me is premature, unfair and unconscionable in view of the fact that this bill is so important to Canadians, whether it be to senior citizens, the disabled, the pharmaceutical industry, the generic industry here in Canada, and Members of Parliament who have had a very, very keen interest in the subject-matter.

That is not to suggest, Mr. Chairman, that at some future date, within two or three weeks, we are going to have to come and say that this is the number of people we are going to see; this is the number of meetings we are going to have. But to prematurely do that without seeing the written submissions to date, having given a certain notice—I do not suggest it was a great notice, but a certain notice—I find is very unfair. So I agree with the hon. member who has spoken to me. I am prepared to be reasonable, as we have indicated in the steering committee. But do not come in and try to choke off debate without giving us the opportunity of reviewing at least some of the potential evidence we might want to have to hear.

[*Traduction*]

l'entendre—c'était qu'il serait bon de pouvoir lire les 75 mémoires que nous avons reçus. Tous les membres du Comité étaient d'accord pour demander à les recevoir le plus rapidement possible.

En fait, beaucoup d'entre nous se sont même entendus pour réclamer la traduction de ces mémoires le plus rapidement possible, avant même que nous les ayons en main. Je pense que cela irait beaucoup plus vite. Moi-même, je n'ai pas les mémoires en main. Mais vous avez peut-être raison, monsieur Kempling: il se peut que les 75 mémoires en question disent tous la même chose.

Mais d'après ce que j'ai entendu de la part de deux organismes de bonne réputation, les opinions divergent quelque peu, de même que l'information contenue dans chacun des mémoires. En fait, elles sont sérieusement . . . Monsieur le président, je sais que vous ne voulez pas m'écouter . . .

Le président: Pardon, mais j'étais en train de vérifier quelque chose au sujet de ces mémoires.

M. Dingwall: Voulez-vous que j'arrête.

Le président: Non, y en avait-il 56?

M. Kempling: Nous en avons reçu 86 au total.

Le président: Bien. Pardon, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, c'est justement pour cela que je persiste. Ce n'est que lorsque nous aurons les mémoires sous les yeux que nous pourrons prendre les bonnes décisions.

Monsieur le président, le comité consultatif avait décidé de séparer le projet de loi en différents chapitres et en différents termes. Je croyais que le greffier et les recherchistes de la Bibliothèque du Parlement devaient faire ces distinctions pour voir justement quel était le sujet d'intérêt de ces mémoires. Certains d'entre eux seront évidemment d'ordre général, mais nous n'en savons rien, puisque nous ne les avons pas encore vus.

Il se peut même que les auteurs de ces 75 mémoires ne désirent pas comparaître. Mais il serait tout à fait prématuré, injuste et inconscient de notre part de tirer dès aujourd'hui les conclusions, sans avoir eu en main les mémoires. Je rappelle que le projet de loi touche de très près tous les Canadiens, qu'il s'agisse des personnes âgées, des handicapés, de l'industrie pharmaceutique, des fabricants de produits génériques ou des députés.

Cela ne veut pas dire, monsieur le président, qu'il ne deviendra pas nécessaire ultérieurement, d'ici deux ou trois semaines, de décider une fois pour toutes du nombre de témoins que nous recevrons et du nombre de séances que nous tiendrons. Mais il serait injuste de prendre une décision dès aujourd'hui, sans avoir regardé le moindrement les mémoires qui nous sont parvenus, même si le préavis donné au public était très court. Je suis d'accord avec mon collègue. Je suis prêt à être très raisonnable, comme je l'ai dit au comité directeur. Mais n'essayez pas de nous couper la parole sans nous avoir permis d'étudier le moindrement certains des témoignages qu'il nous faudra entendre.

[*Text*]

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Dingwall mentions that in yesterday's testimony he spoke of 1988 and 1989 in jest. Well, I remember quite well in our steering committee meeting yesterday he said almost precisely the same thing, and I did not interpret it as being jest; I thought he was quite serious when he said it, and it sounded quite serious to me. I did not think that the steering committee process was working, and we have made no progress whatsoever, so I felt this motion was necessary.

Let us not forget that the matter was—

Mr. Dingwall: Could I just stop it there?

The Chairman: Order!

Mr. White: Let us not forget that the matter was referred to the committee on December 2, 1986. We are not talking about ending debate tonight. Check the date. It is March 3. There are a lot of days between January 21, today, and March 3.

• 1620

If we have received, I understand, 56 briefs to date, under the schedule in this motion we would be able to hear every single one of those people between now and then. If we get more, there is a provision in the motion to allow for extra hearings. We will be able to hear probably 100 or more with the proper scheduling between now and then. Any reasonable Canadian would understand that is ample time to hear testimony on this particular bill.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Mr. McCurdy, before you begin your address, we have received from the Whip's office of the New Democratic Party a duly signed form making Mr. McCurdy a member of the committee.

Mr. McCurdy: Mr. Chairman, I certainly came here prepared to engage in reasonable discussion about our manner of procedure over the coming weeks. I must say I am shocked most, not really by the 45-minute rule, but shocked most by the March 3 stipulation. I think from any point of view that is an attempt to limit, as others have described it, the opportunity not only for debate as it were, but for an adequate hearing of witnesses.

It seems to me there are alternatives which might be considered—other than name calling, referring to dreadful historical experiences, and the like. It seems to me that, first of all, it is necessary to review the process by which notice was served upon interested parties in reference to appearing before this committee and whether or not that factor has been adequately dealt with to ensure that everyone will have an adequate opportunity to appear here.

As I understand it, there were some groups notified as late as January 5, merely by telephone, about the deadline, which was subsequently extended. What worries me, however, is

[*Translation*]

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président.

M. Dingwall dit avoir blagué en parlant de prolonger les débats jusqu'en 1988 ou 1989. Je me rappelle fort bien l'avoir entendu dire la même chose en comité directeur, hier, et cela ne me semblait pas être une blague. Mon collègue me semblait au contraire très sérieux. Comme le comité directeur ne me semblait faire aucun progrès, j'ai jugé nécessaire de présenter cette motion.

N'oublions pas que la question a été . . .

M. Dingwall: Puis-je interrompre?

Le président: À l'ordre!

M. White: N'oublions pas que la question nous a été renvoyée le 2 décembre 1986. Il ne s'agit pas de clore le débat ce soir. Regardez la date proposée, c'est le 3 mars. Nous avons assez de temps d'ici le 3 mars.

Si nous avons effectivement reçu 56 mémoires jusqu'à maintenant, le calendrier des travaux donné dans cette motion nous permettrait d'entendre tous ces témoins d'ici la date limite. Si nous en recevons d'autres, la motion prévoit des séances additionnelles. Nous pourrions donc entendre 100 témoins ou plus avant l'expiration du délai si nous préparons judicieusement le calendrier de nos travaux. N'importe quel Canadien raisonnable admettrait que cela suffit amplement pour entendre tous les intéressés qui veulent témoigner sur ce projet de loi.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur McCurdy, avant que vous ne preniez la parole, j'aimerais signaler au Comité que nous avons reçu du bureau du whip du Parti néo-démocrate un formulaire dûment signé désignant M. McCurdy comme membre du Comité.

M. McCurdy: Monsieur le président, je me suis rendu à cette séance tout disposé à participer à des échanges raisonnables sur la procédure qu'adoptera le Comité pour les semaines à venir. Je dois avouer que je suis renversé d'apprendre l'existence non pas de la règle des 45 minutes mais bien du délai du 3 mars. Peu importe l'interprétation que l'on peut donner de cette décision, il me semble qu'il s'agit effectivement d'une tentative de limiter, comme d'autres l'ont dit, les possibilités d'examiner ce dossier et de prendre connaissance du point de vue des témoins.

Il me semble que nous pourrions procéder autrement et ne pas nous adonner, comme ce fut malheureusement le cas par le passé, à des invectives et autres comportements du genre. À mon avis, nous devons d'abord examiner la procédure adoptée pour communiquer aux intéressés l'avis de comparaître devant ce Comité et nous demander si nous avons pris les mesures voulues pour que chacun ait la possibilité de comparaître.

Si j'ai bien compris, certains groupes ont tout bonnement été avertis de la date limite par téléphone le 5 janvier et ce délai a par la suite été prolongé. Ce qui m'inquiète, toutefois, c'est de

[*Texte*]

what has happened since January 5 to correct a situation that might have made it difficult, if not impossible, for all of those organizations wishing to appear here to do so.

Therefore I would have suggested that in addition to setting a schedule of what groups would be heard over the next two-week period, we also set a deadline of February 7, after which we will take a look at the briefs before us and make a determination of what our prospective schedule is going to be in the face of those applications we do have before us.

With respect to the 45-minute limit imposed upon those who appear before the committee, surely it must be clear that the nearly two hours allocated to two groups yesterday was horribly inadequate. Indeed, there were those among us who, not referring to 1988 or 1989, nevertheless did say that in order to deal adequately with what was said, and to deal adequately with what was presented to us, it would be useful—and certainly much more informative—to have those witnesses appear again in order to be well informed and to thoroughly examine what they told us.

It seems to me, Mr. Chairman, that provides us a guide. There are going to be certain organizations, certain expert witnesses who are going to justify longer time periods than others. This is recognized in the motion. We have it that the mover of the motion would agree—and Mr. Kempling is in accord with his point of view—there are some witnesses to whom we should allocate more than 45 minutes.

The difficulty is it was quite evident in what transpired yesterday that there exists within the committee significant bias. I would not say what I am saying now if it had not been evidenced clearly to all of us that there are some witnesses some of us are going to name-call, and other witnesses to whom we are going to listen.

Mr. Chairman, I cannot participate in a decision which is going to lead to a name-calling majority. I do not want to cast aspersion on all of those in the majority, but certainly one has to be impressed with the behaviour of at least some of the majority in determining whether we would want to allow ourselves to agree to a situation where the majority could select to whom it will allocate more than 45 minutes. So it seems to me that we need an objective criterion for the allocation of time that would neutralize the possibility of this kind of bias excercising itself.

• 1625

For that reason I would have suggested that there be two hours allocated to any national organization who wishes to appear before the committee and to a certain category of witnesses, deemed expert witnesses, and to provincial governments. For the shorter time period I was prepared to advance one hour as a reasonable time period, although 45 minutes, I suppose, is a propostion that might be considered. However, it might prove to be impractical because it seems to me that in context it is going to waste 15 minutes.

So, Mr. Chairman, if we were to set about looking at those applications that we have received before February 7 and

[*Traduction*]

savoir quelles mesures ont été prises depis le 5 janvier pour corriger une situation qui aurait limité ou même éliminé la possibilité pour ces organisations de comparaître si elles le voulaient.

Je proposerais donc qu'en plus de décider quels groupes nous entendrons au cours des deux prochaines semaines, nous nous entendions pour refaire le point le 7 février en fonction des mémoires que nous aurons reçus dans l'intervalle.

En ce qui concerne la limite de 45 minutes imposée à ceux qui comparaîtront, il est manifeste que les deux heures réservées aux deux groupes de témoins d'hier étaient carrément insuffisantes. En fait, sans parler de 1988 ou 1989, certains d'entre nous ont dit qu'il aurait été très utile d'inviter les témoins à comparaître une seconde fois pour que nous puissions approfondir leurs témoignages et leurs mémoires et nous avons fait ressortir que cela aurait été beaucoup plus enrichissant.

Il me semble, monsieur le président, que cela nous donne une idée de ce à quoi nous pouvons nous attendre. Il y aura certainement des organisations ou des experts à qui il faudra accorder davantage de temps. Cette motion le reflète. L'auteur de la motion—et M. Kempling, d'ailleurs—reconnaissent tous deux qu'il faudrait accorder plus de 45 minutes à certains témoins.

Comme nous avons pu le constater hier, le problème tient au fait qu'il existe des divergences d'opinions au sein du Comité. Je ne ferais pas ce commentaire si nous n'avions pas tous pu constater que certains membres du Comité vont insulter certains témoins et en écouter d'autres.

Monsieur le président, je ne peux m'associer à une décision qui incitera les députés ministériels à recourir aux invectives. Je ne veux pas critiquer l'ensemble des députés ministériels mais nous devons ce Comité de décider à quels témoins nous accorderons plus de 45 minute. Il me semble donc qu'il nous faut un critère objectif pour l'attribution d'une limite de temps qui empêcherait toute possibilité de préjugé.

C'est la raison pour laquelle j'ai proposé qu'on donne deux heures à toute organisation nationale qui demande à comparaître devant le Comité, aux témoins experts, et aux gouvernements provinciaux. Pour les autres témoins, j'allais proposer une période d'une heure, mais on pourrait également penser à une période de 45 minutes. Il se peut que cela ne soit pas pratique, cependant, car il me semble qu'on va finir par perdre 15 minutes.

Je propose donc, monsieur le président, qu'on examine les demandes que nous aurons reçues d'ici le 7 février. Pour éviter

[*Text*]

made the decision in advance and thereby neutralized bias, that certain witnesses, because of their importance or the people whom they represent, should be given two hours and all others one hour, then it seems to me that we have established a reasonable time allocation.

I think anything shorter than those periods of time is simply to go through the motions and not to provide an adequate opportunity either for the witnesses to make their case or for us to inform ourselves adequately of what it is they are trying to say and to exercise our responsibility.

Our responsibility, it seems to me, is not to expedite a damn thing. Our job is to represent those who voted us into office. This is not a prescription for delay, it is a description of responsibility which I think is more proper and I think that what I have suggested is not partisan.

It meets half-way the suggestions by Mr. White; it recognizes the divergencies in importance and in the substance of what is to be advanced by the witnesses; it disposes of possible bias; it eliminates historic references; and, I hope, represents a proposition with which we can live and which will be fair to the minority—and I attach particular importance to the appropriate treatment of minorities—as well as allowing this committee to do its job in a proper fashion.

It seems to me, Mr. Chairman, this is a reasonable proposition that might be considered in lieu of applying this strict set of dates and time periods as presented here. Also, let me just re-emphasize that the determination of when we finish the committee's work would be determined as well in the course of our deliberations.

The Chairman: Thank you, Mr. McCurdy. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, si vous me le permettez, j'aimerais revenir sur une partie de l'exposé de M. McCurdy. Il disait agir comme il le faisait parce qu'il voulait la bonne entente.

Je voudrais lui rappeler que ce n'est peut-être pas ce que j'ai pensé lors de sa conférence de presse, durant la période des Fêtes. La première fois que j'ai entendu parler de M. McCurdy et du dossier, il disait que le gouvernement refusait de débattre la question. Or, je suis quelque peu surprise de ce qu'il nous dit aujourd'hui. Je voudrais donc revenir sur la première partie, soit la partie sur laquelle je me suis prononcée tout à l'heure. Je veux parler de la question des 45 minutes et du temps nécessaire qui pourrait être ajouté selon l'importance des témoins ou la décision du Comité.

C'est la seule solution logique qui nous permet d'agir immédiatement, de pouvoir prendre connaissance des opinions. Un survol des mémoires préparés par le service de recherche permet de voir que tous ces mémoires ne sont pas de même importance. Des gens voudront être entendus. D'autres organismes s'ajouteront. Mais avec ce que nous avons reçu pour le moment, même si le projet de loi a été confié au Comité depuis le 2 décembre, ne pourraient-on pas prendre le temps que nous sommes prêts à offrir pour travailler sur ce dossier?

[*Translation*]

toute possibilité de préjugé, il faut décider d'avance que certains témoins, à cause de leur importance ou du groupe qu'ils représentent, devraient avoir deux heures, et tous les autres devraient avoir une heure. Il me semble que c'est là une façon raisonnable de fixer la limite de temps.

A mon avis, si on prévoit des périodes plus courtes, les témoins n'auront pas la possibilité d'exprimer adéquatement leur point de vue, et les membres du Comité n'auront pas la possibilité de s'informer convenablement.

A mon avis, notre responsabilité n'est pas d'accélérer tout le processus. Notre tâche est de représenter nos électeurs. Il ne s'agit pas de retarder le processus, mais bien d'exercer nos responsabilités. À mon avis, ma proposition n'est pas partisane.

Elle rejoint les propositions faites par M. White, et tient compte du fait que certains témoins sont plus importants que d'autres. Elle élimine toute possibilité de préjugé et toutes les allusions historiques. J'espère qu'il s'agit d'une motion que nous pourrons accepter et qui sera juste à l'égard de la minorité—et j'attache une importante toute particulière au traitement approprié des minorités—et qu'elle permettra également au Comité de faire son travail de façon convenable.

Il me semble, monsieur le président, qu'il s'agit d'une proposition raisonnable qu'il faudrait examiner, plutôt que d'accepter les dates et les périodes très strictes qui ont été proposées. Je tiens à répéter que la décision quant à la date où le Comité finira ses travaux sera décidée au cours de nos délibérations.

Le président: Merci, monsieur McCurdy. Madame Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: With your permission, Mr. Chairman, I would like to pick up on some of the points made by Mr. McCurdy. He said he was acting in the interest of a good understanding among committee members.

I would like to remind him that I may not have had that impression at the time of the press conference he held over the Christmas holidays. The first time I heard Mr. McCurdy talking about the issue, he said that the government refused to debate it. I am therefore rather surprised at his comments today. I would like to come back to the first part of the motion, to which I referred earlier. I would like to refer to the 45-minutes time period, and the extra time that could be added by the committee for important witnesses.

This is the only logical solution that would allow us to act immediately and to hear the opinions of various groups. A quick look at the researchers' overview of the briefs received to date shows that they are not all equally important. Some people will want to be heard. Other groups will add their names to the list. Given what we have received todate, even though the bill was referred to committee on December 2, could we not use the time we have to work on the bill?

[*Texte*]

Je commence à me demander de quoi on traite aujourd'hui? Ce sont des questions théoriques. On parle de 300 témoins. Ce nombre pourrait augmenter puisqu'il change continuellement.

• 1630

Ce qui me rappelle d'autres expériences que je regrette de rappeler . . . On a fourni des listes de témoins qui pourraient se présenter, mais personne ne voulait témoigner. Donc, de la longue liste de témoins à ceux qui sont vraiment prêts à témoigner sur un projet de loi, il y a une grande différence! Cinquante-six organismes ou individus ont demandé à être entendus. On nous propose d'en recevoir davantage.

The Chairman: Mrs. Bertrand. Thank you, Mrs. Tardif.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président. Je voulais discuter avec M. McCurdy de la question de certains groupes qui prendraient une heure ou deux. Je lui répond que moins on prendra de temps pour chaque groupe, plus on en entendra. On aura peut-être pas de questions pour certains groupes, mais il nous fera plaisir de les entendre. C'est l'un ou l'autre.

The Chairman: Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just on that suggestion, it is very reasonable. I say that to Mrs. Bertrand, yes; but I think you have to first see the briefs, and second, they should be called to see whether or not they are going to want to come. Then you are in a position to determine the route for proceeding. But to decide all of this in advance, I do not think it is reasonable under the circumstances.

My colleague has made a suggestion. Perhaps Mr. Kempling would like to comment on it, I do not know, but it seems reasonable to me with regard to certain national organizations, provincial governments. I do not think we would want to limit the Government of Ontario to 45 minutes, but I think it is worth considering.

The Chairman: Mr. Kempling.

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I think the motion covers Mr. McCurdy's comments about two hours for national organizations. What we are trying to do in the motion here is to make it as simple as we possibly can; that is, we say we give 45 minutes maximum to a witness. If there is an exceptional witness needing an extension, whether it be one hour or two hours, whatever the case may be, I would not insult the Province of Ontario by suggesting 45 minutes. If they want longer they should have it.

When we are arranging those witnesses before us we can see that in advance. We can ask them how long they think they would like, how long their presentation would be. However, to

[*Traduction*]

I am a beginning to wonder what we are talking about here today. The discussion is getting rather theoretical. Some refer to 300 witnesses, but the number could increase, because it is constantly changing.

Which reminds me of a few other experiences that I regret to remind you of . . . we supplied lists of witnesses who could have appeared, but no one wanted to appear. That is why there is quite a difference between the long list of witnesses which was prepared and the list of individuals who are ready to speak their mind on the Bill! Fifty-six individuals and organizations have asked to be heard. It has been suggested that we hear an even greater number of witnesses.

Le président: Madame Bertrand. Merci, madame Tardif.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. I wanted to talk to Mr. McCurdy about the matter of certain groups wishing to speak for an hour or two. My answer to him is that the less time we spend with each group, the more groups we will be able to hear. Perhaps some groups will not be asked any questions, but we will still be happy to hear them. It is one or the other.

Le président: Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, cette proposition m'apparaît tout à fait raisonnable. Je suis d'accord avec Mme Bertrand mais je pense qu'il nous faudrait tout d'abord voir les mémoires et, deuxièmement, appeler leurs auteurs pour savoir s'ils souhaitent ou non nous rencontrer. Nous pourrions alors choisir la marche à suivre. Quoi qu'il en soit, vu les circonstances, je ne pense pas qu'il soit raisonnable de décider de tout cela à l'avance.

Ma collègue vient de faire une proposition. M. Kempling aimerait peut-être faire quelques remarques là-dessus, je n'en sais rien. Il me semble qu'il serait raisonnable de procéder de la sorte pour ce qui est de certains organismes nationaux et des gouvernements provinciaux. Je ne pense pas que nous voudrions limiter à 45 minutes notre rencontre avec les représentants du gouvernement de l'Ontario, mais j'imagine que c'est une question qu'il nous faut nous poser.

Le président: Monsieur Kempling.

M. Kempling: Monsieur le président, il me semble que cette motion couvre les commentaires faits par M. McCurdy relativement aux deux heures réservées aux organismes nationaux. Ce que nous essayons de faire grâce à cette motion, c'est rendre les choses aussi simples que possible. Ce que nous proposons, donc, c'est qu'on accorde un maximum de 45 minutes à chaque témoin. S'il s'avère qu'il y a un témoin tout à fait exceptionnel qui a besoin de plus de temps, que ce soit une heure, deux heures, ou plus encore . . . je n'insulterai certainement pas le gouvernement de l'Ontario en ne lui accordant que 45 minutes. S'ils souhaitent disposer de plus de temps, alors nous devrions le leur accorder.

Lorsque nous ferons les arrangements avec les différents témoins, nous pourrons déjà nous renseigner. Nous pourrons leur demander de combien de temps ils aimeraient disposer et

[*Text*]

say—just across the board—that because you are a national organization, we are going to give you two hours does not seem reasonable to me, to time it in that way.

I think the way the motion is written now, as far as the 45 minutes is concerned, is a reasonable way to proceed. We can decide as we go along, as we read the briefs, as we meet in our advisory committee, we can look at the ones we want to have ahead of us. We can give the clerk an adequate list to work on so he can contact the people and see that they are going to be here.

I can see some of these people saying that they will not need 45 minutes, but only 15 minutes because they are only concerned with one portion of the bill. That has happened many times because there is just one portion of the bill they are concerned about.

I do not think that is unreasonable at all, and I urge you to look at this. I think that is a reasonable proposition, 45 minutes and longer if we, as a committee, decide the witness is a credible witness and he has a point to make.

I am sorry if referring back to previous experience does not sit well with the members of the Official Opposition, but I can tell you we sat here one day and listened to the Communist Party of Canada, the most unreal harangue I have ever heard. It was Max Saltzman of the NDP who finally put them in their place. It was unbelievable, and that was because they had a wide open platform on which to go with unlimited time. From that time on there was quite a change in the way witnesses appeared before committees and how much time they were allocated. Yesterday I felt 30 minutes was not adequate. That is cutting it a bit close. To me 45 minutes is a reasonable time.

• 1635

Have the briefs been delivered to our offices? Can the clerk advise us?

The Chairman: I am informed about half the briefs have been delivered. The rest would be there by Thursday.

Mr. Kempling: I can understand the delay. For years it has been the practice of committees not to disperse briefs until both languages were heard. It was not until we had our meeting yesterday that we agreed with the concurrence of members. We agreed we would release them in one language only and follow the others along as soon as they are available. We can get the briefs and look at them. We have enough ahead of us to go on for a week as it is now. I think this motion should carry as far as that portion is concerned. I certainly do not agree with giving two hours to any organization because I think it is covered adequately in the motion.

[*Translation*]

combien de temps prendra leur exposé. D'après moi, ce ne serait pas du tout raisonnable de dire dès le départ que parce que X est un organisme national, on va lui donner deux heures.

La motion concernant les 45 minutes, dans son libellé actuel, me semble tout à fait raisonnable. Nous pourrons prendre des décisions au fur et à mesure lorsque nous lirons les différents mémoires et lorsque nous rencontrerons le comité consultatif. Nous pourrons alors arrêter notre choix. Il nous faudrait donner une liste suffisante au greffier afin qu'il puisse communiquer avec les intéressés et voir avec eux quand ils pourront venir.

J'ai l'impression que certains témoins vont nous dire qu'ils n'ont pas besoin de 45 minutes, que 15 minutes leur suffiraient, étant donné qu'ils ne s'intéressent qu'à une partie du projet de loi. Cela s'est déjà vu maintes et maintes fois.

La formule qui a été proposée ne m'apparaît pas du tout déraisonnable et je vous encourage vivement à l'examiner. Il me semble que c'est tout à fait raisonnable de proposer que l'on accorde 45 minutes au témoin, le Comité se réservant le droit d'accorder plus de temps aux témoins qu'il jugera crédibles et qui auraient besoin de plus de temps pour mener à bien leurs explications.

Je regrette si ce que j'ai dit tout à l'heure au sujet de certaines expériences passées n'a pas fait très plaisir aux membres de l'Opposition officielle, mais je peux vous dire que nous étions ici un jour pour entendre des représentants du Parti communiste du Canada. La harangue qu'on nous a alors servie est très certainement la plus extravagante que j'aie jamais entendue. C'est Max Saltzman, du Nouveau Parti démocratique, qui a fini par les remettre à leur place. C'était incroyable, et tout cela parce qu'on leur avait donné la parole pour une période de temps illimitée. C'est à ce moment-là qu'on a changé la formule de comparution des témoins devant les comités et le mode de répartition du temps. Hier, j'ai trouvé que 30 minutes, ce n'était pas suffisant. C'est un peu trop juste. À mon sens, une période de 45 minutes serait raisonnable.

Les mémoires ont-ils été livrés dans nos bureaux? Le greffier pourrait-il nous renseigner là-dessus?

Le président: On me fait savoir qu'environ la moitié des mémoires ont été livrés. Les autres devraient vous parvenir d'ici jeudi.

M. Kempling: Je comprends ce retard. Depuis des années, les comités ont pour pratique de ne pas distribuer les mémoires tant qu'ils n'ont pas été traduits dans la deuxième langue. C'est seulement lors de notre réunion d'hier que nous nous sommes mis d'accord. Nous avons convenu de distribuer les mémoires tout de suite, dans leur version originale, et d'en fournir la traduction le plus rapidement possible par la suite. Cela nous permettrait d'obtenir les mémoires et d'y jeter un coup d'oeil à l'avance. Nous en avons déjà assez pour la semaine. Cette motion devrait je pense être adoptée, en tout cas pour ce qui est de cette partie-là. Je ne suis pas d'accord

[*Texte*]

The Chairman: I am informed the Province of Ontario has indicated it does not desire to appear before the committee.

Mr. Lesick.

Mr. Lesick: Mr. Kempling covered the area I wished to speak on. The clerk should question the different witnesses who have indicated they wish to appear to determine the length of presentatin and how long they felt they would need, in their opinion and in the clerk's opinion. That is all I was going to bring up.

The Chairman: Mr. Lesick, it is appropriate for a committee to make an assertion of the kind you just indicated. It would not be appropriate for the clerk to determine whether a witness should meet for any length of time the clerk specifies.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, a point of order. The clerk is perfectly capable, and more experienced than most of us, to ask the prospective witnesses how much time they need for their particular presentation. I am sure you will find most witnesses who want to give presentations will be very reasonable. Some of them might even say half an hour. Some might say 45 minutes. Some might say they need two hours. I think the clerk is in a position to ascertain that sort of preliminary information.

The Chairman: Mr. Dingwall, if you will recall Mr. Lesick's question, he asked to ask the question and determined . . . It would be appropriate in the Chair's judgment to ask the question. I am not sure it would be appropriate to determine the precise time. I hope I am defending the clerk. It would not be the clerk's role to determine after a phone call how much time they should have. He can ask the question, but it is the committee's responsibility to respond.

Mr. McCurdy.

Mr. McCurdy: Perhaps I am suffering hallucinations, but there have been moments when one might have thought we were moving in the direction of some sort of reasonable consensus, having dispensed with irrelevant references to press conferences and to the New Democratic Party's substitute for patronage for raising the party coffers.

Mr. Lesick asked a question about the possible role of the clerk in getting some notion from witnesses about how much time they think they need to make their point. Having the briefs available, something might be established in terms of what they might say and what otherwise might be determined on the basis of how much they have to say.

• 1640

Let me just reiterate my objection to the proposition, and perhaps we could continue to move on and attempt to seek out a consensus.

I said I was concerned that the committee, at any particular time, with a witness here or in prospect, would by vote determine whether someone was going to have more than 45

[*Traduction*]

pour que l'on accorde deux heures à un organisme, car la question est déjà couverte dans la motion.

Le président: On me fait savoir que le gouvernement de l'Ontario ne souhaite pas comparaître.

Monsieur Lesick.

M. Lesick: M. Kempling a couvert toutes les questions que j'avais voulu aborder. Le greffier devrait communiquer avec les différents témoins qui ont manifesté le désir de comparaître pour connaître la longueur de leur exposé et pour savoir de combien de temps ils pensent avoir besoin. Le greffier pourra alors nous dire ce qu'il en pense, lui. C'est tout ce que j'avais à dire.

Le président: Monsieur Lesick, ce n'est pas le greffier mais bien le Comité qui doit décider de ce genre de chose. Il serait inapproprié que le greffier décide du temps alloué à un témoin.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Le greffier, qui a plus d'expérience que la plupart d'entre nous, est parfaitement en mesure d'interroger les témoins sur la durée de leur exposé. Je suis certain que la plupart des témoins désireux de nous soumettre des exposés seront très raisonnables. Certains d'entre eux diront même peut-être qu'ils n'ont besoin que d'une demi-heure. D'autres diront 45 minutes et d'autres deux heures. Je pense que le greffier est en mesure de vérifier ce genre de renseignement préliminaire.

Le président: Monsieur Dingwall, M. Lesick demandait que le greffier se renseigne et qu'il détermine lui-même . . . Je pense qu'on peut poser la question, mais je doute qu'il soit approprié de fixer le temps de parole. J'espère que ce que je dis vient défendre le greffier. Ce n'est pas au greffier de déterminer, suite à une conversation téléphonique, le temps qu'il faut accorder aux témoins. Il peut poser la question, mais c'est au Comité d'y répondre.

Monsieur McCurdy.

M. McCurdy: Peut-être que j'ai des hallucinations, mais il y a eu quelques courts instants où j'ai eu l'impression que nous tendions vers un consensus, ayant réglé certaines questions tout à fait hors sujet relativement à des conférences de presse et à la solution adoptée par le Nouveau parti démocratique pour remplir ses coffres, et qui vient supplanter la formule du favoritisme.

M. Lesick a posé une question relativement au rôle que pourrait jouer le greffier en se renseignant auprès des témoins sur le temps dont ceux-ci pensent avoir besoin pour s'expliquer. si nous avons en main leur mémoire, nous aurons déjà une petite idée de ce qu'ils auront à dire.

Permettez-moi de répéter que je m'oppose à la proposition qui a été faite. Nous pourrions peut-être poursuivre et essayer d'atteindre un consensus.

Ce que j'ai dit, c'est que je ne verrais pas d'un très bon oeil que le Comité, que ce soit en présence d'un témoin ou dans l'éventualité qu'il vienne, décide par un vote si quelqu'un

[*Text*]

minutes. Now it is the phraseology by Mr. Kempling that impresses me most because he says that he would not insult the Province of Ontario, they being different from the Canadian Drug Manufacturers Association. I do not want to be too provocative, but the fact is that if we determine on an ad hoc basis in committee how much time is to be allocated, then there is going to be a danger of bias, certainly a danger of the impression of bias.

We have an advisory committee which exists for the purpose of dealing with this kind of matter. Let us dispense with two hours for national organizations and all of the rest but employ some number as a point of reference. It may not be all national organizations. Presumably we can make some judgments about which national organizations warrant two hours as compared to others.

Let us first of all listen to what Mr. Kempling said. He would not insult the Province of Ontario by limiting the Province of Ontario to 45 minutes—and I must also presume an hour. It therefore follows that there are certain groups to which you would allocate more than that amount of time. Let us define them in some fashion, and if we have to make some subsequent evaluation on the basis of the size of the organization, its representativeness, what it has to say, for some shorter time, even though they be a national organization, that is possible to do.

I will say that, within the context of a one-hour limit or a 45-minute limit for the rest, we look at what they have to say, look at what the clerk has to say, and then let the advisory committee make a decision.

What I suggested was that we set a deadline of February 7, by which time all applications should be in, all briefs and otherwise, which are indicative of the desire of a group to appear before the committee. Meanwhile, having already scheduled those who have expressed a desire to come, we make a decision subsequent to that date as to which groups we are going to hear.

Once we have established which groups we are going to hear, then we can come up with a reasonable estimate about how we deal with the bill clause by clause after that. It could be March 3. It is unlikely to be March 3, but surely it is not going to be a date so vastly different from March 3 as to cause us difficulty in face of the more reasonable approach of dealing on the basis of what we have before us in setting what that date should be.

So the real problem with your motion is that it is so specific and fails to anticipate, indeed prevents us from anticipating, situations and organizations that we are in no position to anticipate. It causes an unnecessary dispute that I think that the advisory committee ought to be capable of settling in a reasonable way on the basis of consensus without evoking unnecessary references or actions in reference to partisanship.

Mr Kempling: I was going to suggest that, if it made any easier for Mr. McCurdy, the paragraph reads that:

[*Translation*]

pourra disposer de plus de 45 minutes. C'est la formule de M. Kempling qui m'a le plus frappé: en effet, il dit qu'il ne voudrait pas insulter le gouvernement de l'Ontario, qu'il ne met pas du tout dans la même catégorie que l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques. Je ne voudrais pas faire de la provocation; mais si le Comité décide, cas par cas, combien de temps sera acordé aux témoins, alors il se pourra qu'interviennent des partis pris. En tout cas, c'est ce que les gens pourraient croire.

Nous avons justement un Comité consultatif qui a pour objet de s'occuper de ce genre de questions. Laissons tomber cette idée d'accorder deux heures aux organismes nationaux, et tout le reste. Optons tout simplement pour une période repère. Tous les organismes nationaux n'auront pas forcément besoin d'autant de temps et nous pourrons sans doute décider de ceux qui mériteraient de disposer de deux heures.

Voyons d'abord ce qu'a dit M. Kempling. Il ne voudrait pas insulter le gouvernement de l'Ontario en limitant à 45 minutes notre réunion avec ses représentants . . . et j'imagine que je ferais la même chose si l'on parlait d'une heure. Il s'ensuit qu'il y aurait certains groupes auxquels vous allouerez plus de temps. Essayons de les définir, et s'il nous fallait par la suite, vu leur importance, leur représentativité et le contenu de leur mémoire leur accorder moins de temps, même s'il s'agit bien d'organismes nationaux, ce serait possible.

Qu'il s'agisse de limiter leur comparution à une heure, ou à 45 minutes dans le cas des autres, je proposerais que l'on voit ce qu'ils ont à dire, que l'on voit ce qu'en pense le greffier et puis que l'on s'en remette à la décision du Comité consultatif.

J'ai proposé que l'on fixe au 7 février la date limite: il faudrait que toutes les demandes de comparution et que tous les mémoires, etc, nous soient parvenus d'ici là. En attendant, on pourra déjà prévoir des réunions avec ceux qui nous en ont fait la demande et nous déciderons par la suite des autres groupes que nous entendrons.

Une fois qu'on aura choisi les groupes invités à comparaître, nous pourrons décider du mode d'examen des articles du projet de loi. Cela pourrait débuter le 3 mars. À vrai dire, il y a peu de chance que ce soit le 3 mars; mais cela ne devrait pas être si loin de cette date au point de poser des problèmes, compte tenu de la solution raisonnable qu'on propose et qui veut que l'on fixe la date en fonction des données déjà connues.

Le vrai problème, donc, c'est que votre motion est trop précise et qu'elle ne tient pas compte—empêche même de tenir compte—des situations qui pourraient survenir et des demandes que nous ne sommes pas encore en mesure de prévoir. Cela a amené un différend inutile que le Comité consultatif devrait je pense, pouvoir, régler par consensus, sans qu'il soit nécessaire d'évoquer des évènements passés ou des initiatives partisanes.

M. Kempling: J'allais proposer, si cela pouvait faciliter les choses pour M. McCurdy, que le paragraphe se lise comme suit:

[*Texte*]

the committee allocate 45 minutes per witness as a rule unless it is agreed that an extension is needed.

The words "in exceptional cases" should be deleted. That leaves it totally to the advisory committee to determine if an extension is needed when they see the briefs and know who the witness is going to be.

• 1645

The Chairman: Mr. Kempling, I am not certain I heard your opening remarks. Was that a suggestion or a motion?

Mr. Kempling: I did not make a motion. I am suggesting it might ease the matter. It is implied in the words, "in exceptional cases" that we are narrowing it down to hear only select people. I am saying the committee should allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed an extension is needed. That leaves it free to the advisory committee to deal with it.

The Chairman: Mr. Kempling, if you wish to proceed, I have a motion in front of me. All the Chair can do is go to the motion. If you wish to proceed in the manner you have suggested, you need to put forward an amendment to the motion. We would vote on that amendment. If the amendment passed, we would still have to go back to the main motion.

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I will move that in clause 2 of the motion the words "in exceptional cases" be deleted. Is that adequate?

Mr. McCurdy: In drafting an amendment, the elimination of "exceptional cases" does not eliminate the fact of exceptional cases.

The Chairman: Mr. McCurdy, we have to receive the amendment before we can debate the amendment. I will have to put the amendment before we can debate it.

The amendment is in order. The motion is clause 2 be amended to delete the words "in exceptional cases". Therefore, following (*a*) "allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed".

All those in favour of the amendment?

Mr. Dingwall, that is the process to find out if there is debate. Mr. McCurdy.

Mr. McCurdy: Mr. Chairman, I guess it would have to be said this is the first tiny leap towards attempting to achieve a concession. It is a small step for this committee, but not a giant leap for mankind.

It seems to me the elimination of "in exceptional cases" does not significantly change the meaning of the clause. If it is our intention to set a time, which in ordinary circumstances would be considered reasonable and adequate, and that determination be made in the advisory committee, the motion should say so. It should say that the advisory committee will make the determination, because we are left with a motion that could

[*Traduction*]

Que le Comité alloue de façon générale 45 minutes à chacun des témoins, sauf s'il est convenu qu'une prolongation s'impose.

Je proposerais que l'on supprime les mots «dans les cas exceptionnels». De cette façon, le Comité consultatif sera entièrement libre de décider si une prolongation s'impose lorsqu'il aura vu les mémoires et saura qui va témoigner.

Le président: Monsieur Kempling, je ne suis pas certain d'avoir bien entendu vos remarques préliminaires. Était-ce une proposition ou bien une motion?

M. Kempling: Je n'en ai pas fait une motion. J'ai tout simplement dit que cela pourrait simplifier les choses. En disant «dans les cas exceptionnels», cela laisse entendre que nous allons limiter cela à quelques heureux élus. Ce que je dis, c'est que le Comité devrait, en règle générale, accorder 45 minutes à chaque témoin, sauf si tout le monde pense qu'une prolongation est nécessaire. De cette façon, le comité consultatif sera libre de faire ce que bon lui semble.

Le président: Monsieur Kempling, si vous voulez poursuivre, j'ai une motion devant moi. Nous devons traiter de la motion. Si vous voulez qu'on examine votre proposition, il vous faudra déposer un amendement que nous mettrions alors aux voix. Si l'amendement est adopté, il nous faudra alors revenir à la motion originale.

M. Kempling: Monsieur le président, je propose qu'on modifie l'article 2 de la motion en supprimant les mots «dans les cas exceptionnels». Cela vous convient-il?

M. McCurdy: Ce n'est pas parce que la motion ne fera plus état de «cas exceptionnels» qu'il n'y aura plus de cas exceptionnels.

Le président: Monsieur McCurdy, il faut que l'amendement soit déposé pour qu'on en discute. Et je dois présenter l'amendement.

L'amendement est recevable. Il a donc été proposé qu'on modifie l'article 2 en supprimant les mots «dans les cas exceptionnels». Cela donne: *a*) «le Comité alloue, en règle générale, 45 minutes à chaque témoin, sauf s'il est convenu qu'une prolongation est nécessaire».

Que tous ceux qui sont pour lèvent la main.

Monsieur Dingwall, c'est la question qu'il faut poser pour savoir s'il va y avoir discussion. Monsieur McCurdy.

M. McCurdy: Monsieur le président, il faudrait, je pense, dire qu'il s'agit là de la toute première petite concession qui ait été faite. C'est un petit pas pour le Comité, mais ce n'est pas un grand bond pour l'humanité.

Il semblerait que le fait de supprimer les mots «dans les cas exceptionnels» ne change pas beaucoup la portée de l'article. Si ce que nous voulons faire, c'est fixer une période de temps, ce qui, dans des circonstances normales, serait considéré comme parfaitement raisonnable et satisfaisant, et si nous voulons que cette décision soit prise par le comité consultatif, alors, il faudrait que ce soit dit dans la motion. Il faudrait qu'il soit

[*Text*]

subsequently be interpreted to mean that the committee will make the the determination. The motion should include reference to the advisory committee.

• 1650

Mr. Kempling: Will we amend it to say the advisory committee?

Mr. McCurdy: Yes.

Mr. Kempling: I intended that the whole committee would make that determination.

Mr. McCurdy: I made reference to the advisory committee for obvious reasons.

Secondly, since it was suggested that there are groups which only want to speak for 5 or 10 minutes, the advisory committee could make a determination that it might be shorter than this time because of some specific statement by the applicant that they only need a quick 15 or 20 minutes. If the motion is intended to follow the suggestions that I made, then those changes would be appropriate.

Of course I am sending it to the advisory committee because it seems to me that it is an appropriate place to undertake a review of the submissions. There is less desparity between the minority and the majority on the committee and it should be easy to arrive at a consensus without a lot of hullabaloo.

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

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just on the amendment by Mr. Kempling, the phrase "to delete in exceptional cases" does not really change in any significant way the purport of the clause. I mean, we are still left in a situation where the 45 minutes is the rule and you would only deleted a certain phrase.

I am not pleased with the clause itself. I will vote in favour of the amendment because it improves, as they say in Newfoundland, a smidgen of a little bit, but it is not improving the overall thrust of that particular clause.

Since we are dealing with an amendment here, I want to raise a point of order, or a procedural point, with regard to the subject-matter of the motion itself and I am wondering whether I have to do that on the amendment or on the main motion. I believe it is the main motion.

The Chairman: Basically, what you are dealing with, Mr. Dingwall, is the deletion, the words that are being taken out.

Are we ready for the vote on the amendment?

Mr. McCurdy: I would like more debate, Mr. Chairman. I have not heard that reference to order. Is this open to amendment?

Mr. Kempling: You cannot amend an amendment. You can put forth another amendment, if you wish.

[*Translation*]

clairement dit dans la motion que c'est le comité consultatif qui devra prendre la décision. Le libellé actuel laisse entendre que ce sera le Comité qui prendra la décision. Il faudrait que la motion fasse clairement état du comité consultatif.

M. Kempling: Va-t-on modifier la motion en conséquence?

M. McCurdy: Oui.

M. Kempling: Ce que j'avais prévu, c'est qu'il revienne au comité plénier de prendre cette décision.

M. McCurdy: C'est pour des raisons tout à fait évidentes que j'ai fait état du comité consultatif.

Deuxièmement, puisqu'il a été dit qu'il se pourrait que certains groupes ne veuillent parler que pendant cinq ou 10 minutes, le comité consultatif pourrait très bien opter pour une période de temps encore plus courte, invoquant que le témoin, dans sa demande, dit n'avoir besoin que de 15 ou 20 minutes. Si la motion doit être conforme aux propositions que j'ai mises de l'avant, alors, ces changements seraient appropriés.

Bien sûr, si je propose que l'on s'en remette au comité consultatif, c'est qu'il me semble que celui-ci est bien placé pour examiner les mémoires. En effet, il y a dans sa composition un écart beaucoup plus étroit entre la minorité et la majorité, et il devrait donc être facile d'en arriver à un consensus sans tout un branle-bas.

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, une petite remarque au sujet de l'amendement proposé par M. Kempling. Le fait d'éliminer les mots «dans les cas exceptionnels» ne changera pas vraiment la portée de l'article. On sera toujours dans une situation où 45 minutes, ce sera la règle.

Je ne suis pas satisfait de l'article lui-même. Je vais voter en faveur de l'amendement, car celui-ci améliore un tantinet, comme diraient certains, l'article, mais il n'en modifie pas vraiment la portée générale.

Étant donné que nous en sommes à l'amendement, j'aimerais invoquer le Règlement. Mais c'est peut-être plutôt une question de procédure. Il s'agit du sujet ou de l'objet de la motion elle-même. Je ne sais si je dois intervenir tout de suite, alors qu'on discute de l'amendement, ou bien s'il ne faudrait pas que j'attende qu'on en revienne à la motion principale. Il me semble que cela concerne plutôt la motion principale.

Le président: Ce dont il est vraiment question ici, monsieur Dingwall, c'est la suppression de certains mots.

Êtes-vous prêts à voter sur l'amendement?

M. McCurdy: Monsieur le président, j'aimerais qu'on en discute davantage. Je ne sais dans quel ordre . . . Cela peut-il être modifié?

M. Kempling: Vous ne pouvez pas modifier un amendement. Mais vous pouvez, si vous le voulez, proposer un autre amendement.

[*Texte*]

The Chairman: My understanding is that you, as Mr. Kempling has indicated, would not amend an amendment, but would defeat the amendment. Am I correct in that? I stand corrected on that. You could make a subamendment, if it attaches to the amendment.

Mr. McCurdy: I move 60 minutes.

The Chairman: But that does not attach to the amendment. That is separate from the part that is being deleted.

Mr. McCurdy: Oh, I see what you mean.

• 1655

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, on a point of order, if you wish to provide amendments to this particular motion, which has been debated here for some time, you do not want to have amendments to the amendment, but you can make additional amendments to the clause itself. Is it the appropriate procedure to have those amendments in writing and circulate them amongst committee members prior to a resolution of those amendments?

The Chairman: My understanding is that it needs to be in writing to the Chair, it has to be in the Chair's hand in writing, but it does not need to be circulated to the members.

Mr. Dingwall: Does it not have to be signed?

The Chairman: Yes, and the previous one was, if I am anticipating a question in that regard.

Mr. Dingwall: Was the motion that was given to you signed, Mr. Chairman?

The Chairman: No, I have no signature on it.

Mr. Dingwall: Perhaps the witness should sign it.

Mr. Kempling: I signed mine.

The Chairman: But he is referring to the main motion.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, has the amendment to delete the words "in exceptional cases" passed?

The Chairman: No, there has been no vote, Mr. Dingwall, on any motion or amendment. But when Mr. McCurdy was speaking, he indicated a desire to express an amendment to the amendment. I ruled that his first expression was inappropriate because it did not attach to the amendment, so he now is working on a draft of what, I presume, he considers to be an appropriate subamendment to the amendment.

Mr. Dingwall: Sorry, I have to do it. If they want to play hard ball, we will play hard ball.

The Chairman: Mr. McCurdy, I see you are ready. Perhaps before handing it to the Chair, you might read your subamendment, and I will listen to it.

Mr. McCurdy: It would have to wait because it is a different amendment. It is not a subamendment.

[*Traduction*]

Le président: Si j'ai bien compris, et comme vous l'a dit M. Kempling, vous ne pouvez pas modifier un amendement. Vous pouvez tout simplement le rejeter. C'est bien cela, n'est-ce pas? Vous me corrigerez si j'ai tort. Vous pourriez proposer un sous-amendement, si celui-ci porte sur l'amendement.

M. McCurdy: Je propose que la période soit fixée à 60 minutes.

Le président: Mais cela ne porte pas sur l'amendement. Cela n'a rien à voir avec le bout de phrase qui a été supprimé.

M. McCurdy: Ah bon. Je vois.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. S'il y en a qui souhaitent proposer des amendements à cette motion, dont on discute depuis quelque temps déjà, vous ne pouvez pas recevoir des amendements à l'amendement, mais vous pouvez recevoir des amendements à l'article lui-même. Et la procédure voudrait-elle que le texte de ces amendements soit fourni à tous les membres du Comité avant qu'on en règle le sort?

Le président: Si je ne m'abuse, les amendements doivent être fournis par écrit au président, mais pas forcément aux membres du Comité.

M. Dingwall: Ne faut-il pas que les amendements portent la signature de leur auteur?

Le président: Oui, et c'est le cas pour ce qui est de l'amendement précédent; si c'est à cela que vous voulez en venir.

M. Dingwall: La motion qui a été remise a-t-elle été signé, monsieur le président?

Le président: Non, le texte de la motion ne porte aucune signature.

M. Dingwall: Il faudrait peut-être que la motion soit signée.

M. Kempling: J'ai signé la mienne.

Le président: Il voulait parler de la motion principale.

M. Dingwall: Monsieur le président, l'amendement visant à supprimer les mots «dans les cas exceptionnels» a-t-il été adopté?

Le président: Non, monsieur Dingwall. Nous n'avons pas encore mis de motion ou d'amendement aux voix. M. McCurdy a cependant dit tout à l'heure qu'il aimerait modifier l'amendement. Ce que j'ai dit, c'est que sa première version était irrecevable, car elle ne portait pas sur l'amendement. Il est en train de retravailler son texte pour en arriver, j'imagine, à un sous-amendement à l'amendement qu'il jugera approprié.

M. Dingwall: Excusez-moi, mais je n'ai pas le choix. S'ils veulent jouer dur, alors, nous jouerons dur nous aussi.

Le président: Monsieur McCurdy, je vois que vous êtes prêt. Avant de me remettre le texte de votre sous-amendement, vous pourriez peut-être nous en faire lecture. Je vous écoute.

M. McCurdy: Il faudra que cela attende, car il s'agit d'un amendement différent, et non pas d'un sous-amendement.

[*Text*]

The Chairman: Okay. Those in favour of the amendment as proposed by Mr. Kempling, in other words the deletion of the words "in exceptional cases?"

Amendment agreed to

The Chairman: Mr. McCurdy, you have another amendment.

Mr. McCurdy: Yes, the amendment would delete everything following the word "rule" and substitute therefore:

> that shorter or longer periods may be assigned by the advisory committee in consideration of the particular briefs or requests submitted by potential witnesses.

• 1700

The Chairman: Could we ask for a copy? The Chair is in considerable difficulty with the amendment and I will share why.

Mr. White: Mr. Chairman, are you ready to proceed?

The Chairman: Mr. White, the members of the opposition are having the counsel of the clerk at the moment. It is appropriate. Order, please.

• 1705

You have heard Mr. McCurdy reading his proposed amendment and I want to just cite from *Beauchesne* under the section on amendments, paragraph 427:

> After a decision has been made on an amendment to any part of a question, an earlier part of the question cannot be amended. In like manner, when an amendment to any part of a question has been proposed from the Chair, an earlier part of the question cannot be amended unless the proposed amendment is rejected or withdrawn.

That comes from *Beauchesne*, page 390.

In effect, Mr. McCurdy, that is what your amendment does; it inserts at a part earlier than the amendment that was accepted in the majority that was placed before the committee by Mr. Kempling. All I can say to that is any spirit of an intent that you have needs to be phrased or worked into the motion put forward by Mr. White in a manner such that it flows after the exclusion that Mr. Kempling's amendment put before us.

Mr. McCurdy: I just do not believe this is a reasonable interpretation of the rule. I just do not believe that a part of a question is a part of a sentence because that constructs in advance a means by which a motion could be forced into senselessness with complete prohibition of correction of an inconsistency or an error in a sentence. A part of a question surely has to be a clause. Each part of one of a number of clauses, each part of different meaning—

The Chairman: Mr. McCurdy, all that I can do is to interpret that which I see in front of me and paragraph 427 on page 153 of *Beauchesne* states:

[*Translation*]

Le président: Très bien. L'amendement de M. Kempling visant la suppression des mots «dans les cas exceptionnels» est-il adopté?

L'amendement est adopté

Le président: Monsieur McCurdy, vous avez un autre amendement.

M. McCurdy: Oui, mon amendement vise à supprimer tout ce qui suit le mot «règlement» et à le remplacer par ce qui suit:

> le comité consultatif pourra accorder des périodes de temps plus courtes ou plus longues en fonction des mémoires et des demandes déposées par les témoins éventuels.

Le président: Pouvons-nous en avoir une copie? Cet amendement me pose pas mal de problèmes, et je vais vous dire pourquoi.

M. White: Monsieur le président, êtes-vous prêt à continuer?

Le président: Monsieur White, les députés de l'opposition sont en train de consulter le greffier. À l'ordre, s'il vous plaît.

Vous avez entendu M. McCurdy lire l'amendement qu'il propose. J'aimerais citer un extrait de *Beauchesne*, soit l'article 427, sur les amendements:

> Après qu'une décision a été rendue sur un amendement proposé à quelque partie d'une question, il n'est pas permis de modifier un passage qui précède. De même, lorsqu'une proposition d'amendement de quelque partie d'une question a été mise aux voix par le président, on ne peut modifier une partie qui précède, sauf si l'amendement ainsi proposé est retiré.

Beauchesne, page 155.

En effet, monsieur McCurdy, votre amendement précède l'amendement proposé au Comité par M. Kempling et qui a été accepté par la majorité. Si vous avez l'intention de modifier la motion présentée par M. White, il vous faudra insérer cet amendement après le passage que M. Kempling nous a proposé de supprimer.

M. McCurdy: À mon avis, cette interprétation du Règlement n'est pas raisonnable. Je ne suis pas d'avis qu'une partie d'une question soit une partie d'une phrase, car, ainsi, une motion pourrait perdre tout son sens sans que l'on puisse corriger un illogisme ou une erreur dans une phrase. Une partie d'une question constitue certainement un membre de phrase. Chaque partie d'un membre de phrase, chaque partie qui a une signification différente . . .

Le président: Monsieur McCurdy, je ne puis qu'interpréter ce que je vois devant moi, et l'article 427, à la page 155 de *Beauchesne*, dit:

[*Texte*]

After a decision has been made on an amendment to any part of a question, an earlier part of the question cannot be amended.

That is specific and clear.

Mr. Dingwall: On a point of order, Mr. Chairman. Perhaps it may be appropriate in these circumstances, since the motion made by my colleague is that we have listened to your interpretation, but perhaps you might want to call upon the clerk to give us something in writing to trace this particular matter, because my understanding of the procedure is not the interpretation that you have given it. You may very well be right and the precedent, once it is brought to our attention, I am sure, will clarify the matter.

The Chairman: Might I just attempt to be helpful to Mr. McCurdy by saying that I believe if he uses some ingenuity he may find a way in which he can express what he wants to express that would flow from the moment of the semicolon and reach the same objective without offending what is paragraph 427 of *Beauchesne*.

Mr. McCurdy.

Mr. McCurdy: Mr. Chairman, there is no problem with rephrasing the motion with respect to reference to the advisory committee. However, there is another substantive change in the motion that I want to advance, and in no way can it be entered into the resolution by adhering to this anomalous rule if interpreted correctly, which you stated, because it says "45 minutes". I cannot say "60 minutes" afterwards and move the motion which I intend.

• 1710

The Chairman: Mr. McCurdy, the Chair has ruled. You cannot debate the ruling of the Chair, and it is inappropriate to do so. As I say, what I have done is to interpret what is clearly before me and that is non-debatable. We either proceed or you proceed with another amendment that flows within the spirit of our House rules or within the accuracy of the House rules and we proceed from there.

Are we ready for the question?

Mr. Dingwall: Just hold it Mr. Chairman. I thought you were in discussion with Mr. McCurdy.

The Chairman: No, Mr. McCurdy's subamendment was one that the Chair has ruled on and has set aside for reasons explained in section 427 of *Beauchesne*. There were a couple of comments as to that. All I can say is that I have satisfied myself that the section of *Beauchesne* is specific and clear. I was left with no option when there was no initial advancement of any other amendment. I asked if we were ready for the question.

Mr. Dingwall: I point out to you, Mr. Chairman, that we have just completed paragraph (*a*). We have paragraphs (*b*) and (*c*). I raised at the beginning that I had a procedural argument I wished to raise. I asked your discretion and you said it was not on the amendment. Not normally do you make it during the amendment stage. We had a subamendment, so

[*Traduction*]

Après qu'une décision a été rendue sur un amendement proposé à quelque partie d'une question, il n'est pas permis de modifier un passage qui précède.

C'est clair et précis.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Mon interprétation de la procédure diffère de l'interprétation que vous nous avez donnée. Il conviendrait peut-être, dans les circonstances, que vous demandiez au greffier de nous donner quelque chose par écrit, afin que nous puissions éclaircir cette question. Il est fort possible que vous ayez tout à fait raison, et je suis certain que cela aidera à éclaircir cette question.

Le président: À mon avis, avec un peu d'ingéniosité, M. McCurdy pourra certainement trouver un moyen d'exprimer ce qu'il désire exprimer en ajoutant ce passage après le point-virgule, et il atteindrait ainsi son but, sans aller à l'encontre de l'article 427 du *Beauchesne*.

Monsieur McCurdy.

M. McCurdy: Monsieur le président, l'amendement de la motion en ce qui concerne la mention du comité consultatif ne pose aucun problème. Toutefois, je voudrais proposer un autre changement important à la motion, et il ne sera absolument pas possible de le faire tout en respectant le règlement que vous avez invoqué, en supposant qu'il est interprété correctement, car il dit: «45 minutes». Je ne peux pas dire «60 minutes» par la suite et proposer la motion que j'ai l'intention de proposer.

Le président: Monsieur McCurdy, j'ai rendu ma décision. La décision du président ne peut pas être contestée. J'ai interprété un règlement clair, et cette interprétation est incontestable. Nous allons donc poursuivre, à moins que vous ne nous proposiez un autre amendement qui tienne compte de l'esprit du Règlement de la Chambre ou qui respecte le Règlement de la Chambre.

Sommes-nous prêts pour le vote?

M. Dingwall: Un moment, monsieur le président. Je croyais que vous discutiez avec M. McCurdy.

Le président: Non, j'ai rendu ma décision concernant le sous-amendement de M. McCurdy et je l'ai jugé irrecevable pour les raisons expliquées à l'article 427 du *Beauchesne*. À mon avis, l'article du *Beauchesne* est clair et précis. Comme aucun autre amendement n'a été proposé, je n'ai eu d'autre choix que de demander si nous étions prêts pour la mise aux voix de la motion.

M. Dingwall: Je vous fais remarquer, monsieur le président, que nous avons seulement terminé le paragraphe *a*). Il reste les paragraphes *b*) et *c*). Au début, j'ai dit que je voulais soulever une question de procédure. Je vous ai demandé de rendre une décision, et vous avez dit que la question de procédure ne portait pas sur l'amendement. Une question de procédure n'est

[*Text*]

now is my opportunity to make it. It is with regard to pagargraph (*c*).

Mr. Kempling: A point of order. We do not discuss necessarily clause by clause on a motion that is before the committee. The motion was put and the amendment was made. The amendment was unanimously accepted. Another amendment was tried, and it was ruled down by the chairman. The chairman then called the question and we voted on it. Now as far as I am concerned, that completes the matter. You have called the yeas. The nays have not yet been called. I think you should follow through and call the nays if you so desire, and then Mr. Dingwall has a procedural matter he wishes to raise, as I understand it.

Mr. Dingwall: No, you are incorrect, Mr. Kempling.

The Chairman: Mr. Kempling, I am not sure if I am understanding what you are saying, but I have not concluded that we had finished a vote on the main motion.

Mr. Kempling: That is right, we so indicated by raising our hands, and the opposition did not raise their hands.

The Chairman: Yes, but at the same time Mr. Dingwall said to hold it, and it was at that point that he sought clarity. In fairness to Mr. Dingwall, he at that time did not understand what we were voting on. As a matter of fact, I think his instinct was to vote for it. But having said that, let me also say that the Chair agrees with Mr. Kempling's notion that this is not a clause-by-clause type of obligation. While a motion is amendable, and we have the section pertinent to that, we do not need to proceed as if these were clauses, as we would in a clause-by-clause stage. Is there any further debate on the main motion?

Mr. Kempling: It is my understanding that once a motion is called, it is called. You called the motion. We said question and you called the motion and we voted on it. Now I do not know whether the vote is any good. As far as I know a vote is a vote, a call is a call. Mr. Dingwall said he had a procedural matter to bring up after. I am prepared to listen to his procedural argument after. But the motion has been called, and I think we should proceed with it.

• 1715

The Chairman: Yes. Mr. Kempling, you are right insofar as that when a question is called, the vote is put. However, in the process of calling a motion, it is also appropriate that the Chair would at that time read the motion as it now would exist in terms of any amendments or changes. I had not yet done that.

Mr. Kempling: I believe you said "the motion as amended," and each member has a copy of the motion, and each member voted unanimously for the deletion, so that is rather a moot point as far as I am concerned.

Mr. McCurdy: The Chair has made his ruling. Challenge the Chair.

The Chairman: Mr. McCurdy is quite right.

[*Translation*]

pas normalement soulevée à l'étape de l'amendement. Nous avons eu un sous-amendement; j'en profite donc pour soulever la question de procédure. Elle concerne le paragraphe *c*).

M. Kempling: J'invoque le Règlement. Le Comité ne discute pas nécessairement d'une motion article par article. La motion a été déposée et l'amendement a été fait. L'amendement a été accepté à l'unanimité. Un autre amendement a été proposé, et le président l'a jugé irrecevable. Le président a ensuite mis la motion aux voix, et elle a été adoptée. En ce qui me concerne, le sujet est clos. Vous avez demandé qui était pour. Vous n'avez pas encore demandé qui était contre. Je crois que vous devriez poursuivre et demander qui est contre, si vous le désirez; ensuite, je crois que M. Dingwall désire soulever une question de procédure.

M. Dingwall: Non, vous vous trompez, monsieur Kempling.

Le président: Monsieur Kempling, je ne suis pas certain si je comprends ce que vous dites, mais je n'ai pas conclu que nous avions terminé le vote au sujet de la motion principale.

M. Kempling: C'est exact, nous avons voté en levant la main, mais les députés de l'opposition n'ont pas levé la main.

Le président: Oui, mais au même moment, M. Dingwall a demandé d'attendre, car il voulait avoir des précisions. Pour être juste envers M. Dingwall, il n'avait pas compris alors sur quoi portait le vote. En fait, je crois que son instinct lui disait de voter pour. Cela dit, permettez-moi d'ajouter que je suis d'accord avec M. Kempling lorsqu'il dit que nous ne sommes pas obligés de discuter de la motion article par article. Une motion peut être amendée—nous avons d'ailleurs un article à cet effet—mais il n'est pas nécessaire de le faire comme s'il s'agissait d'articles, comme nous le ferions à l'étape de l'étude article par article. Quelqu'un aimerait-il discuter davantage de la motion principale?

M. Kempling: Si je comprends bien, une fois qu'une motion est mise aux voix, elle est mise aux voix. Vous avez mis la motion aux voix et nous avons voté. Je ne sais pas si le vote est valable, mais en ce qui me concerne, un vote est un vote, une mise aux voix est une mise aux voix. M. Dingwall a dit qu'il désirait soulever une question de procédure par la suite. Je suis prêt à écouter ce qu'il aura à dire à ce sujet, mais la motion a été mise aux voix, et je crois que nous devrions passer au vote.

Le président: Vous avez raison, monsieur Kempling, quand une question est mise aux voix, nous passons au vote. Néanmoins, quand nous mettons une motion en discussion, il est aussi normal que le président lise la motion dans sa forme amendée. Je n'avais pas encore fait cela.

M. Kempling: Je pense que vous avez dit: «la motion, telle qu'amendée». Chaque député a une copie de la motion, et nous avons voté unanimement en faveur de la suppression; pour ma part, cette question me semble donc bien oiseuse.

M. McCurdy: Le président a pris sa décision. Contestez-la si vous voulez.

Le président: M. McCurdy a tout à fait raison.

[*Texte*]

Mr. Kempling: Grow up, grow up.

The Chairman: Mr. McCurdy, did you wish to speak to the main motion in general?

Mr. McCurdy: I do not know whether being stout and stupid is a disease or not. I hope it is not. I say that just to dramatize how utterly immature your behaviour is so consistently. I have sincerely been attempting to arrive at a consensus that we could all accept and, apart from name-calling, it certainly must be clear that whatever the intricacies of the interpretation of *Beauchesne* . . . By the way, if I may, I would like to get a written interpretation of that from the clerk that would justify that decision.

Apart from the 60 minutes, which might be disputable, surely it was possible for us to reach some sort of consensus which has made it perfectly clear that it was the advisory committee's job to make the determination as to who would have more or less time. Beyond that, I would move the deletion of (*c*).

The Chairman: What you are asking—

Mr. Dingwall: Perhaps if I may intervene with a point of procedure that I wanted to raise in terms of the substance of the motion. I believe (*c*) is out of order. The problem with this particular clause as drafted—

The Chairman: Order, please. Mr. McCurdy has asked for a move of the deletion of part (*c*) in the original motion. That is appropriate for him to do if he so wishes.

Mr. Dingwall: Okay.

The Chairman: However, he needs to write those words out for it, and—

Mr. Dingwall: We will be technical, Mr. Chairman. We will be technical tomorrow, the next day, and the next day after that. You are going to make the bed, and you shall lie in it. Fine. Fine, Mr. Chairman.

The Chairman: Being technical can serve you—

Mr. Dingwall: If you want to be unreasonable, if the Tories want to be unreasonable . . . where they are at in the polls, we will play their game. We will play their game.

The Chairman: I have before me a motion moved by Mr. McCurdy, an amendment to the main motion, which was moved by Mr. White, that we delete section (*c*) of Mr. White's motion. Those in favour of debate? Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: To support Mr. McCurdy on the deletion of this, I believe the amendment in that particular clause is not drafted properly. In my view, the problem is that it does not guarantee the right to move amendments on each clause as reached at the cut-off time. I believe that is germane to that particular clause. I would like to have the interpretation of the clerk, and I would like to have the precedents that the clerk would want to use in support of whatever way he gives you in terms of direction, so that we will be able to determine one way or the other as to whether or not that is a valid clause.

[*Traduction*]

M. Kempling: Arrêtez ces enfantillages.

Le président: Monsieur McCurdy, vouliez-vous discuter de la motion principale en général?

M. McCurdy: Je ne sais pas si l'obstination ou la stupidité sont des maladies qui s'attrapent. J'espère que ce n'est pas le cas. Si je dis cela, c'est pour bien montrer combien votre comportement manque souvent de maturité. J'ai sincèrement essayé de dégager un consensus qui sera acceptable pour tout le monde et, exception faite des noms d'oiseaux qui se lancent, il est bien évident que malgré les subtilités du *Beauchesne* . . . Au fait, je voudrais obtenir du greffier une interprétation écrite de cela qui justifierait la décision.

Exception faite de la question des 60 minutes, qui est peut-être contestable, il nous était certainement possible d'en arriver à une sorte de consensus, ce qui montre bien qu'il appartient au comité consultatif de décider qui aurait plus ou moins de temps. Cela dit, je propose la suppression du paragraphe *c*).

Le président: Ce que vous demandez . . .

M. Dingwall: Si vous le permettez, je voudrais en appeler au Règlement en ce qui concerne le fond de la motion. Je pense que le paragraphe *c*) est irrecevable. Telle qu'elle est rédigée, cette clause . . .

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît. M. McCurdy a demandé une motion pour supprimer le paragraphe *c*) de la motion initiale. C'est tout à fait dans les règles.

M. Dingwall: D'accord.

Le président: Il devra en faire le libellé, cependant, et . . .

M. Dingwall: Ce sont des arguties que vous voulez, monsieur le président; alors, c'est ce que vous aurez.

Le président: Vous pouvez y trouver aussi votre compte . . .

M. Dingwall: Si vous, les conservateurs, ne voulez pas être raisonnables . . . quand je pense à votre situation dans les sondages, alors, nous aussi on sait jouer à ce jeu-là.

Le président: J'ai ici une motion proposée par M. McCurdy, un amendement à la motion principale, qui a été proposée par M. White, en faveur de la suppression du paragraphe *c*) de la motion de M. White. Discussion? Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: J'appuie M. McCurdy et cette suppression, et je suis d'avis que l'amendement à cette clause n'est pas rédigé dans les règles. À mon avis, le problème, c'est qu'il ne garantit pas le droit de proposer des amendements pour chaque clause où nous sommes rendus au moment de la clôture. Je pense que cela s'applique à cette clause en particulier. J'aimerais obtenir l'interprétation du greffier et je voudrais connaître les précédents dont le greffier s'inspirera pour étayer l'avis qu'il vous donnera, de sorte que nous puissions décider si cette clause est valable ou pas.

[*Text*]

• 1720

The Chairman: Yes. That determination was already made, when upon the receipt of the motion the Chair said that the motion was in order, and we examined it at that time and declared from the Chair that the motion was in order. That is the case.

Mr. Dingwall: Is the clerk telling you, Mr. Chairman, that this particular clause is in order and that guarantees the right to move amendments on each clause after the cut-off time? Is that what you are telling me, that it guarantees the right to move amendments on each clause?

Mr. Kempling: That has been done thousands of times in the House of Commons. You will find it thousands of times in *Hansard**to—the very words.*

The Chairman: Mr. Dingwall, this is the standard form, it is the same form that is used in the House of Commons, and it is the accepted form of the House of Commons. It means there can be no further amendments at the time of the date that is indicated. That time is the reporting time to the House.

Mr. Dingwall: That is your ruling, I take it, Mr. Chairman.

The Chairman: That is my ruling, yes.

Mr. Dingwall: I see.

The Chairman: And that is consistent with both the language and the practice of the House of Commons in the case of such motions.

Any further debate? Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Yes, Mr. Chairman. Again, we are dealing with a subject-matter which is very important to Canadians. It is very important to the pharmaceutical industry, both generic and multinational. We are dealing with an issue which by its very nature is of great concern to provincial governments and the jurisdictions they have to represent. We took the words of the Minister who, in his comments in the House of Commons and elsewhere, said to wait until we get to committee and then we could have all of the information. Then we could have a great opportunity to debate in great detail the substance of the bill.

I believe, and it is my contention and the contention of my party, that this particular date of March 3, 1987, is the equivalent of closure. It is choking off the debate before members have had a real opportunity to explore in a preliminary way the individuals and the briefs that would be presented to us. I believe it to be an irresponsible way in which to proceed, Mr. Chairman. I believe it is unfair to the rights of the opposition members in view of some of the evidence which we have taken already.

I make mention of two organizations, the Canadian Drug Manufacturers Association and PMAC, which came yesterday afternoon, both excellent briefs and good presentations. It is my contention, Mr. Chairman, that it was clear to everyone that the facts as they understand them—those two representa-

[*Translation*]

Le président: Oui. Cette décision a déjà été prise. Sur réception de la motion, le président a déclaré que la motion était en règle. Elle l'est.

M. Dingwall: Monsieur le président, le greffier est-il en train de vous dire que cette clause est recevable et qu'elle garantit le droit de proposer des amendements pour chacune des clauses après la clôture? Est-ce bien ce que vous dites? Que nous avons le droit de proposer des amendements pour chaque clause?

M. Kempling: C'est ce que l'on fait constamment à la Chambre des communes. Vous pouvez trouver cela textuellement dans le *hansard*.

Le président: Monsieur Dingwall, c'est la formule courante. C'est la formule qui est employée et acceptée à la Chambre des communes. Cela signifie qu'il ne peut y avoir d'autres amendements après la date indiquée. Cette date est celle où nous déposons notre rapport à la Chambre.

M. Dingwall: Dois-je comprendre que c'est votre décision, monsieur le président?

Le président: C'est ma décision.

M. Dingwall: Je vois.

Le président: Et cela est conforme aux termes et aux pratiques de la Chambre des communes dans le cas des motions de ce genre.

D'autres interventions? Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Oui, monsieur le président. Encore une fois, nous traitons ici d'une question cruciale pour les Canadiens, ainsi que pour l'industrie pharmaceutique, que l'on parle des fabricants de médicaments génériques ou des compagnies multinationales. Par définition, cette question intéresse au plus haut point les gouvernements provinciaux et les administrations qu'ils représentent. Nous avons cru le ministre, qui, dans ses propos à la Chambre des communes et ailleurs, avait dit d'attendre jusqu'à l'étude en comité, où nous pourrions avoir toute l'information voulue. C'est à ce moment-là que nous devions avoir la possibilité de discuter à fond de la teneur du projet de loi.

Mon parti et moi-même soutenons que cette date du 3 mars 1987 revient à imposer la clôture. Le débat se trouve étouffé avant même que les députés aient vraiment eu la possibilité de prendre connaissance de façon préliminaire des témoignages et des mémoires qui doivent nous être présentés. À mon avis, cette façon de procéder est tout à fait irresponsable, monsieur le président. Vu les témoignages que nous avons déjà entendus, j'estime que cela est injuste à l'endroit des députés de l'opposition.

Je pense aux deux organismes qui sont venus hier après-midi, l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques et l'ACIM, qui nous ont tous les deux présenté d'excellents mémoires. À mon avis, monsieur le président, il est clair pour tout le monde que ces deux groupes

[*Texte*]

tives, those groups—were remarkably different, and we are going to need, in my view, substantial time—perhaps that is not an appropriate word; we are going to need more time—in order to zero in on some of those facts and some of the evidence we wish to have before us in order to understand fully the ramifications of the law as it is now written.

Mr. Chairman, we are not asking that this legislation be not addressed or resolved one way or the other for another 14 or 15 years or even to 1988. What we are asking for is a very reasonable period of time in which to examine the entire purport of the act. And to suggest that March 3, 1987—not to suggest, but to state in a motion—will be sufficient time . . . it is in my view not sufficient time.

Mr. Chairman, it must be remembered that the House of Commons annual break is the last week of February, and if memory serve me right, it is not five weeks that we will be considering this bill; it will be four weeks.

• 1725

Mr. Chairman, I am not finished. I have some other thoughts I want to leave with regard to the subject-matter of this bill and why I believe the purport of that particular clause is not fair. It is not fair. It is not fair to senior citizens out there who may wish to come to this committee. Members of the Progressive Conservative party may huff and puff and blow and blow their little house down, but it is important for senior citizens to be heard. It is important for organizations that do not have the substantial economic clout of some other organizations, some of which will remain nameless, but they will not have a real opportunity to come forward.

Choking this debate off by the use of closure at this time is another example of the intent of the Minister and of the government. They have broken with the McGrath report, the McGrath recommendations. They have broken from the Prime Minister's commitment with regard to bringing back civility in the House and committees and what have you. It is unfair, unfair.

I would have thought that you, as chairman, would have wanted to take a bigger role with regard to these new legislative committees in order to ensure that opposition members, but more importantly, the people out there, will have an opportunity to examine and to be heard on a bill which has far, far reaching effects, whether it be the provincial governments, in terms of the additional costs which they are going to have to bear, the additional costs that the Government of Canada is going to have to provide, with regard to transfer payments, the ineffectiveness, if you will, of the Drug Prices Review Board, as evidenced by some of the testimony we heard yesterday.

March 3 is just an arbitrary date set by a government party with no real facts before them, no real examination of the preliminary evidence, both in terms of written submissions and the number of witnesses. It is absolutely terrible that the government and the Progressive Conservative Party would want to proceed in this particular matter so quickly, without concern for individuals.

[*Traduction*]

voyaient les choses d'un oeil très différent et qu'il nous faudra pas mal de temps—ce n'est peut-être pas le mot juste; il nous faudra plus de temps—pour nous pencher sur les faits et sur certains des témoignages que nous voudrons avoir si nous voulons saisir toutes les ramifications de la loi dans sa forme actuelle.

Je ne suggère nullement que nous tergiversions sur la question pendant une autre quinzaine d'années, ou même que nous attendions jusqu'en 1988. Nous demandons seulement qu'une période de temps raisonnable nous soit allouée pour examiner toute la portée de la loi. Et de laisser entendre que le délai du 3 mars 1987—de fait, fixer cette date dans une motion—nous laissera suffisamment de temps . . . À mon avis, cela n'est pas suffisant.

Monsieur le président, il faut se souvenir que la pause annuelle de la Chambre des communes tombe la dernière semaine de février. Sauf erreur, nous aurons quatre semaines à notre disposition pour étudier le projet de loi, et non pas cinq.

Je n'ai pas terminé, monsieur le président. J'ai d'autres réflexions à faire en ce qui concerne le fond de ce projet de loi et sur les raisons pour lesquelles j'estime que cette clause n'est pas juste. Elle n'est pas juste pour les personnes âgées qui voudront peut-être venir témoigner ici. Les progressistes conservateurs pourront bien faire tout le boucan qu'ils voudront, mais il est important que les personnes âgées soient entendues. C'est important aussi pour les organismes qui n'ont pas le poids économique de certains autres, que je ne nommerai pas, parce qu'ils n'auront pas la possibilité de se faire entendre.

Écourter le débat au moyen de la clôture trahit encore une fois les intentions du ministre et du gouvernement. Le gouvernement s'est dissocié des recommandations du rapport McGrath. Le gouvernement a rompu la promesse du premier ministre en faveur de la restauration de la civilité des débats à la Chambre et dans les comités. Tout cela est injuste, injuste.

J'aurais cru que vous, à titre de président, auriez voulu jouer un rôle plus important dans nos nouveaux comités législatifs, pour faire en sorte que les membres de l'opposition, mais chose plus importante encore, la population en général, aient la possibilité d'examiner et de commenter un projet de loi aux conséquences multiples. Je pense aux gouvernements provinciaux qui devront supporter des frais additionnels, je pense aux sommes supplémentaires que le gouvernement du Canada devra fournir au moyen de transferts, à l'inefficacité, en quelque sorte, du Conseil d'examen du prix des médicaments, comme l'ont illustré certains des témoignages que nous avons entendus hier.

Cette date du 3 mars est une date arbitraire fixée par des ministériels qui ne sont pas en possession des faits, n'ont pas vraiment étudié les témoignages préliminaires, qu'il s'agisse des mémoires ou du nombre de témoins. Il est terrible que le gouvernement et le Parti progressiste conservateur veuillent à ce point précipiter les choses sans se soucier des individus.

[*Text*]

Mr. Chairman, I want to register most sincerely with you my disappointment and my frustration with the government members and with this particular motion. It is unfortunate that we are going to have to adopt a different procedure in terms of our relationship with government members. We hoped we would not have to do that, but it looks as if they are forcing our hand in terms of blackmail.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Are we ready for the amendment, which is to delete part (*c*)?

Amendment negatived

The Chairman: We return then to the main motion. Are you ready for the question?

Mr. Dingwall: No, more debate, Mr. Chairman.

The Chairman: Debate. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: In terms of procedure, I thought this meeting was to conclude at 5 p.m. That is the traditional time which committees run to, particularly as it relates to a meeting which is arranged for administration. We have sat over by a period of 30 minutes.

I would like to set this over to the next day. It gives me an opportunity to discuss the matter with my House Leader. I think it is appropriate that we do that at this point in time since we have debated most of the subject-matter of the bill. I would like you to entertain that as a motion.

• 1730

The Chairman: It is moved by Mr. Dingwall that we now adjourn, the subject-matter of Mr. White to be debated and decided at the next meeting of this committee.

In essence this is a motion to adjourn, and a motion to adjourn is not debatable but is votable.

Motion negatived

The Chairman: To the main motion as amended. Mr. McCurdy.

Mr. McCurdy: Mr. Chairman, I find this an extremely disappointing conclusion to a meeting. As you may recall, it began with what I thought to be an unnecessary level of divisiveness, argument and, as I have said before, name-calling. It started out to look at the more reasonable sides to the entire dispute. There was, on the one side, a concern that the deliberations of the committee would take far too long, that we would take far too long with particular witnesses, that if there were many witnesses, the length of time involved in hearing witnesses would so much delay the bill as to cause offence to what someone said was the committee's responsibility to expedite the bill.

I said, of course, it is not the job of the committee to expedite the bill. It is the job of the committee to responsibly consider the bill. Consideration of the bill should reflect what each of us deems to be the responsibilities we have to our constituencies as well as, I suppose in some measure, meeting

[*Translation*]

Monsieur le président, je tiens à exprimer avec la plus grande sincérité combien les députés ministériels, et cette motion en particulier, me déçoivent et m'exaspèrent. Il est dommage qu'il nous faille changer nos rapports avec les députés ministériels. Nous avions espéré que cela ne serait pas nécessaire, mais il semble que leur chantage soit en train de nous forcer la main.

Le président: Je vous remercie, monsieur Dingwall. Êtes-vous prêts à voter sur l'amendement en faveur de la suppression de la partie *c*)?

L'amendement est rejeté

Le président: Nous revenons donc à la motion principale. Êtes-vous prêts à passer au vote?

M. Dingwall: Non, passons à la discussion, monsieur le président.

Le président: Discussion. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je croyais que cette séance devait se terminer à 17 heures. C'est l'heure jusqu'à laquelle les comités siègent généralement, surtout lorsqu'il s'agit de questions administratives. Nous avons déjà siégé 30 minutes de plus.

J'aimerais que nous repoussions ceci à demain. Cela me donnerait la possibilité d'en discuter avec mon leader à la Chambre. Je pense que cela serait indiqué à ce moment-ci, puisque nous avons débattu de la plus grande partie de la teneur du projet de loi. Je vous prierais de considérer ceci comme une motion.

Le président: M. Dingwall propose que nous levions la séance, et que nous remettions à la prochaine séance la discussion de la motion de M. White et notre décision.

En fait, il s'agit d'une motion d'ajournement, motion qui ne peut faire l'objet que d'un vote, non pas d'un débat.

La motion est rejetée

Le président: Maintenant, la motion principale, telle que modifiée. Monsieur McCurdy.

M. McCurdy: Monsieur le président, je suis très déçu de la conclusion de cette séance. Comme vous le savez, elle a commencé sur un ton de division excessive, à coût de disputes et, comme je l'ai déjà dit, d'insultes. On a tenté, au départ, de faire valoir les éléments les plus raisonnables de toute la question. D'une part, certains craignaient que les délibérations du Comité prennent beaucoup trop de temps, que l'on accorde trop de temps à certains témoins, et que s'il y avait trop de témoins, la durée des audiences retarderait tellement l'étude du projet de loi que cela nuirait à ce que quelqu'un a appelé le devoir de notre Comité de le faire adopter rapidement.

Évidemment, j'ai répondu que ce n'était pas le devoir de notre Comité d'accélérer l'adoption de ce projet de loi, mais plutôt d'en faire l'étude. Et l'étude du projet de loi devrait tenir compte des responsabilités de chacun de nous envers nos électeurs, tout en tenant compte, dans la mesure du possible,

[*Texte*]

our responsibilities as members of the government side, of the government caucus. I and my colleague from the Liberal Party felt strongly that, without gainsaying the need for moving it along at a reasonable speed, it certainly was necessary to meet our responsibilities to ensure that all of those who had well-informed views on this legislation would have an opportunity to express themselves.

Having quite specific descriptions of them in terms of their consisting of national organizations, which we thought should be extended more time, we had a considerable discussion about the appropriateness of, according to some groups, more time. Members of the government side were indeed moved to express themselves in terms of the appropriateness of, from time to time, extending more time to those groups that warranted it.

• 1735

I listened to this and suggested it might be possible, in the advisory committee, to agree on some set of criteria, some means of deliberation without getting ourselves into the very unfortunate situation of having votes in committee to determine who will be heard and for how long. In that way we could use the advisory committee to allocate time in reference to the substance of briefs submitted and to the character of the organizations.

We did not just talk about organizations. There was reference to provincial governments which might want to appear. I do not think anybody mentioned municipal governments, but certainly some provincial governments would wish to appear. Mr. Chairman, I understand we have been informed the Ontario government might not want to appear. I think the Manitoba government, Nova Scotia government and perhaps some others might want to appear. Some of the Territories might want to appear. Within the context I suggested, I suppose one could make a decision for more time for larger provinces and less time for smaller provinces, but we need not get into that.

In any case, I thought we were moving in a direction where reasonableness would predominate. If we were in its true pursuit, reasonableness need not have been impeded by any rules. If we were sincerely interested in having a consensus which would permit the committee, through its advisory committee, to make reasonable judgments about appropriate allocations of time, we could have done that irrespective of any rules.

If there was an inclination for co-operation, we need not have been stuck with a motion which in its wording is not only inadequate, but also, in its quality, immature. We might have had a motion which clearly indicated our intention. At least it was my intention. I thought some impression had been made on members of the committee that it was appropriate for the advisory committee to act. At least the advisory committee has a more even distribution of members of the majority party and the minority party. Perhaps they are looking at the briefs, the applications and the character of the organizations involved. Like reasonable men and women, we could have agreed that

[*Traduction*]

des responsabilités de certains d'entre nous comme députés de la majorité, comme membres du caucus gouvernemental. Sans nier l'importance d'étudier assez rapidement ce projet de loi, mon collègue du Parti libéral et moi-même croyions qu'il nous fallait tout de même nous assurer que tous ceux qui ont des idées bien fondées sur la question aient l'occasion de s'exprimer devant le Comité.

Comme nous avions une idée assez précise des témoins en question, des organismes nationaux, nous avons discuté longuement de la nécessité de leur accorder plus de temps. Les députés du parti ministériel ont d'ailleurs eux-mêmes senti le besoin d'accorder plus de temps à certains groupes.

J'ai entendu les arguments et je me suis demandé s'il ne serait pas possible pour le comité consultatif d'élaborer un ensemble de critères, un système de délibérations qui ne nous obligerait pas à procéder à des votes en comité afin de déterminer quels groupes seraient entendus et pour combien de temps. Nous pourrions ainsi nous servir du comité consultatif pour déterminer la durée de chaque intervention, en fonction du sujet de l'exposé et du type d'organisations.

Mais nous n'avons pas simplement discuté d'organisations. Il a également été question d'entendre des représentants des gouvernements provinciaux. Je ne crois pas que l'on ait mentionné les administrations municipales, mais il y aura certainement des gouvernements provinciaux qui demanderont à comparaître. Monsieur le président, je crois savoir que le gouvernement de l'Ontario ne demandera peut-être pas à comparaître. Par contre, les gouvernements du Manitoba, de la Nouvelle-Écosse, et peut-être d'autres aussi, vont le demander, de même que l'un ou l'autre des territoires. Dans le cadre de ma proposition, on pourrait accorder plus de temps aux grandes provinces et un peu moins de temps aux petites provinces, bien qu'il ne soit pas nécessaire d'en discuter.

Quoi qu'il en soit, je croyais que nous en étions à un point où tout le monde se montrerait raisonnable. Si nous recherchions effectivement l'équité, il n'aurait pas fallu laisser intervenir les règles. Si nous recherchions sérieusement un consensus pour prendre des décisions raisonnables quant aux délais à accorder, nous aurions pu le faire sans laisser intervenir la question des règlements.

Si la coopération était vraiment le mot d'ordre, il n'aurait pas été nécessaire d'étudier une motion qui est non seulement mal formulée, mais aussi enfantine. Nous aurions pu formuler une motion énonçant clairement nos intentions. Du moins, c'était mon intention. Je croyais que les membres du Comité avaient compris que c'était au comité consultatif qu'il convenait de prendre cette décision. Il a au moins l'avantage d'avoir un nombre plus équitable de représentants de l'opposition par rapport aux représentants de la majorité. Ils pourront examiner les mémoires, les demandes soumises et le genre d'organisations dont il s'agit. En tant que gens raisonnables, nous

[*Text*]

some groups could be allocated more than 45 minutes. Some might be allocated less.

This atmosphere of constructive deliberation and consensus building, which I thought had been created, suddenly gave way to so much haste that members of the committee on the government side found themselves in dispute with the Chairman. I thought the chairman had contributed his part to securing the passage of this resolution, if not by diliberate act, then by omission of attempts to lead the committee along paths. It could have gained a consensus or sent us all home at a decent hour or to our next meeting. I think it created a more co-operative atmosphere in the committee which now seems to have been terminated.

I have great difficulty going to back to my House Leader and attempting to elicit from him a spirit of co-operation in any actions consistent with the spirit of co-operation with the respect to the passage of this bill. I think that is very unfortunate, because I do not think it is necessary in the democratic process or in the parliamentary process that we be constantly at loggerheads.

• 1740

I think, Mr. Chairman, if you had listened carefully to what I said in advancing the proposition I did, I did not say the way we want to do it is the best of all possible worlds, and only by pulling my hair and twisting my arm and kicking me in the posterior can you convince me that I should concede on any item.

Indeed, I know that in talking to my Liberal colleague he was not necessarily favourably disposed with the proposition I advanced. But in keeping with an attempt to find a consensus that would advance proceedings to a degree, he went along with it.

I am sure that you, Mr. Chairman, on reflection and after particularly reflecting upon the fact that we have been here for quite some time, would have preferred to have gone away from the meeting with a feeling of accomplishment, a feeling that your leadership had accomplished what increasingly seems to be unusual in this Parliament, and that is a set of deliberations which led to a conclusion that was going to be helpful.

It is not as if this legislation is trivial. The legislation with which we are dealing is legislation that has been brought forward after some 17 years of experience with legislation that underwent a considerable and very careful evolution, and a piece of legislation that created a situation with which most Canadians, I would submit, had been happy . . . changes which, I submit, are not changes I would be anxious to go out into the hustings to defend.

It may very well be that those reasons which led to the introduction of Bill C-22 are good and solid reasons which are in the interests of the Canadian people. They may be reasons which are good and honest reasons within the context of the research and scientific needs of our country. They may be reasons which pay due respect to the appropriate relationships

[*Translation*]

aurions pu nous mettre d'accord pour que certains groupes disposent de plus de 45 minutes, et d'autres moins.

Et voilà que cette atmosphère de négociation constructive en vue d'un consensus s'est soudainement transformée en course, à tel point que même les membres du parti au pouvoir ont eu des affrontements avec le président. Je crois d'ailleurs que celui-ci a contribué à l'adoption de cette résolution, sinon délibérément, du moins en ne cherchant pas à mieux orienter la discussion du Comité, ce qui nous aurait permis d'en arriver à un consensus et de rentrer chez nous à une heure décente, ou encore de nous rendre à notre prochaine réunion. Je crois qu'il y avait une atmosphère de collaboration qui semble maintenant s'être dissipée.

Je ne vois vraiment pas comment je pourrais demander à mon leader à la Chambre de faire preuve d'un esprit de coopération, lorsqu'on se propose d'agir de la sorte relativement à l'adoption de ce projet de loi. C'est malheureux, car dans un système démocratique ou parlementaire, il n'est pas nécessaire d'être toujours à couteaux tirés.

Monsieur le président, je crois que, si vous aviez écouté attentivement les arguments que j'ai soulevés pour justifier ma proposition, vous auriez compris que notre solution n'est pas, d'après nous, nécessairement la meilleure, mais vous ne réussirez à me convaincre de faire machine arrière qu'en me tirant les cheveux, en me tordant le bras ou en me donnant un coup de pied au derrière.

De fait, je sais, après en avoir discuté avec mon collègue du Parti libéral, qu'il n'approuve pas nécessairement ma proposition. Mais, dans un esprit de collaboration en vue d'en arriver à un consensus qui nous permettrait de progresser quelque peu, il a décidé de l'accepter.

Monsieur le président, je suis certain qu'après mûre réflexion, particulièrement sur le fait que nous sommes ici depuis un bon bout de temps déjà, vous auriez préféré clore la séance avec un sentiment de réussite, l'impression que, grâce à votre leadership, un événement rare dans le présent Parlement s'est déroulé, c'est-à-dire que des délibérations ont mené à une conclusion utile.

Il ne s'agit pourtant pas d'un projet de loi mineur. Ce projet de loi a été déposé pour remplacer une loi qui a évolué pendant 17 ans et qui a créé une situation dont la plupart des Canadiens sont satisfaits; ce projet de loi comporte des changements que je voudrais pas avoir à défendre auprès de mes électeurs.

Il est fort possible que les raisons qui motivent le dépôt du projet de loi C-22 soient tout à fait justifiables et dans l'intérêt du peuple canadien. Ce sont peut-être des motifs justes et honorables fondés sur les besoins scientifiques et de recherche du Canada. Elles tiennent peut-être compte des liens que le Canada devrait entretenir avec d'autres pays. Ce sont toutes de bonnes raisons.

[*Texte*]

that Canada should bear with other nations. All of these may be good reasons.

But I think the Canadian people expect to have those reasons examined, and have them examined thoroughly. It seems to me, Mr. Chairman, that the only way that can be done is to ensure that those organizations which have something significant to advance will have an opportunity to do so.

Such organizations as the Canadian Chamber of Commerce and the Coalition Against Free Trade, the Canadian Council for International Co-operation, the Consumers Association of Canada, the Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped, the United Church of Canada, the United Church Women of Saskatchewan, the Canadian Labour Congress, the Royal Canadian Legion, the National Pensioners and Senior Citizens Federation, the Public Service Alliance of Canada, the Council on Aging, are all organizations which already have made application to appear before this committee and give some indication of their relative merits, the status they occupy in the country and the potential significance of what they may have to say.

I do not understand—I really do not—why after three hours of discussion we could not have arrived at something more than a motion that presumably was drafted by two government members on the way over here driving in the back of a taxi or something, and then typed by whomever.

• 1745

If one of these things had been submitted to me, and had I been a professor of micro-biology and bio-chemistry and a professor of political science, I would have dispensed it with a C grade. It is politically inept and could not have been so politically inept unless there was a great deal of confidence it would pass. In other words, it is clearly pretty obvious, reading the motion, that its substance is of a "never-you-mind" character, simply because there is so much certainty that there would be on the government side no effort to think, no effort to compromise, and no effort to take seriously what the job of the committee is.

I still think the job of the committee remains to be that of appropriate deliberation on the legislation. Looking at this thing, it says:

> allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed.

The Chairman: Mr. McCurdy, on this point, the comments preceding what you are reading now have been disposed with. You are dealing only with the portion of the motion coming after the amendment agreed to.

Mr. McCurdy: I just wanted to show you that the silliness of the motion depends upon its context, Mr. Chairman. I recognize the point you have just made as being valid. Then (*b*) says:

> meet on Tuesdays and Thursdays at 11 a.m. to 1:15 p.m., and at 3:30 p.m. to 6 p.m.; on Wednesdays at 3:30 p.m. to 6 p.m.; and at such other times as the committee deems necessary.

[*Traduction*]

Mais je crois que les Canadiens s'attendent à ce que nous fassions un examen exhaustif de ces raisons. À mon avis, monsieur le président, la seule façon de procéder à cet examen exhaustif est de permettre aux organisations qui ont des arguments pertinents à faire valoir de comparaître devant le Comité.

Des organisations comme la Chambre de commerce du Canada, la Coalition contre le libre-échange, le Conseil canadien pour la coopération internationale, l'Association des consommateurs du Canada, la Coalition des organismes provinciaux et des personnes handicapées, l'Église unitaire du Canada, les Femmes de l'Église unitaire de la Saskatchewan, le Congrès du travail du Canada, la Légion royale canadienne; la *National Pensioners and Senior Citizens Federation*, l'Alliance de la Fonction publique du Canada et le Conseil sur le vieillissement, ont déjà toutes demandé à comparaître devant notre Comité pour nous faire valoir leurs arguments, nous expliquer leur statut au Canada et l'importance éventuelle de ce qu'ils ont à nous dire.

Je ne comprends vraiment pas pourquoi trois heures de délibérations n'ont porté d'autres fruits qu'une motion qui semble avoir été rédigée par deux députés du parti au pouvoir en route pour la Colline parlementaire, dans un taxi sans doute, et qui a été dactylographiée par un subalterne.

Si j'avais été professeur de microbiologie et de biochimie ou professeur de sciences politiques, et qu'on m'avait présenté cela, j'aurais donné une note C. Au plan politique, cela ne tient pas debout et jamais une inepsie pareille n'aurait été proposée si l'on n'avait eu bon espoir qu'elle soit acceptée. Ce qui saute aux yeux, à la lecture de cette motion, c'est qu'elle a été rédigée à la va-vite, à la va-comme-je-te-pousse, sachant fort bien que du gouvernement ne viendraient aucun effort de réflexion, aucune tentative de compromis et aucune tentative de prendre au sérieux la tâche de ce Comité.

Je considère toujours qu'il incombe au Comité de discuter de ce projet de loi. C'est ainsi qu'il est dit que:

> en règle générale, allouer 45 minutes par témoin à moins qu'une prolongation ne soit jugée nécessaire.

Le président: Monsieur McCurdy, il a déjà été répondu à la question que vous avez soulevée avant cette citation. Votre intervention porte maintenant uniquement sur la partie de la motion qui suit l'amendement qui a été adopté.

M. McCurdy: Vous avez parfaitement raison, monsieur le président, mais je voulais simplement vous montrer que l'absurdité de la motion provient de son contexte. Je continue donc en vous citant ce qui est dit sous *b*):

> ... se réunit les mardi et jeudi de 11 heures à 13h15 et de 15h30 à 18 heures; le mercredi de 15h30 à 18 heures et à toute autre heure décidée par le Comité.

[*Text*]

There was some earlier reference, I thought, to the advisory committee—and others may recall this—as being the place where the decisions are going to be made in terms of time allocation. One would ask the question whether in this instance "the committee" means the entire committee or the advisory committee. Of course, the motion in its entirety does not make any reference to who makes decisions about any of these things. This is an example of the lack of clarity involved in writing this motion. It goes on to say:

> on or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3:30 p.m., the chairman proceed to put forthwith and successively without further debate or amendment every question necessary to dispose of all the proceedings with respect to Bill C-22.

Now, the chairman has indicated, I think in response to a question from Mr. Kempling, that this is not an unusual reading, that it is common practice to use such phraseology, and I am sure this is true. It is indisputable and has been from the very moment I saw it. It means that things end on March 3, irrespective of how many organizations may wish to present briefs to the committee.

I am not one of those who had the impression that there would be anything like 400 or 500 organizations, groups or individuals who would want to come before the committee. I think I would be considerably disturbed if I for a moment thought this many groups, organizations or individuals were going to appear before the committee. Undoubtedly in such an instance, we would be faced with repetition and redundancy as well as boredom. It would not come from the groups appearing before us because they would after all be variable. It would arise from the consistent appearance of the same members of this committee before my eyes, day after day. I think it would overcome all tolerance of boredom. However pleasant they may be, individually, collectively I think it would be just too much to take.

It is perfectly clear there will be fewer showing up here than the 400 to 500 or 600 who were named. However, we do not know how many are going to appear here.

As I understand it, Mr. Chairman, there are some 56 requests or briefs that have already been submitted. The question has not been answered yet, however: In what fashion were those groups originally notified by telephone after January 5 in fact notified? Were they written to? What were they told they must do? And by when were they told they must do it?

• 1750

Of course, Mr. Chairman, the question was raised in a communication to you from me as to whether or not these groups received copies of the legislation that would permit them to write their briefs with strict reference to it, so they would thus be prepared to deal with it in an effective way. In any case, we have some 56 briefs—there may be more—and during the discussion I raised the point that instead of these strict deadlines in terms of times of appearances of witnesses and references to March 3 it would be more appropriate to set a deadline for notification around February 7. The advisory

[*Translation*]

Il avait été question auparavant, je crois, du comité consultatif—d'autres s'en rappelleront peut-être—auquel il incomberait de décider des horaires. On peut se demander si dans ce cas on entend par «le Comité» le comité tout entier ou le comité consultatif. Rien, dans la motion prise dans son ensemble, ne précise qui prend les décisions sur l'une ou l'autre de ces questions, ce qui constitue un autre exemple d'imprécision dans le libellé de cette motion. Mais on ne s'en tient pas là:

> lors de la réunion qui commencera à 15h30 le mardi 3 mars 1987 ou avant celle-ci, le président posera successivement et sans délai, sans autre discussion ou amendement, toutes les questions nécessaires pour permettre l'adoption du projet de loi C-22.

Le président a fait savoir, en réponse je crois à une question de M. Kempling, que ce sont là des termes couramment utilisés qui n'ont rien d'exceptionnel, et je n'en doute pas. Sitôt que j'ai jeté les yeux sur ce texte, j'ai vu qu'il n'y avait rien à remettre en question, et que le 3 mars, quel que soit le nombre d'organisations manifestant leur intention de présenter des mémoires à ce comité, le débat sera inéluctablement clos.

Or je n'ai jamais eu l'impression que 400 à 500 organismes, groupes ou individus se presseraient aux portes de ce Comité. Je serais le premier à m'inquiéter si ce cas se produisait car le débat, avec toutes les redites et redondances, sécrèterait un ennui mortel, non seulement à cause des groupes qui comparaîtraient, vu que là tout au moins il y aurait de la diversité, mais parce que la perspective de rencontrer jour après jour les mêmes membres de ce Comité me ferait vite atteindre les bornes de ma résistance à l'ennui. Chacun d'entre eux a certainement des qualités, mais les fréquenter tous ensemble en outrepasserait les limites de ma patience.

Il est certain que le nombre des témoins n'atteindra pas les 400, 500 ou 600 dont il avait été question, mais nous ne le connaissons toutefois pas.

Je crois savoir, monsieur le président, que le nombre de demandes à comparaître ou de mémoires présentés s'élèvent déjà à 56 mais il reste une question qui n'a pas reçu de réponse: de quelle façon les groupes contactés à l'origine par téléphone, après le 5 janvier, ont-ils été avisés? Leur a-t-on écrit, que leur a-t-on dit de faire? Quel est le délai qui leur a été donné?

C'était moi qui vous avais demandé, monsieur le président, si ces groupes allaient recevoir des exemplaires du projet de loi afin de leur permettre de rédiger leur mémoire en se référant strictement à celui-ci, et de se préparer à une discussion serrée. Quoi qu'il en soit, nous avons reçu 56 mémoires—cela ne s'arrêtera peut-être pas là—et j'ai proposé, au cours de la discussion, qu'au lieu d'imposer des délais stricts quant au temps de comparution des témoins et à la date fatadique du 3 mars, il vaudrait peut-être mieux fixer le délai d'avis aux environs du 7 février. Le comité consultatif devrait alors se

[*Texte*]

committee should meet immediately thereafter in order to ascertain which of the groups we should hear, under what circumstances we should hear them, and how long their appearance should be before the committee.

However, this was not dispensed with. As a matter of fact, that proposition was never specifically dealt with during our deliberations this afternoon. I think that is unfortunate because it might have avoided some of the other disputes which we were engaged in this afternoon.

Mr. Chairman, I do not know what the reaction of my leader or of the Offical Opposition will be to this. I do not know if the Offical Opposition will feel that it is appropriate to participate in the deliberations of a committee that is acting in a way so unconscious of the concerns of the people and the organizations that have communicated with us. I do not know what the reaction of my party is going to be, or if Mr. Orlikow and myself want to continue in what so far has proved to be an exercise in power, and as I have said before, name-calling.

With respect to the 45-minute time limit, I am not concerned about 45 minutes versus 1 hour. What I am concerned about is at what point one makes a decision. When we saw, as we did yesterday, such a clear manifestation of bias it is obvious that you have to have some other means of determining how long a witness is going to have by some other means than a vote, and that has not really been dealt with.

As a matter of fact, when I made the proposition that it should be the advisory committee, Mr. Kempling said that he did not have that in mind. So we have a motion, a portion of which has already passed, that effectively means that unless some other kind of decision is made by the committee as a whole, the determination of the length of appearance of a witness will take place when the witness is here. There is nothing in the motion that says a decision will be made any other place except in the committee, and in a case of a dispute about the meaning of the motion, one can only go back to the debate where Mr. Kempling said that he did not consider that this decision would be made in the advisory committee.

As a result of the passage of a portion of the resolution, we have a bit of a mess on our hands. I do not know how you are going to deal with a situation where a group has already spoken for three-quarters of an hour and you have to announce that their time is up. If it is the PMAC, I am sure that someone is going to say that we ought to hear from him for another hour, and we are going to have to make a decision. We are going to have to vote to see if they have any more time. Then you are going to be able to say that they have more time. Then, if the CDMA is here and has spoken for three-quarters of an hour, I am sure Mr. Dingwall is going to say that they should have more time and you are going to take the vote and what you are going to say, Mr. Chairman, is that we have voted and since the majority like the PMAC and do not like you, you are not going to get any more time.

[*Traduction*]

réunir sans tarder pour décider des groupes que nous devrions entendre, dans quelles circonstances et combien de temps serait consacré à chacun.

Ceci n'a toutefois pas été fait et cette proposition n'a jamais été examinée au cours de nos délibérations de cet après-midi. C'est fort regrettable, car cela nous aurait peut-être permis d'éviter les autres désaccords que nous avons eus cet après-midi.

Monsieur le président, je ne sais comment le chef de mon parti ou de l'Opposition officielle réagira à tout cela. Je ne sais pas si l'Opposition officielle jugera bon de participer aux délibérations d'un comité qui se soucie aussi peu de ce qui préoccupe les gens et les organisations qui ont pris contact avec nous. Je ne sais quelle sera la réaction de mon parti et si M. Orlikow et moi-même tenons à participer à ce qui jusqu'à présent n'a été que l'imposition de la volonté d'un groupe et, comme je l'ai dit tout à l'heure, un échange d'invectives.

Quant à la limite des 45 minutes, il me paraît indifférent d'accorder 45 minutes ou une heure, car ce qui importe, en dernier ressort, c'est à quel moment se prend la décision. Lorsqu'on assiste, comme hier, à un tel étalage de partialité, il faut chercher d'autres moyens qu'un vote sur le temps accordé à un témoin pour aborder ce problème, et rien n'a été fait dans ce sens.

Lorsque j'ai proposé de confier cette tâche au comité consultatif, M. Kempling, en fait, a dit que ce n'était pas son intention. Nous sommes donc saisis d'une motion dont une partie a déjà a été adoptée et d'après laquelle, sous réserve d'une autre décision prise par le comité plénier, c'est lorsque chaque témoin comparaîtra qu'on décidera du temps à lui consacrer. La motion ne stipule nulle part qu'une décision sera prise ailleurs qu'au Comité, et au cas où la signification de la motion serait mise en doute, on ne peut que se référer à la discussion au cours de laquelle M. Kempling a déclaré qu'il n'envisageait pas que cette décision soit prise par le comité consultatif.

L'adoption d'une partie de cette résolution a créé la confusion. Je ne sais pas comment vous allez vous y prendre pour annoncer à un groupe que nous avons écouté pendant trois quarts d'heure que son temps de parole est écoulé. S'il s'agit de l'Association canadienne de l'industrie du médicament, il se trouvera toujours quelqu'un, j'en suis sûr, pour réclamer qu'on lui accorde une heure supplémentaire et nous devrons prendre une décision. Il faudra mettre cette question aux voix, et c'est alors seulement que vous pourrez accorder davantage de temps à ce groupe. Si alors se présente l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, je suis sûr qu'au bout de trois quarts d'heure de comparution, M. Dingwall va dire qu'il faut leur consacrer davantage de temps. Vous allez mettre la question aux voix, après quoi, vous, monsieur le président, déclarerez que la majorité s'est prononcée, qu'elle approuve l'Association canadienne de l'industrie du médicament et non l'Association canadienne des produits pharmaceutiques, dont le temps de comparution sera donc écoulé.

[*Text*]

• 1755

It is a situation that I anticipated; is not one with which I would want to be faced and, Mr. Chairman, I put it to you that it is not a situation with which you ought to be faced.

So I say that it is really unfortunate that we did not have the kind of leadership within this committee that not only would have created a situation in which the opposition members and the majority members would have been able to carry out the business of the committee in relative calm and with some measure of co-operation, but we could also have spared the chairman what could be embarrassing situations for him and by virtue of that fact, situations that are embarrassing to the House of Commons.

When one looks at what occasioned this, I am sure that you would see that this would have to be seen as an embarrassment to the majority party that in its massive majority could not show a degree of charity and co-operation of—

Mr. White: A point of order, if I may. Mr. Chairman, in light of the fact that it is approaching 6 p.m. and there is another meeting moving in here, I wonder if Mr. McCurdy would allow me the floor to motion that this meeting continue in another room. Would he allow me the floor to do that?

Mr. McCurdy: No. I will take a motion of adjournment, but I will not yield the floor for anything else.

Where was I? Oh, yes, the embarrassment you would experience as a chairman is embarrassment that would have to be shared by the majority party in failing to act in such a way as to demonstrate that power need not be exercised in an intolerable way or an intolerant way but could be used with, I suppose, no ultimate change in the conclusion that is reached, but nevertheless would allow those of us who are participants to go away with a nicer feeling about the way this place works.

So let us recapitulate. We started this afternoon's deliberations hoping that we could come to some reasonable conclusion about how this committee should proceed to hear witnesses and to deal with Bill C-22. There was brought to us by my colleague, Mr. White, a set of resolutions to which both opposition representatives indicated their opposition. That, by the way, of course consisted of Mr. Dingwall and Mr. Orlikow, who was earlier representing the New Democratic Party.

We said that the time limit for the appearance of the witnesses was too short and too rigid. We said that the deadline by which the committee would finish its work was too early; that it was not necessary to set a date so rigidly and so early; that it was possible, in view of the submissions that we received, that such a date would be the date by which we would finish our work, but we could not anticipate that.

We said with respect to the time allocated per witness that surely, it was obvious that certain organizations would want more time than others—and, my God, there was agreement on that. There was no dispute about it.

[*Translation*]

C'est un cas de figure, un cas devant lequel je ne voudrais pas me trouver et un cas, monsieur le président, devant lequel vous, permettez-moi de le dire, ne devriez pas vous trouver.

Il est vraiment regrettable que ce Comité n'ait pas eu l'ascendant nécessaire pour donner aux membres de l'opposition et à ceux de la majorité le cadre dans lequel auraient dû se traiter les affaires de ce Comité, dans une sérénité relative et avec un minimum de coopération, ce qui aurait en même temps évité au président de se trouver dans des situations embarrassantes pour lui et, par là même, embarrassantes pour la Chambre des communes.

Si l'on va jusqu'au coeur de cette question, il est embarrassant de constater qu'avec une majorité aussi massive le parti au pouvoir n'a pu faire preuve de suffisamment de charité et d'esprit de coopération pour . . .

M. White: Permettez-moi d'invoquer le Règlement, monsieur le président. Il est presque 18h et nous allons devoir céder cette salle pour une autre réunion. M. McCurdy me permet-il de présenter une motion aux fins de poursuivre cette réunion dans une autre salle? Est-ce qu'il veut bien me donner la parole pour cela?

M. McCurdy: Non, j'accepte de donner la parole pour une motion d'ajournement, mais pour rien d'autre.

Où en étais-je? La gêne que vous ressentiriez en tant que président rejaillirait sur le parti au pouvoir, en ce sens qu'il n'a pas su démontrer que le pouvoir ne s'exerce pas nécessairement de façon intolérante ou intolérable, alors qu'il aurait pu parvenir à ses fins, à peu de différence près, en permettant à tous ceux d'entre nous qui sont de la partie de conserver plus d'estime pour la façon dont s'exerce ce pouvoir.

Mais résumons-nous: nous avons commencé les travaux de cet après-midi en espérant parvenir à une conclusion raisonnable sur la façon dont ce Comité devrait procéder pour entendre les témoins et étudier le projet de loi C-22. Mon collègue, M. White, a présenté un ensemble de résolutions auxquelles les deux députés de ce côté—à savoir M. Dingwall et M. Orlikow, qui représentait tout à l'heure le Nouveau parti démocratique—ont marqué leur opposition.

Nous avons objecté que le temps accordé aux témoins était trop bref et trop rigide, que le délai imposé au Comité pour terminer ses travaux était trop rapproché, que rien ne nous obligeait à précipiter ainsi les choses et à les imposer de façon aussi stricte et qu'il était possible, compte tenu du nombre de mémoires reçus, de supposer qu'à la date fixée, nous n'aurions pas terminé nos travaux.

En ce qui concerne le temps alloué à chaque témoin, nous avons fait remarquer que certaines organisations auraient besoin de plus de temps que d'autres et là-dessus, tout le monde, ma foi, semblait d'accord.

[*Texte*]

• 1800

We started attempting to come to a consensus on it. We even had a motion for deletion of a portion, which was, I suppose, meant to suggest some leeway. But when we tried to complete the process, we hit an impasse. So there we are, Mr. Chairman. I cannot communicate to you strongly enough how sorry I am things have gone the way they have because they could have gone otherwise. We could have really and seriously—

Mr. White: Point of order. I would suggest, Mr. Chairman, because the other committee is waiting to begin their meeting, that we continue consideration of this motion at our meeting tomorrow at 11 a.m.

The Chairman: Is this a motion?

Mr. White: If required, I will put it in the form of a motion, Mr. Chairman.

Motion agreed to

The Chairman: That being the case, this meeting stands adjourned until tomorrow at 11 a.m.

[*Traduction*]

Nous avons essayé de dégager une convergence de vues sur ce point et avons même présenté une motion visant à supprimer une partie, ce qui nous aurait donné, je pense, un peu plus de latitude, mais lorsque nous avons essayé de finaliser la chose, nous nous sommes heurtés à une fin de non-recevoir. Voilà où nous en sommes, monsieur le président, et je ne puis trop insister sur la déception que me cause cette situation, car j'aurais aimé qu'il en soit différemment. Nous aurions pu nous efforcer, en toute . . .

M. White: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Il y a un autre comité qui attend pour occuper cette salle, et je propose de reprendre l'étude de cette motion lors de notre prochaine réunion demain matin à 11 heures.

Le président: Est-ce là une motion?

M. White: S'il le faut, je présenterai cette demande sous forme de motion, monsieur le président.

La motion est adoptée

Le président: Puisqu'il en est ainsi, la séance est levée et nous reprendrons nos travaux demain matin à 11 heures.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 5

Thursday, January 22, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 5

Le jeudi 22 janvier 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

26688—1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
Dave Dingwall
Robert Horner
Bill Lesick

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

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, JANUARY 22, 1987
(7)

[*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 11:11 o'clock a.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

Other Member present: Howard McCurdy.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

Witness: Dr. Harry C. Eastman.

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

Debate resumed on the motion of Brian White, as amended,—That during its consideration of Bill C-22, the Legislative Committee:

a) Allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed;

b) Meet on Tuesdays and Thursdays, at 11:00 a.m. to 1:15 p.m. and at 3:30 p.m. to 6:00 p.m.; on Wednesdays at 3:30 p.m. to 6:00 p.m. and at such other times as the Committee deems necessary;

c) On or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3:30 p.m., the Chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

And debate continuing,

With unanimous consent, the Committee agreed to hear evidence from Dr. Eastman.

Dave Dingwall proposed to move,—That this Legislative Committee be opened to television and radio reporters from the Parliamentary Press Gallery, and to that effect, audio and video recording devices be allowed in the Committee room to record the full proceedings.

The Chairman ruled the motion out of order in accordance with the Speaker's ruling of October 28, 1986.

Dr. Eastman made a statement and answered questions.

At 1:05 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

PROCÈS-VERBAUX

LE JEUDI 22 JANVIER 1987
(7)

[*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 11, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

Autre député présent: Howard McCurdy.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, chargés de recherche.

Témoin: M. Harry C. Eastman.

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

Le Comité reprend le débat sur la motion de Brian White, à savoir,—Qu'au cours de son étude du projet de loi C-22, le Comité législatif:

a) alloue, d'ordinaire, 45 minutes par témoin, sauf si l'on convient qu'il y a lieu de prolonger l'intervention;

b) se réunisse, les mardis et jeudis, de 11 heures à 13 h 15, et de 15 h 30 à 18 heures; les mercredis, de 15 h 30 à 18 heures; et chaque fois que le Comité le jugera nécessaire;

c) à sa séance du mardi 3 mars 1987 ou avant celle-ci, prévue pour 15 h 30, charge le président de mettre aux voix, d'office et sans autres débats ni amendements, toute question nécessaire pour mener à terme tous les travaux relatifs au projet de loi C-22.

Et le débat se poursuit,

Par consentement unanime, le Comité accepte d'entendre le témoignage de M. Eastman.

Dave Dingwall a l'intention de proposer,—Que le présent Comité législatif soit accessible aux reporters de la radio et de la télévision affectés à la tribune parlementaire des journalistes, et qu'à cet effet, l'usage d'appareils d'enregistrement video soit autorisé dans la salle du Comité pour y enregistrer toutes les délibérations.

Se fondant sur une décision du président de la Chambre en date du 28 octobre 1986, le président du Comité déclare la motion irrecevable.

M. Eastman fait une déclaration et répond aux questions.

A 13 h 05, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

AFTERNOON SITTING
(8)

The Legislative Committee on Bill C-22, An Act to amend the Patent Act ant to provide for certain matters in relation thereto met at 3:39 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, Monique Tardif, Brian White.

In attendance: *From the Library of Parliament*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, Researchers.

Witness: *From the Calgary Research and Development Authority*: W.D. Croft, President.

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

The witness made a statement and answered questions.

At 4:30 o'clock p.m., debate resumed on the motion of Brian White, as amended, which is as follows,—That during its consideration of Bill C-22, the Legislative Committee:

a) Allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed;

b) Meet on Tuesdays and Thursdays, at 11:00 a.m. to 1:15 p.m. and at 3:30 p.m. to 6:00 p.m.; on Wednesdays at 3:30 p.m. to 6:00 p.m. and at such other times as the Committee deems necessary;

c) On or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3:30 p.m., the Chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

The question being put on the motion, as amended, it was agreed to on the following recorded division:

YEAS

Messrs.

Gabrielle Bertrand — Monique Tardif
Robert Horner — Brian White—4

NAYS

Messrs.

Dave Dingwall—1

At 4:45 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(8)

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 39, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Robert Horner, Monique Tardif, Brian White.

Aussi présents: *De la Bibliothèque du Parlement*: Margaret Smith, Marion G. Wrobel, chargés de recherche.

Témoin: *De la Calgary Research and Development Authority*: W.D. Croft, président.

Le Comité reprend l'étude de son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986. (*Voir Procès-verbaux et témoignages du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Le témoin fait une déclaration et répond aux questions.

A 16 h 30, le Comité reprend le débat sur la motion de Brian White, sous sa forme modifiée, libellé en ces termes,—Qu'au cours de son étude du projet de loi C-22, le Comité législatif:

a) alloue, d'ordinaire, 45 minutes par témoin, sauf si l'on convient qu'il y a lieu de prolonger l'intervention;

b) se réunisse, les mardis et jeudis, de 11 heures à 13 h 15, et de 15 h 30 à 18 heures; les mercredis, de 15 h 30 à 18 heures; et chaque fois que le Comité le jugera nécessaire.

c) à sa séance du mardi 3 mars 1987 ou avant celle-ci, prévue pour 15 h 30, charge le président de mettre aux voix, d'office et sans autres débats ni amendements, toute question nécessaire pour mener à terme tous les travaux relatifs au projet de loi C-22.

La motion, sous sa forme modifiée, est mise aux voix et adoptée avec voix dissidente:

POUR

Messieurs

Gabrielle Bertrand — Monique Tardif
Robert Horner — Brian White—4

CONTRE

Messieurs

Dave Dingwall—1

À 16 h 45, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Thursday, January 22, 1987

• 1109

The Chairman: Members of the committee, we are here to consider Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto. We are resuming debate on the motion by Mr. White. At the moment of the recess last night there was the call for the recess. Mr. McCurdy.

• 1110

Mr. McCurdy: Mr. Chairman, I appreciate the fact that you have recognized that the motion with which yesterday's meeting ended was in fact the motion to recess, at which time I had the floor in the discussion on the resolution advanced by the majority of the committee, which resolution consisted, as you will recall, Mr. Chairman, of three parts.

The first part imposed a limit of 45 minutes upon the time allocated to witnesses, a clause to which I and my colleague from the Liberal Party objected because we thought the limit was artificial; we thought the limit in respect to certain witnesses was too short, in spite of the fact that this portion of the resolution provided for exceptions. The resolution did not specify in what way those exceptions would be determined. As the resolution stands, whether one witness versus another would be allocated 45 minutes or more would be determined in meeting by the majority. We indicated then that the experience in the first hearing we held clearly indicated an element of bias on the majority side that could certainly not stimulate a feeling of confidence among those of us on this side that all delegations would be treated fairly in the determination of whether they would have 40 minutes, an hour, or two hours.

We suggested, Mr. Chairman, in an effort to compromise—and I must tell you that it was a sincere effort to compromise—that the determination of the allocation of time be made in the advisory committee, which is for our committee the steering committee, on which the minority is more adequately represented; and that this determination be based on certain criteria to which we could ultimately agree, it having been mentioned in the debate that, for example, one might consider that a provincial government would be deserving of two hours while a local organization, I think we could agree, would require somewhat less time.

I thought we were moving in the direction of a reasonable compromise, one that would serve the interests not only of all members of the committee, both majority and minority, but would go a long way to ensuring fairness in the hearing of presentations from the various organizations across the country that have a considerable interest in this legislation and would have done so without consuming an inordinate amount of time either for particular witnesses and particular cases or overall in the deliberations of the committee.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le jeudi 22 janvier 1987

Le président: Mesdames et messieurs, nous sommes réunis aujourd'hui pour examiner le projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. Nous reprenons le débat sur la motion de M. White, débat qui a été interrompu hier soir lorsqu'on a demandé l'ajournement. Monsieur McCurdy.

M. McCurdy: Monsieur le président, je suis heureux que vous ayez reconnu que la réunion d'hier s'est terminée sur une motion d'ajournement, et qu'à ce moment-là j'avais la parole dans le débat portant sur la résolution proposée par la majorité, résolution qui, vous vous en souviendrez, monsieur le président, comportait trois parties.

La première de ces parties imposait une limite de 45 minutes à l'audition d'un témoin, et mon collègue du Parti libéral et moi-même nous y sommes opposés parce que nous jugions cette limite artificielle; nous estimions qu'elle était insuffisante pour certains témoins, même si la résolution prévoyait des exceptions, sans toutefois préciser comment l'on déciderait ce qui constituerait une exception. D'après la résolution, il appartiendrait à la majorité pendant la réunion de décider si un groupe de témoins mérite 45 minutes ou plus. Nous avons dit alors que lors de la première audition de témoins, les députés de la majorité avaient suffisamment laissé transparaître leur parti pris pour que nous ne puissions, de notre côté, croire que toutes les délégations seraient traitées équitablement lorsqu'il s'agirait de décider s'il faut leur accorder 40 minutes, une heure ou deux heures.

Nous avons alors suggéré, monsieur le président, dans l'espoir d'arriver à un compromis—et je dois dire que nous avons fait une effort sincère en ce sens—que la décision soit prise par le comité consultatif, qui est pour nous l'équivalent du comité directeur, au sein duquel l'opposition est mieux représentée; nous avons en outre suggéré que la décision soit prise en fonction de certains critères sur lesquels nous pourrions nous entendre, puisque dans le cours de la discussion on avait dit, par exemple, que l'on pourrait accorder deux heures à la délégation d'un gouvernement provincial et qu'il ne serait pas nécessaire d'en donner autant à une association locale, nous sommes d'accord là-dessus, je pense.

Je pensais que nous allions arriver à un compromis raisonnable, qui non seulement respecterait les intérêts de tous les membres du Comité, tant de la majorité que de l'opposition, mais qui serait également équitable à l'endroit des divers organismes qui dans tout le pays se sentent véritablement concernés par ce projet de loi, sans pour autant que l'on consacre trop de temps ni à un témoin en particulier, ni à l'ensemble des délibérations du Comité.

[*Text*]

In fact, Mr. Chairman, as you will recall, the first clause of the motion was in fact amended, in a fashion which I would submit was not substantive, but by a ruling of the Chair the committee was prevented from considering the possibility that 60 minutes rather than 45 minutes be the time allocated and prevented also the—

• 1115

The Chairman: Mr. McCurdy, if I might, what you are at this point discussing, I believe, is principally section (*a*) of what is set out in the motion of three parts—(*a*), (*b*), and (*c*). Section (*a*) has been voted on and resolved. You should contain your comments to those sections after section (*a*), or to the main motion as a general motion, because what you are referring to in most of your references to this point is a matter the committee deliberated on and passed yesterday, and that is set aside and behind us.

Mr. McCurdy: That is true, Mr. Chairman, and all I can offer you is the observation that this determination, for all intents and purposes, unless the chairman or the majority of the committee would decide otherwise, prevents us from arriving at a compromise that would allow the committee to go about its work in a way that we think is consistent with what we began to feel was a consensus to which we might all agree.

Part (*b*) of the resolution of three parts did not occasion a great dispute. What occasions quite considerable dispute, of course, is part (*c*). Part (*c*) limits the deliberations of the committee to March 3, and on March 3, according to the resolution part (*c*), all considerations before the committee are to be terminated. This part says:

> On or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3:30 p.m., the chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

Of course, Mr. Chairman, this means that all clause-by-clause consideration, any amendments, will have to be dealt with before March 3. Now, when one takes into account that the last week of February is a period during which the House is not in session, we are then left with disturbingly less time than the motion would suggest for the hearing of delegations. And we have made this determination, or at least the resolution would have us make this determination in spite of the fact that we do not yet know how many delegations will want to appear before the committee.

Now, let us remind ourselves, Mr. Chairman, that the committee made its decision with respect to who would be heard. You will recall, Mr. Chairman, that the committee made a decision, I believe it was December 18, that January 15 would be the deadline for the receipt of briefs from organizations that wished to be heard before the committee, and some of those organizations did not hear of this invitation or its deadline until January 5.

Now, it is true, Mr. Chairman, that you have indicated that this deadline would not be strictly adhered to. Nevertheless, we are left with the fact that as of January 5 a significant number

[*Translation*]

Et en fait, monsieur le président, vous vous souviendrez que la première partie de la motion a été amendée—bien que le changement soit à mon sens de peu d'importance—mais le président n'a pas permis que le Comité débatte la possibilité d'accorder 60 minutes par témoin plutôt que 45; il a également empêché . . .

Le président: Monsieur McCurdy, permettez-moi de vous signaler que vous parlez actuellement, il me semble, du paragraphe *a*) de la motion qui en comporte trois: *a*), *b*) et *c*). Le paragraphe *a*) a été mis aux voix et la question est réglée. Veuillez par conséquent limiter vos observations aux deux autres paragraphes, ou à la motion dans son ensemble, car les commentaires que vous avez faits jusqu'ici portaient sur une question dont le Comité a délibéré hier, qui a été mise aux voix et qui est maintenant réglée.

M. McCurdy: C'est vrai, monsieur le président, et tout ce que je peux dire c'est que cette décision a pour conséquence, à moins que le président ou la majorité des membres du Comité n'en décident autrement, d'empêcher tout compromis qui permette au Comité de poursuivre ses travaux dans un esprit de coopération.

Le paragraphe *b*) de la résolution n'a pas soulevé grande controverse. Ce qui par contre a suscité une importante controverse, c'est le paragraphe c). Celui-ci impose que les délibérations du Comité prennent fin le 3 mars, date à laquelle il devra terminer ses travaux. Ce paragraphe porte:

> Au plus tard à la réunion qui doit avoir lieu le mardi 3 mars 1987 à 15h30, le président, sans plus accepter de discussion ou d'amendement, mettra aux voix l'un après l'autre tous les articles du projet de loi C-22.

Ce qui veut dire bien sûr, monsieur le président, que l'examen article par article, les modifications, tout devra être terminé avant le 3 mars. Or la dernière semaine de février est une semaine de congé; nous avons en fait beaucoup moins de temps pour entendre les témoins qu'il n'y paraît. Et nous avons pris cette décision, ou du moins c'est la décision que nous suggère cette résolution, sans même savoir combien de délégations demanderont à comparaître.

Souvenons-nous, monsieur le président, que le Comité a décidé qui il devait entendre. Vous vous souviendrez, monsieur le président, que le Comité a décidé, le 18 décembre il me semble, de fixer au 15 janvier la date limite pour la réception des mémoires des organismes qui désiraient comparaître; certains d'entre eux n'ont été informés de l'invitation ou de la date limite que le 5 janvier.

Vous avez dit, il est vrai, monsieur le président, que la date limite ne serait pas rigidement observée. Il n'en reste pas moins qu'un nombre important d'organismes—un nombre important

[*Texte*]

of organizations—some significant number of organizations among some 200 that the New Democractic Party submitted—would not have been properly informed, would not have, for example, received copies of the legislation to which they could address their briefs. And, Mr. Chairman, we have not set any definitive deadline by which in the new regime we would make a decision about who will be heard and who will not be heard.

Now, you recall, Mr. Chairman, that I suggested that February 7 be set as a deadline, and this is for the convenience of the committee and as an appropriate time interval, by which those organizations, which we by now can assume have been properly informed, would have to notify the committee of their intent to appear before the committee.

Mr. Chairman, it seems to me that setting a deadline of March 3 was improper if we wanted to seriously consider which of those organizations that submitted briefs should be invited and to set a schedule accordingly. We have gone the wrong way about it. We set a deadline and everybody has to fit into it, and of course it will prejudice our consideration of which delegations would appear subsequently. Without wanting to untowardly delay the deliberations of the committee, we had suggested that we not set a deadline of March 3, that instead of a specific kind of deadline set in the absence of any notion of how much work we would have to do, that work having in part to be determined by the number of delegations we would hear, we would not set the deadline in such an arbitrary fashion but would await the February 7 deadline. There would be a meeting immediately after that to determine who would be heard, when they would be heard, and the work of the committee would proceed in terms of what we actually have to do.

• 1120

Mr. Chairman, I have to quite frankly say that in view of the history of the committee, given the attempt to set a deadline of January 15 and a time period between December 18 and January 15, in consideration of the fact that the Christmas holidays intervened and not only was the House of Commons vitually shut down but virtually every voluntary organization was in a situation where they could not act on the invitation, there was in fact a situation we have described as being unfair. Even though it has been corrected, we are now set with an arrangement that is unfair not only to the minority members of the committee, but to those organizations who want to make their case.

Mr. Chairman, I have to tell you that my effort—and I think you recognize this, and I think some members of the majority party on the committee recognize that we were attempting to arrive at a compromise that would make it possible for our committee not to proceed with all deliberate haste, as was suggested as being the purpose of a committee with respect to this bill, but to engage in appropriate deliberations where all sides could be heard. I was shocked to find that members of the majority not only were resisting any effort at compromise, but were indeed engaged in name-calling as a method of argument.

[*Traduction*]

parmi les quelque 200 organismes qu'a suggérés le Parti néo-démocrate—n'ont pas été informés avant le 5 janvier et n'avaient pas, par exemple, reçu copie du projet de loi sur lequel devaient porter leurs mémoires. En outre, monsieur le président, nous n'avons pas fixé la date limite à laquelle nous devrions décider qui serait entendu ou non.

Comme vous vous en souviendrez, monsieur le président, j'avais proposé le 7 février, pour faciliter la tâche du Comité et pour laisser le temps à ces organismes—qui maintenant devraient avoir été informés—de nous faire connaître leur intention de comparaître.

Monsieur le président, il me semble que fixer la limite au 3 mars est inapproprié si nous voulons considérer sérieusement qui doit être invité et établir notre programme en conséquence. Nous nous y sommes mal pris. Nous avons fixé une date limite et tout le monde devra s'en accommoder, ce qui bien entendu ne nous permettra pas de choisir librement les délégations que nous voulons entendre. Sans vouloir prolonger inutilement les délibérations du Comité, nous avions suggéré de ne pas fixer la fin des travaux au 3 mars, et plutôt que de fixer une limite sans avoir la moindre idée du travail qui nous attend, puisque cela dépendra du nombre de délégations que nous voudrons entendre—nous avions donc suggéré de ne pas fixer arbitrairement une date limite mais d'attendre plutôt au 7 février. Nous aurions pu nous réunir juste après cette date pour choisir les délégations à entendre, fixer les dates des auditions, et déterminer exactement ce que le Comité avait à faire.

Monsieur le président, je dois dire en toute franchise que le Comité ayant décidé le 18 décembre de fixer au 15 janvier la date limite, alors qu'il y avait dans l'intervalle les vacances de Noël pendant lesquelles toute activité cessait pratiquement, non seulement à la Chambre des communes mais aussi dans presque tous les organismes bénévoles qui se trouvaient ainsi dans l'impossibilité de répondre à notre invitation, nous estimons qu'il s'est montré injuste. Même si cette situation a été redressée, nous avons maintenant une proposition qui est injuste non seulement à l'égard des membres du Comité qui sont minoritaires, mais aussi à l'égard des organismes qui voudraient être entendus.

Monsieur le président, je dois vous dire que mes efforts—et je pense que vous l'admettrez, comme je pense aussi que certains membres de la majorité reconnaissent que nous nous efforçons de chercher un compromis qui permette au Comité de faire son travail non pas à la hâte, comme certains ont laissé entendre qu'il était censé faire, mais bien consciencieusement pour que chacun puisse faire entendre son point de vue. Je suis choqué de ce que certains députés de la majorité non seulement résistent à toute tentative de compromis, mais aillent jusqu'à se défendre par l'insulte.

[*Text*]

Mr. Chairman, I have to tell you that our role here is not to be unco-operative.

Mr. Dingwall: On a point of order, Mr. Chairman. Perhaps my colleague, who is arguing very vigorously, as I did yesterday for a short period of time, about the unfairness of this particular motion, would want to resume this debate on the motion. I know he feels very strongly, as I do. I think it is unfair. However, in view of the consensus that was reached by the advisory committee of this particular legislative committee, as evidenced by information discussed yesterday in some depth, we know the public has been alerted that we have a very distinguished witness who was to be here this morning, Dr. Eastman. I am wondering if the hon. member, who I know is on a particular motion with the consensus of the committee . . . Since Dr. Eastman has now accepted an appointment from the Minister of Consumer Affairs to be the chairperson of the Drug Prices Review Board, I am wondering if we could not agree as a consensus to hear the testimony of Dr. Eastman and then pending the conclusion of that evidence agree as a committee that we would resume debate with Mr. McCurdy having the floor. At that time I would of course want to say a few words, as I did yesterday, in opposition to a very, very unfair motion with regard to the choking off of debate.

Mr. Chairman, I do not make that as a motion. I throw it out. I notice my colleague, Mrs. Tardif, is nodding her head in agreement. I think it is a reasonable suggestion and I would hope that my colleague, Mr. McCurdy—who I know, and who has so demonstrated in the past—would want to be co-operative. I am wondering if he could agree with this, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Horner, to the point of order.

Mr. Horner: I just wanted to ask Mr. Dingwall, when does he presume to continue debate on the motion?

• 1125

Mr. Dingwall: Mr. Horner, I cannot really be specific on that, because it is in the hands of the committee. It was my understanding that if we are going by the consensus of the advisory committee, we were to hear Dr. Eastman from 11 a.m. until approximately 12.30 p.m., if memory serves me right, or as far as 1 p.m. If he finishes before 12.30 p.m., we could resume then, and if not, perhaps later this afternoon when the committee resumes. I cannot say.

Mr. Horner: I do want to hear Dr. Eastman as much as you do, Mr. Dingwall. But I think we should set a definite time to resume debate on this motion. I would like to see that we set it following this afternoon's meeting—that we continue until we come to some consensus on this motion.

Mr. White: On a point of order, Mr. Chairman, I think it should be clear to everyone here, and all the committee members, that Mr. Eastman has been kept waiting not because of this side of the committee but because of Mr. McCurdy. By the way, I call him Mr. McCurdy. I assume that is the name-calling he was referring to earlier in his statement, because

[*Translation*]

Monsieur le président, je dois vous dire que votre rôle n'est pas de refuser de coopérer.

M. Dingwall: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Mon collègue qui proclame vigoureusement, comme je l'ai fait brièvement hier, l'inéquité de cette motion acceptera peut-être de remettre la discussion à plus tard. Je sais que cela lui tient fort à coeur, autant qu'à moi. Je considère la motion comme injuste. Toutefois, puisque le comité consultatif du Comité législatif était parvenu à un consensus, comme nous le savons d'après la longue discussion que nous avons eue hier, et que le public sait que nous devons entendre ce matin un témoin très distingué, le Dr Eastman, je me demande si l'honorable député, qui a la parole avec le consentement du Comité . . . Comme M. Eastman a accepté la charge de président du Conseil d'examen du prix des médicaments que lui a offert le ministre de la Consommation, je me demande si le Comité ne pourrait pas à l'unanimité accepter d'entendre M. Eastman et de reprendre après la discussion, en donnant la parole à M. McCurdy. À ce moment-là, j'aurais moi aussi bien sûr quelques mots à dire, comme hier, contre cette motion extrêmement injuste qui se propose d'étouffer la discussion.

Monsieur le président, ce n'est pas une motion que je présente, mais une idée que je propose. Je vois que ma collègue, Mme Tardif, opine du chef. La suggestion me paraît raisonnable et j'espère que M. McCurdy voudra bien faire preuve de bonne volonté, comme il a souvent su le faire par le passé. Monsieur le président, j'aimerais que nous nous entendions là-dessus.

Le président: Monsieur Horner, sur l'appel au Règlement.

M. Horner: Je voulais simplement demander à M. Dingwall quand il propose de reprendre le débat sur la motion?

M. Dingwall: Monsieur Horner, je ne peux pas vous le dire, cela dépend du Comité. J'avais cru comprendre que si nous nous en tenions à l'avis du comité consultatif, nous devions entendre M. Eastman de 11 heures jusqu'à 12h30 environ, si je ne m'abuse, ou peut-être jusqu'à 13 heures. Si nous terminons avant 12h30, nous pouvons reprendre la discussion à ce moment-là, sinon, cet après-midi, lors de la prochaine séance du Comité. Je ne sais pas.

M. Horner: Monsieur Dingwall, je tiens autant que vous à entendre M. Eastman. Mais j'estime qu'il faut fixer le moment où nous poursuivrons la discussion sur la motion. J'aimerais que nous le fassions après la réunion de cet après-midi, et que nous la poursuivions jusqu'à ce que nous tombions d'accord dessus.

M. White: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Il faut que tout le monde sache bien que si nous avons fait attendre M. Eastman, ce n'est pas la faute des députés de la majorité, mais bien celle de M. McCurdy. Et à ce propos, je l'ai bien appelé M. McCurdy. Je présume que c'est là l'insulte dont il a voulu parler tout à l'heure, car je n'ai rien fait d'autre hier que de l'appeler M. McCurdy.

[*Texte*]

that is the only name-calling I was doing yesterday: calling him Mr. McCurdy.

But let it be known too that the committee members on the government side were prepared at 11 a.m. to deal with the question on the motion. We were prepared at that time. We were certainly in agreement with hearing Dr. Eastman. I think with the consensus of the committee we could deal with Dr. Eastman. I realize he is on a very tight schedule. With the consensus of the committee, we can deal with this motion as soon as we are through with Dr. Eastman's testimony and questioning.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, through you to Mr. White, I thank him for his co-operation. Hopefully we can proceed now to Dr. Eastman.

The Chairman: Just before we do that, we have had three people speak in favour of that out of a group of six. May I get a signal that we have a consensus to do so? I see that consensus.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, on a point of order, I would like to move a motion at this time that this legislative committee be open to television and radio reporters from the Parliamentary Press Gallery, and that to that effect audio and video recording devices be allowed in the committee room to record the full proceedings.

Mr. Horner: Mr. Chairman, I am totally opposed to this. This is an abnormal practice. We have seen what has happened in other committees where the—

The Chairman: The Chair has been concerned about the motion. I did not utter the words that the motion was in order because I had some concern. I let you start to speak, Dr. Horner. But I have been informed by the clerk, as I suspected, that this would require a reference from the House, because it is in conflict with the Standing Orders of the House. So while I can appreciate the intent of Mr. Dingwall, the fact is that this committee in and of itself does not have the power to make that request without a reference from the House. That being the case, the motion is out of order.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, before you deny the motion, there is the procedure that if in fact the committee by consensus adopts and accepts the intent of the motion, we can go back to the House and hopefully get a consensus within the House in order to have this.

• 1130

The Chairman: I can take that under advisement and can report to the House—

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: —your desire, Mr. Dingwall, and if there is a reference from the House then appropriately we could consider such a motion.

Mr. White: A very brief point of order, Mr. Chairman, if you would allow me—

The Chairman: On this matter—

[*Traduction*]

Que l'on sache aussi que les députés de la majorité étaient prêts à 11 heures à mettre la motion aux voix. Nous étions prêts à le faire alors et nous voulions certainement entendre M. Eastman. Je pense qu'avec l'accord du Comité, nous pouvons maintenant le faire. Je sais qu'il est très occupé. Avec l'accord du Comité, nous pourrons régler cette motion après que nous aurons entendu M. Eastman et que nous lui aurons posé nos questions.

M. Dingwall: Monsieur le président, par vous je tiens à remercier M. White de sa coopération. J'espère maintenant que nous pouvons entendre M. Eastman.

Le président: Auparavant, je voudrais avoir l'avis des trois députés qui n'ont rien dit. Je vois qu'ils sont d'accord.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je voudrais maintenant présenter une motion pour permettre aux journalistes de la télévision et de la radio qui sont membres de la Galerie de la presse d'assister à la réunion du comité législatif et pour permettre l'enregistrement audiovisuel de toute la séance.

M. Horner: Monsieur le président, je m'y oppose absolument. C'est tout à fait contraire à l'usage. Nous avons vu ce qui est arrivé dans d'autres comités où . . .

Le président: J'ai des réserves sur cette motion. Je n'ai pas dit qu'elle était recevable parce que j'ai des réserves. Je vous ai laissé prendre la parole, monsieur Horner, mais le greffier vient de me confirmer qu'il faudrait pour cela un ordre de renvoi de la Chambre car c'est contraire au Règlement permanent de la Chambre. Alors bien que je comprenne M. Dingwall, le fait est que ce Comité n'est pas habilité à prendre une telle décision sans un ordre de renvoi de la Chambre. La motion est donc irrecevable.

M. Dingwall: Monsieur le président, avant que vous ne jugiez la motion irrecevable, je dois vous rappeler qu'il existe en fait une procédure permettant au Comité d'adopter et d'accepter à l'unanimité l'intention qui sous-tend cette motion, et de demander l'autorisation de la Chambre.

Le président: Je peux en prendre note puis faire part à la Chambre . . .

M. Dingwall: Merci, monsieur le président.

Le président: . . . de votre souhait, monsieur Dingwall, et si la Chambre nous donne un ordre de renvoi en conséquence, il sera alors tout à fait approprié que le Comité envisage la motion.

M. White: Un petit rappel au Règlement, monsieur le président, si vous me le permettez . . .

Le président: Sur cette question . . .

[*Text*]

Mr. White: —on this matter.

The Chairman: —it is now set aside.

Mr. White: Oh. I was just going to say that—

The Chairman: It is out of order.

Mr. White: —Mr. Dingwall came into the discussion on a point of order and he is not allowed to—

The Chairman: It is not possible to speak to a motion that is out of order.

Mr. White: Fair enough.

The Chairman: The motion is out of order. It is set aside.

Mr. White: Thank you.

The Chairman: Dr. Eastman, we are pleased to have you with us. As you know, we are later in involving you in testimony than you were indicated by about half an hour. I would presume the committee may want to sit until about 1 p.m., if that is within your own timeframe.

Our pattern here is for you to make a statement and then the committee will examine your evidence. On that basis, please proceed, and there will be questions afterwards.

Professor H.C. Eastman (Individual Presentation): Thank you very much, Mr. Chairman. I am of course at the disposal of the committee for whatever period it wishes.

I want to speak in favour of Bill C-22, with some qualification, as you will see. The basis for my support is that it would result both in an increase in the ability of the patent holding firms to derive a return from their activities while it maintains compulsory licensing and it also makes provision for a price review board which will provide light on what is happening and has some powers to act on its own should it think that the prices are being excessive.

That implies, I think, that patents can be tailored to particular needs in specific industries, and that is the case for the pharmaceutical industry, which has characteristics that distinguish it from most others.

If I just address the demand side of these products, what we have are a great number of distinct, separate products which are not easily substituted one for the other, the reason being that the physician who prescribes is not often even aware of or particularly concerned with the cost of the treatment he prescribes. The consumer, for his part, in Canada is largely insured in one way or another for the cost of the drugs, does not have the knowledge to substitute one drug, one product, for another even if circumstances were such that substitution would be possible, and is very concerned about the product because he considers it essential to his health.

So that means that it is in some circumstances possible to set prices that are very high in relation to the cost of manufacturing the drug. That means that for big sellers substantial profits can be made on those drugs, and that possibility gives rise to intense competition among firms both to discover drugs that will have those characteristics and to promote their sales.

[*Translation*]

M. White: . . . sur cette question.

Le président: . . . elle est réglée pour l'instant.

M. White: Oh! Je voulais simplement dire . . .

Le président: Cette motion a été jugée irrecevable.

M. White: . . . M. Dingwall a pris la parole dans le cadre d'un rappel au Règlement et il a été empêché de . . .

Le président: Les motions jugées irrecevables ne peuvent faire l'objet d'une discussion.

M. White: Très bien.

Le président: Cette motion a été jugée irrecevable. La question est réglée.

M. White: Merci.

Le président: Monsieur Eastman, nous sommes heureux de vous accueillir. Nous avons une demi-heure de retard sur l'heure prévue de votre témoignage. Le Comité pourra peut-être siéger jusqu'à 13 heures si votre emploi du temps le permet.

Selon notre habitude, nous commencerons par vous entendre puis nous vous poserons des questions.

Le professeur H.C. Eastman (à titre personnel): Merci infiniment, monsieur le président. Bien entendu je suis à la disposition de votre Comité le temps qu'il vous conviendra.

Je me propose de parler en faveur du projet de loi C-22 tout en émettant quelques réserves comme vous le constaterez. Si j'appuie ce projet de loi c'est parce que tout en maintenant le principe des licences obligatoires il permettra aux compagnies détentrices de brevets de tirer des bénéfices de leurs activités et parce qu'il prévoit aussi un conseil d'examen des prix qui suivra l'évolution de la situation et qui sera habilité à prendre des mesures au cas où il estimerait que les prix sont excessifs.

Ce qui revient à dire que la formulation des brevets répondre aux besoins particuliers des industries concernées et c'est le cas pour l'industrie pharmaceutique qui a des caractéristiques qui la distinguent de la plupart des autres.

Si nous abordons le problème du point de vue de la demande, nous constatons qu'il existe un très grand nombre de produits distincts qui ne sont pas facilement interchangeables pour la bonne raison que le médecin qui les prescrit ne se soucie pas particulièrement de leur coût ou même souvent l'ignore. Pour leur part, les consommateurs canadiens sont dans la grande majorité assurés d'une manière ou d'une autre pour le remboursement de ces médicaments, ignorent que dans certaines circonstances, certains médicaments peuvent être remplacés par d'autres et considèrent avant toute chose qu'ils sont essentiels pour leur santé.

En conséquence, dans certaines circonstances, il est possible de fixer des prix fort élevés par rapport au coût de fabrication du médicament. En conséquence, les médicaments populaires peuvent rapporter beaucoup et cette possibilité donne lieu à une concurrence intense entre les compagnies désireuses de mettre au point des médicaments ayant ces caractéristiques et susceptibles d'augmenter leur chiffre d'affaires.

[*Texte*]

We see that the ratio of promotion expenditures to sales is about 20% on a world-wide basis—about that in Canada as well—and R and D to sales ratios are also quite high, something just under 10% on a world-wide basis.

The result of the R and D is that drugs are discovered that reduce mortality and morbidity. There are also, however, expenditures incurred in developing drugs that do not constitute therapeutic advances. The promotional activities for their part inform physicians, but they also encourage the costly use of drugs, the drugs produced by the firms that are promoting them. That is all the background I want to give.

• 1135

What are then the objectives of policy? They are to ensure that all Canadians have access to these beneficial medicines at reasonable prices, to encourage economic activity in Canada by all the firms in the industry, and there is a concern with the fairness of the measures. As a result of these objectives, the exclusivity provided by Bill C-22 is achieved through the exemption from compulsory licensing for drugs that will be discovered in the future. The period is 10 years.

Of course if we distinguish between the exclusivity provided by the future 20 years of patent life and the exclusivity provided by the bill, we note the following numbers. That is, that the 10 years in the bill are from the notice of compliance. The notice of compliance on average in the past has arrived about nine years after patent application. So if we add those 9 years to the 10 years of patent exclusivity that gives an average of 19 years, to be compared with the 20 years that the patent protection will provide in future in the other provisions of the Patent Act.

However, this comparison of 19 and 20 years could be misleading for three reasons. One is that the clearance process may be less than nine years in future. That means then that period of compulsory licensing under the normal provisions could be more than that year between 19 and 20. The other thing is that of course even if the sum of the period from the patent to the NOC is more than 10 years, the period of patent exclusivity will lapse and it would be the shorter of the period provided by Bill C-22 or the normal provisions of the Patent Act. So that is the first point.

The second point is that the exemption from compulsory licensing applies only to the first patent. As you know, very frequently a particular drug will have its patent protection extended by patents that elaborate on the first one. That would not be possible under Bill C-22. And the third point is that the government intends to speed up the clearance process. So what we have here is an increase in patent protection, but not the equivalent by any means of the patent protection that is given to other products.

[*Traduction*]

Sur le plan mondial on constate que 20 p. 100 du chiffre d'affaires sont consacrés à la promotion de ces médicaments—c'est à peu près le même pourcentage au Canada—et que le pourcentage consacré à la recherche et au développement est aussi assez élevé, de l'ordre d'un peu moins de 10 p. 100.

Cette recherche et ce développement permettent de mettre au point des médicaments qui réduisent le taux de mortalité et de morbidité. Cependant, il y a aussi des dépenses qui correspondent à la mise au point de médicaments ne correspondant pas à des progrès thérapeutiques. Les campagnes de publicité visent à informer les praticiens mais elles visent également à encourager l'achat de médicaments onéreux, les médicaments fabriqués par les compagnies faisant cette publicité. C'était le tableau d'ensemble que je tenais tout d'abord à vous brosser.

Quels sont donc les objectifs de la politique? Elle a pour but de s'assurer que tous les Canadiens ont accès à ces médicaments d'utilité thérapeutique à des prix raisonnables, d'encourager l'activité économique au Canada de toutes les compagnies de ce secteur industriel, et d'aucuns se posent des questions sur l'équité de ces mesures. Conformément à ces objectifs, la protection d'exclusivité offerte par le projet de loi C-22 et réalisée grâce à une dispense de licence obligatoire des nouveaux médicaments de demain. Cette période est de 10 ans.

Bien entendu si nous faisons la comparaison entre la période d'exclusivité de 20 ans offerte par les brevets et la période d'exclusivité offerte par le projet de loi, nous faisons les constatations suivantes. Les 10 ans prévus dans le projet de loi courent à partir de l'émission de l'avis de conformité. Dans le passé, cet avis de conformité a toujours été émis en moyenne neuf ans après la demande de brevet. Si bien que si nous ajoutons ces 9 ans aux 10 ans d'exclusivité sous brevet, cela nous donne une moyenne de 19 ans qu'il faut comparer aux 20 ans de protection qu'offriront à l'avenir les autres dispositions de la Loi sur les brevets.

Cependant, opposer ces 19 ans à ces 20 ans peut être trompeur pour trois raisons. Premièrement, il se peut qu'à l'avenir, la procédure d'homologation prenne moins de 9 ans. Il est donc possible que la période de licence obligatoire en vertu des dispositions habituelles soit plus longue que cette simple différence de 19 à 20. D'autre part, même si la période s'écoulant entre la demande de brevet et l'avis de conformité dépasse 10 ans, la période d'exclusivité expirera et c'est la période plus courte prévue par le projet de loi C-22 qui s'appliquera ou les dispositions normales de la Loi sur les brevets qui s'appliqueront. C'est donc le premier point.

Deuxièmement, la dispense de licence obligatoire ne s'applique qu'au premier brevet. Comme vous ne l'ignorez pas, très souvent la période de protection sous brevet d'un médicament est prolongée par des brevets déposés pour des produits dérivés de ce premier médicament. Le projet de loi C-22 ne le permettra plus. Et troisièmement, le gouvernement a l'intention d'accélérer la procédure d'homologation. Il y a donc en l'occurrence extension de la protection par brevet, mais non pas l'équivalent en aucune manière de la protection accordée aux autres produits.

[*Text*]

The effect of this change in legislation would then be to delay the introduction of generic products compared to what would happen under the present act, and that will then delay the erosion of the market position of the patentee, that erosion normally bringing a decline in prices from the introductory level and also eroding the market share of the patentee. So that will delay this process, and hence the profitability of the patent-holding firms in Canada should be increased.

Bill C-22 provides for transitional arrangements; that is, that drugs that are already licensed but do not have an NOC, or drugs that have an NOC but are not yet licensed, will have a period of exclusivity of seven years. So this measure then will intervene in the plans that generic firms are already probably committed to in putting on the market generic drugs. That is a matter, I think, that the committee should consider and I will have a few words about that.

• 1140

Then lastly, there are drugs that are already on the market. Let us say that they are already patented by the originator, but generic firms have neither an NOC nor a licence. Those have an eight-year period of exclusivity, and that seems to me fair enough, since no commitment has been made by the government for those products.

In my view, then, a period of exclusivity is a useful device. Canadian consumers and taxpayers then pay a share of the world-wide costs of the innovating firms by making the Canadian operations more profitable. It also ensures that firms do not have a disincentive to introduce drugs early, if such a disincentive exists. The question of how long the periods ought to be is of course a matter of judgment. The present proposal is longer than what I had originally proposed; on the other hand, there are no increases in licence fees and the prices review board is created.

On this question of the period of exclusivity, I would return to the question of the transitional arrangements. In my view, an NOC is a certification of safety and effectiveness. If a product has a compulsory licence, the lack of an NOC should not be used to delay its appearance on the market when the NOC has already been issued, when there is that commitment. That is one reason, on the basis of general principle.

The other concern that I have is that the present proposal in Bill C-22 continues in the tradition of Canadian policy since 1923, and with respect to imports since 1969, which consists of moderating prices by the use of compulsory licensing. That may be impaired if the firms that have now committed resources on the basis of licences are unable to go forward. So the weakening of those firms, I think, is a real concern, and we have to recognize that they have become established through Canadian policy.

Now, I will turn to the Patented Medicine Prices Review Board, which is there to address all prescription drugs, not

[*Translation*]

Cette modification de la loi aura donc pour effet de retarder l'introduction de produits génériques comparée à ce qui se passe sous le régime de la loi actuelle, et cela aura pour conséquence de retarder l'érosion de la position sur le marché du titulaire du brevet, cette érosion entraînant normalement une diminution du prix par rapport au prix d'introduction ainsi qu'une érosion de la part de marché du titulaire du brevet. En conséquence les compagnies canadiennes détentrices de brevet devraient voir leurs bénéfices augmenter.

Le projet de loi C-22 prévoit des dispositions transitoires, c'est-à-dire que les médicaments déjà sous licence mais sans avis de conformité ou les médicaments avec avis de conformité mais non encore sous licence bénéficieront d'une période d'exclusivité de sept ans. Cette mesure influera donc sur les projets des compagnies de produits génériques sur le point de mettre de tels produits sur le marché. À mon avis, votre Comité devrait réfléchir à cette question au sujet de laquelle j'aurais quelques mots à ajouter.

Pour terminer, il y a les médicaments qui sont déjà sur le marché. Disons qu'ils sont déjà brevetés par leur inventeur, mais que les compagnies de produits génériques n'ont ni avis de conformité ni licence. Ces médicaments bénéficient d'une période d'exclusivité de huit ans et cela me semble relativement juste, étant donné que le gouvernement n'a pris aucun engagement pour ces produits.

Dans ce cas, à mon avis, la période d'exclusivité est un outil utile. Les consommateurs et les contribuables canadiens assument leur part des coûts mondiaux des compagnies novatrices en rendant leurs activités au Canada plus rentables. Elle incite également les compagnies à introduire de nouveaux médicaments au plus tôt. Quant à savoir quelle devrait être la durée de cette période, c'est une affaire de jugement. La période proposée est plus longue que celle que j'avais moi-même proposée à l'origine; en revanche, il n'y a pas augmentation des droits de licence et un conseil d'examen des prix est créé.

Au sujet de cette période d'exclusivité, permettez-moi de revenir sur la question des dispositions transitoires. À mon avis, un avis de conformité est un certificat garantissant sécurité et efficacité. Si un produit fait l'objet d'une licence obligatoire, l'absence d'avis de conformité ne devrait pas être utilisée pour retarder son introduction sur le marché puisque l'octroi de cet avis de conformité est inéluctable. C'est un principe général.

Le projet de loi C-22 me pose un autre problème dans la mesure où il maintient la politique canadienne décrétée en 1923 et en 1969 pour les produits importés, qui consiste à modérer les prix en recourant à la licence obligatoire. Il y a le danger que les compagnies ayant engagé leurs ressources sur la base de licences ne puissent poursuivre leurs activités. A mon avis, affaiblir ces compagnies est dangereux et il ne faut pas oublier qu'elles sont le produit de la politique canadienne.

Permettez-moi maintenant de passer au Conseil d'examen des prix des médicaments, qui a la responsabilité de tous les

[*Texte*]

only patented drugs, nor those that are licensable. It is to be concerned with both changes in the prices of drugs that are already existing and the prices of new drugs on introduction. I trust that the influence of the board will be exerted through consultation and moral suasion, rather than on the exercise of its powers.

It does have independent powers, which are to remove the exemption from compulsory licensing from drugs, the price of which is thought to be excessive, and also from one other drug that the firm may have patented during the 10-year period, one other drug of the firm that has the high-priced drug.

The significance of those powers is a matter to be tested. I have a concern about the one other drug, and that stems from two things. One is that it will cause an unequal exposure of different firms to influence by the board. Some firms will be very much exposed if they have a big seller that can be compulsory-licensed. Others that do not would have less influence. Then, of course, there is the possibility that you might have a firm which consistently resisted a judgment of the board and it seems to me that more extensive powers of the board in this respect would be desirable.

• 1145

The last point I want to make about the board's activities is its reporting, which I think will be very significant. The board will report to the Minister on its activities and on prices and it will also report on R and D expenditures relative to sales of the industry. This is presumably to determine the extent to which the undertaking of the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada to raise the research to sales ratio has in fact taken place.

Now, the board, with the legislation as it is, cannot disclose the information by firm. It can only give industry averages or aggregative reports and cannot disclose an individual firm's position. This seems to me to be a weakness and the reason for it is that there are a great many firms.

There are 64 members of the PMAC, there are many more firms in the industry, and the temptation for each of these firms will be to hope that the other firms respond to the undertaking of PMAC and to act as free riders on the efforts of the others, and of course that has repercussions on those who would carry out heavier expenditures; they would be reluctant to bear the entire burden for the industry.

I think it would be important for the government, for the Canadian public, and indeed for the firms themselves to have a record of how each firm behaves. The interest of this for the industry is of course that if they do not meet the targets within the prescribed period, Parliament might react to this. In consequence, in conclusion I would say that I think Bill C-22 provides a workable policy that balances quite well the several

[*Traduction*]

médicaments sur ordonnance, non pas seulement des médicaments brevetés ni de ceux sous licence. Il a pour rôle de s'intéresser à la fois au changement de prix pour les médicaments existants et au prix des nouveaux médicaments introduits sur le marché. Je suis convaincu que l'influence de ce conseil procédera plus de la consultation et de la persuasion morale que de l'exercice de ses pouvoirs.

Il a des pouvoirs indépendants: retrait de la dispense de licence obligatoire pour les médicaments dont le prix est estimé excessif; retrait également pour un autre médicament ayant été breveté par la compagnie pendant la période de dix ans, autre médicament dont le prix est plus élevé.

Seule l'expérience nous démontrera la réalité de ces pouvoirs. Cette notion d'autre médicament sous brevet me pose un problème et cela, pour deux raisons. Premièrement, certaines compagnies seront susceptibles d'être beaucoup plus dans le collimateur du Conseil. Certaines compagnies seront surveillées de beaucoup plus près si elles fabriquent un produit très populaire qui peut faire l'objet d'une licence obligatoire. Les autres le seront beaucoup moins. Ensuite, bien entendu, il reste toujours possible qu'une compagnie refuse purement et simplement de tenir compte d'une décision du Conseil et il me semble qu'à cet égard, il serait souhaitable que les pouvoirs de ce dernier soient renforcés.

Le dernier point que je tiens à mentionner au sujet des activités du Conseil est celui de ses rapports, qui revêt à mon avis beaucoup d'importance. Ce Conseil devra rendre compte de ses activités au ministre en publiant un rapport sur les prix et sur les dépenses de recherche et de développement comparativement au chiffre d'affaires de l'industrie. Je suppose que cela servira à déterminer dans quelle mesure l'Association canadienne de l'industrie du médicament a rempli ses engagements en matière de recherche.

Or, ce Conseil, en vertu des dispositions de la loi, ne peut divulguer ces renseignements par compagnie. Il ne peut communiquer que des chiffres moyens ou composites pour l'ensemble de l'industrie dans ses rapports, sans citer de cas précis. Cela me semble insuffisant pour la bonne raison qu'il y a de très nombreuses compagnies.

La CIM compte à elle seule 64 membres et il y a encore bien d'autres compagnies dans ce secteur, et la tentation pour chacune de ces compagnies sera d'espérer que les autres compagnies rempliront les engagements de la CIM et de profiter gratuitement des efforts des autres, avec bien entendu de lourdes conséquences pour celles qui assumeront ces grosses dépenses; elles finiront par ne plus vouloir supporter à elles seules le fardeau.

Je crois qu'il importerait pour le gouvernement, pour le public canadien et pour les compagnies elles-mêmes, que soit établi un dossier pour chacune des compagnies. L'industrie y verra son intérêt puisque si elle ne satisfait pas les objectifs fixés pendant la période prescrite, elle risquera une réaction défavorable du Parlement. En conséquence, en conclusion, je dirai qu'à mon avis le projet de loi C-22 est un bon véhicule qui fait la part des choses entre les divers objectifs que j'ai

[*Text*]

objectives I have attributed to government and that it will have positive results.

I think the legislation could be improved by these three things: allowing the R and D ratio of individual firms to be revealed; allowing the board to remove, if need be, the exemption from compulsory licensing from all the patents of firms with excessive prices; and then the most telling change would be to reconsider the transitional arrangements and allowing firms that have compulsory licences to exercise them when they receive an NOC.

Those are my remarks, Mr. Chairman and members of the committee, and of course I am at your disposal.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Eastman. I appreciate your comments. I am sure there will be questions. Mr. Dingwall has signalled.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. Through you to the witness, I welcome him here this morning and appreciate his comments on a very important subject-matter.

I do have a number of concerns; one of them of course is the Drug Prices Review Board, and perhaps we will get to that a little bit later. There is one issue of particular significance to me and I would hope, if I may, that based on your background, you would be able to offer some additional comments with regard to an issue of transfer pricing. In fact, it has been said that multinationals have charged their subsidiaries high transfer prices, about three times as high as drugs bought on the open market in order to shift profits to lower tax jurisdictions.

Dr. Eastman, I believe on page 435 of your report that you had done in 1985 you state that the statistical evidence indicates the multinational drug companies are able to shift profits by using transfer prices to do so. It goes on to say, and I quote:

> This evidence is supplemented by the commission's knowledge of particular cases.

• 1150

I do not want you to mention names, but I am wondering if for the benefit of members concerned with that particular issue you could take a couple of minutes to explain what you meant by that particular statement.

Prof. Eastman: The commission had no knowledge of the behaviour of particular firms. The transfer pricing questions are matters about which intimate knowledge only resides within the firms themselves and in Revenue Canada. The particular cases I referred to were those reported either in the press or in publicly available material. Transfer pricing is essentially a tax matter. It is question of who is going to get the tax, the host-country government or the home-country government.

From the standpoint of the firms, transfer pricing is perfectly legitimate. It is a question of tax minimization. The

[*Translation*]

attribués au gouvernement et il devrait apporter des résultats positifs.

Je crois que cette mesure législative pourrait être améliorée si l'on faisait trois choses: autoriser la divulgation du pourcentage de recherche et développement consacré par chaque compagnie individuelle; autoriser le Conseil à lever, si nécessaire, la dispense de licence obligatoire de tous les brevets des compagnies coupables de prix excessifs; et la modification la plus significative serait de reconsidérer les mesures transitoires et d'autoriser les compagnies titulaires de licences obligatoires à les exercer lorsqu'elles reçoivent un avis de conformité.

Ceci, monsieur le président, mesdames et messieurs, met fin à mes remarques et, bien entendu, je suis à votre disposition.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Eastman. Je vous remercie de vos observations. Je suis certain qu'il y aura des questions. M. Dingwall m'a fait signe.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je souhaite la bienvenue au témoin et je le remercie de ses observations sur une question très importante.

J'ai un certain nombre de questions à poser et l'une d'entre elles, bien entendu, concerne le Conseil d'examen des prix des médicaments et nous y reviendrons peut-être un peu plus tard. Il reste une question d'importance particulière à mes yeux et j'espère que votre expérience aidant, vous pourrez nous faire quelques remarques complémentaires. Il s'agit de la question des prix de cession. Il a été rapporté que les multinationales faisaient payer à leurs filiales des prix de cession élevés, allant parfois jusqu'à trois fois le prix des médicaments achetés sur le marché libre, dans le but de déplacer leurs profits vers des pays à faible imposition.

Monsieur Eastman, je crois qu'à la page 463 du rapport que vous avez rédigé en 1985, vous dites que cette preuve statistique indique que les entreprises pharmaceutiques multinationales sont capables de déplacer leurs profits au moyen des prix de cession internes, et elles le font. Vous dites ensuite et je vous cite:

> A cela viennent s'ajouter des cas particuliers . . .

Je ne vous demande pas de citer de noms, mais pour éclairer la lanterne des députés que cette question intéresse, pourriez-vous en deux minutes nous expliquer la signification de cette phrase?

M. Eastman: Notre commission n'a jamais eu connaissance de cas particuliers. Les détails sur les questions de prix de cession interne ne sont connus que des compagnies elles-mêmes et de Revenu Canada. Les cas particuliers dont je parle sont ceux qui ont fait soit l'objet d'articles dans les journaux soit de rapports publics. Le prix de cession interne est pour l'essentiel une question fiscale. Il s'agit de savoir qui percevra l'impôt, le gouvernement du pays hôte ou le gouvernement du pays de résidence.

Du point de vue des compagnies, cette technique du prix de cession interne est parfaitement légitime. L'objectif est de

[*Texte*]

governments involved are of course concerned that the calculations on which the tax returns of companies are made reflect their real activities. The arbitrary element arises because many of these ingredients or products are traded within firms, and they do not have an open-market price.

Different firms follow different practices in that some charge separately for the head office and research services. You would find in those cases that the prices of the ingredients are low, but there is an extra charge; others incorporate all of it into the price of the ingredient. This makes it extremely difficult for tax authorities or observers to determine unfairness to Revenue Canada, Taxation.

We did observe that there was a relationship between taxes in foreign countries relative to Canada corrected by the Canadian tariff on imports, which suggested that there is indeed an incentive to shift profits. Now our sample is not a universal one. We had 23 firms where we could compare. In some cases the profits in Canada were higher than in the home country. In others the inverse was the case, and that was related to the level of taxes in the two countries.

Mr. Dingwall: I want to move on to another issue, the Drug Prices Review Board. You echoed some concerns that I have, particularly with regard to disclosure. You talked about improvements in that area with regard to research and development, and then the transitional payments for compulsory licencing. I am wondering where you get the jurisdiction on this Drug Prices Review Board to investigate prices. If I am a multinational corporation operating out of Kansas City, what authority do you have under the act to go to head office and tell them to produce the costs associated with your particular drug so I can say whether or not your price is excessive?

• 1155

Prof. Eastman: No, as you may have seen, the act does not even propose that, but as National Revenue is aware, it cannot get access on a compulsory basis to documents that are only available in foreign jurisdictions. I think that the foreign prices that may be accessible are the prices at the manufacturer's level, the prices that are purchased by either pharmacies or wholesalers. I trust that this would be one set of evidence that the board may be able to get for certain countries, and on which it could make at least a preliminary judgment as to whether that particular drug should be investigated.

Mr. Dingwall: Mr. Eastman, are you in a position to indicate the extent of the support staff and the amount of money that you are going to be able to have in order to muster a team to effectively carry out not only the provisions that are contained in the act, but also the regulations that you will want Governor in Council to pass in order to put more meat in to the powers that the board has been given?

[*Traduction*]

minimiser l'imposition. Bien entendu, les gouvernements concernés veillent à ce que les déclarations d'impôt de ces compagnies reflètent la réalité de leurs activités. L'élément d'arbitraire survient parce que nombre de ces ingrédients ou de ces produits sont échangés entre compagnies et ils n'ont pas de prix sur le marché libre.

Les méthodes diffèrent d'une compagnie à l'autre dans la mesure où certaines ont une comptabilité pour le siège social et une autre pour le service de recherche. On constate que dans ce cas, le prix des ingrédients est faible mais elles y ajoutent des frais supplémentaires; d'autres intègrent tout dans le prix de l'ingrédient. Il est alors extrêmement difficile aux inspecteurs de déterminer s'il y a fraude ou non au regard de l'impôt.

Nous avons remarqué qu'il y avait un rapport entre les impôts dans les pays étrangers et l'impôt en vigueur au Canada, avec le correctif apporté par les droits de douane canadiens sur les importations, ce qui suggère l'intérêt réel de ce déplacement de profits. Je dois dire que notre échantillon n'est pas universel. Nous avons pu faire la comparaison pour 23 compagnies. Dans certains cas, les profits au Canada étaient plus élevés que dans le pays de résidence. Dans d'autres, c'était le contraire et c'était fonction du niveau d'imposition dans les deux pays.

M. Dingwall: J'aimerais passer à une autre question, celle du Conseil d'examen des prix des médicaments. Vous vous êtes fait l'écho de certaines de mes préoccupations, tout particulièrement en ce qui concerne la divulgation. Vous avez parlé d'amélioration dans ce domaine en ce qui concerne la recherche et le développement, puis des paiements transitoires pour les licences obligatoires. Je me demande d'où ce conseil d'examen des prix des médicaments tient sa compétence pour faire enquête sur les prix. Si je suis une société multinationale dont le siège se trouve à Kansas City, quel est le pouvoir que vous confère cette loi qui vous permette de venir à mon siège social et de m'intimer de vous communiquer les coûts associés à tel ou tel médicament afin de déterminer si mon prix est oui ou non excessif?

M. Eastman: Non, ce n'est pas ce que la loi envisage; d'ailleurs le ministère du Revenu national ne peut pas obliger ce qu'on lui fournisse des documents provenant de pays étrangers. Les seuls prix étrangers dont on puisse prendre connaissance sont les prix à la fabrication, c'est-à-dire les prix payés soit par les pharmaciens soit par les grossistes. J'espère que le Conseil parviendra à obtenir ces chiffres, pour certains pays du moins, afin de décider si tel ou tel produit devrait faire l'objet d'une enquête.

M. Dingwall: Monsieur Eastman, pourriez-vous nous dire l'importance des effectifs et des crédits mis à votre disposition pour vous permettre non seulement d'appliquer les dispositions prévues dans la Loi mais d'examiner en outre la réglementation qui serait éventuellement adoptée par le gouverneur en conseil afin de renforcer les attributions du Conseil?

[*Text*]

It has been my contention that the board is not and will not be an effective tool in terms of addressing the issues of price because you do not set prices, you only review prices. Is that correct?

Prof. Eastman: Certainly.

Mr. Dingwall: So what sort of support staff and what sort of budget are you going to be able to have to muster the necessary investigative team in order to achieve the objective that you want, and I am sure that Canadians would want?

Prof. Eastman: Well, I have not discussed budget with anyone, but I have spoken to some officials in Consumer and Corporate Affairs about the kind of complement that would be needed. This is the beginning of working this out since, as you know, I am not the chairman of the board, which does not exist. But I think that what will be needed will be one very senior official. With my prejudices, of course, I would hope that he has some background in economics. The reason for this being that the chairman and the board will be part-time, so the chairman will not be managing it on a day-to-day basis.

It would then need some capability on both the information side and the policy side, and I would think that 10, 12, or 15 officers would certainly be able to accomplish a great deal.

Mr. Dingwall: An argument has been advanced by certain interest groups, if I may say so, that we in Canada somehow have to come up to "an international standard". I noted in reading through the report of the Commission of Inquiry on the Pharmaceutical Industry that you make note of the policies specific to the pharmaceutical industry here in Canada. But you go one step further, in my view, and I want you to correct me if I am wrong.

I think you have said that each country—and you talked about Britain, France, the United States, West Germany and Switzerland—has adopted, for various reasons, certain policy considerations which they believe would protect their consumers to embellish the industry within their homeland. I am just wondering if you would subscribe to the argument that some others are saying that somehow we are wrong and we have to change. Are we not in synch? Because we do have special programs and special policies in Canada, just as other countries do. So we are not really different; we have just taken a different route.

Prof. Eastman: I think that is quite correct. The question is whether our policy should be modified, and if so, how. I regard the present proposal as being a modification of an ongoing Canadian approach. Now, it is not actually a Canadian approach, since it started in the United Kingdom. Neverthless, I think it is unique to Canada today.

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

• 1200

Mr. Orlikow: Professor Eastman, we are happy to see you here for two reasons at least. First, you did the most recent and the most thorough study of the industry; and second, if the bill passes you will be the chairman of the Drug Prices Review Board.

[*Translation*]

J'estime que le Conseil, chargé uniquement de vérifier les prix et non pas de les fixer, ne peut pas vraiment régler la question des prix, n'est-ce pas?

M. Eastman: En effet.

M. Dingwall: Quelle sera l'importance des effectifs et des crédits dont vous disposerez pour vous permettre de mener les études conformes aux objectifs auxquels nous tenons tous.

M. Eastman: Je n'ai pas encore discuté crédits; par contre, j'ai déjà abordé la question des effectifs avec des dirigeants du ministère de la Consommation. Ceci n'est qu'un début car il ne faut pas oublier, je ne suis pas président du Conseil qui d'ailleurs n'existe pas encore. Je suppose que le Conseil devrait être dirigé par un haut fonctionnaire ayant de préférence une formation d'économiste, le Conseil lui-même et son président ne fonctionnant qu'à temps partiel, ce sera donc à ce haut fonctionnaire d'assurer le travail de tous les jours.

Pour s'occuper des questions d'information et d'orientation, je suppose qu'une douzaine de personnes devraient suffire à la tâche.

M. Dingwall: Certains affirment que nous devons dans ce secteur essayer d'instaurer des normes internationales. Dans le rapport de la Commission d'enquête sur l'industrie pharmaceutique, vous évoquez le mode de fonctionnement de l'industrie pharmaceutique canadienne.

Vous avez précisé en outre que les pays comme la Grande-Bretagne, la France, les Etats-Unis et l'Allemagne de l'Ouest et la Suisse ont tous, pour diverses raisons, adopté des mesures en vue de la protection de leurs consommateurs ou pour améliorer la situation de leur industrie pharmaceutique respective. En quoi est-ce que les choses diffèrent au Canada? Il me semble que nous avons aussi toute une série de mesures spéciales régissant ce secteur, même si ces mesures sont parfois différentes.

M. Eastman: La question est de savoir si ces mesures doivent être modifiées et éventuellement comment. Les propositions actuelles auront d'ailleurs pour effet de modifier la politique appliquée jusqu'à présent au Canada, politique qui a d'ailleurs pour origine la Grande-Bretagne.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Professeur Eastman, nous nous réjouissons de votre présence parmi nous pour deux raisons: premièrement, c'est vous l'auteur de l'étude la plus récente et la plus détaillée de l'industrie pharmaceutique, et deuxièmement, si le projet de

[*Texte*]

There has been a good deal of controversy about what will actually happen to prescription drug prices if this bill passes. The Minister and others have said that the consumers will not have to pay any more after this bill passes than they have had to pay since 1969 under the legislation we have had since then.

If I understand correctly, if this bill passes new prescription drugs developed by companies will be protected from competition for a period in addition to the period for which they are now protected, and thus they will remain higher priced than they would have under the present legislation. Thus the consumers will be paying a higher price for a longer period of time than they have been under the 1969 law. Is that a correct interpretation, in your view, of what will happen?

Prof. Eastman: I would have said that the prices would be higher than they would have been otherwise. The point here is that this is a dynamic and developing situation and one cannot really base the expectations on the kinds of timeframes obtained in the past.

It is pretty clear to me that the generic firms are increasing the speed with which they act and are able to introduce drugs. Hence, just judging from the numbers from the past as to what is going to happen in the future would be to some extent misleading. This is just a kind of a—

Mr. Orlikow: However, this legislation gives the company doing the research and bringing the product on the market a longer period of exclusivity. For that longer period of exclusivity, the price set by the company bringing it on the market will be in force longer than it would have been if the period had continued as at present.

Prof. Eastman: Yes, that is quite so, Mr. Chairman. The prices would not be reduced by competition for a longer period.

Mr. Orlikow: You calculated in your report that consumers saved about $211 million in 1983 because of the sale of generic drugs and the competition it produced. I presume that the increased period the company will have under this legislation for exclusivity will mean that the savings which would have gone to the consumer will go as increased profits to the companies.

In your research into the profitability of the drug industry in Canada, you point out that they are amongst the highest profit ratio of any of the manufacturing industries in Canada for the period 1968-1982. Do you believe the higher profitability is necessary for drug companies in Canada in order to get them to invest, or is the Canadian market profitable enough that they would or should be doing this anyway?

Prof. Eastman: I think, Mr. Chairman, this is a question of providing the appropriate inducements. Related to that is the protection of particular firms. There are two things you mentioned. The $211 million is compared to what would have

[*Traduction*]

loi est adopté, c'est vous qui serez président du Conseil d'examen du prix des médicaments.

L'évolution des prix des produits pharmaceutiques, au cas où le présent bill est adopté, est une question très controversée. D'après le ministre et d'autres personnes, les prix ne sont pas plus élevés après l'adoption du bill que ce qu'ils ont été depuis 1969, année où fut adoptée la loi actuellement en vigueur.

Or si j'ai bien compris, dès l'adoption du bill, tout nouveau produit pharmaceutique nécessitera une période de protection supplémentaire par rapport à la période actuellement prévue, si bien que les prix resteraient plus élevés que ce qu'ils ont été en application de la loi actuellement en vigueur. Donc les usagers devront payer davantage pour les produits pharmaceutiques pendant plus longtemps que sous le régime de la loi de 1969. Est-ce bien ainsi que les choses vont se passer à votre avis?

M. Eastman: En principe les prix seraient peut-être supérieurs, mais dans la pratique, comme il s'agit d'un marché en pleine évolution, on ne peut pas réellement extrapoler à partir de ce que nous avons connu par le passé.

Ce qui est certain, c'est que les firmes produisant des produits génériques introduisent des nouveaux médicaments de plus en plus rapidement. Il est donc dangereux de prévoir l'avenir uniquement sur la base d'extrapolations. Ce serait là . . .

M. Orlikow: Il n'en reste pas moins qu'avec ce projet de loi, les sociétés qui font la recherche et qui commercialisent un produit nouveau bénéficieraient de l'exclusivité pendant une période plus longue. Or cela signifie que les firmes qui commercialisent les nouveaux médicaments bénéficieront de prix fixés en exclusivité pendant une période plus longue que ce qu'ils pourraient faire actuellement.

M. Eastman: C'est tout à fait exact. La concurrence ne pourra pas faire baisser les prix pendant une période plus longue.

M. Orlikow: D'après vos propres calculs, en 1983, les usagers ont économisé quelque 211 millions de dollars grâce aux médicaments génériques. Je présume que la période d'exclusivité plus longue prévue par le présent bill aura pour effet de transformer ces économies éventuelles en bénéfices pour les sociétés productrices.

Toujours dans votre rapport, vous faites valoir que les bénéfices réalisés par l'industrie pharmaceutique canadienne sont parmi les plus élevés de l'industrie manufacturière pour la période allant de 1968 à 1982. À votre avis, cette rentabilité accrue est-elle vraiment indispensable pour permettre aux compagnies pharmaceutiques d'investir, ou bien ce secteur est-il d'ores et déjà suffisamment rentable pour leur permettre de le faire de toute façon.

M. Eastman: Ceci sera une incitation supplémentaire. En plus certaines firmes ont peut-être besoin de mesures de protection. Le chiffre de 211 millions de dollars d'économie a été obtenu en comparant les prix si les produits pharmaceuti-

[*Text*]

been obtained, I believe, had pharmaceuticals been subjected to the standard patent protection. Bill C-22 does not propose to go that far, and a substantial portion of the $211 million—the exact amount I have no firm views about—would have gone to consumers under Bill C-22 had it existed in 1983.

• 1205

The profits of the firms in Canada did not show any effect on average from compulsory licensing. The profits of particular firms undoubtedly were adversely affected.

Mr. Orlikow: It has been argued by the Minister that since about 85% of Canadians belong to drug plans, such as pharmacare programs in some provinces or private insurance plans like federal public servants, to mention just one group, if there were an increase in prices it really will not affect people. But is it not true that if there are the kinds of increases in prices we can expect that these plans will have to either increase the premiums they charge or increase the deterrent fees people have to pay before they can get reimbursement from the plans? Given the fact that young children up to the age of five or six and seniors use more prescription drugs than anybody else in this country, is it not true that they will be particularly adversely affected?

Prof. Eastman: Well there is no doubt that insofar as the drug costs rise the money is going to have to come from somewhere. They will come largely from taxpayers for the elderly and for people who are on social assistance of one sort or another, and from the premiums for drug insurance for the other 45% of the population that is protected in that way.

I think the point is that it is not the individual person who is ill who will be struck with the particularly heavy burden of drug costs, but the population at large one way or the other. But it is undoubtedly true that if the cost of drugs goes up the money has to come from somewhere; it will be largely the taxpayer and the person who pays insurance.

Mr. Orlikow: In Manitoba, which I know best, the deterrent fee—that is, the amount the family has to pay before the pharmacare begins to pick up part of the cost—is $100. That could be increased, of course, if the costs go up in the province. Then the province pays 80%, but the individual has to pay 20%. So if the prices go up substantially that 20% could be pretty important.

Prof. Eastman: Yes. Well I think one could say two things about that. One is that the Manitoba program may not be appropriate, so it is an insurance question. Or what I would say is that deterrent co-payment fees are actually a very good thing, since they indicate to the individual that drugs are not free and draw his attention to the relative prices of different drugs and sort of give an inducement to informed purchasing insofar as an individual is able to substitute. That is my general view about co-payment in any insurance scheme. I do not want to push that, but really it seems to me that is a question of the structure of insurance schemes rather than Bill C-22.

Mr. Orlikow: You point our in your report, and I quote:

[*Translation*]

ques faisaient l'objet des protections normalement accordées dans le cadre d'un brevet. Or ce n'est pas ce que le bill C-22 se propose de faire, si bien que les usagers auraient de toute façon pu économiser une bonne partie de ces 211 millions de dollars même si le bill C-22 avait été en vigueur dès 1983.

En général les bénéfices réalisés par les firmes canadiennes ne semblent pas se ressentir du système de licences obligatoires, même si cela a des répercussions pour certaines d'entres elles.

M. Orlikow: D'après le ministre, étant donné que 85 p. 100 des Canadiens bénéficient d'une assurance pour les produits pharmaceutiques, qu'il s'agisse de régime d'assurance privé ou public, une augmentation de prix n'aura pas vraiment d'incidence pour les usagers. Mais si le prix des produits pharmaceutiques augmente comme on peut le prévoir, ce sont soit les primes d'assurance qui vont augmenter soit la franchise. Ce seront les enfants âgés de moins de six ans et les personnes âgées, principaux usagers des médicaments, qui seront donc les plus touchés.

M. Eastman: Si le prix des médicaments augmente il faudra bien que quelqu'un paie. Ce seront notamment les contribuables qui seront appelés à payer pour les personnes âgées et les assistés sociaux; en outre les primes d'assurance des 45 p. 100 des gens bénéficiant d'une assurance-médicaments augmenteront elles aussi.

Donc ce n'est pas les usagers des médicaments qui devront payer davantage mais l'ensemble de la population. Donc ce sont les contribuables et les personnes bénéficiant d'une assurance-médicaments qui devront assumer le coût de l'augmentation des médicaments.

M. Orlikow: Au Manitoba il y a une franchise de 100$ pour les produits pharmaceutiques couvert par l'assurance. Cette franchise pourrait bien entendu être relevée. Actuellement la province paie 80 p. 100, et les usagers 20 p. 100 du coût des médicaments. Si les prix augmentent très sensiblement, 20 p. 100 pourrait encore représenter pas mal d'argent.

M. Eastman: Il se peut que le régime d'assurance du Manitoba doive être modifié. L'imposition d'une franchise de paiement est une excellente chose car de cette façon, les usagers se rendent mieux compte que les médicaments ne sont pas gratuits et cela peut également les encourager à choisir éventuellement des produits moins chers. Je trouve donc qu'une franchise est une excellente chose dans un régime d'assurance. Dès lors il s'agit plutôt d'un problème d'assurance et non pas du bill C-22 à proprement parler.

M. Orlikow: Vous dites ce qui suit dans votre rapport:

[*Texte*]

Some 36% of expenditures on all prescribed and non-prescribed drugs appear to be borne directly by individuals without subsidy by government or third-party insurance.

So any substantial increase in cost would have a very substantial effect on the individuals.

Prof. Eastman: The numbers I was addressing were the prescribed medicines.

Mr. Orlikow: Two key recommendations that you made were four-year patent protection and underwriting for research and development to companies that undertake these expenditures in Canada through a royalty system. Do you still believe these recommendations are the best for the development of the pharmaceutical industry in Canada? If so, do you have reservations about Bill C-22, which essentially gives 2.5 times the patent protection for drugs, which you have proposed, and which substitutes a regulatory board for competition in the marketing of drugs?

• 1210

Prof. Eastman: I have to come clean with you; I still prefer the proposals I made. However, I am here addressing Bill C-22. I realize that persuasive though a commission's recommendations often are, they are not always accepted. So I really am addressing the present legislation.

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

Mr. White: I would like to add my name to the list of those people welcoming you here today, doctor; it is a pleasure to have you before us today.

I would like to begin first of all with a very general question. As you and I both know, our present system of compulsory licencing came into being in 1969. I would like your opinion. First of all, do you believe a rebalancing of our present system was needed in light of the situation in other countries as far as patent protection for pharmaceuticals?

Prof. Eastman: I think it was in need of rebalancing. I am less concerned with parallelism with other countries than, say, countries such as Britain or Italy which have standardized their treatment of pharmaceuticals because of the general harmonization of policies within the economic community. However, yes, I do think—I did think and I still think—some rebalancing is called for, although the compulsory licencing as we have had it since 1923 and then 1969 has been a successful policy in establishing a strong generic industry with an ability to compete and affect prices.

Mr. White: I would like to move to the pricing issue for a moment, especially in light of some of the outrageous claims coming from critics of Bill C-22.

Under our present system the generic companies pay a royalty of 4%. If there were a royalty hike for instance

[*Traduction*]

36 p. 100 environ des dépenses pour les médicaments délivrés sur ordonnance et sans ordonnance sont payés par des usagers qui ne bénéficient d'aucune aide que ce soit de l'État ou d'une assurance.

Donc toute augmentation de prix des produits pharmaceutiques aurait nécessairement de graves répercussions pour les usagers.

M. Eastman: Ces chiffres s'appliquent uniquement aux médicaments délivrés sur ordonnance.

M. Orlikow: Vous recommandez essentiellement que les brevets accordent une protection d'une durée de quatre ans et que les firmes faisant de la recherche et du développement au Canada puissent bénéficier d'un système de redevances. Ces recommandations sont-elles toujours valables à votre avis pour encourager le développement de l'industrie pharmaceutique canadienne? Que pensez-vous dans ce cas des dispositions du bill C-22 qui prévoit une exclusivité deux fois et demie plus longue que ce que vous avez proposé et qui, au plan de la commercialisation, remplacerait la concurrence par une commission chargée de la réglementation.

M. Eastman: Pour vous parler franchement, je préfère toujours mes propres recommandations. Cependant je dois admettre que même les meilleures recommandations ne sont pas nécessairement adoptées. Il s'agit donc de voir ce qu'on peut faire avec le bill C-22.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Je voudrais moi aussi vous saluer, monsieur le professeur.

Je vais commencer par une question d'ordre général. L'actuel système de licence obligatoire remonte à 1969. À votre avis ce système doit-il être modifié, compte tenu des périodes d'exclusivité dont les produits pharmaceutiques bénéficient dans d'autres pays?

M. Eastman: Oui, je crois qu'il était temps de modifier le système. Comme nous ne faisons pas partie de la CEE, nous n'avons pas à nous occuper tellement, comme la Grande-Bretagne et l'Italie par exemple, d'harmoniser nos règlements avec ceux de la Communauté Economique Européenne. Cependant, notre système devrait être modifié, même si le système de licence obligatoire, adopté en 1923 et renouvelé en 1969, a permis la création d'une forte industrie de produits pharmaceutiques génériques, ce qui a grandement renforcé la concurrence.

M. White: Je voudrais maintenant, si vous le permettez, aborder la question des prix et plus particulièrement des critiques tout à fait exagérées avancées par les adversaires du bill C-22.

Actuellement les firmes produisant des médicaments génériques versent une redevance de 4 p. 100. Si le bill C-22

[*Text*]

included in Bill C-22, which there is not, would a royalty hike cause prices to increase probably immediately?

Prof. Eastman: Yes, Mr. Chairman, I think the mechanism is this. If there is an increased royalty, for instance one such as I proposed in my recommendations, that would increase costs for the generic manufacturers. Thereby, after all the adjustments have taken place, their prices would have to be higher. That would then permit the patent holder to either maintain a bigger market share than he otherwise would or to maintain his prices at a higher level than they otherwise would be. I think indeed that is the point of having higher royalties, in addition of course to the fact that the inventor gets the royalty payments one way or another.

Mr. White: The board, Dr. Eastman, that you are going to be heading, as Mr. Dingwall mentioned, will not be setting prices per se but will be reviewing them. However, is it not in fact true that the board will set price ceilings where necessary?

Prof. Eastman: The process will be to examine prices according to the criteria in the legislation. Where it finds excess, it will then seek to bring them down to a level it thinks is not excessive. That will be a particular number. In that sense it is a ceiling.

Mr. White: I will just go back to the royalties for a moment. Whereas a royalty increase would increase the price of generic products immediately, is there anything in Bill C-22 that would cause any drug presently on the market to increase in price or cause any new drug to be higher in price than it would have been on introduction into the market in Canada?

Prof. Eastman: That is a very difficult question to answer. I was told at the time of the commission that our present arrangements lead firms to introduce new products at high prices because they want to make hay while the sun shines in anticipation of generic competition. I was unable to find any numerical confirmation of that phenomenon. We did look at the major drugs and could not see evidence of it or in averages of all drugs, but it is a possibility.

• 1215

Now, this concern with high initial prices would continue, I think, under any system where there is a possibility of compulsory licensing. I do not think there is anything new here; indeed, if that existed under the present situation then it would still exist under Bill C-22. As I say, we have not been able to find any evidence of that. There is anecdotal evidence, and I do not really consider that to be a very serious problem. But if people do introduce drugs at a very high price then I think in fact that one of the major duties of the board is to address this particular problem.

My own view is that the relationship of drug prices to CPI as an average is not a very significant concern. The real concern is the introductory price level.

Mr. White: Dr. Eastman, do you believe that the Drug Prices Review Board will be an effective consumer protection mechanism, given the fact that the board will be reviewing the prices of all pharmaceuticals, not just the 7% that have generic competition but all others that do not have competition at all?

[*Translation*]

prévoyait une hausse de cette redevance, est-ce que cela entraînerait une augmentation immédiate des prix?

M. Eastman: Si les redevances étaient relevées comme je l'ai recommandé, cela se traduirait par une hausse des facteurs de production qui se répercuterait éventuellement sur les prix des médicaments génériques. De cette façon, les titulaires de brevets bénéficieraient d'une part de marché plus importante qu'autrement ou bien ils pourraient relever leurs prix. La hausse de la redevance aurait donc une de ces deux incidences.

M. White: Le conseil que vous allez présider est chargé non pas de fixer les prix mais de les examiner. Mais je crois que le conseil pourra en cas de besoin fixer certains plafonds n'est-ce pas?

M. Eastman: Le conseil est chargé d'examiner les prix en fonction des critères établis dans la loi. S'il constate que les prix sont excessifs, il essaiera de les ramener à un niveau convenable, ce qu'on pourrait si vous voulez considérer comme un plafond.

M. White: Alors qu'une hausse des redevances entraînerait une augmentation immédiate des prix, les dispositions du bill C-22 auront-elles pour effet d'augmenter les prix des produits pharmaceutiques actuellement en vente ou des produits qui seront commercialisés à l'avenir?

M. Eastman: Il est très difficile de répondre à votre question. On m'a assuré qu'actuellement, les sociétés pharmaceutiques lancent leurs nouveaux produits à des prix plus élevés pour réaliser le maximum de bénéfices en prévision de la concurrence des produits génériques. Mais je n'ai pas réussi à obtenir confirmation de ces affirmations. Nous avons examiné différents produits pharmaceutiques et n'avons rien trouvé, mais c'est quand même possible.

Dès lors qu'un système de licence obligatoire est en vigueur, on peut toujours s'attendre à ce que le prix de lancement des nouveaux produits soit élevé. Donc il n'y a rien de neuf ici; et je ne vois pas en quoi l'actuelle situation changera avec l'adoption du Bill C-22. De toute façon, je ne pense pas que ce soit un problème grave. Mais s'il est vrai que le prix de lancement des produits pharmaceutiques est trop élevé, le conseil devrait s'attaquer à ce problème.

Dans l'ensemble, les prix des produits pharmaceutiques suivent assez bien l'indice des prix à la consommation. Le problème, c'est le prix de lancement des nouveaux produits.

M. White: À votre avis, le Conseil d'examen des prix des médicaments pourra-t-il protéger les usagers étant donné qu'il est chargé d'examiner le prix de l'ensemble des produits pharmaceutiques et non pas uniquement ceux des 7 p. 100 des

[*Texte*]

Prof. Eastman: Yes, I expect that it will, and the evidence is that I am willing to participate in this effort. The board does have an influence that extends beyond the automatic results of compulsory licensing, which is that it is responsible for all prescription drugs. If it thinks there is abuse in a drug that is not licensable for some reason, it can then seek to influence the firm owning it on the basis of what it can do to the drugs that are licensable.

Mr. White: One other general question, Dr. Eastman. We here in Canada like to consider ourselves to be a developed country. We just have to look at the recent example of the G-7 to confirm that, for we like to consider ourselves to be in the forefront of technology, whether it be pharmaceutical or any other.

In your opinion, if every other developed country in the world had a similar compulsory licensing system to what Canada has, what would that do to the international pharmaceutical research industry and ultimately, to health care?

Prof. Eastman: This is a very difficult question because it is not a situation in which other countries have no weapons to control prices or affect costs or induce R and D, so I am afraid I am just not up to responding to the question since it involves a test of profitability under various kinds of regimes in different countries.

We do know that over the entire period studied by the commission, profits in Canada were somewhat less than the United States and somewhat higher than the U.K., but we did not look into other countries and their practices so I just do not feel my understanding is sufficient to hypothesize as to what might happen.

Mr. White: If there were similar restrictions in other countries or concerning other intellectual property, using pharmaceuticals as an example, in your opinion is compulsory licensing restrictive to research and development in Canada presently?

Prof. Eastman: Not compared to a situation in which there is no special inducement to do R and D. My view is that firms carry out their operations where the costs are lowest or the results are highest and this is what makes the world go round. If they do not do R and D in Canada, it is because conditions are better and control is better when they are closer to their head office.

• 1220

I do not consider the situation in Canada at the present to be at all abnormal, though there is of course some degree of strategic behaviour on the part of the multinational firms, who as the commission was told may have been reluctant to invest in R and D in Canada, essentially for symbolic or strategic reasons, or resentment or some kind of irrational reaction—I mean from a standpoint of business.

[*Traduction*]

médicaments qui font l'objet de la concurrence de la part des produits génériques.

M. Eastman: Je pense que oui, et c'est la raison pour laquelle j'ai accepté ce poste. Le conseil est en effet chargé d'examiner le prix de l'ensemble des médicaments délivrés sur ordonnance; s'il estime que le prix d'un médicament ne faisant pas l'objet d'une licence est excessif, il peut faire pression sur la firme productrice par le biais d'autres produits assujettis eux à une licence.

M. White: Le Canada compte parmi les pays développés; l'exemple récent du G-7 confirme d'ailleurs qu'en pharmacologie comme dans d'autres secteurs, nous sommes à la fine pointe du progrès.

Si tous les pays développés adoptaient un système de licence obligatoire comme celui du Canada, quelles en seraient les répercussions au plan de la recherche pharmacologique internationale et, en fin de compte, au plan des soins de santé?

M. Eastman: Il m'est vraiment impossible de répondre à votre question, vu qu'il faudrait calculer le taux de rentabilité en fonction de conditions tout à fait différentes d'un pays à l'autre.

Ce qui est certain, c'est qu'au cours de la période étudiée par la commission, les bénéfices des sociétés pharmaceutiques étaient au Canada légèrement inférieurs à ceux réalisés aux Etats-Unis et supérieurs à ceux réalisés en Grande-Bretagne. Cependant, comme nous n'avons pas étudié la situation dans d'autres pays, je ne possède pas les éléments nécessaires pour répondre à votre question.

M. White: Si des restrictions analogues étaient mises en place dans d'autres pays, estimez-vous que le système de licence obligatoire nuise actuellement à la recherche et au développement au Canada?

M. Eastman: Certainement pas si on le compare aux pays où il n'existe pas de mesures d'encouragement pour la recherche et le développement. Généralement parlant, les firmes cherchent à s'implanter là où les coûts sont les plus bas et les bénéfices les plus élevés. Les sociétés pharmaceutiques ne font pas de recherche et de développement au Canada parce qu'il est plus simple et préférable pour elles de faire ces travaux à proximité de leur siège social.

Je dirais donc que la situation actuelle au Canada n'a rien d'anormal même si, selon la commission, certaines multinationales ne font pas de recherche et de développement au Canada pour des raisons essentiellement symboliques ou stratégiques sinon pour des raisons irrationnelles.

[*Text*]

Now how do you raise R and D? Well, it is by giving some inducement, in the case of my proposals, by distributing the royalty payments according to R and D performance—with this present policy, by getting promises from firms that if we do this, you do that.

The U.K. does the same thing. So do the French. The U.K. sets rates of profits in accordance to the behaviour of the firms in the U.K.

The Chairman: Thank you, sir.

Mr. White: Excuse me, Dr. Eastman, do you believe that property rights should be protected?

The Chairman: Thank you, Mr. White. Dr. Horner.

Mr. Horner: Thank you very much, Mr. Chairman. I welcome the opportunity to have some dialogue with Dr. Eastman. Following the tabling of Dr. Eastman's report, I received approximately 200 letters which were very much in favour, and you have become somewhat of a household word and a household name in my riding and in my office. So I am very happy to have you here before us today.

I am not surprised to hear you say that you still support your report of an increase in the royalty right from 4% to 14%. However, Dr. Eastman, I refer you to a letter you wrote to the editor of the *The Globe and Mail*, in which you say, and I quote:

> Mr. Andre says that the changes will not cause the prices of new, branded drugs to rise above the levels at which they were introduced in the market.

I agree. Do you not believe that an increase in the royalty rate from 4% to 14% would have been passed on by the generic firms to the consumer, thereby causing a rise in rates? And if you do agree that there would have been a rise in rates, and I believe you do, a rise in cost to the consumer, then how do you still support the royalty increase rather than the present extension of exclusivity?

Prof. Eastman: Well, Mr. Chairman, the royalty would be paid on drugs that are compulsorily licensed, and the price of those drugs is brought down by licensing.

So the proposals in my report would certainly cause some increase above the level that would otherwise have prevailed for licensed drugs and I think for their substitutes, which are the patentee's brand, but of the licensed drugs. But it would have no effect on the drugs that are not facing generic competition in either case.

Mr. Horner: Which is the big majority of the market, is that . . . ?

Prof. Eastman: That is the case.

Mr. Horner: Yes. I am interested in how the Drug Price Review Board would be able to determine a reasonable price for a new drug coming on. Do you expect the innovative companies will be co-operative in giving you their cost of production? Is this how you plan to establish a fair price?

[*Translation*]

Si l'on tient à encourager la recherche et le développement, il faut offrir des mesures incitatives, notamment, comme je l'ai proposé, en fixant le montant des redevances en fonction des travaux de recherche et de développement.

C'est ce qui se fait notamment en Grande-Bretagne et en France. Ainsi, en Grande-Bretagne, les bénéfices sont fixés en fonction des travaux effectués par les sociétés pharmaceutiques.

Le président: Merci.

M. White: À votre avis, la propriété devrait-elle être protégée?

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Horner.

M. Horner: Merci. Je suis très heureux de pouvoir m'entretenir avec le professeur Eastman. Depuis le dépôt de son rapport, j'ai reçu quelque 200 lettres à ce sujet qui vous sont toutes favorables. J'irais même jusqu'à dire que vous êtes devenu une personnalité connue dans ma circonscription. Je suis donc très heureux que vous soyez des nôtres aujourd'hui.

Je trouve tout à fait normal que vous n'ayez pas retiré votre proposition de porter le niveau des redevances de 4 à 14 p. 100. Dans la lettre que vous avez adressée au rédacteur en chef du *Globe and Mail*, vous disiez:

> D'après M. Andre, ces changements n'auront pas pour effet de faire augmenter les prix des produits pharmaceutiques de marque nouvellement introduits au-delà de leur prix de lancement.

Ne pensez-vous pas par contre que le fait de porter les redevances de 4 à 14 p. 100 obligerait les fabricants de médicaments génériques à répercuter cette hausse sur les prix de détail? Si tel est le cas, comment se fait-il que vous soyez néanmoins partisan d'une hausse des redevances plutôt que de la prolongation de la période d'exclusivité?

M. Eastman: Les redevances seraient versées pour les médicaments assujettis à une licence obligatoire et dont les prix peuvent donc être abaissés.

Donc ma proposition aurait certainement eu pour effet de faire augmenter les prix des médicaments faisant l'objet d'une licence ainsi que ceux de leurs produits de substitution. Par contre, la hausse des redevances n'aurait pas d'incidence sur les médicaments qui ne peuvent pas être remplacés par des produits génériques.

M. Horner: Or ces derniers représentent la vaste majorité des médicaments, n'est-ce pas?

M. Eastman: C'est exact.

M. Horner: Je me demande comment le Conseil d'examen des prix des médicaments déterminera quel est un prix raisonnable pour les médicaments nouvellement introduits sur le marché. Est-ce que vous pensez que les firmes novatrices accepteront de vous communiquer leurs coûts de production?

[*Texte*]

Prof. Eastman: Well, I do in fact expect that the board will receive co-operation and information from the firms that it may not have the direct powers to get itself, namely information about conditions elsewhere.

As I envisage it, the board will collect information in Canada on drug prices, and there are changes over time, as an automatic matter. So it will use a criterion in the act to trigger a concern and a further investigation. I believe international comparisons, while more difficult and perhaps more limited, will also be feasible. If a drug is introduced in Canada at a price which is manifestly greater than some sample of other countries, whatever the board decides, that will trigger it also. I imagine the board will receive complaints from the public or from other parts of the industry which will also trigger investigations. It may be that the first four criteria in the act will be sufficient to give the board evidence there is excess and it can act on that.

• 1225

Once it gets into the question of actually investigating the costs of production of firms, a very complex investigation will undoubtedly take place. I hope the board will not find it necessary to do that on very many drugs.

Mr. Horner: You agree it is a very workable drug-price review board, because you state in your letter to *The Globe and Mailro*:*

> I would emphasize the importance of the Drug Price Review Board. I would not have agreed to be chairman of the board if I had thought it would be ineffective.

You must agree you have ways of controlling the pricing of new drugs coming on the market.

Prof. Eastman: Mr. Chairman, 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.

The Chairman: Thank you, Dr. Horner. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Je voudrais d'abord remercier le Dr Eastman d'être avec nous aujourd'hui et me référer aux recommandations qui ont été faites dans le rapport. Ce qui m'avait frappé, d'abord, c'est qu'évidemment, certaines recommandations touchaient la loi, mais il y avait également un bon nombre de recommandations qui touchaient Santé et Bien-être et principalement le processus d'approbation des médicaments. Entre autres, je voudrais vous citer une de ces recommandations.

> La Commission recommande que la Direction de la protection de la santé réorganise ses activités afin d'être en mesure de donner suite aux présentations de nouveaux médicaments et aux présentations supplémentaires de nouveaux médicaments dans les 120 jours.

J'aimerais cela, docteur Eastman, si vous pouviez nous dire comment ce processus d'approbation plus rapide va pouvoir

[*Traduction*]

M. Eastman: Je pense effectivement que le conseil parviendra à obtenir de ces firmes des renseignements au sujet de ce qui se passe ailleurs.

Ainsi le conseil suivra l'évolution des prix des produits pharmaceutiques au Canada. En cas de hausse indue, une enquête sera ouverte. Même si cela sera un peu plus difficile, nous pourrons comparer la situation au Canada avec celle des autres pays. Si un médicament est mis sur le marché au Canada et est vendu à un prix clairement plus élevé que dans les autres pays étudiés, cela déclenchera une enquête. Le conseil pourra également décider de se livrer à certaines enquêtes si le public ou des membres de l'industrie se plaignent. Les quatre premiers critères prévus dans la loi suffiront peut-être pour prouver au conseil que les prix sont trop élevés. À ce moment-là, il prendra les mesures qui s'imposent.

L'enquête sur les coûts de production des sociétés pharmaceutiques sera sans aucun doute fort complexe. J'espère que le conseil n'aura pas besoin de procéder à ce type d'enquête dans tous les cas.

M. Horner: Vous reconnaissez que le conseil d'examen des prix des médicaments pourra être efficace puisque vous dites, dans une lettre que vous avez adressée au *Globe and Mail*:

> Le Conseil d'examen du prix des médicaments jouera un rôle très important et d'ailleurs je n'aurais pas accepté d'en être le président si je n'avais pas été convaincu de son efficacité.

Vous devez reconnaître que vous pourrez déterminer le prix des nouveaux médicaments.

M. Eastman: Monsieur le président, je crois que le conseil pourra déterminer, dans une certaine mesure, le prix des nouveaux médicaments et des médicaments qui sont déjà sur le marché. Certains contesteront peut-être ces décisions, mais je crois que le conseil sera efficace.

Le président: Merci, monsieur Horner. Madame Tardif.

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

Thank you Dr. Eastman for being with us today. I would like to ask you a few questions about your recommendations. Though some of them deal with the legislation, others deal with the Department of Health and Welfare, and more specifically, the drug clearance process. Allow me to read one of your recommendations.

> The Commission recommends that the Health Protection Branch reorder its activities so as to be able to respond to New Drug Submissions and Supplementary New Drug Submissions without fail within 120 days.

Dr. Eastman, can you explain how the acceleration of the clearance process will help us reach the goals set in Bill C-22.

[*Text*]

nous permettre d'atteindre les objectifs qu'on vise avec le projet de loi C-122.

M. Eastman: Eh bien, je crois, monsieur le président, qu'il y a deux aspects à cela. Premièrement, s'il y a moins de délais, si la procédure pour l'approbation est plus efficace, les coûts de recherche clinique au Canada seront abaissés. Cela donnera des conditions plus favorables pour ce genre d'activités. Et, entre parenthèses, je dirais qu'il me semble que la recherche clinique est tout aussi valable du point de vue rendement social que la recherche faite dans les laboratoires.

Deuxièmement, il y aurait une accélération de l'apparition du produit sur le marché et cela accélérerait donc l'apparition sur le marché des produits des détenteurs de brevets ainsi que, après le délai prévu dans la législation, des produits des firmes génériques. Donc, je crois que tout le monde y gagnerait. Le consommateur ayant des produits efficaces plus tôt, premièrement des détenteurs de brevets, deuxièmement, après les délais prévus, des génériques. Et je crois encore qu'il n'y aurait qu'avantage à cette amélioration des procédures. Je vous dirai que déjà, il y a une amélioration dans les délais subis pour les procédures.., les premières, dans le processus d'approbation.

• 1230

D'ailleurs, je crois que le gouvernement a l'intention de s'occuper de la question d'une façon plus générale.

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais revenir, docteur Eastman, sur le coût de la recherche clinique. Vous venez de dire que vous croyez que la recherche clinique est tout au moins aussi importante que la recherche faite en laboratoire et qu'elle est nécessaire pour l'approbation des produits. Est-ce que vous pensez que, par exemple, les compagnies génériques ont le même effort à faire dans la recherche clinique qu'une compagnie innovatrice qui doit présenter son nouveau produit et tenter de faire la preuve qu'il est bon pour la santé? Est-ce que vous pensez que, pour les deux types de compagnies, on peut faire une différence sur les coûts de recherche clinique?

M. Eastman: Certainement. Les compagnies génériques dépendent de la recherche clinique des détenteurs de brevets et ont elles-mêmes à faire certaines preuves de la façon dont le produit est ingéré dans la personne. C'est une affaire beaucoup plus de routine et qui est moins importante. Mais notez que la preuve qu'on peut apporter à Santé et Bien-être ne doit pas forcément être canadienne et qu'en général cette preuve provient d'autres pays. Donc, s'il y une *incentive* à la recherche au Canada, je crois qu'il y aura des informations qui viendront de la recherche canadienne et qui seront utiles ici, et qui seront utiles aussi dans d'autres pays, évidemment. Mais nos médecins et nos scientifiques auront donc plus d'occasions d'exercer leur métier, d'accroître leur savoir et, par conséquent, de donner des services de santé améliorés.

Maintenant, j'ai une autre chose à dire au sujet de la recherche. C'est qu'il y a deux aspects bénéfiques de la recherche: il y a, d'une part, le fait que des Canadiens auront des emplois plus intéressants, qui amélioreront leur statut professionnel mais, d'autre part, il y a aussi l'aspect recherche qui mène à des profits. Et le fait qu'une recherche est faite au Canada, qui mène à un nouveau produit qui se vend, n'indique

[*Translation*]

Prof. Eastman: Mr. Chairman, the answer is twofold. First of all, if the process is accelerated, if there are few delays, the whole process will be more efficient, and clinical research costs in Canada will go down. This will make Canada a more attractive location for clinical research. By the way, I would like to point out that I think that clinical research is just as important socially as laboratory research.

Secondly, the drug would be sold to the public sooner and, therefore, after the period prescribed in the act, the generic drug manufacturers could produce their own version much earlier. I think everyone will benefit. The consumer will have good products earlier, manufactured first by the patentees and then, after the prescribed period, by generic drug manufacturers. The acceleration of the clearance process can only benefit one and all. As a matter of fact, the clearance process for the first version, the patented version, is already quicker than it used to be.

I believe that the government intends to deal with the whole issue in a more general way.

Mrs. Bernatchez Tardif: Dr. Eastman, I would like to come back to the costs of clinical research. You have just told us that you believe that clinical research is just as important as laboratory research and that it is an essential element of the clearance process. Do you think that manufacturers of generic drugs have to do as much clinical research as a company who creates the drug and has to present it and try to prove that it is beneficial? Do you think that the costs of clinical research are different according to the type of manufacture?

Prof. Eastman: Of course. Generic drug manufacturers use the clinical research data prepared by patentees though they have to explain how the drug is ingested in the system. However their type of research is far more run of the mill and less important. Mind you, the tests used to prove to Health and Welfare that the drug is not dangerous, do not have to be made in Canada; as a matter of fact most of those results come from other countries. So, if research is encouraged in Canada, we will get data that will be the results of Canadian research; that information will be useful in Canada as well, of course, as in other countries. Our doctors and scientists would have greater opportunities to do their job, to increase their knowledge and, therefore, to give better services.

I would like to add a few words about research. There are two beneficial factors that come into play when we talk about research: on the one hand, Canadians will have more interesting jobs and will improve their professional status; on the other hand, profits will be made. If research done in Canada leads to the manufacturing of a new product, it does not necessarily mean that Canadians will be benefiting from it. Even though

[*Texte*]

pas nécessairement que ça sera des Canadiens qui en profiteront. Et il y a là la question de la propriété internationale. Donc, je crois aussi que l'on devrait être conscients que si la recherche et les brevets sont détenus par des Canadiens, le résultat est encore plus bénéfique que si c'est de la recherche qui est valable en soi. Une illustration: l'insuline a eu deux effets, cela a donné à l'inventeur le Prix Nobel, cela a donné à l'Université de Toronto les revenus qui en découlaient.

Le président: Merci, madame Tardif. Madame Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président. Docteur, j'aurais deux questions. La première serait pour vous faire confirmer en fait ce qu'on pense un peu. Vous avez parlé beaucoup du Comité de surveillance des prix tout à l'heure et je viens d'entendre mon collègue lire une de vos déclarations en disant que vous n'auriez pas accepté la présidence de ce comité si vous n'aviez pas cru qu'il pourrait être efficace.

Malgré tous les avantages que nous voyons à ce projet de loi, ne serait-ce que celui d'avoir établi ce comité de surveillance des prix qui n'existe pas, qui n'a jamais existé et qui s'étendra à l'ensemble de tous les médicaments, passés, présents et futurs, est-ce que vous êtes d'accord pour dire que c'est une protection additionnelle que le consommateur n'avait pas auparavant?

M. Eastman: Cela sera certainement une protection additionnelle que le consommateur n'a pas maintenant, et je vois ça dans une espèce de contrepartie pour le fait que les autres parties de la législation auront certainement un effet sur les consommateurs dans l'autre sens. Cela veut dire qu'il y aura cette période prolongée de protection du brevet et donc, le gouvernement, il me semble, a essayé de balancer les forces des deux côtés. Donc, vous identifiez, évidemment, le Conseil comme un élément de la protection du consommateur.

• 1235

Mme Bertrand: Merci.

Ma deuxième question. J'aimerais vous entendre parler, vous qui êtes une autorité en la matière, et on n'en a pas encore parlé, sinon vous, il y a quelques secondes, de la propriété intellectuelle. J'ai eu l'avantage, il y a à peine quelques jours, de visiter l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle à Genève et j'ai été renversée de voir l'importance qu'a cette organisation à travers le monde. Si les Nations Unies ont cru bon, à un moment donné, par le biais de certains traités, de mettre sur pied toute cette organisation mondiale, pour le Canada, ce que ça représente—on sait que le Canada était un des seuls pays industrialisés qui n'accordait pas la protection à l'entreprise pharmaceutique—vous venez de parler du rayonnement que le Canada pourra avoir de plus—j'aimerais vous entendre élaborer un peu plus là-dessus.

M. Eastman: Eh bien, monsieur le président, il me semble que les politiques canadiennes présentes et prévues sont tout à fait en accord avec notre participation dans cet organisme qui ne requiert que le fait qu'un pays étende le traitement national à toutes les firmes et tous les individus dans son pays. Et c'est le cas pour notre politique qui ne faisait pas de discrimination à l'égard des entreprises étrangères.

[*Traduction*]

research is valuable, I believe it is far more important that research be done by Canadians and that the patentees also be Canadians. Let me give you an example; the discovery of insulin had two great benefits: its inventor got the Nobel Prize and the University of Toronto benefited financially from this discovery.

The Chairman: Thank you, Mrs. Tardif. Mrs. Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. Dr. Eastman, I have two questions for you. First of all I would like you to confirm what we think. You have talked at length about the Patented Medicine Price Review Board earlier and my colleague just read one of your statements where you said that you would not have accepted to chair that board had you not been convinced that it would be efficient.

This bill would be extremely important even if only one benefit instead of several flew from it; I am obviously referring to the creation of that Price Review Board, which does not exist, has never existed and will deal with all types of drugs, those that are, have been and will be on the market. Do you think that this initiative will give consumers a type of additional protection they did not enjoy previously?

Prof. Eastman: Indeed, the consumer will enjoy a new type of protection and in a certain way I believe this compensates for other sections of the bill that will affect the consumer in a different fashion. This will mean an extension of the patent protection period; I think the government has tried to strike a balance. You believe that the board is a means to protect the consumer.

Mrs. Bertrand: Thank you.

I would like to ask you a second question. Since you are an expert in the field I would like to ask you about intellectual property; nobody has ever mentioned it except you just a few moments ago. A few days ago I had the opportunity to visit the World Intellectual Property Organization in Geneva; I was surprised to realize that this organization is viewed as very important throughout the world. The United Nations saw it fit, one day, through various agreements, to create that world organization; Canada was one of the few industrialized countries that did not protect its pharmaceutical industry. You have told us that these proposals will improve Canada's position; what exactly did you mean?

Prof. Eastman: Well, Mr. Chairman, the current and proposed Canadian policies are perfectly appropriate for a member of that organization since it simply requires that each country must grant the same protection to all companies and individuals operating on its territory. It is why our policy does not discriminate against foreign companies.

[*Text*]

La seconde partie de votre question est: devrait-on donner le même traitement aux brevets pour tous les produits et le même traitement que donnent les autres pays? Il me semble que non. Nous avons nos propres objectifs, nous pouvons développer des politiques appropriées à ces objectifs, et le fait que d'autres pays ne poursuivent pas exactement la même technique n'est pas une question qui devrait nous inquiéter. Naturellement, dans la sphère diplomatique, c'est une question que le gouvernement doit étudier car les gouvernements échangent des pressions et des faveurs et c'est une espèce de marché entre les échanges qu'ils font. Mais il faut reconnaître que les gouvernements d'autres pays ont d'autres objectifs pour l'industrie pharmaceutique que nous ne l'avons nous-mêmes parce qu'eux, naturellement, ce qui est le plus important c'est le profit des entreprises basées chez eux. Nous avons en plus d'autres entreprises. Je ne suis pas expert dans la diplomatie mais je crois que simplement le fait que d'autres pays préféreraient que nous ayons d'autres politiques ne devrait pas être déterminant.

Mme Bertrand: Merci, docteur Eastman. Mais, en fait, vous dites que notre nouvelle politique ne peut pas faire autrement qu'être bonne pour le Canada, attendu que nous étions le seul pays, pour le moment, qui n'accordait pas la protection à l'entreprise pharmaceutique.

M. Eastman: Eh bien, il faut reconnaître que nous n'allons pas à 100 p. 100, par exemple, dans les directions des Américains. Nous allons dans cette direction.

Mr. Dingwall: Mr. Eastman, do you know whether under the present law, excluding Bill C-22, Canada is in contravention of the International Patent Convention? Are we in breach of the Canadian Bill of Rights? I think the courts have decided that we are not. Are we in breach of any of the provisions of GATT with the present law? Have you any information that the American government, because of our present legislation, is contemplating the implementation of a 301, as they call it under the American Trade Law Act of 1984? Are you aware of the present law being in contravention of any of those specific items?

• 1240

Prof. Eastman: Mr. Chairman, I am of course not an expert in these extremely complex matters, but my understanding is that we are not in contravention of the international patent convention, which provides for national treatment, and that we are not in contravention of GATT. On the rest of it, I really do not know.

Mr. Dingwall: I guess we will have to agree to disagree in terms of the effectiveness of the Drug Prices Review Board. However, I must say that I take some pleasure in knowing that you will be involved with the Drug Prices Review Board, so I have much more faith in it than I previously had.

I ask you the question: What do you say to senior citizens, what do you say to individuals who have serious illness who wish to complain about the high cost of a particular drug that seems to be escalating at a phenomenal rate? Is the board in your view going to be able to set up a mechanism whereby it can address those situations? My understanding from reading

[*Translation*]

You have also asked if we should treat all pattents the same way and if we should grant the same type of protection as other countries. I think we should not. We have our own goals and we can make the relevant policies; we should not worry about the fact that other countries do not go about it the same way as we do. Since governments exert pressures on and ask for favours from other countries and since there is a game of give and take in the field of international relations, the government must follow this whole issue very closely. Governments of other countries have set their own goals for their pharmaceutical industries, goals that do not necessarily match ours because for them, the bottom line is the profits made by the home-based companies. Canada must take into account other companies. I am not an expert in the field of diplomacy, but I think that we should not be influenced by the simple fact that other countries would like us to change our policies.

Mrs. Bertrand: Thank you, Dr. Eastman. What you are saying is that this new policy can only help Canada since we were the only country that did not protect its pharmaceutical industry.

Prof. Eastman: We are trying slowly to reach that goal, but for example we are not taking every single step that was taken in the United States.

M. Dingwall: Monsieur Eastman, exception faite du projet de loi C-22, les lois actuelles du Canada vont-elles à l'encontre de la Convention internationale sur les brevets? Ces mesures sont-elles conformes à la Charte canadienne des droits? Je crois que les tribunaux ont dit que ces lois étaient acceptables. Nos lois actuelles sont-elles conformes aux dispositions du GATT? Savez-vous si le gouvernement américain a l'intention, parce qu'il s'oppose à nos lois actuelles, d'avoir recours à l'article 301 de l'*American Trade Law Act* de 1984? Savez-vous si la loi actuelle enfreint un texte quelconque?

M. Eastman: Monsieur le président, je ne suis évidemment pas expert dans ce domaine très complexe, mais je crois savoir que nous n'enfreignons ni la convention internationale sur les brevets, qui établit la suprématie nationale, ni les accords du GATT. Quant au reste, je ne puis me prononcer.

M. Dingwall: Apparemment, nous ne sommes pas d'accord quant à l'efficacité du Conseil d'examen du prix des médicaments. Cependant, je note avec plaisir que vous serez associé à ce Conseil, ce qui accroît ma confiance.

Mais permettez-moi de vous poser la question suivante. Que direz-vous aux personnes âgées, à tous ceux qui souffrent de maladies graves et qui désirent se plaindre du coût élevé de certains médicaments, coût qui semble grimper à un rythme phénoménal? À votre avis, le Conseil pourra-t-il établir un mécanisme permettant de régler ces problèmes? Si j'ai bien lu

[*Texte*]

the bill and the powers that will be convened upon the individuals is that you are entirely in a reactive type of situation: you report, and hopefully by your reporting it will create some negative flow within the industry that they will pull back in terms of prices the board deems to be excessive.

What about the consumer? What about the senior citizen? What route does he or she have with regard to what they believe—and they pay the piper—to be an excessive price? Where do they go in line with this particular bill?

Prof. Eastman: Well the complaints will of course come from any person who believes a particular price is too high. The job of the board will then be to determine whether that is the case. Once it has determined that it is the case, if the firm in question does not abide by the board's recommendation—which is now still in the information mode, let us say, making aware the firm itself, the public as a consequence of this intervention and of its report of what the situation is—if that is still insufficient then it will remove the exemption from compulsory licensing. Now I think it is certainly the case—

Mr. Dingwall: On that point, I am sorry, I do not wish to appear to be argumentative, but is that really the most effective remedy in this particular instance?

Prof. Eastman: It is the only remedy the board has, other than the power to address one other drug. The threat of it is of course part of the influence. However, if it gets down to the actual action there will certainly be some delay in the board decision-making and it may very well be appealed to the courts. So I think that at least until the powers of the board have been clearly established, the reaction to an order of that sort may be faced with some delay. Now, I believe the reason the board has only this power is that is the power the federal government has to affect the Patent Act. It has no price control ability.

Mr. Dingwall: But in fact in situations where the board deems that the remedy must be applied, is it not reasonable to assume—we are not dealing here in $1.25, we are dealing probably in some very substantial numbers—that the process that will then be implemented by those on the receiving end of this particular sanction or remedy is the courts, and that the delay will be in many instances very unreasonable, not necessarily because they want it to be unreasonable but because of the system we have in place in terms of the docket system in the courts, in terms of the proliferation of legal cases we already have before the courts? These decisions, these appeals, will take an inordinate amount of time before anything is resolved in a satisfactory way.

• 1245

Prof. Eastman: That is a possibility, Mr. Chairman. It will depend on the courts, as I understand it. Once the board has made an order, the commissioner will be in a position to issue a compulsory licence. If the order is appealed to the courts, then the courts will have to decide whether to enjoin the commissioner or not. If they do not, then he will issue the compulsory

[*Traduction*]

le projet de loi et si je comprends bien les pouvoirs accordés aux membres de ce Conseil, vous ne pourrez que réagir après coup, en faisant un rapport sur la situation et en espérant que, ce faisant, l'industrie, touchée par les conséquences négatives de ses gestes, décidera de ramener les prix jugés excessifs par le Conseil à un niveau plus raisonnable.

Et les consommateurs? Et les personnes âgées? De quel recours disposent-ils—et ce sont les premiers touchés puisque ce sont eux qui paient la facture—s'ils jugent le prix des médicaments excessifs? De quels moyens disposent-ils?

M. Eastman: Toute personne qui juge le prix d'un médicament trop élevé se plaindra. Il appartiendra alors au Conseil de déterminer si tel est bien le cas. Dans l'affirmative, si ladite compagnie ne donne pas suite à la recommandation du Conseil—donnée à titre d'information uniquement, en faisant savoir à ladite compagnie, et au public quel a été le résultat de son enquête—si cela ne suffit pas, l'exemption de licence obligatoire sera supprimée. D'ailleurs, je crois que c'est le cas . . .

M. Dingwall: À ce sujet, excusez-moi, je ne veux pas ergoter, mais est-ce vraiment la meilleure façon de procéder?

M. Eastman: C'est le seul recours dont dispose le Conseil, exception faite du pouvoir qui lui est octroyé de s'en prendre à un autre médicament. Mais il ne faut pas écarter le facteur influence. Cependant, s'il faut intervenir, les décisions rendues par le Conseil souffriront sans doute certains délais et il se peut fort bien également que l'industrie interjette appel des décisions prises par le Conseil devant les tribunaux. Alors tant que les pouvoirs du Conseil ne seront pas clairement définis, la suite donnée à un ordre de ce genre pourrait être retardée. D'autre part, je crois que, si le Conseil ne dispose que de ce pouvoir, c'est que le gouvernement fédéral a le pouvoir d'influer sur la Loi sur les brevets. Il n'existe aucune disposition portant contrôle des prix.

M. Dingwall: Mais ne pensez-vous pas, lorsque le Conseil estime devoir intervenir, que ceux qui seront sanctionnés—et nous ne parlons pas de petites sommes, mais de grosses sommes—saisiront automatiquement les tribunaux et que, dans de nombreux cas, les délais seront très longs, non pas nécessairement de leur propre fait, mais en raison du nombre d'affaires déjà consignées, du retard accumulé par les tribunaux? Ces décisions, ces appels prendront un temps infini avant que quoi que ce soit ne soit résolu de façon satisfaisante.

M. Eastman: Vous avez peut-être raison, monsieur le président. Tout dépendra des tribunaux, je le suppose. Dès que le conseil se sera prononcé, le commissaire sera en mesure de délivrer une licence obligatoire. Si la sanction rendue par le conseil fait l'objet d'un pourvoi, les tribunaux seront alors appelés à invalider ou non la décision rendue par le commmis-

[*Text*]

licence, following the appropriate procedures; if they do, then the longer delay that you evoke as a possibility will then actually come true.

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. Dr. Eastman, I think all of us agree that there has never been any argument that compulsory licensing as it presently exists does lower the price of that drug affected. However, as I mentioned earlier, we have to remember that this only applies to roughly 7% of the absolute number of drugs on the market. As you confirmed in my first round of questioning, the proposed Drug Prices Review Board will review the prices and set ceilings where necessary for the other 93% of the drugs. Virtually all drugs on the market will be reviewed.

An interesting thing to note here is that a person—whether it be a senior or a young person mentioned by other members earlier—perhaps with a condition, taking a drug not popular enough to attract generic competition, the so-called orphan drugs . . . these people are now going to have the prices of those products reviewed and ceilings set. Dr. Eastman, do you believe that is a broader form of consumer protection than the present system of compulsory licensing?

Prof. Eastman: Yes, certainly. The question of these small-selling orphan drugs is going to come before the board. The reason they are not licensed is largely because they do not sell very many and are not money-makers, that once a company has developed a drug, the cost of manufacturing it is relatively low. It may well be that they do not recover their costs on it. Therefore, it is not attractive for others to imitate it. Then the next question is: If you have such an orphan drug—and I guess that is more or less a definition of orphan drug that I have given—would the board wish to depress its price? I really do not know. If there was a prima facie case and it was excessive, then I think we would have to go into the cost question.

Mr. White: Are you saying that it is a broader form of consumer protection, and these people with a rare condition taking one of these orphan drugs are protected in no way under current law from prices of the orphan drugs? Is that right, sir?

Prof. Eastman: There is no mechanism whatsoever under the present present practice for affecting those drugs which are not attractive to compulsory licensing, certainly.

Mr. White: Thank you very much.

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

Mr. Orlikow: Professor Eastman, I listened to you explain the process and the time it would take if a complaint was made to your board. I remember what happened to complaints made about the price of gasoline. It took years between the power of

[*Translation*]

saire. Si cette décision n'est pas invalidée, le commissaire délivrera alors la licence obligatoire, en suivant les procédures ad hoc. Par contre, si cette décision est invalidée, vous avez raison, les délais seront très longs.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Monsieur Eastman, je crois que personne ne conteste le fait que l'octroi de licences obligatoires comme c'est le cas actuellement a bien pour effet de réduire le prix d'un médicament donné. Cependant, comme je l'ai dit auparavant, je rappelle que ceci ne s'applique qu'à environ 7 p. 100 du nombre total de médicaments sur le marché. Comme vous l'avez confirmé lors de mon premier tour, le Conseil d'examen du prix des médicaments examinera les prix et, le cas échéant, plafonnera le prix des 93 p. 100 restant. Le prix de tous les médicaments ou presque sur le marché sera donc examiné.

Il est intéressant de noter que, pour ceux—qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes jeunes comme d'autres députés l'ont fait valoir antérieurement—qui souffrent de certaines maladies, qui prennent des médicaments qui ne sont pas suffisamment populaires pour être reproduits par des compagnies de produits génériques, les médicaments dits orphelins . . . les prix seront examinés et des plafonds seront établis. Monsieur Eastman, pensez-vous que les consommateurs seront ainsi mieux protégés que le système actuel d'octroi de licence obligatoire ne le permet?

M. Eastman: Oh, absolument. Le conseil sera appelé à examiner le prix de ces médicaments qui se vendent peu. Si aucune licence n'est octroyée pour ces médicaments, c'est en grande partie parce qu'ils se vendent peu, que les profits réalisés sont peu importants et qu'une fois mis au point par une compagnie, le coût de fabrication de ce médicament est relativement peu élevé. Il se peut fort bien que les compagnies en question ne rentrent pas dans leurs frais. Par conséquent, les autres n'ont pas intérêt à le reproduire. La question qui se pose ensuite est la suivante: si un médicament de ce type existe—et je vous ai donné les caractéristiques d'un médicament dit orphelin—le conseil veut-il vraiment en diminuer le prix? Je m'interroge. Si à première vue le prix de ce médicament était jugé excessif, le conseil devrait sans doute intervenir.

M. White: Estimez-vous que les consommateurs sont mieux protégés ainsi et que ceux qui souffrent de maladie rare et qui prennent un de ces médicaments ne sont pas protégés par la loi actuelle? Est-ce ce que vous dites, monsieur?

M. Eastman: À l'heure actuelle, il n'existe aucun mécanisme de contrôle des médicaments pour lesquels aucune licence n'a été octroyée.

M. White: Je vous remercie.

Le président: Merci infiniment, monsieur White. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur Eastman, je vous ai écouté expliquer la procédure suivie et parler des délais requis si votre conseil recevait une plainte. Je me souviens de ce qui s'est produit lorsque l'opinion s'est plainte du prix de l'essence. Il a fallu

[*Texte*]

the commissioner and then the board and then the courts. It seems to me that some of the people with complaints, some of the seniors, would be dead before you would get any action.

Under your proposal in your report, research and development payments to companies would be made after the work has been completed by the company. Under the provisions of Bill C-22, the undertakings have only been stated. There is no reporting. There are no detailed commitments required by the company. You have the responsibility for the monitoring. Do you consider your proposal that the companies have to do the work first to be superior, particularly since you in fact suggested an amendment in your testimony earlier today?

• 1250

Prof. Eastman: Mr. Chairman, that is the major difference with respect to R and D between my proposal and the present legislation. What I had envisaged was that firms would be rewarded for their R and D in accordance with their past performance—annually.

The present proposal is an undertaking that they should carry out over the next period of time, and I think the incentive there is that if they do not, it will become public and Parliament may then change the provisions under which these firms . . .

Mr. Orlikow: Dr. Eastman, if we do not have, as you mentioned earlier, a public reporting company by company, how do you achieve that objective?

Prof. Eastman: I think the objective of reporting company by company can be thought of as protecting the industry from itself, let us say, to give incentives to each firm to increase its R and D to sales ratio. However, whether it succeeds or not under either system, the ultimate incentive for an increase in R and D is that if it does not take place, the government will change the rules, and that is a different approach. It is not the one I took, but there is a stick that is . . .

Mr. Orlikow: I think if used, it would be many years down the road, because it is four years, then a review, a study, a committee, a new bill and so on. You therefore have quite an expanse of time, do you not?

Prof. Eastman: You are more of an expert on the workings of Parliament than I am, but the first deadline is 1990 with an 8% proportion.

Mr. Orlikow: In your report you say that:

Experience suggests that a substantial proportion of the outcome of research and development activities is the production of pharmaceuticals or medicines whose thera-

[*Traduction*]

attendre des années avant que le commissaire, le conseil et les tribunaux se prononcent. Il me semble que ceux qui se plaindraient, en particulier les personnes âgées, auraient le temps de mourir avant qu'une décision ne soit prise.

D'après ce que vous proposez dans votre rapport, les compagnies recevraient des subventions à la recherche et au développement une fois les travaux terminés. Le projet de loi C-22 ne fait que citer les engagements pris. Aucune notification n'est prévue. La compagnie n'a pas à donner les détails des engagements qu'elle entend prendre. Vous êtes chargés de suivre la situation. Estimez-vous que votre proposition, à savoir que les travaux effectués par les compagnies doivent d'abord aboutir, en soit supérieure aux autres, étant donné en particulier que vous y avez proposé un amendement lors de votre témoignage tout à l'heure?

M. Eastman: Monsieur le président, c'est là où réside la différence principale, en matière de recherche et de développement, entre ce que je propose et le texte de loi actuel. J'avais envisagé de récompenser les compagnies de leurs efforts en matière de recherche et développement, et ce, tous les ans, en fonction de ce qu'elles auraient fait antérieurement.

D'après la proposition actuelle, ces compagnies doivent s'engager à faire ces efforts pendant un certain temps et, dans le cas contraire, cela se saura et le Parlement pourra alors modifier les dispositions en vertu desquelles ces compagnies . . .

M. Orlikow: Monsieur Eastman, si chaque compagnie n'est pas obligée de publier un rapport chaque année, comme vous l'avez dit antérieurement, comment entendez-vous atteindre cet objectif?

M. Eastman: Je crois que l'on peut considérer la publication d'un rapport par chaque compagnie comme protégeant l'industrie contre elle-même, donnant ainsi à chaque compagnie l'impulsion voulue pour augmenter le rapport entre la recherche et le développement et les ventes. Cependant, que cette formule soit bonne ou non, si ces compagnies n'augmentent pas leurs activités de recherche et développement, le gouvernement au bout du compte pourra toujours modifier les règles, ce qui est une façon différente d'aborder les choses. Ce n'est pas celle que j'ai retenue, mais c'est le bâton qui . . .

M. Orlikow: Je crois que si telle était la voie que nous empruntions, il faudrait attendre un certain nombre d'années, quatre ans, sans compter l'examen, l'étude, les travaux du Comité, le dépôt d'un nouveau projet de loi, etc. Par conséquent, il faudrait attendre beaucoup de temps, n'est-ce pas?

M. Eastman: Vous connaissez mieux les rouages du Parlement que moi, mais la première date limite a été fixée à 1990, 8 p. 100 des médicaments devant être examinés à cette date-là.

M. Orlikow: Vous dites ceci dans votre rapport:

Cette expérience indique qu'une forte proportion des produits pharmaceutiques ou des médicaments issus de la recherche et du développement n'ont pas une meilleure

[*Text*]

peutic value is not significantly better than existing products on the market.

We have had some recent experience. We have a very important and useful drug, Tagamet. It came on the market at wholesale price at $45 for 100, so—Mr. White can correct me—the retail price to the consumer is probably $100 for 100. In other words, it is probably $1 a tablet. You then get a slight improvement, supposedly, with Zantac at $87 for 100—double that for the consumer—and now you have another, Pepsic, at $137 for 100, which will probably retail at about close to $3 a tablet.

My question is whether we will be perpetuating this system of minor variations of drugs at increasing prices by allowing 10 years' protection in the time required for large drug sales operations to come to the doctors, who prescribe the new drugs and forget about the old one. Are we not building inefficiencies into the system this way, as you yourself suggested on page 339 of your report?

Prof. Eastman: What I described there is the pattern of competition through research in the industry on a worldwide basis, where some of the new products are highly innovative and beneficial and others are more imitative. This pattern of competition is what is the result, in my view, of excessive world-wide competition.

What Canada does to affect that competitive behaviour, that sort of rivalry behaviour of firms, is of course going to be very limited. Regardless of what we do, there is going to be that product differentiation of new products coming in and pushing the new product in order to get it accepted in the market.

• 1255

The proposed policy would be to ensure that the board thought the increased prices for close substitutes were in fact legitimate. The terms of reference mention "other drugs in the same therapeutic category". I would suppose that the board might well investigate whether these new drugs succeeding Tagamet warranted higher prices than Tagamet.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. I have received signals from Dr. Horner and Mr. Dingwall. We have five minutes left and we could divide the time. The Chair proposes, however, to let Dr. Horner go for five minutes and to extend the sitting for five minutes, unless I see any disagreement. Dr. Horner.

Mr. Horner: I am agreeable to sharing the time.

I just have a couple of points for clarification, Dr. Eastman. The June bill contained a provision requiring a brand-name company to manufacture their product in Canada within two years of the introduction of the drug. There has been some criticism that this has been changed. In your view, did such a requirement make economic sense for the industry? Could their resources be better used in other, more productive investments such as research and development?

[*Translation*]

valeur thérapeutique que les produits qui sont déjà sur le marché.

Nous en savons quelque chose. Il existe un médicament, le «Tagamet», qui est très utile et très important. Il a été introduit sur le marché au prix de gros de 45$ les 100 cachets, le prix au détail—et M. White me corrigera, s'il le faut—étant vraisemblablement de 100$ les 100 cachets. Autrement dit, ce médicament coûte probablement 1$ le cachet. On assiste ensuite à une légère amélioration, censément, avec le produit «Zantac» qui coûte 87$ les 100 cachets—doublez ce montant au détail—et avec «Pepsic», qui coûte 137$ les 100 cachets, ce qui fait probablement 3$ le cachet au détail.

Je me demande si nous allons continuer à apporter de petites variations à des médicaments commercialisés à des prix croissants en accordant une protection de 10 ans au temps requis pour que ces médicaments parviennent aux médecins qui alors les prescrivent et oublient rapidement les anciens. Ne sommes-nous pas en train de créer ainsi des failles dans ce système, comme vous le faites valoir à la page 355 de votre rapport?

M. Eastman: J'ai décrit la concurrence issue des recherches effectuées par l'industrie pharmaceutique dans le monde, certains nouveaux produits étant novateurs et excellents et d'autres se contentant d'imiter les autres. Ce profil de la concurrence est attribuable, à mon avis, à une trop grande concurrence internationale.

Les mesures prises par le Canada pour peser sur cette concurrence, cette espèce de rivalité entre différentes compagnies, vont nécessairement être limitées. Quelles que soient les mesures prises, les nouveaux produits essaieront de se distinguer et feront l'objet d'un battage publicitaire pour qu'ils soient acceptés sur le marché.

D'après ce qui est proposé, le Conseil devrait s'assurer que les prix plus élevés de médicaments apparentés soient en fait légitimes. Le mandat dit bien: «autres médicaments de même catégorie thérapeutique». Je suppose que le Conseil devrait se demander si les nouveaux médicaments qui ont succédé au Tagamet justifiaient des prix plus élevés.

Le président: Je vous remercie, monsieur Orlikow. M. Horner et M. Dingwall me font des signes. Il nous reste cinq minutes et nous pourrions accorder deux minutes et demie à chacun. Cependant, je propose de donner cinq minutes à M. Horner et de prolonger la séance de cinq minutes, à moins que vous n'y voyez un inconvénient. Monsieur Horner.

M. Horner: Je ne m'oppose pas à ce que nous partagions le temps qui nous reste.

Je voudrais simplement que M. Eastman précise deux points. Le projet de loi du mois de juin obligeait une compagnie de marque de fabriquer ses produits au Canada au moins deux ans après l'introduction desdits produits sur le marché. Cette disposition a été modifiée et certains l'on critiquée. À votre avis, cette disposition était-elle bonne pour l'industrie pharmaceutique? Pourrait-elle mieux utiliser ses ressources et

[*Texte*]

Prof. Eastman: I am trying to put the elements of the question together. The June version gave an incentive to the patent holder to manufacture in Canada as an instrument for protecting himself against compulsory licensing. If he did so, it would undoubtedly mean he was producing the chemical in Canada, which he would not produce and would simply import from Puerto Rico or somewhere else.

In all probability, the decision would have two effects on him. One is to affect the way in which profits could be transferred between one country and the other. The entire manufacturing process would take place in Canada. The other one would probably be to induce production at less than optimal scale. I guess you would say there were these two aspects, the latter of which I would not personally wish to encourage.

On the other hand, it has the effect, if the company decides not to do so, of allowing the generic firm to manufacture in Canada. The generic firm might be more likely to export to countries where patent protection is weak. It would have the effect of bringing down prices of the final product in Canada faster. One would have to suppose what the patent holding firm would do. If it was a big drug, then undoubtedly it would manufacture in Canada.

Mr. Horner: But their investment could be better spent and would be more beneficial to the industry and to the sick and injured if they spent the money, not on manufacturing in Canada, but on research and development in Canada. Is this what you are saying?

Prof. Eastman: This would be my view in the case where the patent holder decided to manufacture. Yes.

Mr. Horner: Thank you, Mr. Chairman. This is my two and one-half minutes, Mr. Dingwall.

The Chairman: Actually you had five minutes.

Mr. Horner: Oh, I am sorry.

The Chairman: I was intending to give five. Have you concluded, Dr. Horner?

Mr. Horner: Yes, thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you. By the way, it was three minutes and 26 seconds. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. Dr. Eastman, you have indicated here this morning—and I think I have interpreted most of your remarks correctly—that you have in fact a real concern for consumers and that this is one of the reasons you have accepted to serve on this particular Drug Prices Review Board. If your recommendations in your recent report had been accepted, would there have been any need for a Drug Prices Review Board?

[*Traduction*]

investir dans la recherche et le développement qui est sans doute un secteur plus productif.

M. Eastman: J'essaie de regrouper tous les éléments de votre question. Le projet de loi du mois de juin poussait le détenteur du brevet à fabriquer ses produits au Canada, ce qui le protégeait d'une licence obligatoire. S'il le faisait, cela signifierait automatiquement qu'il fabriquait ce médicament au Canada, alors que cela n'auraient pas été le cas autrement et qu'il se contente de l'importer de Porto Rico ou d'ailleurs.

Cette décision aura vraisemblablement deux effets. Premièrement, elle pèsera sur la façon dont les profits sont transférés d'un pays à l'autre. Le processus de fabrication tout entier se ferait au Canada. Ensuite, cela aurait pour effet de pousser la compagnie à diminuer sa production. Il y avait donc ces deux aspects-là, et je ne voudrais certainement pas encourager le deuxième.

Par contre, si la compagnie décide de ne pas le faire, cela a pour effet de permettre à la compagnie de produits génériques de les fabriquer au Canada. Cette compagnie exporterait vraisemblablement ses produits à destination de pays où la législation sur les brevets manque de rigueur, ce qui aurait pour effet de faire diminuer plus rapidement les prix au Canada. Il faudrait imaginer ce que la compagnie détentrice du brevet ferait. Si le médicament était populaire, elle le fabriquerait sans doute au Canada.

M. Horner: Mais leurs investissements rapporteraient davantage tant à l'industrie qu'aux malades si ces compagnies investissaient non pas dans la fabrication au Canada mais dans la recherche et le développement au Canada, n'est-ce pas?

M. Eastman: C'est ce que je pense si le détenteur du brevet décidait de fabriquer son produit.

M. Horner: Merci, monsieur le président. J'ai eu mes deux minutes et demie, monsieur Dingwall.

Le président: Vous en avez eu cinq en fait.

M. Horner: Oh, excusez-moi.

Le président: De toute façon j'avais l'intention de vous en donner cinq. Est-ce tout, monsieur Horner?

M. Horner: Oui, merci, monsieur le président.

Le président: Merci. Au fait, vous avez parlé pendant trois minutes et 26 secondes. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Monsieur Eastman, vous avez dit ce matin—et je crois avoir bien interprété la plupart de vos remarques—que vous vous inquiétiez du sort des consommateurs et que c'est une des raisons pour lesquelles vous avez accepté d'être associé à ce Conseil d'examen du prix des médicaments. Si les recommandations que vous avez faites dans votre rapport avaient été acceptées, aurait-il fallu créer un conseil d'examen du prix des médicaments?

[*Text*]

• 1300

Prof. Eastman: No, I did not recommend the monitoring of drug prices or some direct intervention with the pricing policies of the firms in question. It was a more indirect mechanism for affecting drug prices than the present proposal.

Mr. Dingwall: Perhaps I am putting words in your mouth, and you will be the first one to correct me, but the proposal that you did recommend was that from your perspective and from your belief this was probably the most effective way to control and protect the consumer of drugs in this country. As we know, generic drug companies produce their product at a substantial reduction from that of the multinationals. Is that not why you made the recommendations you did, that this was the best way to proceed, rather than with the Drug Prices Review Board?

Prof. Eastman: It was the best way to proceed in seeking to reach the multiple objectives of policy, of which protection of the consumer was one. If protection of the consumer had been the only objective the recommendations might have differed, but the sorts of incentives there are to R and D were also involved in this.

Mr. Dingwall: The R and D commitments made by some members of PMAC on paper are pretty substantial. As a Canadian and as an individual concerned, as you have already demonstrated, about embellishing upon the Canadian pharmaceutical industry, would you not think it would be in Canada's best interest to have a contractual arrangement with the industries firm by firm, as opposed to this holus-bolus about doing something 10 years down the road? Would that not be a much more preferable route on behalf of Canada, as opposed to accepting someone's statement that 10 years from now we will have contributed *x* number of dollars?

Prof. Eastman: My instinct is to stay away from regulatory mechanisms that are more elaborate than need be. I am concerned that the industry should be induced firm by firm to carry out the commitment. I hope that information on what each firm is doing would be sufficient to achieve that, plus any solidarity that there is amongst the firms to jointly address the undertaking. I would think that the kind of mechanism that you are envisaging there, the constitutionality of which I am totally incapable of judging, might be some element in a future policy, if that were the thrust the government decided upon.

Mr. Dingwall: If you believe that you do not want to proliferate regulations with regard to contractual arrangements for R and D, I bring you back to the Drug Prices Review Board. Would your recommendations not be more effective than the Drug Prices Review Board? Would they not address the issue and the fact that there would not be any more regulation, if one is concerned with regulation?

Prof. Eastman: The policies I proposed gave an inducement to firms to do more R and D by distributing the royalty pot according to their R and D and a sales ratio within the country. So that was an inducement in light of the payment that they would receive. The inducement that the board gives is none other than casting light on what is happening and the

[*Translation*]

M. Eastman: Non, je n'ai pas recommandé que les prix des médicaments soient contrôlés ou que les prix demandés par les compagnies pharmaceutiques soient examinés. Le mécanisme que je proposais était plus indirect.

M. Dingwall: Peut-être vous fais-je dire ce que vous n'avez pas dit, et vous serez le premier à me corriger, mais vous avez dit dans votre rapport, que c'était vraisemblablement, à votre avis, la façon la plus efficace de contrôler le prix des médicaments et de protéger les consommateurs de ce pays. Comme nous le savons tous, les compagnies de produits génériques fabriquent leurs produits à un coût beaucoup moins élevé que les entreprises multinationales. N'est-ce pas là la raison pour laquelle vous avez proposé ces recommandations, qu'il valait mieux procéder ainsi que d'instituer un conseil d'examen du prix des médicaments.

M. Eastman: C'était, à mon avis, la meilleure façon de procéder pour essayer d'atteindre les multiples objectifs de la politique en question, dont la protection du public. Si la protection du public avait été le seul objectif, mes recommandations auraient peut-être été différentes, mais j'ai également pensé à la recherche et au développement en les faisant.

M. Dingwall: Les engagements pris par certains membres de l'Association canadienne de l'industrie du médicament en matière de recherche et de développement sont énormes sur le papier. En tant que Canadien et en tant que personne qui s'intéresse à l'avenir de l'industrie pharmaceutique au Canada, comme vous l'avez déjà dit, ne pensez-vous pas qu'il serait dans l'intérêt du Canada de passer des accords contractuels avec chaque compagnie au lieu d'essayer de faire tout cela pêche-mêle dans dix ans? Ne serait-ce pas plus bénéfique pour le Canada au lieu de croire quelqu'un qui dit s'engager à dépenser un certain nombre de dollars en dix ans?

M. Eastman: Je préfère, par instinct, ne pas imposer de mécanisme de réglementation plus poussé qu'il n'est nécessaire. Je préférerais que chaque compagnie respecte ses engagements. J'espère que les renseignements fournis sur la recherche et le développement effectués par chaque compagnie suffiront, sans compter la solidarité entre compagnies pour regrouper ces recherches. Je crois que les mécanismes que vous proposez, sans toutefois être en mesure de juger de leur constitutionalité, pourraient être incorporés à des moyens d'action futurs, si tel était le désir du gouvernement.

M. Dingwall: Si vous ne voulez pas multiplier les règlements s'appliquant aux accords contractuels de recherche et de développement, permettez-moi de vous ramener au Conseil d'examen des prix des médicaments. Vos recommandations ne seraient-elles pas plus efficaces que ce conseil? Ne règleraient-elles pas le problème, mettant fin à toute nouvelle réglementation, si c'est ce qui préoccupe tout un chacun?

M. Eastman: Les recommandations que j'ai proposées poussaient les compagnies pharmaceutiques à faire davantage de recherche et de développement en distribuant les redevances selon le rapport entre la recherche et le développement et les ventes dans le pays. Ainsi, le montant des primes qu'elles recevraient serait fonction de la recherche et du développement

[*Texte*]

government's reponse to what may happen if they do not perform as promised.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I want to thank the witness for his comments.

• 1305

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. The Chair wants to thank the witness for his presence and his evidence.

The submission to the parliamentary committee on Bill C-22 from the Calgary Research and Development Authority is here for distribution. I will ask the clerk to do that.

This committee will stand adjourned until 3.30 p.m. in this room.

AFTERNOON SITTING

• 1539

The Chairman: Members of the committee, we are resuming our review of Bill C-22, An Act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation therein. Our witness today is the Calgary Research and Development Authority. Its spokesman is its president, W.D. Croft. As a gentleman from the province of Alberta, I just wanted to inform committee members that it is in the top 10 of Canadian provinces.

• 1540

Mr. Croft, we have until 5 p.m. or 5.30 p.m., at the committee's choice. We would presume you would want to make a statement. Following your comments, we will open it up to committee members for examination of your evidence. With this introduction, I invite you to proceed with any statement you may wish to make to the committee.

Mr. W.D. Croft (President, Calgary Research and Development Authority): Thank you, Mr. Chairman, ladies and gentlemen. Thank you for the opportunity to participate in your deliberations on the proposed amendment to the Patent Act. I hope to be able to demonstrate to you that the current act is prejudicial to new company start-ups and consequently to efforts to develop high-technology industry in Canada.

The comments I will make are based on the experience of Research and Development Authority in attempting to develop and to attract research and research-based industry into Alberta, and on observations on the manner in which centres of high-technology industry have developed in the United States and Canada.

I should say that in my own personal qualifications, I am a chemical engineer. I spent 19 years with what at that point was Canada's largest indigenous chemical company—a company based on its own technology, which it had developed in Canada. Then I spent five years at McGill, where I started

[*Traduction*]

effectués. L'incitation donnée par le conseil ne fait que reprendre ce qui se produit déjà et prévoit une riposte du gouvernement si ces compagnies n'honorent pas leurs engagements.

M. Dingwall: Monsieur le président, permettez-moi de remercier le témoin.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Je tiens à remercier notre témoin d'être venu ce matin.

Je demanderai au greffier de vous distribuer le mémoire que la *Calgary Research and Development Authority* a préparé pour le Comité sur le projet de loi C-22.

Le Comité se réunira à nouveau dans cette salle à 15h30 cet après-midi.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Mesdames et messieurs, nous reprenons l'étude du projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. Nous entendons aujourd'hui la *Calgary Research and Development Authority*, représentée par son président, M. W.D. Croft. Venant moi-même de l'Alberta, je tiens à informer les membres du Comité que cette province figure parmi les 10 meilleures du Canada.

Monsieur Croft, nous pouvons vous consacrer jusqu'à 17 heures ou 17h30, selon le voeu du Comité. Je suppose que vous aurez une déclaration liminaire, après laquelle les membres du Comité pourront vous poser des questions. Après cette introduction, je vous invite à nous faire votre déclaration.

M. W.D. Croft (président, *Calgary Research and Development Authority*): Je vous remercie, monsieur le président, mesdames et messieurs. Je remercie le Comité de l'occasion qui m'est donnée de participer à ces délibérations concernant la modification de la Loi sur les brevets. J'espère pouvoir vous démontrer que la loi actuelle nuit à la création d'entreprises nouvelles et, par voie de conséquence, contrecarre le développement de l'industrie de pointe au Canada.

Les remarques que je vais faire se fondent sur l'expérience que la *Research and Development Authority*, qui a pour mission de promouvoir la recherche et d'attirer en Alberta des entreprises exploitant les recherches scientifiques, ainsi que sur ce que nous savons de la manière dont les centres de haute technologie se développent aux Etats-Unis et au Canada.

Je dois préciser que je suis moi-même ingénieur chimiste. J'ai travaillé 19 ans dans ce qui était alors la plus grosse entreprise chimique du Canada—une société qui exploitait une technologie propre qu'elle avait mise au point au Canada. J'ai passé ensuite cinq années à l'Université McGill, où j'ai lancé le

[*Text*]

the office of industrial research, the agency of the university set up to transfer technology from the university to industry.

I then spent five years running a small high-tech company in chemistry, which specialized in custom synthesis of complex chemicals and polymers, most of which were sold to the pharmaceutical industry in the U.S. for research purposes. We also did some contract research for Japanese pharmaceutical industry.

For the past five years I have been the president of the Calgary Research and Development Authority, which is a tripartite initiative of the City of Calgary, the Chamber of Commerce and the University of Calgary. It is set up to attract and to develop high-tech industry in Calgary.

The board also includes representatives from the provincial government. I think we are unique among such groups in Canada in that we represent the private sector, the university and the two junior levels of government.

We operate a number of programs to achieve our goals, including two research parks, a small business incubator and a number of other programs, including an annual venture capital seminar. The comments which I wish to make on the Patent Act and on Bill C-22 are in the context of the impact that the current act has on economic development in a western Canadian community, which has no significant, indigenous pharmaceutical and health care industry but which aspires to have such base.

The majority of older, well-established centres of high technology have grown by a process that is termed "spin-off". This refers to individual entrepreneurs with a strong technical base or small groups of such individuals who have left existing companies or big government labs doing basic research or good-quality universities to establish their own companies. Over time those companies have grown and led to additional spin-off. Even when a multinational company has established in a region, it usually has done so through the acquisition of a small high-technology company in order to acquire the technological base from the people on which to build its own enterprise.

If you have a first-class, research-oriented university plus a few high-technology facilities, it helps to get the process started. Critical to the development are the people—the individuals, good entrepreneurally minded individuals—equity and other sources of capital to get the process started, including venture capital, and a readily accessed local market for the products of these emerging enterprises. Once established, the process breeds on itself and develops the individuals, the technology and the venture capital necessary to launch further enterprise.

[*Translation*]

bureau de la recherche industrielle, organisme universitaire ayant pour mission de faciliter les transferts de technologie de l'université vers l'industrie.

J'ai ensuite dirigé pendant cinq ans une petite entreprise de haute technologie dans le secteur de la chimie, qui se spécilisait dans la synthèse de produits chimiques et de polymères complexes, synthèse réalisée selon les spécifications des clients et dont la plus grande partie de la production était vendue à l'industrie pharmaceutique américaine qui employait ces produits dans la recherche. Nous faisions également de la recherche pour l'industrie pharmaceutique japonaise, sur une base contractuelle.

Je préside depuis cinq ans la *Calgary Research and Development Authority*, laquelle est un organisme tripartite auquel collaborent la ville de Calgary, la Chambre de commerce et l'Université de Calgary. Elle a pour mission d'attirer à Calgary des entreprises de haute technologie et d'y développer ce secteur.

Notre conseil d'administration compte également des représentants du gouvernement provincial. Je pense que nous sommes l'un des rares groupes de cette sorte, au Canada, à représenter tout ensemble le secteur privé, l'université et les deux niveaux de gouvernement inférieurs.

Nous réalisons un certain nombre de programmes dans la poursuite de nos objectifs, à savoir de parcs industriels réservés aux entreprises de recherche, un «incubateur» de petites entreprises et un certain nombre d'autres programmes dont un séminaire annuel sur les capitaux-risques. Les remarques que je ferai sur le projet de loi C-22 intéressent l'impact que la loi actuelle exerce sur le développement économique d'une agglomération de l'Ouest canadien qui ne possède encore aucune industrie pharmaceutique et apparentée, mais qui aspire à en acquérir une.

La majorité des centres de haute technologie anciens, solidement implantés, se sont constitués sous l'impulsion de ce que l'on appelle les «retombées». Ils sont l'oeuvre d'entrepreneurs individuels, possédant une technologie de pointe, ou de petits groupes de chercheurs entreprenants qui ont quitté des entreprises préexistantes, ou de gros laboratoires gouvernementaux se consacrant à la recherche fondamentale ou encore les laboratoires universitaires, afin de créer leurs propres entreprises. Ces entreprises elles-mêmes se sont développées, produisant à leur tour de nouvelles retombées. Même lorsqu'une compagnie multinationale s'installe dans une région, elle rachète généralement une petite société de haute technologie afin d'acquérir une base technologique et une main-d'oeuvre préexistante.

La présence d'une université réputée, privilégiant la recherche, ainsi que de quelques installations de haute technologie, facilitent le démarrage de ce cycle. La ressource humaine est aussi un élément crucial—la présence de créateurs, de gens entreprenants—l'existence de capitaux, et notamment de capitaux-risques, ainsi qu'un marché local facilement accessible sur lequel écouler la production de ces entreprises nouvelles. Une fois lancé, le cycle s'alimente lui-même et engendre les ressources humaines, la technologie et les capitaux-risques nécessaires à l'expansion ultérieure.

[*Texte*]

As an area develops as a centre of high technology, the number of successful industrial enterprises grows exponentially and typically doubles every five years. Individual companies can double in size annually.

The best-documented example of the growth of a regional high-technology centre is that of Boulder, Colorado. In 1960 there were five high-tech companies there, attracted by the presence of the Federal National Bureau of Standards Laboratory and the National Centre for Atmospheric Research. The number of companies has doubled every five years since. By 1983, there were 113 companies and 22,000 employees in high technology in a county which only has 202,000 people. A third of Colorado's high-tech industry is located in Boulder County.

• 1545

In the context of the pharmaceutical industry, Utah and Salt Lake City have an interesting history. There are four multinational pharmaceutical companies in the Salt Lake City region, each with roughly $100 million worth of sales, each with roughly a thousand employees. The history of each is the same. A small high-technology company in health care was spun off from the university, while still small, acquired by the multinational, which put its money, its marketing, and its management behind it, and drove it up to be a major-size company with a world product mandate.

Alberta clearly would like to develop a pharmaceutical industry or operation on the same scale, with its headquarters in Alberta and its own stand-alone research facilities and world product mandate, something that would generate $100 million worth of sales and employ a thousand or more.

In my view, to attract a multinational to come and locate such an operation anywhere in Alberta is impossible. It just is not done that way, and it certainly is not done when the international pharmaceutical industry appears inhibited to locate in Canada facilities which supply anything more than the Canadian market.

On the other hand, it is quite reasonable to expect that the two universities will spin-off at least ten high-technology ventures each over the next five to ten years, and that would provide the same kind of base that one could use to have the same growth as there was in Utah.

The nature of the health care industry is changing. When I left the custom synthesis field five years ago, the view was that the pharmaceutical industry was agglomerating into something like less than 25 world-scale multinational companies, and that would be the extent of the pharmaceutical industry. That seems to have changed. We see more and more small companies emerging, developing biotechnology, diagnostics, biosensors, medical devices. Although most of these merging companies are not in themselves manufacturers of phar-

[*Traduction*]

Au fur et à mesure qu'une région se transforme en centre de haute technologie, le nombre d'entreprises qui réussissent croît à un rythme exponentiel, doublant habituellement tous les cinq ans. Les entreprises individuelles peuvent multiplier leurs chiffres d'affaires par deux tous les ans.

L'exemple le mieux connu de centre de haute technologie régional est celui de Boulder au Colorado. En 1960, on y comptait cinq compagnies de haute technologie, attirée par la présence du laboratoire national du Bureau fédéral des normes et du Centre national de recherches atmosphériques. Le nombre d'entreprises a doublé tous les cinq ans depuis lors. En 1983, on en comptait 113, pour un effectif de 22,000 employés dans un comté dont la population n'est que de 202,000 habitants. Un tiers de l'industrie de haute technologie du Colorado est situé dans le comté de Boulder.

En ce qui concerne le secteur pharmaceutique, l'Utah et Salt Lake City ont également connu une évolution intéressante. Quatre compagnies pharmaceutiques multinationales sont implantées dans la région de Salt Lake City, chacune ayant un chiffre d'affaires d'environ 100 millions de dollars par an et un effectif de 1,000 salariés. Chacune a la même histoire. Chaque fois, une petite entreprise de haute technologie dans le secteur des soins de santé a été créée par un ancien chercheur universitaire puis, alors qu'elle était toujours de petite taille, elle a été rachetée par une multinationale qui a mis à sa disposition ses ressources financières, commerciales et administratives, pour en faire une grosse filiale jouissant d'une exclusivité mondiale de fabrication.

L'Alberta, manifestement, aimerait elle aussi développer une industrie ou une activité pharmaceutique de cette envergure, une société dont le siège social serait en Alberta et bénéficiant de ses propres installations de recherche et d'une exclusivité mondiale, dégageant un chiffre d'affaires d'une centaine de millions de dollars et employant un millier de personnes ou plus.

A mon sens, il est impossible aujourd'hui d'attirer une multinationale en Alberta afin d'y monter une entreprise de cette envergure. Ce n'est pas si simple et ce ne l'est certainement pas lorsqu'on voit la réticence de l'industrie pharmaceutique internationale à ouvrir au Canada des installations qui fassent autre chose que servir le seul marché canadien.

Par contre, il n'est pas déraisonnable de penser que les deux universités vont susciter chacune la création d'une dizaine d'entreprises de haute technologie au cours des dix prochaines années, ce qui nous donnerait le même sorte de point de départ que celui qui existait dans l'Utah.

La nature de l'industrie gravitant autour des soins de santé est en train de changer. Lorsque j'ai quitté le secteur de la synthèse de molécules sur commande il y a cinq ans, on considérait que le secteur pharmaceutique allait connaître une concentration telle qu'il ne subsisterait que 25 sociétés multinationales à l'échelle mondiale. Cette tendance semble s'être inversée. Nous voyons apparaître de plus en plus de petites entreprises produisant du matériel biotechnologique, des instruments de diagnostic, des biodétecteurs, des appareils

[*Text*]

maceuticals, they are attractive acquisitions for the multinationals which are seeking technology and diversification.

Attracting and developing high-technology industry in Calgary or anywhere in Canada is not easy. We are in competition with every other community in the world that is seeking to build a better economic base, thereby providing interesting jobs for their citizens, for their children, and their children. We suffer the disadvantages of a small market: shortages of qualified manpower, restrictive growth opportunities, limited and very conservative venture capital, and the perception by foreigners and foreign capital that Canada is not as attractive a place to live and to invest as some other countries. We do not begin to match the subsidies which are offered to attract high-technology industry in other countries, including the United States.

In addition to these inhibitions, which apply equally to the health care sector, compulsory licensing and the uncertainty of application of compulsory licensing to some of the newer biotechnology developments is perceived as a significant negative factor discouraging investment in Canada. I can talk of two that I know did not come here. When compulsory licensing is not an issue, and other negative factors can be overcome, successful world-class biotechnology companies have established in Calgary.

As noted earlier, the Alberta scene is characterized by a small but rapidly developing advanced technology industrial sector which includes some biotechnology and hospital-supply companies, but no manufacturing or industrial research activities devoted to pharmaceuticals. We are an emerging centre of high-technology industry which initially was centred around the energy industry. Over time, those companies have broadened their base, diversified into other products, and sold around the world. They are in telecommunications, industrial instrumentation, seismic data processing, interpretation, and software development. Alberta would rank, I think, number three in Canada in terms of the number of employees and the dollar volume of products produced, behind Ontario and Quebec; depending on your definition, somewhere between $1.1 billion and $1.5 billion.

• 1550

To facilitate technology transfer to industry, the University of Calgary and the University of Alberta have established special organizations which pro-actively market the universities' expertise in Canada and throughout the world. The universities' goals are to generate revenue, develop further contract research and assist in further diversification of the economic base of the province. They are working diligently with the two medical schools because that is good technology which has been developed and assisted by the Heritage Medical Fund for Research.

The universities would prefer to see that technology result in local companies. Obviously, the advantage of having a local

[*Translation*]

médicaux. Bien que la plupart ne produisent pas elles-mêmes de médicaments, les multinationales sont intéressées à les acquérir afin de profiter de leur technologie et de se diversifier.

Il n'est pas facile d'attirer, à Calgary ou ailleurs au Canada, des industries de haute technologie. Nous sommes en concurrence avec toutes les autres agglomérations du monde qui cherchent à se doter d'une meilleure assise économique, de façon à créer des emplois intéressants pour leur population et les générations suivantes. Nous souffrons des inconvénients d'un petit marché: pénurie de main-d'oeuvre qualifiée, perspectives de croissance limitées, manque de capitaux-risques, investisseurs timorés et, la défaveur dans laquelle les étrangers tiennent le Canada en tant que lieu de résidence et d'investissement. Nous sommes loin d'offrir autant de subventions aux entreprises de haute technologie que d'autres pays, et notamment les États-Unis.

En sus de ces facteurs limitatifs, qui s'appliquent également au secteur de la santé, les licences obligatoires et l'incertitude concernant l'application éventuelle de ce régime aux nouvelles découvertes biotechnologiques sont perçus comme des facteurs inhibants de l'investissement au Canada. Je connais le cas de deux entreprises qui ont renoncé à s'établir chez nous. Par contre, lorsque les licences obligatoires ne font pas problème et que les autres facteurs négatifs peuvent être surmontés, nous avons réussi à attirer à Calgary des entreprises biotechnologiques de niveau mondial qui réussissent très bien.

Ainsi que je l'ai indiqué tout à l'heure, la situation en Alberta est caractérisée par l'existence d'un secteur technologique de pointe, petit encore, mais en expansion rapide, qui englobe des entreprises de biotechnologie et de fournitures hospitalières mais pas d'activités de fabrication ou de recherche industrielles dans le secteur pharmaceutique. Notre industrie de haute technologie nouvelle était centrée, à l'origine, autour de l'énergie. Peu à peu, ces entreprises ont diversifié leur production et commencé à vendre dans le monde entier. Elles se situent dans des domaines tels que les télécommunications, les instruments de mesure industrielle, le traitement et l'interprétation des données séismiques et les logiciels informatiques. Au Canada, l'Alberta vient, je pense, au troisième rang, derrière l'Ontario et le Québec, du point de vue des effectifs et du chiffre d'affaires, lequel se situe, selon la définition que l'on retient, entre 1.1 milliard et 1.5 milliard de dollars.

En vue de faciliter le transfert de technologie vers l'industrie, l'Université de Calgary et l'Université de l'Alberta ont mis sur pied des organismes spéciaux qui commercialisent activement le savoir-faire des universités, au Canada et partout dans le monde. L'objectif des universités est de dégager des recettes, de pousser la recherche contractuelle et de favoriser la diversification de l'assise économique de la province. Elles collaborent de près avec les deux facultés de médecine car celles-ci disposent d'une bonne technologie, mise au point et financée au moyen du *Heritage Medical Fund for Research*.

Les universités préféreraient que cette technologie soit exploitée par des entreprises locales nouvelles. L'avantage

[*Texte*]

company with its headquarters there is that there is an ongoing relationship, an opportunity for contract research and further transfer of technology. If they cannot do that, then they would like to transfer it to a locally headquartered, already established company which has the management and the marketing and financial resources to take that technology and exploit it on a world-wide basis.

Unfortunately, Alberta does not have such companies in the health care field and our universities go elsewhere in Canada or, more usually, into the United States and abroad to sell that technology.

In contrast to the Utah experience, the sale of that technology does not result in facilities being established in Alberta. The technology is moved out of the country and is developed elsewhere. In my view, the dearth of health care companies is not confined to Alberta; just the comparison with the number of publicly traded health companies in Canada and the United States reveals a disparity much greater than the difference in population.

Even in those cases where individuals choose to spin off from the university to start their own companies, many do so in the U.S.A. rather than in Canada. They state that they are concerned with the threat of compulsory licensing disclosure; more often their investors insist that the enterprise be located outside of Canada for the same reason. As prudent business people, the entrepreneurs wish to keep open the option of sale of their company, and this is more easily accomplished if the emerging company is located outside of Canada.

Which then brings me to the conclusions and recommendations.

The current Patent Act inhibits the development of emerging health care companies, including companies based on medical devices, diagnostics and biotechnology, because of the inhibition to investment and acquisition by pharmaceutical companies.

Calgary Research and Development Authority recommends the elimination of the compulsory licensing aspects of the current Patent Act. When assessing the impact that the amendments contained in Bill C-22 will have in the future, the authority recommends that the level of economic development in the health care field be used as the criterion, rather than the price of drugs.

How many jobs have been created? In the view of the authority, Canadians will be prepared to accept increases in pharmaceutical prices if amendment to the Patent Act results in increased employment, particularly if that increased employment is in a variety of fields and not just in research.

Finally, and I think this is probably out of line for this committee, I would recommend that your committee address the problem of plant-breeder rights, where the Canada Patent Act does not provide protection for novel, genetic-superior plants and the U.S.A. does. As a result, enterprises which

[*Traduction*]

d'une entreprise locale, ayant son siège social dans la province, réside évidemment dans la possibilité d'établir avec elle une relation permanente, de passer des contrats de recherche et d'opérer de nouveaux transferts de technologies. Faute d'entreprises nouvelles, elles aimeraient transférer leur technologie à des sociétés locales déjà établies disposant des ressources administratives, commerciales et financières nécessaires pour exploiter cette technologie à l'échelle mondiale.

Malheureusement, l'Alberta ne possède pas de telles entreprises dans le secteur de la santé si bien que nos universités vendent cette technologie ailleurs au Canada ou, plus souvent, aux États-Unis.

Contrairement à ce qui s'est passé en Utah, la vente de cette technologie n'entraîne pas la création d'installations industrielles en Alberta. Cette technologie est exportée et exploitée ailleurs. À mon avis, l'Alberta n'est pas la seule à souffrir de cette pénurie; il suffit pour s'en convaincre de comparer le nombre de sociétés cotées en bourse dans le secteur de la santé au Canada et aux États-Unis: la disparité est bien plus grande que celle qui existe entre les chiffres de population.

Même lorsque des chercheurs quittent nos universités pour créer leurs propres entreprises, beaucoup choisissent de le faire aux États-Unis plutôt qu'au Canada. Ils s'inquiètent du risque que font peser les licences obligatoires; les investisseurs exigent plus souvent encore, pour cette même raison, que l'entreprise soit implantée ailleurs qu'au Canada. En tant qu'hommes d'affaires prudents, les entrepreneurs veulent se réserver l'option de vendre leur société et cela est plus facile si elle est située à l'étranger.

J'en viens maintenant à mes conclusions et recommandations.

La Loi actuelle sur les brevets nuit au développement d'entreprises nouvelles dans le secteur de la santé, et notamment d'entreprises fabriquant des appareils médicaux, du matériel biotechnologique et des instruments de diagnostic, en dissuadant l'investissement et l'acquisition par les entreprises pharmaceutiques.

La *Calgary Research and Development Authority* recommande la suppression, dans la Loi sur les brevets actuelle, des dispositions relatives aux licences obligatoires. Lorsqu'il s'agira d'évaluer à l'avenir l'effet des modifications apportées par le projet de loi C-22, nous recommandons que le critère employé soit le niveau du développement économique plutôt que le prix des médicaments.

Le critère devrait être le nombre des emplois créés. À notre avis, les Canadiens s'accommoderont d'une hausse du prix des médicaments si la modification de la Loi sur les brevets entraîne des créations d'emplois, particulièrement si ces emplois nouveaux se situent dans des secteurs divers et non seulement dans la recherche.

Enfin, et cela nous éloigne sans doute quelque peu du sujet, je recommande que votre Comité se penche sur le problème des droits des phytogénéticiens auxquels la Loi sur les brevets canadienne, contrairement à la loi américaine, n'accorde aucune protection à l'égard des variétés nouvelles, génétique-

[*Text*]

could be established in Canada are ending up in the United States. Thank you very much.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Croft. Since I am vice-chairman of the Standing Committee on Agriculture, I have made note of the plant-breeder rights.

Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Croft, welcome to this legislative committee. I want to thank you for your presentation. Due to the procedures we have been following, we have not been able to dissect your brief very extensively because we just received it only an hour or so ago. I do want to say, however, that you ought to be congratulated, and I congratulate you and other members of your authority for attempting the concept of regional economic development, for trying to diversify the economy of your particular province and indeed that of the city of Calgary. I say sincerely, I wish you every success in that goal, in achieving that objective. I do agree with you when you say that trying to achieve this objective is very difficult, because you are in competition with other communities, you are in competition, if you will, with other provincial governments in Canada and of course with jurisdictions outside Canada.

• 1555

Perhaps you can explain this in some detail. You have called for a number of recommendations because you believe the amendments to this particular bill will not help to provide the kind of investment in Calgary you think is necessary. What evidence do you have, either through experience or through discussions or deliberations with others, that by doing away with compulsory licensing you are going to have a great number of multinationals rush to Calgary in order to participate and to assist you in achieving your objectives? Why do you say that? I ask this quite sincerely.

Mr. Croft: I think I would respond on two levels. We are generally seeing high technology companies establish in Calgary, establishing in areas where they do have patent protection that runs for the 17 years. Most of this growth is coming by local company start ups, by individuals with technology who are starting their own companies and are starting them in Calgary, because there is a market opportunity on the one side. They have some technology explicitly theirs, which is protected by patent and the sheer know-how they have built up. Those companies are there. What we now see are multinationals moving in, some of which are Canadian based with substantial operations. When they come in they do not just come in and open their own office. Typically what they do is buy two or three existing companies, put them together and give them some greater strength so they can be bigger and stronger and grow. There are examples of companies such as CIL, who have done things like that, in fields other than health care.

The source of this growth tends to be by individuals starting their companies, who have come from the university and elsewhere. I know of two cases of biotechnology-type compa-

[*Translation*]

ment supérieures, qu'ils mettent au point. De ce fait, des entreprises qui pourraient s'implanter au Canada préfèrent s'installer aux États-Unis. Je vous remercie de votre attention.

Le président: Je vous remercie, monsieur Croft. Étant également vice-président du Comité permanent de l'agriculture, je prends bonne note de vos propos sur les droits des phytogénéticiens.

Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur Croft, je vous souhaite la bienvenue à ce comité législatif. Je tiens à vous remercier de cet exposé. Nos procédures internes font que nous n'avons pas pu examiner très en détail votre mémoire, car nous ne l'avons reçu qu'il y a une heure à peu près. Je tiens cependant à vous féliciter, ainsi que les autres membres de votre organisme, de vous attaquer au développement économique régional, de chercher à diversifier l'économie de votre province et celle de la ville de Calgary. Je vous souhaite sincèrement beaucoup de succès dans la poursuite de cet objectif. Je conviens avec vous que cela est très difficile, car vous êtes placé en concurrence avec d'autres agglomérations, vous êtes en concurrence, en quelque sorte, avec d'autres gouvernements provinciaux du Canada et, bien sûr, avec l'étranger.

Peut-être pourriez-vous nous donner quelques explications détaillées. Vous avez formulé un certain nombre de recommandations, car vous considérez que les modifications apportées par ce projet de loi ne suffiront pas à attirer à Calgary les investissements que vous jugez nécessaires. De quels éléments disposez-vous tirés soit de votre expérience soit de vos contacts avec d'autres, qui établiraient que la suppression des licences obligatoires entraînerait une ruée des multinationales sur Calgary comme vous l'espérez? Sur quoi vous fondez-vous? Je vous pose la question en toute sincérité.

M. Croft: Je pense qu'il faut distinguer deux niveaux. Nous voyons déjà l'implantation à Calgary d'entreprises de haute technologie dans les secteurs où les inventions sont protégées par brevet pendant 17 ans. La plus grande partie de cette croissance prend la forme de création d'entreprises locales, qui sont le fait d'individus détenteurs d'une technologie qui lance leurs entreprises et le font à Calgary, car ils y trouvent des débouchés. Ils disposent d'un savoir-faire qui leur appartient en propre, protégé par brevet. Ces compagnies existent. Nous voyons maintenant arriver des sociétés multinationales de grande envergure, dont certaines sont canadiennes. Celles-ci ne font pas qu'ouvrir un bureau propre. En général, elles rachètent deux ou trois entreprises existantes, les fusionnent, les renforcent de façon à les consolider et leur permettre de croître. Nous connaissons quelques exemples de sociétés multinationales, telles que la CIL, dans des secteurs autres que celui de la santé, qui ont procédé ainsi.

À l'origine de cette croissance on tend à trouver des entrepreneurs individuels qui montent une société, qui viennent de l'université et d'ailleurs. Je connais deux cas d'entreprises

[*Texte*]

nies where there was some uncertainty as to whether the compulsory licensing might well apply. Both companies started in California ... local technology ... someone from the university started them in California as opposed to in Canada.

From my own experience, there is an inhibition effect, which has gone to the U.S. On the other hand we have two biotechnology companies located in Calgary, where we have overcome the other inhibitions that exist and where clearly in one case—it is genetic animals—there is no patent protection in either the United States or Canada. They have set up in Canada, in the Calgary region, and are successes. One company is the biggest in Canada in its field; the other is newly started, but it is moving along very well.

From the sample, which is relatively small but seen from within Alberta, generally if you have patent protection and you can develop technology, it does happen. There have been more than 3,500 jobs created in the last five years in Calgary in the high-tech field by the growth of high-tech companies, so in the generality it occurs. In the health care field I have examples that it is not occurring; it is happening outside the country.

Mr. Dingwall: I appreciate, Mr. Chairman, the comments by Mr. Croft—and perhaps you could expand, if you would. You mentioned in your oral presentation the fact that we in Canada do not—and I may be paraphrasing extendedly here, correct me—in fact have a subsidy program or a developmental strategy, if you will, for our high-tech industries. From your perspective—keeping in mind that you are in Calgary, you come from a region trying to diversify its economy—what areas would you like us to expand upon in terms of the high technology?

• 1600

Are you saying we need more in research and development in terms of provisions of the Income Tax Act? What other things do other countries have that we do not which would assist you?

Mr. Croft: I am not a particular proponent of subsidies or benefits of that sort. I think companies establish in a location where the bottom line is going to be the largest, where they can make a buck.

In the high-technology area they can do that through a market opportunity and through access to technology. The quality of the university and the research going on there in existing companies are some of the elements in there.

The drawback to the granting system—in terms of its being a bribe to come and locate there as some communities do in the other parts of the world, and I think of Ireland in particular—is that in high technology the technology changes so quickly the plant becomes obsolete in five years. You are back

[*Traduction*]

dans le secteur de la biotechnologie dont les créateurs se demandaient si les dispositions sur les licences obligatoires s'appliqueraient à elles. Toutes deux se sont installées en Californie ... Il s'agissait d'anciens de l'université qui ont préféré s'établir en Californie plutôt qu'au Canada.

Si j'en juge d'après mon expérience, il existe un effet dissuasif, qui profite aux Etats-Unis. Par contre, je connais deux entreprises biotechnologiques situées à Calgary, où les autres facteurs dissuasifs ont pu être surmontés. Dans le cas de l'une d'elles—elle travaille dans le secteur de la génétique animale—les brevets ne sont protégés ni au Canada ni aux Etats-Unis. Ces deux entreprises se sont installées au Canada, dans la région de Calgary, et réussissent bien. L'une est devenue la plus importante du Canada dans son domaine; l'autre vient de démarrer mais semble progresser très bien.

Si l'on en juge d'après cet échantillon, qui est relativement réduit, si l'on regarde les choses dans la perspective de l'Alberta, on constate que, dans les cas où les inventions sont protégées et où des technologies peuvent être mises au point, les choses bougent. Durant les cinq dernières années, Calgary a vu la création de plus de 3,500 emplois dans le secteur de la haute technologie, c'est-à-dire que les efforts portent fruit dans l'ensemble. Par contre, dans le domaine de la santé, nous voyons la situation contraire, l'expansion intervient à l'étranger.

M. Dingwall: Monsieur le président, j'apprécie les remarques de M. Croft—peut-être accepterez-vous de nous donner encore d'autres précisions. Vous avez dit dans votre exposé que le Canada ne possède pas réellement—rectifiez si je déforme vos propos—un programme de subvention ni une stratégie d'expansion, si vous voulez, de nos industries de pointe. Pour vous qui venez de Calgary, d'une région qui s'efforce de diversifier son économie, quels sont les domaines de la technologie de pointe pour lesquels vous voudriez que nous fassions un effort spécial?

Est-ce par le truchement de la Loi sur l'impôt du revenu que nous devrions favoriser la recherche et le développement? Quels avantages trouvez-vous dans d'autres pays, que vous ne trouvez pas chez nous?

M. Croft: Je ne me fais nullement le défenseur des subventions ou avantages de cette sorte. A mon avis, les sociétés implantent des entreprises là où elles voient le plus de chances de réaliser de bons bénéfices.

Dans la technologie de pointe, elles peuvent le faire si elles trouvent un créneau sur le marché et si elles ont accès à la technologie. La valeur de l'université et la recherche qui se fait dans les sociétés déjà sur place constituent certains facteurs qui jouent un rôle.

L'inconvénient des subventions, lorsqu'elles constituent un façon d'appâter une société à venir s'installer dans un pays, comme cela se fait par exemple en Irlande, c'est que la technologie de pointe évolue si rapidement qu'en moins de cinq ans les installations sont périmées. Pour maintenir la société

[*Text*]

to giving another grant to keep the operation going. I am not overly sold on that.

Yes, I do like a climate in which there are benefits for research. The former tax provisions for research were abused, but the basic premise was okay. It was the way in which the act was written and administered where the thing fell down; but the premise of providing encouragement for companies to do research in Canada and, thereby, for developing more products I think was very useful and worth supporting.

Mr. Dingwall: I do not necessarily agree that when we use the word "subsidy", we are automatically talking of grants. It can be argued from the historical significance that there have been many and large and numerous and extended subsidies, if you will, with regards to certain protections for certain geographical areas of the country. You might not want to say that was a grant; but certain provisions, if you will, whether it be the Auto Pact or what have you, have favoured certain areas of the country over others.

When I talk about subsidy, it can mean grants; it can mean certain tax incentives; it can mean a variety of things. Although you might not be overly seducible in terms of grants, there are tax measures I think may be helpful.

In one of your recommendations you say the authority recommends the elimination of the compulsory licensing aspects of the current Patent Act. How do you respond to the argument that says the present compulsory licensing aspect has served to meet two objectives: (1) to maintain lower prices within the pharmaceutical industry for certain patented drugs; and (2) that we are attempting to foster here in Canada our own Canadian pharmaceutical industry. What would your response be to that?

Mr. Croft: We are now getting into an area where I am certainly not an authority. My perception of the generic industry is that it is probably not creating currently more jobs in itself than the classical multinational companies would have created manufacturing the same products for Canada.

Having lived in Montreal at one stage in my career, I have seen the flight of research and development out of Canada. The cost of research to develop new pharmaceuticals is the same whether that company is owned by a Canadian or owned elsewhere.

The focus you are suggesting is narrowly on pharmaceuticals where others, presenting before you, are arguing that case. There is, however, another vast number of health care companies out there—in diagnostics, medical devices, and the like—that are not developing in this country because of the inhibiting effect of this act. Those companies do not spring up here because they limit their opportunities to be acquired later in a way of making money. People create companies to make money. That is the game.

[*Translation*]

sur les lieux, il faut donc offrir de nouvelles subventions, et c'est pourquoi cette méthode ne m'enthousiasme pas.

Oui, j'apprécie un climat dans lequel la recherche est payante. On a abusé des anciennes dispositions fiscales en faveur de la recherche, mais le principe était excellent. L'échec était dû au libellé de la loi et à la façon dont elle était appliquée. Mais le principe qui visait à encourager les sociétés à faire la recherche au Canada et ainsi à créer davantage de produits était utile et louable.

M. Dingwall: Par «subvention» nous n'entendons pas nécessairement des dons. De nombreuses et généreuses subventions ont été accordées, par le passé, pour protéger certaines régions du pays, mais ce n'était pas nécessairement des dons. Mais certaines dispositions, par exemple le Pacte de l'automobile, ont davantage favorisé certaines régions plutôt que d'autres.

Le mot «subvention» peut recouvrir des dons, certaines incitations fiscales ou bien d'autres choses. Vous n'êtes peut-être pas enthousiastes pour les subventions, mais il y a des mesures fiscales qui peuvent certainement s'avérer utiles.

Dans l'une de vos recommandations vous proposez de supprimer la licence obligatoire telle qu'elle figure dans la Loi actuelle sur les brevets. Que répondez-vous à l'argument d'après lequel la licence obligatoire a répondu à deux objectifs: premièrement le maintien des prix de certains médicaments brevetés à un niveau assez bas et deuxièmement le fait que le Canada essaie de créer sa propre industrie pharmaceutique. Comment réfutez-vous ces arguments?

M. Croft: Nous touchons là à une question que je ne me targue pas de bien connaître. Je pense toutefois que les laboratoires de médicaments génériques ne créent probablement pas plus d'emplois actuellement que les sociétés multinationales classiques, si elles avaient fabriqué ces mêmes produits au Canada.

J'ai vécu un certain temps à Montréal et j'y ai assisté à l'exode des chercheurs. Le coût de la recherche pour créer de nouveaux produits pharmaceutiques est le même, que la société en question soit canadienne ou étrangère.

Vous vous attachez uniquement aux produits pharmaceutiques, alors que d'autres s'élèvent contre cette affirmation. Il existe toutefois un grand nombre de sociétés de produits d'hygiène—par exemple dans les appareils de diagnostic et médicaux—qui ne s'implantent pas dans ce pays parce que la loi les en empêche. Ces sociétés ne s'implantent pas au Canada parce que cela limiterait leurs chances d'être rachetées par la suite pour réaliser des bénéfices. Mais c'est justement pour faire de l'argent que les sociétés sont créées, c'est la règle du jeu.

[*Texte*]

• 1605

We may be developing a narrow sector in the pharmaceuticals, but at the expense of a much broader range.

The price aspect has to be important. If this country does not diversify from its narrow base which, apart from perhaps Ontario, is very resource based, in 20 years we will not have the economic activity which will provide the revenue to support our tax base right now. The drug price may be low, but the cost of health care may have gone up exceedingly. The money has to come from somewhere. The best way to bring that money in is by increased economic development in the country. More companies, more activity, more jobs.

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

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

Mr. White: Mr. Croft, I thank you, for appearing before the committee today. It is always a pleasure to welcome a fellow western Canadian before the committee.

Mr. Croft, I would like to start with a very general question concerning intellectual property rights. Am I reading your message correctly from your brief? You consider our present compulsory licensing system in Canada to be an infringement on intellectual property rights.

Mr. Croft: Very simply, yes. A company doing research and putting its effort forth to develop products needs some kind of protection. I am not sure if 17 years is the right length of time. Clearly, four years is not the right length of time. There needs to be some protection to enable the company to recover its investment and to profit. The incentive for big companies and small companies is to make some money.

Mr. White: When we talk about intellectual property rights, it would apply to all high-tech industry, pharmaceutical, right across the board. It is a serious impediment no matter which industry you are speaking about.

Mr. Croft: Yes, and not only that. I think it becomes even more critical in the smaller companies. The people who run smaller companies are driven by the prospect of becoming millionaires.

Mr. White: To talk about the research side of it for a moment . . . I am far from being an expert on the subject, but I remember reading a few months back that, when you compare research in industry and research at the university level, there is a natural common link there. If there is an area in industry where research is being done, then university research will parallel it in many cases. Is that a correct statement?

Mr. Croft: I am not sure it necessarily follows. Most companies seeing an opportunity to make some money apply the technology they can. If they do not have that technology internally, they go to the universities. The majority of universities in Canada have set up mechanisms to make that easier. In turn, that tends to move the university research in directions

[*Traduction*]

Nous créons peut-être un secteur étroit dans les produits pharmaceutiques, mais c'est au détriment d'un secteur beaucoup plus vaste.

La question des prix doit jouer: si ce pays ne diversifie pas la base étroite de ses ressources qui, l'Ontario mis à part, sont essentiellement des ressources primaires, nous nous retrouverons dans une vingtaine d'années avec une économie qui nous permettra de maintenir notre assiette fiscale actuelle. Les médicaments seront peut-être bon marché, mais le coût des soins aura vertigineusement augmenté. Il faut bien que l'argent provienne de quelque part, et la meilleure façon de se procurer cet argent, c'est d'assurer l'expansion de l'économie nationale, de multiplier les sociétés, d'étendre l'activité, de créer des emplois.

M. Dingwall: Je vous remercie, monsieur le président, et je remercie également le témoin de son exposé.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur White.

M. White: Merci d'avoir bien voulu comparaître, monsieur Croft. Cela me fait doublement plaisir puisque, comme moi, vous venez de l'Ouest.

Je voudrais commencer par vous poser une question d'ordre très général concernant les droits à la propriété intellectuelle. Si j'ai bien compris votre mémoire, vous considérez le système actuel de licence obligatoire comme un empiètement sur les droits à la propriété intellectuelle.

M. Croft: C'est exact. Une société qui fait de la recherche et s'efforce de mettre au point de nouveaux produits, a besoin de protection. Je ne sais pas si c'est 17 ans qui constitue la bonne durée de protection, mais quatre ans ne le sont certainement pas. Sans cette protection, la société ne recouvre pas son investissement et ne réalise pas de bénéfice. Qu'il s'agisse de petites ou de grandes sociétés, l'appât, c'est toujours l'argent.

M. White: Lorsque nous parlons de droits à la propriété intellectuelle, cela s'appliquerait à toute la technologie de pointe, aux produits pharmaceutiques, etc. C'est donc là un obstacle de taille, quel que soit le secteur dont vous parlez.

M. Croft: Oui, et ce n'est pas tout: pour les petites sociétés, la question est encore plus critique. Ceux qui dirigent les petites sociétés sont poussés par l'attrait de gros bénéfices.

M. White: Revenons encore sur cette question de la recherche . . . Je ne connais pas très bien la question, mais j'ai lu il y a quelques mois que la recherche industrielle et la recherche universitaire vont de pair. S'il y a un secteur de l'industrie où l'on fait de la recherche, il arrive très souvent que l'université lui emboîte le pas. Est-ce exact?

M. Croft: Pas toujours. La plupart des sociétés, quand elles voient une possibilité de réaliser des bénéfices, appliquent la technologie à leur disposition, et si elles ne l'ont pas sur place, elles s'adressent aux universités. La plupart des universités canadiennes ont mis en place des mécanismes pour faciliter cette coordination. La recherche universitaire tend donc à

[*Text*]

which can support the industry, but I think it is more the university following what the company needs. It means academics will be doing research which appears to have no industrial relevance today, but tomorrow a company may suddenly need the research being done in the university.

Mr. White: With Bill C-22 and the resultant research and development in Canada—which I assume you agree would happen if we could get Bill C-22 passed . . . Would you agree if there is more research and development in industry, it is going to spin off to universities across the country? Research will be done not just in eastern Canada, but also in western Canada and the Maritimes. Would that be an honest and fair statement?

• 1610

Mr. Croft: Once again, I want to say it a little bit differently from what you are saying. There is great expertise at the two medical schools in Alberta, and that is not closely tied to the pharmaceutical industry at the moment. There are not companies working with those universities in the intimate way that you see pharmaceutical companies in the United States working with first-class medical schools.

Given pharmaceutical companies with major research facilities in Canada, I would expect to see that kind of interaction and therefore a cross-flow of technology, money, and individuals, which would enhance both the university and the industry.

I would like to make two more points with regard to that. The most successful research park in the United States is that at Raleigh, North Carolina, which is equi-distant from three universities. When Burroughs Wellcome & Company moved there, attracted by the opportunity to interact with those three universities, it transformed North Carolina into a major state in the manufacture of pharmaceuticals. It is not just New Jersey; it is now also North Carolina. There are other places where pharmaceuticals are made, but North Carolina has been a big one.

This committee is talking to the pharmaceutical industry and attempting to get commitments out of it as to the amount of research it will do in Canada. I am concerned much more about the opportunity for research which leads to new small companies who have an opportunity to interact with the universities. That is the one I am after, because I think that small companies create a lot more jobs and opportunities, and can provide a base for growth.

Do not ignore little companies. It took Hewlett-Packard five years to get to just under a million dollars worth of sales. If we can start a few Hewlett-Packards in Alberta, or their analogues in the pharmaceutical or health care industry, then we will have been marvellously successful.

Mr. White: One final question, if I may, Mr. Croft. It is a very general sort of question, but I would be interested to hear your response.

[*Translation*]

joindre ses efforts à ceux de l'industrie, mais très souvent elle ne fait que suivre les besoins de celle-là. Cela revient à dire que les universitaires font les travaux de recherche qui semblent sans intérêt pour l'industrie, mais qui pourraient, à l'avenir, présenter un intérêt considérable pour une industrie.

M. White: Vous reconnaissez certainement que si le projet de loi C-22 était adopté, nous assisterions à une expansion de la recherche et du développement au Canada . . . Ceci-ci n'aurait-il pas des retombées favorables pour les universités canadiennes? Les travaux de recherche ne se cantonneraient pas à l'est du pays, on en ferait également à l'ouest, et dans les provinces maritimes. C'est bien cela, n'est-ce pas?

M. Croft: Là encore, je voudrais présenter les choses sous un jour légèrement différent. On a fait d'excellents travaux dans les deux écoles de médecine de l'Alberta, travaux qui, à l'heure actuelle, n'ont pas de liens étroits avec l'industrie pharmaceutique. Il n'y a pas de sociétés qui ont avec ces universités une collaboration aussi étroite que ce que l'on voit aux Etats-Unis, où les laboratoires pharmaceutiques ont des liens étroits avec les plus prestigieuses des écoles de médecine.

S'il y avait des sociétés pharmaceutiques avec de grands établissements de recherche au Canada, une telle collaboration pourrait s'établir, créant ainsi un échange de technologie, de fonds et de chercheurs qui profiteraient à l'université aussi bien qu'à l'industrie.

Je voudrais encore faire deux observations sur ce point: le complexe de recherche le plus prestigieux des États-Unis se trouve à Raleigh, dans la Caroline du Nord, à distance égale de trois universités. Lorsque Burroughs Wellcome et Cie est allée s'y établir, attirée justement par la perspective de collaborer avec ces trois universités, cette société a propulsé la Caroline du Nord au premier rang de l'industrie pharmaceutique, faisant ainsi concurrence au New Jersey. La Caroline du Nord n'a certes pas le monopole des produits pharmaceutiques, mais sur ce terrain elle s'est taillée la part du lion.

Ce comité a entamé avec l'industrie pharmaceutique un dialogue pour obtenir d'elle un engagement sur la quantité de recherche qui sera faite au Canada. Ce qui me tient toutefois beaucoup plus à coeur, ce sont les débouchés pour la recherche aboutissant à la création de petites sociétés qui ont une chance de collaborer avec les universités. C'est cet aspect de la question qui m'intéresse particulièrement, car les petites sociétés, à mon avis, créent beaucoup plus d'emplois et de débouchés et sont une promesse d'expansion.

Ne mésestimez pas les petites sociétés. Il a fallu cinq ans à *Hewlett-Packard* pour réaliser un chiffre de ventes juste en-dessous d'un million de dollars. Si nous parvenions à implanter en Alberta quelques sociétés comme *Hewlett-Packard*, dans le secteur des produits pharmaceutiques et des produits d'hygiène, nous pourrions pavoiser.

M. White: Une dernière question si vous le permettez, monsieur Croft. Elle est d'ordre très générale, mais votre réponse m'intéresse.

[*Texte*]

To the average Canadian who does not know a great deal about research and development, could you explain to the committee just what benefit Canada could derive from increased research and development within the country?

Mr. Croft: I want to make a blanket statement, which is obviously going to have holes. But there is no industry that can be viable and continue to grow without a research base. One must have that. It can be a smokestack industry or it can be the latest in high tech. You must have a research base somewhere within your organization to make that company grow.

If we want to have an indigenous pharmaceutical industry, it has got to have a research base. It may rely on a research base outside the country, but it will maintain a research base in Canada if those industries have mandates to get out and sell their products around the world. That is bound to benefit Canadians by creating healthier, bigger companies, because the research supports the growth of those companies and their competitive position throughout the world. I keep hammering at this point, because I think it applies to pharmaceuticals and all other parts of the health care industry, which is unfortunately still inhibited by the existing Patent Act.

Mr. White: So it means more jobs, basically.

Mr. Croft: It means more jobs, not just in research but for accountants and truck drivers too.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président. Dans votre présentation, on pouvait voir tout à l'heure que . . .

• 1615

Alberta lacks such companies in the health care field and the universities must go elsewhere in Canada or, more usually, into the United States and abroad to sell their technology.

Ce que j'aimerais, monsieur Croft, c'est que vous me donniez des indices du type de recherches et de produits sur lequel les deux universités de l'Alberta travaillent actuellement, et qui les obligerait éventuellement de se rendre du côté des Etats-Unis, par exemple, pour vendre leur technologie.

Mr. Croft: Unfortunately I am not *au fait* with everything that is going on in the universities. They are doing some excellent biotechnology work. They are doing some good pharmaceutical development, good internal medicine, working on things like diabetes, and there are claims that they have solved the diabetic problem.

What I can say is that the University of Calgary has an Office of Technology Transfer that has been running not quite two years. During that time they have issued no licences or transferred for fee any technology to any Alberta company.

[*Traduction*]

Comment expliquerez-vous au simple Canadien qui ne s'y connaît pas bien dans ces questions quel avantage le Canada retirerait d'une extension de la recherche et du développement dans ce pays?

M. Croft: Je voudrais faire une remarque d'ordre très général, trop générale pour qu'elle s'applique en toute circonstance: il n'existe pas d'industries viables et dont la prospérité soit assurée sans la recherche. Cette dernière est indispensable, qu'il s'agisse des industries lourdes ou d'une industrie de technologie de pointe. Sans un fonds de recherche, une société n'a pas d'avenir.

Si nous voulons avoir notre propre industrie pharmaceutique, nous ne pouvons nous passer de la recherche. On peut s'appuyer sur la recherche faite à l'étranger, mais il faut qu'il y en ait également au Canada si ces sociétés veulent vendre leurs produits dans le monde entier. La création de sociétés plus vigoureuses et plus importantes aura des retombées bénéfiques pour les Canadiens, car ces sociétés assoient leur prospérité et leur expansion sur la recherche qui se fait dans notre pays et assurent ainsi leur compétitivité dans le monde. J'ai l'air de ressasser la question parce qu'elle me paraît essentielle pour les produits pharmaceutiques et pour toutes les autres branches de l'industrie des produits d'hygiène, dont la croissance est malheureusement encore retardée par l'actuelle Loi sur les brevets.

M. White: Cela revient donc, en fin de compte, à créer davantage d'emplois.

M. Croft: D'avantage d'emplois, oui, pas seulement dans la recherche, mais également des emplois de comptables et de conducteurs de camions.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you, Mr. Chairman. You were telling us, in your presentation . . .

Il n'existe pas, en Alberta, de telles sociétés dans le domaine des produits d'hygiène, et les universités doivent s'adresser ailleurs au Canada ou, plus généralement, aux Etats-Unis et à l'étranger pour vendre leur technologie.

What I would like you to do, Mr. Croft, is to give me an idea of the sort of research and products on which the two universities of Alberta are currently working and for which they might have to turn to the United States, for instance, to sell their technology.

M. Croft: Je ne sais malheureusement pas tout ce qui se passe dans les universités. Je sais qu'elles font des travaux remarquables en biotechnologie, en produits pharmaceutiques, en médecine interne et qu'elles pensent avoir résolu le problème du diabète.

Ce que je sais, c'est que l'Université de Calgary a, depuis un peu moins de deux ans, un bureau de transfert des technologies et que pendant ce temps, elles n'ont délivré de licences à aucune société de l'Alberta, ni fait de transfert de technologie contre rémunération.

[*Text*]

They have concluded one agreement, and only one agreement, with a Canadian company located in Ontario. They have negotiated three licences with USA companies and one with a West German company.

Mme Bernatchez Tardif: Est-ce que depuis que l'on parle de changements à la Loi sur les brevets, en tant que centre de recherche et de développement, vous avez communiqué avec certaines compagnies, par exemple, dans le domaine pharmaceutique, et qui pourraient être intéressées à aller s'établir chez vous s'il y avait un changement à la loi?

Mr. Croft: No, there are ongoing discussions which have begun but we have not talked to all of the companies. In fact, our mayor is making a expedition to Montreal in two weeks and on his agenda is to meet with one of the pharmaceutical companies.

Mme Bernatchez Tardif: Ce qui veut dire que dans le fond, pour le développement de votre centre de recherche, vous attendez le moment où la Loi sur les brevets sera changée?

Mr. Croft: I would say, no, we are not waiting for that day, but I do not see that we will accomplish any sort of action until the Patent Act is changed.

I would go on to say that it is difficult to expect any company, not just a pharmaceutical, but any company to pick up and move 100 or 200 research employees from one city to another. That does not happen. What does happen is you set up research projects and they may move five people or ten people to work closely with a research group at the university or to take advantage of an opportunity.

Those kinds of discussions go on continually. Those too are inhibited at this point because it is predicated up on there being a research establishment in Canada, and there are very few of those in the pharmaceutical industry in Canada today and the U.S. majors are not prepared to come and locate. They do clinical trials and they do fund research at Canadian universities but it is strictly with the intention of transferring that technology back to the United States and not creating development in Canada, or at least that is my perception of what is going on there.

Mme Bernatchez Tardif: Avec le changement de la loi qui est proposé, que pensez-vous que sera le résultat sur l'établissement de nouvelles entreprises au Canada, pour pas dire à Calgary?

Mr. Croft: I would expect a great development of health care companies and research activities with the medical schools in Canada. I think it follows. With a change in the act and with the opportunity of the inhibition to do work in Canada, then I think we will see growth.

• 1620

This is the reason for the recommendation I had at the end. I think that in assessing how well the amendment to the act has benefited Canada, one should look not only at the price of drugs—and I am not even sure you should even look at the

[*Translation*]

Elles ont conclu un accord, un seul, avec une société canadienne installée dans l'Ontario et négocié trois licences avec des sociétés américaines et une avec une société de la République fédérale d'Allemagne.

Mrs. Bernatchez Tardif: As a centre for research and development, and since changes to the Patent Act are contemplated, have you communicated with certain societies, in the pharmaceutical field for example, that might be interested to settle in Alberta if there were a change to the Act?

M. Croft: Des pourparlers ont été entamés, mais pas avec toutes les sociétés. Notre maire, en fait, sera à Montréal dans deux semaines pour y rencontrer, entre autres, les représentants de l'une des sociétés pharmaceutiques.

Mrs. Bernatchez Tardif: This means that in effect, for your centre of research, you wait until the act is modified?

M. Croft: Non, ce n'est pas ce que nous attendons, mais nous ne ferons rien jusqu'à ce que la Loi sur les brevets soit modifiée.

J'ajouterai que l'on ne peut guère s'attendre à ce qu'une société—je ne parle pas seulement d'une société pharmaceutique, mais de toute autre société—fasse déménager 100 ou 200 de ces employés de la recherche d'une ville à l'autre. Ce n'est pas ce qui se produit. Ce qui se passe, c'est que vous préparez un projet de recherche et demandez à 5 ou à 10 personnes d'aller s'établir près d'un groupe de recherche à l'université ou de profiter d'une occasion.

Ce genre de chose se fait constamment, mais ces projets languissent également à l'heure actuelle parce qu'ils dépendent d'un établissement de recherche au Canada, et à l'heure actuelle il y en a très peu dans l'industrie pharmaceutique, et les grandes sociétés américaines ne sont pas disposées à venir s'installer ici. Elles font des essais cliniques et elles financent la recherche dans les universités canadiennes, mais c'est uniquement avec l'intention de transférer les fruits de cette recherche aux Etats-Unis et non de développer des entreprises au Canada. C'est du moins ainsi que m'apparaissent les choses.

Mrs. Bernatchez Tardif: With a proposed amendment to the Act, what will be in your opinion the result for setting up new companies in Canada, not to say Calgary?

M. Croft: Je prévois une expansion considérable des sociétés de produits d'hygiène et des activités de recherche avec les écoles de médecine canadiennes. C'est la conséquence naturelle d'une modification de la loi. Si on lève les obstacles qui s'opposent à travailler au Canada, je pense que nous verrons une expansion.

C'est la raison pour laquelle j'ai présenté la recommandation à la fin. Pour juger dans quelle mesure l'amendement à la Loi a bénéficié au Canada, il ne faudrait pas tenir compte uniquement du prix des médicaments—je ne sais même pas s'il

[*Texte*]

price of drugs—but also at the economic development that has resulted from it. Have we created an indigenous health care industry with a lot more companies and a lot more jobs?

The Chairman: Thank you, Mrs. Tardif. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I do not have too many additional questions for the witness. One of the points you mention was that at least 10 health care companies can be spinned out over the next five years. I am wondering if you could just elaborate a little bit more on what you meant and if you could be a little bit more specific.

Mr. Croft: Over the past few years, there have been several health care companies spin out of the two universities. Two I know of that went to California were both in the biogenetics field. There has been one from the University of Alberta in the pharmaceutical field. Chembiomed Ltd. predates all of this activity; it is a spin-off from the University of Alberta. This is the historical performance of what is happening.

Only five years ago, the funds from the Heritage Medical Fund for Research started to be inputted into the university. We are just now getting to the point where this technology is beginning to appear. At the University of Calgary, the Office of Technology Transfer has gone through the medical faculty and has a thick book regarding technology they believe is within two or three years of being commercially exploitable. Having studied the 200 pages in this document, I am led to believe that 10 is a modest estimate of the number of enterprises that could be spun out of the university; the technology is there to create companies.

I have to put in a boost for Calgary. I noticed in *The Globe and Mail* the other morning mention of potential Nobel Prize winners. Morley Hollenberg, who is in the pharmaceutical field at the University of Calgary, is mentioned as one of those bright and shining lights. He is one of the people who have been attracted and brought in by the Heritage Medical Fund for Research.

Mr. Dingwall: Final point, Mr. Chairman. Perhaps just for the information of members, could you tell me a little bit more about the funding of your particular authority, your budget and the size of your staff. Your objectives are pretty big. I would hope you would be successful in attaining them in the years ahead.

Mr. Croft: We are small. As I said earlier, we are a tripartite initiative of the city, the chamber and the university. Each contributes to our upkeep. The city puts $200,000 a year into our operation. The Chamber of Commerce does our bookkeeping and provides other assistance. The university is there to help and to assist. We have taken a portion of the money and started what is called a small business incubator, a facility to help small companies to get started and to thrive.

[*Traduction*]

faudrait en tenir compte—mais il faudrait également examiner quelles en ont été les retombées économiques. Avons-nous créé notre propre industrie de produits d'hygiène, en multipliant les sociétés et les emplois?

Le président: Je vous remercie, madame Tardif. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je vous remercie, monsieur le président. Il ne me reste pas beaucoup de questions supplémentaires à poser au témoin, mais vous disiez qu'au cours des cinq prochaines années, une dizaine au moins de sociétés de produits d'hygiène pourraient être créées. Est-ce que vous pourriez nous parler de cela avec un peu plus de détails?

M. Croft: Au cours des dernières années, plusieurs sociétés de produits d'hygiène se sont créées à la suite de travaux universitaires. J'en connais deux, toutes deux dans la biogénétique, qui sont allées s'installer en Californie. Il y en a une, de produits pharmaceutiques, qui a des liens avec l'université de l'Alberta. *Chembiomed Ltd.* date d'avant tout cela, et dérive de l'Université de l'Alberta. Voici donc des exemples de ce qui s'est produit.

Il y a cinq ans seulement que les fonds du *Heritage Medical Fund for Research* (Fonds pour la recherche médicale de l'Alberta) ont commencé à être versés à l'Université. Nous arrivons maintenant seulement au point où cette technologie porte ses fruits. À l'Université de Calgary, le *Office of Technology Transfer* (Bureau de transfert des technologies) a examiné les travaux de la Faculté de médecine et a rassemblé un nombre considérable de données sur la technologie qui, à son avis, sera commercialement exploitable dans les deux ou trois prochaines années. J'ai lu attentivement ce document de 200 pages et je ne crois pas trop m'avancer en disant qu'une dizaine d'entreprises au moins pourraient essaimer à partir de l'université; la technologie à cet effet existe déjà.

Je dois ici faire un peu de réclame pour Calgary: je lisais l'autre jour dans *The Globe and Mail* un article où il était question de personnalités «nobelisables». On citait à cet effet le nom de Morley Hollenberg, qui travaille dans la recherche chimique de l'Université de Calgary et qui est considéré comme l'un de ses cerveaux les plus brillants. Or il a été attiré à cette université par le *Heritage Medical Fund for Research*.

M. Dingwall: Une dernière question, monsieur le président. Est-ce que vous pourriez peut-être renseigner nos membres sur le financement de votre organisation, votre budget et vos effectifs. Vos objectifs sont plutôt ambitieux, et j'espère que vous pourrez les réaliser dans les années à venir.

M. Croft: Nous sommes une petite organisation dont les parrains sont la municipalité, la Chambre de commerce et l'université, qui tous trois assurent notre existence. La municipalité nous verse 200,000$ par an, la Chambre de commerce s'occupe de notre comptabilité et nous aide d'autres façons, et l'université nous aide dans nos travaux. Nous avons consacré une partie de l'argent à commencer ce que nous appelons un incubateur de petites entreprises et nous visons, par là, à aider les petites entreprises à démarrer et à s'implanter.

[*Text*]

At the end of 20 months, we have had about 23 or 24 companies come in, some of which have gone out of this incubator. More than 50 jobs have been created. This activity has been subsidized in part by the private sector. We have raised $260,000 to make it happen and the province has put $100,000 into making it go.

We have brought a number of companies into the Calgary area by identifying opportunities and by going out to bring people in.

I appreciate your earlier comments of encouragement. It is a slow task. It is measured in little increments. When all is said and done, we do not do it; the companies themselves do it by bringing people in.

• 1625

I have the benefit of a very strong and powerful board, drawn from the local community, good strong businessmen who take a very active interest in what we are doing. It is a working board; it is not an honorary thing, so my efforts are magnified in that sense. Most of the initiatives we have gotten going have been done by levering our efforts with volunteers and other co-sponsors. The actual staff of the organization is myself, an assistant, and two ladies.

Mr. Dingwall: Thank you very much. I hope you will put me on your mailing list. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Dingwall. Mr. Croft, we want to thank you and, particularly, the Calgary Research and Development Authority personally and directly. We are pleased that you were able to share your evidence

The committee has concluded with its witnesses for this day. We remain with the task of deliberating on the motion that was put forward in yesterday's meeting by Mr. White. I think it is appropriate that I read that motion to the committee again:

> That during its consideration of Bill C-22 the legislative committee: (*a*) allot 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extension is needed; (*b*) meet on Tuesdays and Thursdays, at 11 a.m. to 1.15 p.m. and at 3.30 p.m. to 6 p.m.; on Wednesdays at 3.30 p.m. to 6 p.m. and at such other times as the committee deems necessary; (*c*) on or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3.30 p.m., the chairman proceed to put forthwith and successively, without further debate or amendment, every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

That was moved by Brian White and duly signed. We were into debate on that. Shall the motion carry?

Mr. White: A point of clarification, Mr. Chairman. When you were reading the motion, did you say Thursday, March 3 or Tuesday, March 3?

The Chairman: It should be Tuesday.

[*Translation*]

Au bout d'une vingtaine de mois, 23 ou 24 sociétés s'étaient adressées à nous, dont certaines sont sorties de ces «incubateurs». Plus d'une cinquantaine d'emplois ont ainsi été créés, et cette activité a été subventionnée en partie par le secteur privé. Nous avons réuni 260,000$ pour parvenir à ce résultat, et la province y a ajouté 100,000$.

Nous avons fait venir un certain nombre de sociétés dans la région de Calgary en déterminant les débouchés et en les faisant connaître aux intéressés.

Je vous remercie des paroles encourageantes que vous m'avez adressées tout à l'heure: c'est un labeur de longue haleine, où l'on avance à petits pas. Mais tout compte fait, ce n'est pas à nous qu'en revient le mérite, ce sont les sociétés elles-mêmes qui nous amènent les gens.

J'ai l'appui d'un conseil d'administration très fort, composé d'hommes d'affaires dynamiques de notre communauté qui s'intéressent très activement à ce que nous faisons. Il s'agit donc d'un véritable conseil d'administration et non d'un organisme symbolique, et mes efforts sont donc amplement soutenus. La plupart des initiatives que nous avons prises ont dû leur réalisation à la collaboration de bénévoles et d'autres commanditaires. Le personnel de l'organisation se limite à moi-même, un adjoint et deux autres dames.

M. Dingwall: Merci beaucoup. J'espère que je pourrai figurer sur votre liste d'emplois. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Croft, nous vous remercions vivement ainsi que le *Calgary Research and Development Authority*. Nous vous sommes reconnaissants d'avoir bien voulu venir témoigner devant nous.

Le Comité a maintenant terminé l'audition des témoins d'aujourd'hui. Il nous reste donc à délibérer de la motion présentée lors de la session d'hier par M. White. Il me paraît donc approprié de vous la lire:

> Qu'au cours de son étude du projet de loi C-22, le Comité législatif: *a*) accorde 45 minutes par témoin, à moins que l'on estime nécessaire de prolonger son témoignage; *b*) se réunisse les mardis et jeudis, de 11 heures à 13h15 et de 15h30 à 18 heures; les mercredis de 15h30 à 18 heures et à d'autres moments si le Comité le juge nécessaire; *c*) et qu'avant ou à la réunion du mardi 3 mars 1987 commençant à 15h30, le président soumette immédiatement sans autres délibérations ou amendements, toutes les questions nécessaires pour terminer l'étude du projet de loi C-22.

La motion est présentée par Brian White, qui a dûment apposé sa signature au bas du texte. Nous étions en train d'en discuter. La motion sera-t-elle adoptée?

M. White: J'aimerais un éclaircissement, monsieur le président. Avez-vous dit qu'il s'agissait du jeudi 3 mars ou du mardi 3 mars?

Le président: Ce devrait être le mardi.

[*Texte*]

Mr. White: Thank you. It is probably my ears.

The Chairman: It is always good to have something to blame, but it is Tuesday, and sorry if I said Thursday. My apologies. Are we ready for the question?

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just a point of order. It is my understanding that when we heard Dr. Eastman's testimony this morning and then proceeded with Mr. Croft that we would be coming back to resume debate on the motion. I believe Mr. McCurdy had the floor. I indicated at that time that I would like to speak after him. However, what is the procedure of the Chair? Do I get an opportunity to speak now, or do we have to wait for Mr. McCurdy to come back before we vote or speak?

The Chairman: We have a duly formed committee. We have a full quorum. We are in a process now where the committee is legitimately here. Obviously a member not present cannot speak. At least until he returns, he has effectively set aside his opportunity to speak. We are either ready for the question or debate on the question.

Mr. Dingwall: Debate.

The Chairman: Okay, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I have to accept your ruling that we cannot wait for Mr. McCurdy's return. I thought there might have been a disposition with committee members to wait for his return so that he can complete his presentation.

• 1630

However, I do want to say that I do not believe the motion itself has fully explored all the alternatives with regard to our meeting times, the number of times we meet, nor indeed the cut-off date or the choking date of March 3, 1987.

Mr. Chairman, I bring to your attention again, and to the attention of members of the committee that some reasonable suggestions have been made throughout the course of debating this particular motion, none of which have really been accepted. But again today we did not have the presentation from Mr. Croft until hours before the session. If we had known in advance all the presentations that are in today, tonight—I do not have them all yet in my office. I have a number of them and I can understand the clerk has difficulty with that just by man-hours, but I never had an opportunity to examine this brief or have my staff analyze it. We went through the brief fairly quickly.

I suggest, as I have before, if we had all the briefs and the opportunity to break them up and to examine them, we would then be in a position to make some concrete and specific decisions as to the number of times, the hours and the cut off date for deciding this particular bill and discussing amendments. We were not really given an opportunity to do this, and I must say that to proceed on the basis of getting the brief an hour before the committee hearing is inappropriate for a number of reasons: first, regarding the member who may have an unprecedented work-load, second, regarding responsibilities

[*Traduction*]

M. White: Merci. J'ai probablement mal entendu.

Le président: Il est toujours bon d'avoir une excuse à offrir, mais quoi qu'il en soit, il s'agit de mardi, et je m'excuse si j'ai pu dire jeudi. Maintenant pouvons-nous passer aux questions?

M. Dingwall: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je crois me rappeler que ce matin, lors du témoignage de M. Eastman, puis après être passé à M. Croft, nous avons décidé de reprendre la discussion sur la motion. Je crois même que M. McCurdy avait alors la parole et que j'avais laissé savoir que j'aimerais parler après lui. Qu'en pense le président? Puis-je prendre la parole maintenant ou devons-nous attendre le retour de M. McCurdy avant le vote ou les interventions?

Le président: Le Comité s'est réuni selon les règles, et nous avons le quorum. La séance est ouverte de façon tout à fait conforme, mais il ne fait aucun doute qu'un membre absent ne peut prendre la parole. Cela veut donc dire qu'il renonce pour le moment à intervenir. Nous sommes donc prêts à passer soit au vote, soit aux délibérations.

M. Dingwall: Aux délibérations.

Le président: Bien, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je dois donc accepter votre décision selon laquelle nous ne pouvons attendre le retour de M. McCurdy. Je croyais qu'il serait peut-être possible d'attendre son retour afin qu'il puisse terminer son intervention.

Cependant, je tiens à dire qu'à mon avis la motion ne tient pas compte de toutes les possibilités relatives aux heures de séance, au nombre de séances et à l'échéance du 3 mars 1987.

Monsieur le président, j'aimerais attirer votre attention et celle des membres du Comité sur le fait que lors de nos délibérations sur la motion, certaines propositions tout à fait raisonnables ont été présentées, mais on a tenu compte d'aucune d'entre elles. En outre, nous n'avons pas entendu les propos de M. Croft avant quelques heures avant la session. Si nous avions été mis au courant d'avance du contenu de tous les exposés qui nous ont été soumis aujourd'hui et ce soir, cela aurait été préférable. Mais je ne les ai pas encore tous dans mon bureau. J'ai lu certains d'entre eux et je comprends pourquoi le greffier a de la difficulté à faire tout ce travail, mais quoi qu'il en soit, pour ma part, je n'ai pas eu l'occasion d'étudier ce mémoire et de le faire analyser par mes collaborateurs. Nous l'avons parcouru assez rapidement.

Je le répète donc, si nous avions tous les mémoires en main et pouvions les étudier, nous serions alors mieux placés pour prendre les décisions concrètes et précises au sujet du nombre de séances, des heures et de la date d'échéance concernant ce projet de loi et les amendements. On ne nous a vraiment pas permis de le faire, et il me paraît tout à fait inapproprié d'envoyer un mémoire une heure avant la séance du Comité, et ce pour bon nombre de raisons. D'abord, certains députés peuvent avoir une charge de travail très lourde, ensuite ils

[*Text*]

within the House of Commons itself, notwithstanding committee responsibilities.

I am not going to venture into political responsibilities, Mr. Chairman, which take some of us across the country; but third or fourth, and more importantly is with regard to the responsibility of the member. I think we owe a responsibility to the witnesses to be able to have their information beforehand so that we can ask intelligent questions.

Members opposite might say it is hard for the opposition to do, but having said that, I repeat that it is very frustrating and very unfair that the system has to operate this way where an hour or two before the presentation you have thrown in front of you a particular brief which you might be compelled to give a specific amount of time to. I do not like that. I do not think it is fair and I do not think it is appropriate.

On the substance of the motion, again the cut-off date to March 3, I repeat that we have acted very prematurely, Mr. Chairman.

The Chairman: If I might since I sense you are changing the theme of your debate at this moment; on your earlier point it is my recollection that the committee has asked that our clerk give all members a longer opportunity for study than we have had in the past, and certainly it will be the determination of the Chair with the clerk to undertake to make sure that happens. I sense you are leading on to another theme and invite you to do so.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I appreciate your sensitivity and your concern, but it has not really been demonstrated up until now. It is fine to say that, but one just does not have an opportunity to peruse the presentation, to check on the facts and the statements, to check the footnotes, or to check the sources they are giving. I think if we are to have an intelligent debate we have to have that sort of information. I mean, we have had some glaring, glaring opposite views with regard to certain figures on research and development. We have had one organization saying one thing and another saying something entirely differently, and I would have had an opportunity if we had the briefs well in advance to examine that.

• 1635

I want to register my frustration and dissatisfaction with that procedure. I do not think March 3 is the appropriate date. I think members on that side have decided it prematurely. I hope for the duration of this committee . . . I am a realist. I can count. I know the government has more members than the opposition on this particular committee. March 3 will be the cut-off date as contained in the motion, but, Mr. Chairman, I hope you and other members will exercise some degree of reasonableness as we proceed into next week and that we will, as you have stated, have briefs before us well in advance so the the witnesses can be examined thoroughly.

[*Translation*]

peuvent devoir aller à la Chambre des communes, malgré leur engagement de participer au travail des comités.

Monsieur le président, je ne veux pas me lancer dans un discours sur les responsabilités politiques, qui peuvent nous amener à voyager partout au pays. Mais je préciserai que nous avons certaines responsabilités en tant que membres d'un comité. Au nombre de ces dernières, il faut mentionner celle de nous donner la peine de lire les documents des témoins avant leur venue afin que nous puissions leur poser des questions en connaissance de cause.

Les membres de l'autre côté diront peut-être qu'il est difficile pour l'opposition de le faire, mais je répète tout de même qu'il est très injuste et très contrariant de travailler ainsi, d'être obligé d'étudier un mémoire seulement une heure ou deux avant l'arrivée du témoin. Je n'aime pas cela. Cela ne me paraît ni juste ni approprié.

Pour ce qui est du contenu de la motion, plus particulièrement de la date d'échéance du 3 mars, notre décision me paraît tout à fait prématurée, monsieur le président.

Le président: Si vous permettez, je crois que vous orientez les débats vers autre chose. Je crois que vous avez commencé par dire que le Comité avait demandé à notre greffier de donner plus de temps qu'auparavant aux membres afin qu'ils puissent étudier les documents, or il ne fait aucun doute que le président et le greffier prendront les dispositions nécessaires en ce sens. Cela dit, je le répète, vous me semblez orienter le débat vers autre chose, mais veuillez poursuivre.

M. Dingwall: Monsieur le président, je vous remercie de votre ouverture et de votre souci de tenir compte de nos préoccupations, mais je ne crois tout de même pas qu'on en a eu la preuve jusqu'à maintenant. Il est bien beau de dire cela, mais nous n'avons tout simplement pas assez de temps pour examiner les documents, c'est-à-dire pour vérifier les données et les affirmations, lire les notes en bas de page ou encore vérifier les sources. Or si nous voulons discuter intelligemment de la question, nous devons acquérir certaines connaissances. On nous a présenté des avis tout à fait contraires au sujet de certains chiffres relatifs à la recherche et au développement. Une organisation nous a affirmé une chose, tandis qu'une autre a dit tout à fait le contraire, et j'aurais pu étudier la question si nous avions le temps d'examiner les mémoires.

Je tiens à faire état de mon insatisfaction et de ma contrariété devant la procédure suivie. Je ne crois pas que le 3 mars soit une date appropriée. Je crois que les membres de l'autre côté ont pris une décision prématurée. J'espère que la durée du Comité sera plus longue. Je suis réaliste cependant et je suis capable de compter. J'ai bien remarqué que le gouvernement dispose d'un plus grand nombre de membres que les partis d'opposition au Comité. La date d'échéance sera donc le 3 mars tel que prévu par la motion, mais, monsieur le président, j'espère que vous et d'autres membres sauront se montrer raisonnables la semaine prochaine et qu'on nous enverra les mémoires bien avant les séances du Comité afin que nous puissions étudier les documents des témoins attentivement.

[*Texte*]

On that note, I believe the motion to be unfair to senior citizens, disabled people in this country and to the workings of Parliament. Mr. Chairman, I conclude my remarks about the motion.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Are we ready for the question?

Mr. White: As the mover of the motion, I will close with a few comments, if I may. I cannot leave some of the final comments unchallenged. I think my motion is perfectly fair. I have not been around this place for long, but I do not always think that is a disadvantage. As I mentioned yesterday, I have been here as long as legislative committees have been and 45 minutes has been perfectly acceptable on the committees on which I sat.

As far as it being unfair to seniors and the sick, that is an absolutely ridiculous statement. We have enough meetings scheduled as a minimum to hear personally from every single group or organization which has contacted the clerk's office. If we get a great deal more, there is provision in the motion to hold extra meetings to see those people.

I think it is a fair motion. We are speaking of March 3, 1987, five weeks. We can see a lot of people. If we have a lot of repetitious arguments, the written briefs will be studied seriously by each and every member of this committee. I am certain of that. I will conclude my remarks.

The Chairman: It is appropriate at this time that I reread the motion:

During its consideration of Bill C-22, the legislative committee: (*a*) allocate 45 minutes per witness as a rule, unless it is agreed that an extention is needed; (*b*) meet on Tuesdays and Thursdays at 11.00 a.m. to 1.15 p.m., and at 3.30 p.m. to 6 p.m., on Wednesdays at 3.30 p.m. to 6 p.m. and at such other times as the committee deems necessary; (*c*) on or before the meeting of Tuesday, March 3, 1987, commencing at 3.30 p.m., the chairman proceed to put forthwith and successively without further debate or amendment every question necessary to dispose of all proceedings with respect to Bill C-22.

Motion agreed to

The Chairman: In the spirit of the first theme of which Mr. Dingwall was speaking in his debate to the motion, I believe it to be important—I will ask our clerk to make sure a representative of the New Democratic Party is also aware of this—to put forth their witnesses to the clerk and to try to put them in the categories we discussed earlier and in some order of how you would like them to appear. It need not be necessary, but if you have a preference, you may choose to do so.

• 1640

Is there any other business to come before the committee? If not, this meeting stands adjourned until Tuesday.

[*Traduction*]

Cela dit, la motion me paraît injuste à l'endroit des personnes du troisième âge, des handicapés et même des usages parlementaires. Monsieur le président, je clos ici mes remarques.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Êtes-vous disposés à passer aux questions?

M. White: Comme j'ai présenté la motion, je me permettrai quelques observations pour terminer, car je ne puis laisser passer les propos que je viens d'entendre. La motion me paraît tout à fait équitable. Cela ne fait pas longtemps que je suis au Parlement, mais je ne crois pas que cela soit un désavantage. Ainsi que je l'ai indiqué hier, je suis ici depuis la création des comités législatifs, et jusqu'à maintenant, une période de 45 minutes a été considérée comme tout à fait acceptable aux comités où j'ai siégé.

Pour ce qui d'être injuste à l'endroit des personnnes âgées et des malades, c'est une affirmation tout à fait ridicule. Nous avons prévu un ordre suffisant de séances pour entendre des représentants de chaque groupe ou organisation qui est entré en contact avec le bureau du greffier. De toute façon, si nous recevons beaucoup d'autres demandes, la motion prévoit de tenir des séances supplémentaires pour en tenir compte.

La motion me paraît donc équitable. La date d'échéance du 3 mars 1987 nous donne cinq semaines, ce qui veut dire que nous pouvons entendre beaucoup de gens. S'il y a beaucoup de répétitions, les mémoires seront étudiés attentivement par chaque membre du Comité, j'en suis sûr. C'est tout.

Le président: Il me paraît approprié de relire la motion:

Qu'au cours de son étude du projet de loi C-22, le Comité législatif: *a*) accorde 45 minutes par témoin, à moins que l'on estime nécessaire de prolonger son témoignage, *b*) se réunisse les mardis et jeudis, de 11 heures à 13h15 et de 15h30 à 18 heures, les mercredis de 15h30 à 18 heures et à d'autres moments si le Comité le juge nécessaire; c) et qu'avant ou à la réunion du mardi 3 mars 1987, commençant à 15h30, le président soumette immédiatement sans autres délibérations ou amendements, toutes les questions nécessaires pour terminer l'étude du projet de loi C-22.

La motion est adoptée.

Le président: Conformément à ce que M. Dingwall semblait souhaiter lors de son intervention au sujet de la motion, il est important que les membres communiquent au greffier les noms de leurs témoins et essayent de les placer dans les catégories dont nous avons discuté plus tôt et aussi de proposer l'ordre dans lequel on aimerait qu'ils viennent témoigner. Je veux aussi demander à notre greffier de s'assurer qu'un représentant du Nouveau Parti Démocratique soit au courant de cela. Il n'est pas nécessaire de faire ce que je viens de vous mentionner, mais si vous le voulez, sentez-vous tout à fait libre.

Y a t-il d'autres questions dont nous sommes saisi? En ce cas, la séance est levée jusqu'à mardi.

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.:

Dr. Harry C. Eastman.

At 3:30 p.m.:

From the Calgary Research and Development Authority:
W.D. Croft, President.

TÉMOINS

À 11 heures:

M. Harry C. Eastman.

À 15 h 30:

De Calgary Research and Development Authority:
W.D. Croft, 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. 6

Tuesday, January 27, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 6

Le mardi 27 janvier 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

26699—1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

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

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Monday, January 26, 1987:
Bill Kempling replaced Bill Lesick;
Mary Collins replaced Robert Horner.

On Tuesday, January 27, 1987:
Howard McCurdy replaced David Orlikow.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

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

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le lundi 26 janvier 1987:
Bill Kempling remplace Bill Lesick;
Mary Collins remplace Robert Horner.

Le mardi 27 janvier 1987:
Howard McCurdy remplace David Orlikow.

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, JANUARY 27, 1987
(9)

[*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 11:06 o'clock a.m. this day, the Acting Chairman, Monique Tardif, presiding.

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

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

Witnesses: *From the Patent and Trademark Institute*: Casey August, Co-Chairman; Malcolm McLeod, President; George Fisk, Co-Chairman. *From the Consumers Association of Canada*: Andrew Cohen, Director-General; Robert Kerton, Chairman, Economic Issues Committee; Robert Best, Senior Researcher. *From the Coalition of Scientists, University of Toronto*: Dr. L. Spero.

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

In accordance with Standing Order 93(7), Arnold Malone designated Monique Tardif to act as Chairman of the Legislative Committee on Bill C-22 for Tuesday, January 27, 1987.

The representatives from the Patent and Trademark Institute made a statement and answered questions.

The representatives from the Consumers Association of Canada made a statement and answered questions.

Dr. Spero made a statement and answered questions.

At 1:30 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(10)

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 3:36 o'clock p.m. this day, the Acting Chairman, Monique Tardif, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, Howard McCurdy, Monique Tardif, Brian White.

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

Witnesses: *From the Canadian Labour Congress*: R.D. Lang, Director, Research Bureau. *From the Canadian Council on Social Development*: Terrance M. Hunsley, Executive Director; Valerie Simms, Director, Research and Planning; Mary Powell, Research Consultant. *From Green Shield*

PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 27 JANVIER 1987
(9)

[*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 06, sous la présidence de Monique Tardif, (*présidente suppléante*).

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

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

Témoins: *De l'institut canadien des brevets et marques*: Casey August, coprésident; Malcolm McLeod, président; George Fisk, coprésident. *De l'Association des consommateurs du Canada*: Andrew Cohen, directeur général; Robert Kerton, président, Comité des questions économiques; Robert Best, chargé de recherche principal. *De la Coalition of Scientists, Université de Toronto*: M. L. Spero.

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

En vertu de l'autorité que lui confère l'article 93(7) du Règlement, Arnold Malone désigne Monique Tardif la présidente du Comité législatif sur le projet de loi C-22, pour le mardi 27 janvier 1987.

Les représentants de l'Institut canadien des brevets et marques font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de l'Association des consommateurs du Canada font une déclaration et répondent aux questions.

M. Spero fait une déclaration et répond aux questions.

À 13 h 30, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(10)

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 36, sous la présidence de Monique Tardif, (*présidente suppléante*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Mary Collins, Dave Dingwall, Bill Kempling, Howard McCurdy, Monique Tardif, Brian White.

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

Témoins: *Du Congrès du travail du Canada*: R.D. Lang, directeur, bureau de recherche. *Du Conseil canadien de développement social*. Terrance M. Hunsley, directeur général; Valerie Simms, directeur, Recherche et planification; Mary Powell, conseillère en matière de recherche. *De Green*

Prepaid Services Inc.: Walter Austen, President and Chief Executive Officer; Richard Walker, Chairman.

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

The representative from the Canadian Labour Congress made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Council on Social Development made a statement and answered questions.

The representatives from Green Shield Prepaid Services Inc. made a statement and answered questions.

At 4:19 o'clock p.m., the sitting recessed.

At 5:07 o'clock p.m., the sitting resumed.

At 6:42 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Shield Prepaid Services Inc.: Walter Austen, président-directeur général; Richard Walker, président.

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

Les représentants du Congrès du travail du Canada font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants du Conseil canadien de développement social font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de *Green Shield Prepaid Services Inc.* font une déclaration et répondent aux questions.

À 16 h 19, le Comité interrompt les travaux.

À 17 h 07, le Comité reprend les travaux.

À 18 h 42, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Tuesday, January 27, 1987

• 1106

La présidente: À l'ordre!

Nous poursuivons l'étude du projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Conformément à l'article 93(7) du Règlement, M. Arnold Malone m'a désignée pour présider le Comité législatif sur le projet de loi C-22 pour les séances du mardi 27 juin 1987.

Nous avons aujourd'hui comme premiers témoins les représentants de l'Institut canadien des brevets et marques: M. Malcolm McLeod, président, et MM. Casey August et George Fisk, coprésidents du comité étudiant la Loi sur les brevets.

Monsieur McLeod, vous avez la parole.

M. Malcolm McLeod (président de l'Institut canadien des brevets et marques): Merci, madame.

Madam Chairperson, members of the committee, the detailed presentation will be made by Messrs. George Fisk and Casey August, co-chairmen of the Patent Legislation Committee of the institute.

The Patent and Trademark Institute of Canada is an organization founded in 1926 of persons working as professionals in the patent trademark and copyright field. Its objects include to study the law and practice relating to these fields and to promote the protection of intellectual property in Canada.

The current membership of the institute is approximately 700 and includes virtually all Canadian patent agents, trademark agents and lawyers having a substantial practice in the intellectual property field. Its members work both in private practice and as in-house corporate advisers across Canada. The institute also has foreign members but they do not have voting rights in its affairs. Indeed, the institute is the only Canadian organization which speaks for the entire cross-section of the Canadian intellectual property community.

With respect to the proposed pharmaceutical amendments, we should note the members of the institute act both for pharmaceutical companies which do research and for generic manufacturers. As such the institute as a whole has no pecuniary reason to take one side or the other in the debate relating to compulsory licensing. The institute merely wishes to ensure there is an industrial property system which encourages investment in research in Canada. This requires a balancing of the interests of companies which do research and those of consumers.

It should be stressed at the outset that a patent is not a monopoly. It is a right to exclude others from practising something new which did not exist before and which the

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mardi 27 janvier 1987

The Chairman: Order, please!

We are now resuming consideration of Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation therein.

According to regulation 93(7), I was designated by Mr. Arnold Malone to chair the Legislative Committee on Bill C-22 for the meetings of Tuesday, June 27, 1987.

Today, Our first witnesses are from the Patent and Trademark Institute: Mr. Malcolm McLeod, Chairman; Messrs Casey August and George Fisk, Co-chairmen of the committee studying the Patent Act.

Mr. McLeod, you have the floor.

Mr. Malcolm McLeod (President, Patent and Trademark Institute): Thank you, Madam.

Madame la présidente, membres du Comité, ce sont MM. George Fisk et Casey August, les coprésidents du Comité de l'institut étudiant la Loi sur les brevets qui vont vous faire notre exposé.

L'Institut canadien des brevets et marques fondé en 1926 regroupe des professionnels des marques de commerce, brevets et droits d'auteur. Elle a pour objet d'étudier la loi et la pratique dans ces domaines et de protéger la propriété intellectuelle au Canada.

L'institut compte actuellement environ 700 membres, dont pratiquement tous les courtiers en brevets, courtiers en marques de commerce et avocats spécialisés dans le secteur de la propriété intellectuelle. Les membres de l'institut ont une pratique privée ou occupent des postes de conseillers dans des sociétés dans tout le Canada. L'institut a également des membres étrangers mais ceux-ci n'ont pas le droit de vote. D'ailleurs, l'institut est le seul organisme canadien qui représente l'ensemble des intérêts canadiens en matière de propriété intellectuelle.

A propos des amendements concernant les produits pharmaceutiques, nous observons que les membres de l'institut travaillent à la fois pour des compagnies pharmaceutiques qui font de la recherche et pour des fabricants de produits génériques. À ce titre, l'institut n'a pas de raison financière de se ranger dans un camp particulier au sujet des brevets obligatoires. L'institut souhaite simplement qu'on mette en place un système sur la propriété industrielle qui encourage les investissements dans la recherche au Canada. Pour ce faire, il faut trouver un équilibre entre les intérêts des compagnies qui font de la recherche et ceux des consommateurs.

Il faut préciser dès le départ qu'un brevet n'est pas un monopole. C'est un droit d'empêcher les autres d'exploiter quelque chose de nouveau qui n'existait pas auparavant et qui

[*Text*]

inventor has provided for the benefit of mankind, which right expires after a limited period.

The patent right was recognized as long ago as 1624 when the Parliament of England declared in the Statute of Monopolies all monopolies were null and void. This was directed primarily against James I but exempted Letters Patent for working any manner of new manufacture within the realm. Thus it was recognized fairly early a patent was not a monopoly mischievous to the state but rather an instrument of public policy to encourage inventive activity so that inventive products and processes would be made available to the public in exchange for an exclusive right of limited duration.

The proposed amendments to the patent legislation with respect to compulsory licensing of pharmaceuticals to the extent they continue to provide for compulsory licensing as a right detract from the period of exclusivity which is enjoyed by the owners of patents in other fields of endeavour.

• 1110

Philosophically, there is little difference between pharmaceuticals and other products used by mankind. There is certainly not sufficient difference to justify differential treatment in compulsory licensing. There are many other products which are at least as important for the saving of lives as pharmaceuticals; for example life jackets, parachutes, fire hoses, medical devices. These products are much more oriented towards the protection of a human being than a headache medicine. Yet a patent on a headache medicine is subject to compulsory licensing as of right, while a patent on a parachute is not subject to such compulsory licensing.

The general view of the institute is that all patented inventions should be treated equally and pharmaceutical inventions should not be given more limited protection than is accorded to scientfic advancements in other fields. Licensing of a particular category of patents should not be accorded as of right. All Canadian patents should remain subject only to general compulsory licensing for failure to work a patented invention in Canada.

We realize, however, the abolition of specific provisions for pharmaceuticals is not politically feasible at the present time. Accordingly, the submissions we are making on the proposed amendments to section 41 of the Patent Act do not challenge the principle behind such amendments. Instead, they relate to specific concerns about wording and the question of whether some of the proposals belong elsewhere than in patent legislation.

The proposed changes to the Patent Act in areas other than those relating to pharmaceutical inventions will have a widespread effect on the Canadian patent system. This is an area in which the institute is extremely interested and to which we have given considerable attention.

[*Translation*]

a été inventé par un inventeur pour le bien de l'humanité; ce droit expire après des délais limités.

La notion de brevets existait déjà en 1624; à cette époque, le Parlement anglais avait déclaré dans le statut sur les monopoles que tous les monopoles étaient nuls et non avenus. Cette mesure était dirigée principalement contre James 1er, mais excluait les détenteurs de lettres patentes qui pouvaient exploiter de nouvelles inventions dans le royaume. On voit donc que très tôt on a déterminé qu'un brevet n'était pas un monopole mais au contraire un instrument de politique publique pour encourager les esprits inventifs et donner accès au public à des produits nouveaux en échange d'une exclusivité limitée.

Les amendements à la Loi sur les brevets et en particulier les licences obligatoires de produits pharmaceutiques dans la mesure où les licences obligatoires peuvent être considérées comme un droit de passer outre à la période d'exclusivité auxquels ont droit les détenteurs de brevets dans d'autres domaines.

En principe, il y a très peu de différence entre des produits pharmaceutiques et d'autres produits utilisés par l'humanité. En tout cas, il n'y a certainement pas assez de différence pour justifier une différence de traitement. Il y a beaucoup d'autres produits qui sont au moins aussi importants pour sauver des vies que les produits pharmaceutiques; par exemple, les vestes de sécurité, les parachutes, les boyaux d'incendie, les appareils médicaux. Ces produits servent beaucoup mieux à protéger la vie humaine qu'un médicament pour les maux de tête. Et pourtant, un brevet sur un médicament pour la migraine doit obligatoirement obtenir une licence, alors qu'un brevet sur un parachute n'exige pas cette démarche.

L'institut estime que toutes les inventions brevetées devraient être traitées de la même façon et que les inventions pharmaceutiques ne devraient pas être moins protégées que les inventions scientifiques dans d'autres domaines. Les licences à certaines catégories de brevets ne devraient pas être considérées comme un droit. Les détenteurs de brevets canadiens, quels qu'ils soient, devraient tous être forcés d'accorder des licences en cas de non-exploitation d'une invention brevetée au Canada.

Cela dit, nous comprenons que l'abolition de dispositions spécifiques dans le cas des produits pharmaceutiques n'est pas possible à l'heure actuelle à cause de considérations politiques. Par conséquent, nous pensons que les amendements prévus à l'article 41 de la Loi sur les brevets ne conteste pas le principe qui sous-tend ces amendements. Au contraire, elle porte sur des préoccupations spécifiques dénoncées, sur la question de savoir si certaines propositions ne devraient pas être inscrites ailleurs que dans la Loi sur les brevets.

Les modifications prévues à la Loi sur les brevets dans des secteurs autres que celui des inventions pharmaceutiques auront des effets considérables pour le système canadien des brevets. C'est un domaine qui intéresse tout particulièrement l'institut et que nous avons étudié très attentivement.

[*Texte*]

I would now like to invite Mr. George Fisk and Mr. Casey August, Co-Chairmen of our Patent Legislation Committee, to outline the remainder of our presentation.

Mr. George Fisk (Co-Chairman, Patent Legislation Committee, Patent and Trademark Institute of Canada): I will be dealing with the pharmaceutical amendments on pages 7 to 12 of our brief, and a few of the amendments beyond that.

As Mr. McLeod told you, we are not challenging in any way the overall approach to the principle of the pharmaceutical amendments. As Mr. McLeod mentioned, we realize there are political concerns, and we are looking at the technical aspects only.

Just dealing with the technical aspects, first, we are very pleased and very relieved the government has finally decided to abolish subsection 41(1). This is something that was brought in in England in the aftermath of the First World War. It was dropped in England in 1977. There is no other country in the world that has a similar provision, which has made it very difficult to write up patent applications because you had to have one type of claims for Canada and one type for everybody else. So we are very glad the proposed bill will drop that subsection.

We are concerned, though, that you still seem to have two types of phmaraceutical patents, only one of which will benefit from this bill. This is the point made on pages 8 and 9 of the brief. The patents to drugs themselves would get a period of exemption from compulsory licensing of up to 10 years, but patents for new processes for making drugs would not get that amendment; that protection. That is very important, because when you start looking at what sort of patent may be of most importance, often it is the process.

Take, for example, insulin. Insulin was made by grinding up pig pancreas; a long and tedious process. That has been the process that has been used since Banting and Best developed it. There is now a genetic—and that is "genetic", not "generic"—way of making insulin by using gene splicing techniques. That is a new process. It would not get any exemption from compulsory licensing under this bill as it now is. Yet a new process for making an old drug may be much more important than a new drug which does something the same as other existing drugs.

• 1115

So we would submit here that processes for making drugs be treated the same way as drugs themselves in the legislation. We have pointed out in the brief that you are not taking anything from the public if you preclude compulsory licensing on a new process, because the old process is still there. People can continue making the drug the way it was made previously.

[*Traduction*]

J'aimerais également inviter M. George Fisk et M. Casey August, coprésident de notre Comité sur la législation des brevets à terminer notre exposé.

M. George Fisk (coprésident, Comité sur la législation des brevets, Institut canadien des brevets et marques): Je vais parler des amendements pharmaceutiques, c'est-à-dire des pages 7 à 12 de notre mémoire et de quelques autres amendements.

Comme M. McLeod vous l'a dit, nous ne contestons pas la démarche générale face au principe des amendements pharmaceutiques. Comme M. McLeod l'a mentionné, nous comprenons les considérations politiques et nous nous contentons d'étudier les aspects techniques.

A propos de ces aspects techniques, donc, nous sommes heureux de constater, soulagés également, que le gouvernement a finalement décidé d'abolir le paragraphe 41(1). C'est une disposition qui avait été adoptée en Angleterre après la Première guerre mondiale. En Angleterre, elle a été abandonnée en 1977. Aucun autre pays du monde n'a de disposition comparable, ce qui complique beaucoup la tâche lorsqu'il s'agit de rédiger des demandes de brevets car on était forcé jusqu'à présent de remplir un type de demande pour le Canada et un autre type pour tous les autres pays. Nous sommes donc très heureux de voir que dans ce projet, cette disposition est abandonnée.

Cela dit, vous semblez tout de même conserver deux types de brevets pharmaceutiques, dont un seulement qui profitera des dispositions de ce bill. C'est ce que nous expliquons aux page 8 et 9 du mémoire. Les brevets sur les médicaments proprement dit auraient une période d'exemption des licences obligatoires allant jusqu'à dix ans, mais les brevets pour les nouveaux procédés de fabrication de médicaments ne bénéficieraient pas de cet amendement, de cette protection. C'est très important, car très souvent, le brevet le plus important, c'est celui qui porte sur le procédé.

Prenez l'exemple de l'insuline. Au départ, pour fabriquer de l'insuline, on écrasait des pancréas de porc, un procédé très long et très pénible. Depuis que *Banting* et *Best* ont isolé l'insuline, on avait toujours procédé de cette façon-là. Aujourd'hui, il y a une méthode génétique, et je dis bien génétique et non pas générique, pour fabriquer de l'insuline en divisant des gènes. C'est un nouveau procédé. Avec ce bill, ce procédé ne serait pas exempté des licences obligatoires. Et pourtant, un nouveau procédé pour fabriquer un médicament ancien peut-être beaucoup plus important qu'un médicament nouveau dont les effets sont identiques à ceux de certains médicaments qui existent déjà.

Nous pensons donc que les procédés de fabrication des médicaments devraient être traités de la même façon que les médicaments dans la loi. Dans notre mémoire, nous observons qu'en supprimant la licence obligatoire sur un nouveau procédé on n'enlève rien au public puisque l'ancien procédé existe toujours. Les gens peuvent continuer à fabriquer le médicament comme ils le faisaient auparavant.

[*Text*]

The other major area we are concerned about with respect to the pharmaceutical amendments deals with the powers of the Patented Medicine Prices Review Board and some of the information it can collect. This is dealt with at pages 10 through 12 of the brief.

The concern we have is that the board can make a finding on various subjects; for example, that the patentee has failed to provide information, or has sold at a price which, in the opinion of the board, is excessive, or has not complied with a previous order of the board. It can then remove the prohibition against compulsory licensing to import for a completely different medicine of the patentee, and there is no appeal.

We have had a situation in history, ever since Magna Carta and right on through the abolition of the Court of Star Chamber and so on, where there has been a tendency always to abolish arbitrary authority, to give persons subject to authority clear protections under law, and to have those enforceable by due process. This is one of the basic facts of the common law system, but here we are coming to a board with no appeal from it, which can make a decision if, in its opinion, a price is excessive, and it does not even have clear guidelines on what makes an excessive price.

This worries us because, even though there may be a good purpose in the opinion of those drafting the legislation, the procedures are such that they simply do not take into account the tradition of fair play and of making sure that a person who is subject to authority does not have that authority exercised in an arbitrary way.

We are also concerned with section 41.25, which requires a patentee to disclose his expenditures and sales in Canada and revenue from the sales of medicines. This is not even patented medicines, far less the patented medicine that is going to be subject to a compulsory licence; it is all medicine. We would submit that there is no reason in a patent act to have a requirement for disclosure of information on all sorts of things that have absolutely nothing to do with patents.

If you want to have some sort of regulatory power to regulate drug prices, in our submission this should be done somewhere else than in a patent statute. It seems to us that the perceived problem of high drug prices simply is not important enough to give rise to Draconian remedies that are completely contrary to our entire system of law and that matters dealing with all medicines, such as subsection 41.25, should be dealt with somewhere else than in a patent statute.

I am now passing to amendments not directly concerned with drug patents. Just to give you an idea of why we consider that these are the more important amendments, let me give you a few statistics here.

[*Translation*]

Les autres amendements sur les produits pharmaceutiques qui nous inquiètent sont ceux qui portent sur les pouvoirs de la Commission de révision des prix des médicaments brevetés et sur les informations que cette commission peut réunir. Nous en parlons aux pages 10 à 12 du mémoire.

Ce qui nous inquiète, c'est que la commission peut se pencher sur différents domaines. Par exemple, déterminer que le détenteur d'une licence n'a pas communiqué les informations demandées ou a vendu à un prix qui, de l'opinion de la commission, est excessif, ou encore ne s'est pas conformé à une ancienne décision de la commission. Dans un cas de ce genre, la commission peut alors supprimer l'interdiction contre la licence obligatoire sur un médicament tout à fait différent fabriqué par le détenteur du brevet, et il n'y a pas d'appel possible.

La tradition historique, de la *Magna Carta* à l'abolition de la Cour de la Chambre étoilée a toujours été d'abolir toute autorité arbitraire, de faire en sorte que les gens qui sont assujettis à une autorité quelconque soient protégés par la loi, et de faire respecter ces dispositions. C'est un des fondements du système du *common law*, et pourtant, voilà une commission contre laquelle on ne peut faire appel, une commission qui peut prendre une décision si elle estime qu'un prix est excessif, sans même qu'on lui ait donné des directives sur ce qui constitue un prix excessif.

Cela nous inquiète, car même si les intentions des auteurs de la législation sont bonnes, les procédures ne tiennent tout simplement pas compte de la tradition du *fair play* et ne cherchent pas à protéger l'objet d'un pouvoir quelconque contre l'exercice arbitraire de ce pouvoir.

L'article 41.25 nous inquiète également, puisqu'il exige que le détenteur d'un brevet révèle ses dépenses et ventes au Canada, ainsi que ses revenus tirés de la vente de médicaments. Cela ne porte même pas seulement sur les médicaments brevetés, et encore moins sur les médicaments brevetés pour lesquels on devrait émettre une licence obligatoire. Dans tous les cas, ce sont des médicaments. À mon sens, il n'y a aucune raison pour qu'une Loi sur les brevets exige la communication d'information sur toutes sortes de choses qui n'ont rien à voir avec les brevets.

Si vous voulez exercer un pouvoir de réglementation sur les prix des médicaments, nous pensons que cette disposition n'a pas sa place dans une Loi sur les brevets. Le soi-disant problème du prix des médicaments n'est tout simplement pas suffisamment important pour justifier des mesures draconiennes qui vont à l'encontre de notre système juridique, et nous pensons que les dispositions sur l'ensemble des médicaments, comme le paragraphe 41.25, devraient se trouver ailleurs que dans une Loi sur les brevets.

Je passe maintenant à des amendements qui ne portent pas directement sur les brevets sur les médicaments. Pour vous donner une idée de la raison qui nous pousse à dire que ce sont les amendements les plus importants, je vais vous citer quelques statistiques.

[*Texte*]

In the time from the enactment of the licensing provisions in 1969 to September 4, 1986, which was the latest date I could get, only 107 different drugs have been licensed under the compulsory licensing provisions. In that same time 400,000 Canadian patents have issued, dealing with everything conceivable—all sorts of technology—and many of these are of much more concern to the Canadian public than drugs.

• 1120

For example, Mr. McLeod mentioned a headache medicine in his presentation to you. A new headache medicine has to compete with other headache medicines. If you have a headache, there are a number of different ways to cure it. However, if there is a new lifeboat or something of this sort, it may be the only way to get people off an oil rig in a disaster. Many of these other types of technology are therefore of equal or much greater importance to Canada than the drug amendments.

La présidente: Excusez-moi de vous interrompre. Tous les membres du Comité ont reçu le mémoire la semaine dernière. Puis-je vous demander d'accélérer un peu la présentation pour que tous les députés aient le temps de vous poser des questions?

Mr. Orlikow: Madam Chairman, just on a point which you have raised. This committee, over the objection of Mr. Dingwall and myself, decided that we would have five meetings this week; at each meeting we would have three delegations and each would be given 45 minutes.

I point out to you that here is the first delegation and we cannot stick to that 45-minute timetable if each of the parties is permitted 10 minutes for questioning. I point out to you that, first, the proposal will not work and, second, even if we try to make it work, then you and the government members should do something about trying to see that your proposal is implemented.

La présidente: Monsieur Orlikow, si vous le permettez, nous pourrions demander à nos invités de continuer leur présentation et régler nos problèmes administratifs un peu plus tard.

Mr. Orlikow: I just want you to know, Madam Chairman, there is no way in which I am going to agree that each party should have—

An hon. member: Be on time then.

Mr. Orlikow: —at least the 10 minutes we have always had for questioning.

La présidente: On devrait régler cela plus tard. Cependant, aux prochaines réunions, je pourrais commencer par accorder des périodes de cinq minutes seulement par intervenant.

Monsieur Dingwall.

Mr. Dingwall: Yes, Madam Chairperson. I want to say on this point of order, through you to the witnesses, that I hope they would not interpret our remarks as if we did not want to hear their views. This is not the case, but because of Draconian—to use your word—measures taken by members of

[*Traduction*]

Depuis la mise en vigueur des dispositions sur les licences en 1969, et jusqu'au 4 septembre 1986, ce sont les chiffres les plus récents que j'ai pu obtenir, 107 médicaments différents seulement ont obtenu une licence aux termes de la disposition sur la licence obligatoire. Au cours de la même année, 400,000 brevets canadiens ont été émis, portant sur toute sorte de procédés techniques, dont certains peuvent intéresser le public canadien beaucoup plus que les médicaments.

Par exemple, M. McLeod a mentionné un remède pour les maux de tête. Un nouveau traitement pour les migraines doit faire concurrence avec tous les autres médicaments ayant le même usage. Si vous avez mal à la tête, vous avez le choix entre différents produits. Mais s'il s'agit d'une nouvelle sorte de bateau de sauvetage ou quelque chose du genre, c'est peut-être le seul moyen d'évacuer les personnes sur une plate-forme de forage en cas d'urgence. Ainsi, les autres inventions brevetées peuvent avoir une importance égale ou supérieure à celle du nouveau régime prévu pour les médicaments.

The Chairman: Excuse me for interrupting you. All the committee members received the brief last week. Would you please speed up your presentation so that all members can have the time to ask questions?

M. Orlikow: Madame la présidente, à ce même propos, le comité, contre l'opposition de M. Dingwall et moi-même, a décidé d'avoir cinq réunions cette semaine; à chaque réunion, nous devrions entendre trois délégations, chacune disposant de 45 minutes.

Je vous signale que nous en sommes à la première délégation et nous ne pourrons pas nous en tenir au délai de 45 minutes si chaque parti reçoit 10 minutes pour les questions. Je vous signale donc que la proposition n'est pas réalisable et deuxièmement, même si nous essayons de l'appliquer, c'est à vous et aux députés ministériels de prendre les mesures qui s'imposent.

The Chairman: Mr. Orlikow, if you do not mind, we will ask our guests to continue their presentation and we will settle our administrative problems later on.

M. Orlikow: Je vous préviens, madame la présidente, que j'insisterai pour que chaque parti ait . . .

Une voix: Dans ce cas, arrivez à l'heure.

M. Orlikow: . . . au moins les dix minutes habituelles.

The Chairman: We can settle that later. However, for the next meetings I could start with five minute turns for each questioner.

Mr. Dingwall.

M. Dingwall: Oui, madame la présidente. Je profite de ce rappel au Règlement pour rassurer les témoins, et j'espère qu'ils ne concluent pas de nos remarques que nous ne voulons pas entendre leurs opinions. Loin de là, mais compte tenu des mesures draconiennes—pour reprendre votre expression—

[*Text*]

the government, I would ask you, Madam Chairperson, to ask the witnesses if they could perhaps summarize as succinctly as possible so we could move on with our deliberations. We do want to hear you. We do want to question you, but Draconian measures put in by the other side prevents us.

The Chairman: Mr. Fisk.

Mr. Fisk: I shall do my best to summarize.

The basic change that has been made, which would affect all Canadian patents from now on, would be that instead of deciding who is first to invent something and then giving him a patent for it, the decision will be made on the basis of who is first to file a patent application. It has been described in some cases as the race to the Patent Office. If you have a new invention, you rush to the Patent Office to file an application because if somebody else gets there first, he will get the patent.

Most of the amendments that have been made are consequential on this. We are in favour of the first-to-file system. Almost all of the rest of the world is on this system. The only two countries that still use first-to-invent system are the United States and the Philippines.

However, a number of technical problems arise from the particular provisions that have been put in to implement the first-to-file system. We have dealt with these technical problems in our proposals. We even drafted some proposed statutory language. We are concerned that if a first-to-file system is put in—and we think it should be—it should be done in such a way to avoid some of the problems that appear to arise in the draft bill.

• 1125

We are somewhat concerned about something that is picked up on page 23 of our presentation. There are very sweeping regulation-making powers in this bill under proposed section 12. We realize that a technical act like the Patent Act does not get before Parliament very often. Therefore it is necessary to have regulation-making powers. But we would urge there to be some procedure to require public hearings. You are dealing with a situation where there are about 23,000 Canadian patents issued a year on all sorts of technology. Regulations may change radically the game rules under which they are issued.

We have dealt with a number of technical matters dealing with the presumptions of validity a patent will have when issued and with the examination procedure and the re-examination procedure. In view of the comments of the chairman, I will not go into these.

I will now ask Mr. August to deal with the remaining points, starting from page 29 of our brief, particularly on information on licences.

Mr. Casey August (Co-Chairman, Patent Legislation Committee, Patent and Trademark Institute of Canada): Thank you very much, Mr. Fisk.

[*Translation*]

prises par les députés ministériels, je vous propose, madame la présidente de demander aux témoins de résumer leur mémoire aussi succinctement que possible pour que nous puissions continuer les délibérations. Nous voulons effectivement entendre vos propos, nous voulons vous poser des questions mais les mesures draconiennes imposées par les autres nous en empêchent.

La présidente: Monsieur Fisk.

M. Fisk: Je ferai de mon mieux pour résumer.

Le changement fondamental du régime du brevet canadien dorénavant, c'est qu'au lieu de décider qui a été le premier à inventer quelque chose et de lui accorder ensuite le brevet, le critère sera le premier dépôt de la demande de brevet. Certains ont décrit cette pratique comme la course au Bureau des brevets. Si vous avez une nouvelle invention, vous vous dépêchez pour vous rendre au Bureau des brevets y déposer une demande car si quelqu'un arrive avant vous, c'est lui qui aura le brevet.

La plupart des autres amendements découlent de cette modification. Nous sommes en faveur du critère du premier dépôt de la demande. La plupart des pays du monde suivent ce système. Les deux seuls pays qui gardent le critère du premier inventeur sont les États-Unis et les Philippines.

Toutefois, plusieurs problèmes techniques surviennent à cause des dispositions particulières adoptées pour instaurer le régime du premier dépôt. Nous parlons de ces problèmes techniques dans nos propositions. Nous avons même rédigé des textes précis. À notre avis, l'instauration d'un régime de premier dépôt, auquel nous sommes favorables, doit se faire de manière à éviter certains des problèmes que semble créer le projet de loi.

Comme nous le disons à la page 23 de notre mémoire, nous avons des réserves au sujet des vastes pouvoirs de réglementation accordés par l'arricle 12. Nous savons qu'une loi technique comme la Loi sur les brevets n'est pas souvent soumise au Parlement. Il est donc nécesaire de prévoir des pouvoirs de réglemantation. Mais nous vous encourageons vivement à stipuler que des audiences publiques doivent avoir lieu. À présent, il y a environ 23,000 brevets accordés annuellement au Canada pour toutes sortes de technologies. Les règlements risquent de changer de façon radicale les règles du jeu prévues pour la délivrance de ces brevets.

Nous avons parlé de plusieurs questions techniques se rapportant aux présomptions de validité prévues pour les brevets, une fois acordées, mais concernant la procédure d'examen et de réexamen. Étant donné les observations de la présidente, je ne vais pas aborder ces points.

Je vais maintenant demander à M. August de parler du reste de notre mémoire, à partir de la page 29, surtout en ce qui concerne les renseignements en matière de licences.

M. Casey August (coprésident, Comité de la Loi sur les brevets, l'Institut des Brevets et des marques de commerce du Canada): Merci, monsieur Fisk.

[*Texte*]

Madam Chairperson, in view of your own comments, since these are all technical matters that follow, I think it would be best to get the details from the brief. Suffice it to say that we have some specific concerns about areas such as collecting information on licences. This is not a question of secrecy, although there can be some questions of business confidentiality in terms of revealing information. This is more a matter of administrative difficulty that is difficult to understand unless you are actually in the situation of having the real world licences that exist today. We would suggest a modified form, which is described in our brief on pages 29 to 31.

In addition, because of difficulties both with the convention and because of case law that has developed, we suggest that proposed section 58, which permits people who have begun to practise an invention before the patent issues, be entirely eliminated in order to avoid the difficulties we perceive there.

We have raised other, smaller matters in our brief, starting with page 33 to the end. These are minor technical matters and I think they can be dealt with by your counsel. This is all.

La présidente: Merci, monsieur August.

Avant de passer la parole à M. Dingwall, j'aimerais vous rappeler que tout à l'heure, j'ai parlé d'interventions de cinq minutes.

Mr. Dingwall: Madam Chairperson, I want my 10 minutes, not my five. Perhaps you have misconstrued as to what the practice of this particular committee has been in the past. In view of the importance that I attach to the witnesses here, I would like to have my full ten minutes. I am sure my colleague for the New Democratic Party would also want to have his ten minutes.

La présidente: Monsieur Dingwall, autant que je sache, le Comité n'a pas adopté de règle stricte concernant la période de dix minutes. Compte tenu de la longueur de l'exposé, je pense qu'il serait plus logique d'accorder cinq minutes aux premiers intervenants.

Mr. Dingwall: Madam Chairperson, you are providing spokespersons for the opposition. You are putting them in a tremendous dilemma.

First of all, there was a Draconian measure to cut off the time in which we could hear witnesses. Second, you are now telling us that with two outs in the ninth inning, if you will, I now only have five minutes in which to discuss what members of a very reputable institution in Canada have put forward here today.

They went on to say that with regard to the Drug Prices Review Board—and I am just paraphrasing what one of the distinguished witnesses has said . . . it is Draconian! Madam Chairperson, I do not like and will not accept your arbitrary ruling of five minutes in view of the fact that the practice prior to this has been ten minutes for the spokesperson for the Official Opposition and ten minutes for the New Democratic Party. I would appreciate if you would follow in this tradition we have established with previous witnesses in this most important piece of legislation.

[*Traduction*]

Madame la présidente, compte tenu de vos commentaires, puisqu'il s'agit uniquement de questions techniques, je pense qu'il serait préférable de lire le mémoire pour obtenir les détails à ce sujet. Nous avons certains soucis au sujet de la collecte de renseignements sur les licences. Il ne s'agit pas de protéger des secrets, même si certains renseignements commerciaux peuvent être confidentiels. Il s'agit plutôt de la difficulté administrative qu'on aurait du mal à comprendre sans une expérience pratique du régime des licences en vigueur actuellement. Nous proposons quelques modifications qui se trouvent aux pages 29 à 31 de notre mémoire.

De plus, étant donné les diffficultés reliées à la convention et la jurisprudence dans ce domaine, nous proposons l'élimination de l'article 58, qui permet l'exploitation d'une invention avant la délivrance du brevet.

Nous soulevons d'autres points mineurs dans notre mémoire, entre la page 38 et la fin. Ce sont des questions techniques mineures et je pense que votre conseiller juridique pourra les régler tous. C'est tout.

The Chairman: Thank you Mr. August.

Before giving the floor to Mr. Dingwall, I like to remind you that early around I taught about five minutes turns.

M. Dingwall: Madame la présidente, je veux mes dix minutes, pas cinq. Vous avez peut-être mal interprété les pratiques antérieures de ce Comité. Étant donné l'importance que j'accorde aux témoins, je tiens à avoir mes dix minutes. Je suis sûr que c'est la même chose pour mon collègue Néo-démocrate.

The Chairman: Mr. Dingwall, as far as I know, the Committee has not adopted any strict rule relating to ten minutes turns. In view of the length of the statement, I would think it more logical to grant the first questioner five minutes.

M. Dingwall: Madame la présidente, vous mettez le porte-parole de l'Opposition devant un dilemme.

Tout d'abord, on a adopté une mesure draconienne pour limiter le temps des témoins. Maintenant, à la onzième heure, vous voulez m'accorder seulement cinq minutes pour parler des observations faites ici par les représentants d'une institution canadienne très estimée.

Ces représentants ont qualifié de draconien le Conseil d'examen des prix des médicaments—je résume, ici, madame la présidente. Madame le présidente, je n'accepte pas votre décision arbitraire de limiter à cinq minutes mon temps de parole, d'autant plus, que jusqu'ici le porte-parole de l'Opposition officielle et le représentant Néo-démocrate ont toujours eu dix minutes. Pour ce projet de loi particulièrement important, j'aimerais beaucoup que vous suiviez cette tradition établie avec les témoins précédents.

[*Text*]

• 1130

La présidente: Comme il s'agit de la décision du Comité, monsieur Dingwall, j'aimerais connaître la position . . .

Mr. Orlikow: On a point of order, Madam Chairperson, I do not remember a motion for members of the committee to be given only five minutes. I point out to you that even if we follow the motion put by Mr. White for each group or individual coming before us to have three-quarters of an hour, if the presentation is 15 minutes—and they are usually more—and I see 6 members of the committee, this would give each member just 5 minutes. This is my 25th year in Parliament. I have never seen a practice where opposition parties have only 5 minutes to question the delegation. I want to say to you this is not acceptable. If the committee insists on following this rule we will find ways to make our opposition clear. I can assure you it will take a lot more time from the time of the House than will be saved in this committee.

La présidente: Merci, monsieur Orlikow. Vous comprendrez que je suis à la disposition du Comité.

Monsieur White.

Mr. White: On a point of order, Madam Chairperson, this side of the committee has no objection to the 10 minutes. We will gladly give each opposition member 10 minutes. We are willing to share among ourselves the other 10 minutes. I might suggest to Mr. Orlikow perhaps next time if he were here at 11 a.m. we would be able to have plenty of time—

Mr. Orlikow: You could have started without me.

Mr. White: —but we do not object to this.

La présidente: Merci, monsieur White.

Monsieur Dingwall, dix minutes.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson, for your generosity as always.

I want to thank the witness for his presentation. I apologize for the procedural difficulties we have had here this morning but as I have indicated earlier it was because of a Draconian measure by the parties opposite.

Perhaps one of the solicitors of the group could indicate to members of the committee if in your opinion the present legislation including the amendments being proposed by the government are in any way in breach of any international statute, whether it be the GATT, Paris Convention, Charter of Rights or indeed provision 301 of the American Trade Law of 1984. Are there any provisions of the GATT which in your opinion would be breached here?

Mr. Fisk: I would prefer to direct my answer to specifically industrial property conventions because I have not looked at this with respect to GATT. There is one concern with respect to industrial property conventions. The provisions of the Paris Convention deal with compulsory licensing for abuse. They do not deal with compulsory licensing just because somebody wants to license, because a country decides it wishes to have

[*Translation*]

The Chairman: Since it is up to the committee, Mr. Dingwall, I would like to know the position . . .

M. Orlikow: Madame la présidente, j'invoque le Règlement. Je ne me souviens pas qu'on ait adopté une motion accordant cinq minutes seulement aux membres du Comité. Je vous signale que même en adoptant la motion de M. White et en accordant trois quarts d'heure à chaque groupe ou intervenant, si l'exposé a duré 15 minutes, et d'ordinaire c'est plus long, étant donné que nous sommes six membres du Comité, chacun d'entre nous ne disposerait que de cinq minutes. Je suis au Parlement depuis 25 ans. Je n'ai jamais vu qu'on accorde cinq minutes seulement aux partis d'opposition pour poser des questions aux témoins. Je tiens à vous dire que ce n'est pas acceptable. Si le Comité insiste pour suivre cette règle, nous trouverons des moyens de faire connaître notre opposition. Je vous assure que cela nous fera perdre beaucoup plus de temps à la Chambre que cela ne nous en fera gagner ici.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. You must understand that I am in the hands of the committee.

Mr. White.

M. White: J'invoque le Règlement, madame la présidente; de notre côté, nous n'avons pas d'objections à ces 10 minutes. Nous accorderons volontiers 10 minutes à chacun des membres de l'opposition. Nous sommes prêts à nous partager les 10 autres minutes. Quant à M. Orlikow, la prochaine fois, s'il était là à 11 heures, il aurait probablement tout le temps voulu . . .

M. Orlikow: Vous auriez pu commencer sans moi.

M. White: . . . mais nous n'avons rien contre cette idée.

The Chairman: Thank you, Mr. White.

Mr. Dingwall, ten minutes.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente, comme d'habitude, vous êtes fort généreuse.

Je tiens à remercier notre témoin pour son exposé, et je m'excuse envers lui des difficultés de procédure que nous avons eues ce matin. Toutefois, je l'ai déjà dit, ce sont les partis d'en face qui ont adopté une mesure draconienne qui en sont responsables.

Un des conseillers juridiques parmi vous pourra peut-être nous dire si ce projet de loi, y compris les amendements proposés par le gouvernement, contreviennent d'une façon quelconque à certaines dispositions internationales, dispositions du GATT, Convention de Paris, Déclaration des droits ou même la disposition 301 de l'*American Trade Law* de 1984. Y a-t-il des dispositions du GATT auxquelles on contrevient ici?

M. Fisk: Je préfère vous parler exclusivement des conventions sur la propriété industrielle, car je n'ai pas étudié la question du point de vue du GATT. Dans le cas des conventions sur la propriété industrielle, il y a probablement une difficulté. Les dispositions de la Convention de Paris portent sur les licences obligatoires en cas d'abus. Elles ne portent pas sur les licences obligatoires sur simple demande, simplement

[*Texte*]

compulsory licences in a particular area. The only thing specifically permitted by the Paris Convention—this is the international convention dealing with patents and other forms of intellectual property to which Canada belongs—is compulsory licensing for abuse after the patent has been in force for three years. This is a concern.

The other thing I might mention—and this is not a specific convention—is that the general view of Canada in international circles in industrial property is very much coloured by the pharmaceutical licensing. We are looked upon to some extent as attempting to obtain the fruits of others' inventions for a very small payment. I would submit this is not something which is good for Canada's image.

• 1135

Mr. Dingwall: With regard to your comments, I want to quote back to you if I may, because the language is pretty strong, pretty tough for the Patent and Trademark Institute of Canada. I want to make sure I am reading properly. When you talk about the Drug Prices Review Board, which has been touted, if you will, by members of the government and particularly the Minister of Consumer and Corporate Affairs, you say on page 11:

> A provision of this sort does not have the due process which is characteristic of the Common Law tradition. The whole history of British jurisprudence, from Magna Carta to the present, is to abolish arbitrary authority, and to give persons subject to authority clear protections under the law, enforceable by due process and appeal. This honourable tradition is not observed in these provisions.

You say at an earlier page:

> It seems to us that the sanction goes beyond any notions of fundamental justice.

You are talking about the Drug Prices Review Board. That is a pretty tough shot, or tough words, I should say, Madam Chairperson through to the witness. Would the witness agree that the effectiveness and the ability of this Drug Prices Review Board is certainly called into question in view of the legal arguments you have induced here this morning, saying that it is draconian and it is beyond fundamental justice? Is it not a sham, the Drug Prices Review Board? Is that what you are getting at?

Mr. Fisk: It is perhaps the opposite extreme. It is not that it is a sham; it is that it is without any controls on it. We do not know what it will be because it has no body that will review what it does. It can do things if in its opinion certain things are excessive, certain prices are excessive. There are no controls that govern it to make sure it is kept within proper bounds.

Mr. Dingwall: I do not wish to badger the witness, but you understand our time restraints. Surely, as the distinguished counsel you are, in view of the harshness of your tone and of your legalese, this has breached a principle of administrative law. The rules of natural justice, if you will, are thrown out the

[*Traduction*]

parce qu'un pays a décidé d'avoir des licences obligatoires dans un secteur donné. La seule chose qui soit permise spécifiquement par la Convention de Paris, c'est la Convention internationale sur les brevets et autres formes de propriété intellectuelle qui a été signée par le Canada, ce sont les brevets obligatoires en cas d'abus lorsqu'un brevet existe depuis trois ans. C'est un sujet de préoccupation.

D'autre part, et il ne s'agit plus d'une convention donnée, dans les cercles internationaux qui s'intéressent à la propriété industrielle, le Canada est perçu beaucoup d'après sa position en matière de licences pharmaceutiques. Certains considèrent que nous essayons d'obtenir les bénéfices des inventions des autres à très bon compte. À mon sens, cela ne fait rien pour la réputation du Canada.

M. Dingwall: Je reviens à ce que vous avez dit, et si vous me permettez, je vais vous citer, étant donné la dureté avec laquelle vous vous en prenez au Conseil d'examen du prix des médicaments. Je veux être sûr que je vous cite correctement. À propos du Conseil d'examen du prix des médicaments, tant vanté si l'on veut par les membres du gouvernement et tout particulièrement par le ministre de la Consommation et des Corporations, vous me dites à la page 11:

> Cette disposition n'est pas conforme aux règles de justice traditionnelles du Commonwealth. Toute l'histoire de la jurisprudence britannique, de la Grande Charte à nos jours, témoigne de la volonté de supprimer toute possibilité d'arbitraire de la part des autorités, en prévoyant notamment des dispositions qui permettent aux personnes de recourir à la procédure judiciaire et de faire appel. Cette tradition si louable est ici battue en brèche.

Un peu plus avant dans votre mémoire vous dites:

> Ce type de sanction nous paraît être en contradiction avec les principes fondamentaux de la justice.

Tout cela à propos du Conseil d'examen du prix des médicaments. Disons, madame la présidente, que le témoin n'y va pas de main morte. Le témoin est-il donc prêt à reconnaître qu'effectivement, étant donné la critique qu'il fait de cette loi, en disant notamment qu'il s'agit d'une loi scélérate en contradiction avec les principes de justice—il émet des réserves graves quant à l'efficacité et les pouvoirs de ce Conseil d'examen du prix des médicaments? S'agirait-il, d'après vous, d'une disposition destinée à donner le change?

M. Fisk: C'est peut-être exactement le contraire. Ça n'est pas tant le fait qu'on cherche à donner le change que nous critiquons, que le fait que l'on n'ait prévu aucune possibilité de contrôle ou de révision des décisions du Conseil. Celui-ci aura toute liberté pour décider que l'on est allé trop loin, que certains prix sont excessifs, mais rien n'est prévu pour s'assurer qu'il ne dépassera pas les bornes.

M. Dingwall: Je ne voudrais pas donner l'impression que je harcèle le témoin, mais vous comprendrez facilement qu'il ne nous reste plus beaucoup de temps. L'avocat éminent que vous êtes reconnaîtra—si j'en crois la dureté des termes de votre argumentation juridique—que nous sommes ici en contradic-

[*Text*]

window. Are there not remedies in the court that you as counsel could put your hand to or your mind to in order to have this before not a tribunal but before the court to review in many ways the inherent fundamental flaws that you have made earlier in your presentation?

Mr. Fisk: Well, there could certainly be a right of appeal drafted into the statute and there could certainly be much better guidelines as to what the board could do. I am concerned about such things as "in the opinion of the board" when you are dealing with its basic process.

Mr. Dingwall: Just a point of question, and I am sorry, Madam Chairperson, because of the time. If you were an aggrieved party by this particular Drug Prices Review Board, what would be the remedies for the aggrieved party? Would you appeal to the Federal Court? Would you ask for a specific writ of prohibition? What would you do in these circumstances if you were representing the aggrieved party in this particular Drug Prices Review Board?

Mr. Fisk: The provision has been crafted in such a way that it is not possible to appeal. It might be possible to make use of constitutional law to challenge that provision, but in my view that is not a very good type of provision to have where one must challenge it on constitutional grounds with great expense.

Mr. Dingwall: Madam Chairperson, my final question to the witness is on page 23. I mean, again we have some startling revelations by this very distinguished group, which in my view questions the authenticity of this particular bill, particularly its constitutionality. You have charged on page 23:

> In particular, section 12(i) would permit regulations which would apply "notwithstanding anything in this Act".

For the benefit of members of this committee, could you embelish upon that as to what you mean? I take it to mean that this would supercede the act, which I believe is totally unconstitutional. Am I correct?

• 1140

Mr. Fisk: That is the way the regulation is drafted at the moment. It would appear that particular regulation can change a portion of the act, and to me that is surprising—that a regulation should be permitted to change anything in an act of Parliament, or to supercede a portion of an act of Parliament.

Mr. Dingwall: One more question. What would you offer? Would you prefer eliminating the Patent Medicine Prices Review Board, or would you still like to have bureaucrats administering a Prices Review Board, or would you prefer another option—another option being to let the competitive market forces take place, which up until now have provided a certain degree of stability with regard to the pricing of drugs?

[*Translation*]

tion avec un des grands principes du droit administratif. On fait en quelque sorte litière des règles les plus essentielles de justice. Ne pourriez-vous pas, en tant qu'avocat, imaginer que l'on ait recours aux tribunaux, et non pas à une instance administrative, pour remédier à cet état de chose que vous déplorez dans votre exposé?

M. Fisk: On pourrait effectivement prévoir un droit d'appel dans la loi, et les pouvoirs du conseil pourraient certainement être définis de façon beaucoup plus précise. Les expressions telles que «de l'avis du Conseil» me semblent très dangereuses, lorsqu'il s'agit de définir ses compétences.

M. Dingwall: J'ai juste encore une question, et je vous prie de m'excuser, madame la présidente, puisque je sais que nous n'avons pas beaucoup de temps. Si vous aviez l'impression d'avoir été lésée par une des décisions du Conseil d'examen du prix des médicaments, de quel recours disposeriez-vous? Feriez-vous appel devant la Cour fédérale? Demanderiez-vous qu'une défense de statuer soit prononcée? Que feriez-vous si vous aviez à représenter la partie lésée?

M. Fisk: Les dispositions sont rédigée de telle façon qu'aucune procédure d'appel n'est prévue. L'on pourrait alors faire appel au droit institutionnel et contester la validité de ces dispositions, ce qui entraînerait des procédures très coûteuses; ce qui à mon avis montre que ces dispositions sont mal conçues.

M. Dingwall: Madame la présidente, la dernière question que je voudrais poser concerne la page 23 du mémoire. Voilà un groupe de témoins éminent qui attire notre attention sur un certain nombre de choses vraiment déconcertantes, lesquelles à mon avis remettent en question la validité de ce projet de loi, et notamment du point de vue de la constitutionnalité. Je reprends votre critique de la page 23:

> Le paragraphe 12(i) permettrait notamment l'adoption de règlements «par dérogation aux autres dispositions de la présente loi».

Pourriez-vous pour la gouverne des membres du Comité, développer un peu plus? Si je comprends bien, cela signifie que ces règlements l'emporteraient sur les dispositions de la loi, ce qui me paraît parfaitement anticonstitutionnel. Est-ce que je me trompe?

M. Fisk: Voilà exactement comment on prévoit pour le moment d'adopter ce type de règlements, lesquels pourraient alors modifier la portée de la loi. Il me paraît pour le moins surprenant qu'un règlement puisse aller à l'encontre des dispositions d'une loi, ou l'emporter sur celle-ci.

M. Dingwall: Une question, encore. Que proposeriez-vous? Préféreriez-vous que l'on supprime le Conseil d'examen du prix des médicaments? Entre le libre jeux de la concurrence et des forces du marché, qui jusqu'ici ont permis d'assurer une certaine stabilité en matière de prix des médicaments, et un Conseil d'examen de ces prix aux mains de personnels administratifs, que choisiriez-vous? Vous qui avez attaqué sur le plan juridique cette disposition portant création d'un conseil

[*Texte*]

Which would be the preferable route in your view, now that you have slammed the Prices Review Board on its legality?

Mr. Fisk: This is a question which relates more to the philosophy, and I prefaced my remarks by saying we were not discussing the philosophy behind the proposed amendments. We are looking at these in terms of the technical problems with them. I certainly would think that any price review board does not belong in a patent statute, and that it does belong subject to proper appeal procedures and proper supervision by the courts.

But as I mentioned at the beginning of this presentation, we do not wish to get involved in the politics of the overall philosophy of the amendments.

La présidente: Merci, monsieur Dingwall.

Monsieur Orlikow.

Mr. Orlikow: Well, first of all, let me say that I am very unhappy with the fact that we did not get your brief, which is in many respects quite technical, until this morning. We did not have the time we should have had to really look at it.

I would like you to look at the last paragraph on page 4 of your brief, where you say:

> ... it is submitted that more attention is being paid to pharmaceutical inventions, and in particular to compulsory licensing of same, than is merited by their importance in the patent system.

I put it to you that there are many patents ... you mentioned lifeboats. Since I am not a swimmer, I am never going to be affected in any way by the lack of, or the fact that there are, patents on lifeboats. But when it comes to prescription drugs, we are talking about hundreds of millions of dollars. Professor Eastman estimated that in 1983 the people of Canada saved $211 million because of the patent law we have now. Given the fact that new drugs are costing substantially more, because they are much more high tech, we are talking about hundreds of millions of dollars in the future.

There is not a Canadian, and I refer you particularly to seniors, who in the course of his or her life will not have to buy a lot of prescription drugs. It seems to me you are not very concerned about the welfare of ordinary Canadians, that you are more concerned with the "rights" of the people who employ you.

Mr. Fisk: First, Mr. Orlikow, with respect to your comment on lifeboats or drugs, I would refer you also to the fact that there is a whole area of medical devices ... heart valves, for example. These are ordinary patent matters which are dealt with under ordinary patent law. There seems to be no reason why, let us say, a headache medicine or something else which is similarly replaceable by some other non-patented equivalent should be dealt with by a specific type of compulsory licence—while something like a heart valve, or like a lifeboat, or like a

[*Traduction*]

d'examen du prix des médicaments, quelle solution vous semblerait préférable?

M. Fisk: C'est une question de principe et de philolophie, et j'ai bien expliqué dans mes remarques préliminaires que nous n'étions pas ici pour discuter des positions de principe à l'origine de ces amendements. Nous examinons les choses d'un point de vue purement technique. Je pense effectivement qu'il ne devrait pas être question d'un conseil d'examen des prix dans une loi sur les brevets, et quant tout cas l'on devrait prévoir la possibilité de faire appel et de remettre les litiges entre les mains des tribunaux.

Comme je l'ai dit au début de notre exposé, nous ne sommes pas ici pour discuter sur un plan politique.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall.

Mr. Orlikow.

M. Orlikow: Permettez-moi tout d'abord de vous dire que je regrette vivement que votre mémoire qui, de bien des points de vue, est très technique, ne nous soit parvenu que ce matin. Cela fait que nous n'avons pas eu vraiement le temps d'en prendre connaissance.

J'aimerais revenir sur le dernier paragraphe de la page 4 de votre mémoire, où vous dites notamment:

> ... il nous semble que l'on attache une importance excessive au domaine pharmaceutique, et notamment à la question de la licence obligatoire.

Permettez moi de vous rappelez tout de même que beaucoup de brevets ... vous avez parlé des cannots de sauvetage. Étant donné que je ne me baigne pas, que les cannots de sauvetage soient brevetés ou non ne me concerne guère. Mais lorsqu'il est question de médicaments pour lesquels il faut une ordonnance, c'est tout de suite de centaine de millions de dollars qu'il s'agit. D'après les estimations du professeur Eastman, la loi actuel sur les brevets a permis aux Canadiens de faire en 1983 une économie de 211 millions de dollars. Étant donné que les nouveaux médicaments coûtent beaucoup plus chers, en raison des moyens techniques mis en oeuvre pour leur production, se seront effectivement à l'avenir des centaines de millions de dollars qui seront en cause.

Les Canadiens—et je pense plus particulièrement aux personnes âgées—achètent tous, au cours de leur vie, une quantité importante de médicaments. J'ai l'impression que vous vous souciez assez peu du bien-être de ces Canadiens moyens, et beaucoup plus des «droits» de ceux qui vous emploi.

M. Fisk: Tout d'abord, monsieur Orlikow, et pour répondre à ce que vous nous dites sur les cannots de sauvetage et les médicaments, j'aimerais vous rappeler qu'il y a tout un domaine d'appareils utilisés en médecine ... je pense notamment aux valvules utilisées en chirurgie cardiaque. Les brevets correspondant relèvent des dispositions habituelles de la loi sur les brevets. On voit pas très bien pourquoi un médicament contre les maux de tête, qui peut très bien être remplacé par un équivalent non breveté, devrait être soumis aux dispositions sur

[*Text*]

method of fire protection, which deals with the public at large, is not so protected.

In our submission you are segregating one area which may well be important, but is not any more important than many other areas from which the public at large receives equal benefit in the Patent Act.

• 1145

Mr. Orlikow: Maybe—

Mr. Fisk: May I finish answering your question?

Mr. Orlikow: It is just that I have a limited time, so I hope your answers will be no longer than my questions.

Mr. Fisk: I will try.

Secondly, you mentioned this $211 million. I did not really intend to get into this, but I am very suspicious of that $211 million figure. It is done by a comparison between Canada and the United States. Every other country in the world gives full patent protection to its pharmaceuticals except Canada. Great Britain and Japan have similar standards of living to ours. If you compare Canada with those countries, our drug prices now are higher, despite the fact that they have full protection.

I would refer you to Dr. Eastman's comment at the end of the section where that $211 million came in. He said something to the effect that it appears that the organizational forum or the institutional forum of distribution of drugs has more to do with drug prices than compulsory licensing.

Mr. Orlikow: You are worried that the Drug Prices Review Board will have too much power. I put the other side of the case to you. I am not just using prescription drugs as an isolated example. We have all kinds of examples, whether it is in oil or automobiles or tractors, where when you have multinational corporations, and you have a good deal of movement, transfers from one country to another from the same companies, there is a great deal of creative bookkeeping or creative accounting done in order to hide, from both governments or more than two governments and from the customers, the real price, in order that the price be kept up and that they pay as little tax as possible.

I suggest to you that rather than the board having too much power, the ability of the board to monitor the real price and the real costs of drugs will be negligible.

Mr. Fisk: I think the only comment I would have on that is that the board has so many things within its own discretion that it is very difficult to find out how it is going to operate, because so much of it depends on how it chooses to interpret what it has. My concern basically is that there does not seem to be the normal type of appeal, nor do the companies that have to appear before the board have any guidelines to go on as to what the board considers should be excessive.

Mr. Orlikow: Just on the Drug Prices Review Board. When you are questioning the role of the review board and saying that the patent statute is not the place to have a board, does

[*Translation*]

la licence obligatoire . . . alors qu'une valvule cardiaque, un cannot de sauvetage, ou un extincteur, ne sont pas protégés, bien que l'ensemble de la population soit également concerné.

Vous isolez un domaine—en reprenant notre mémoire—qui n'est sans toute pas sans importance, mais qui n'est pas plus important que certains autres pour lesquels la population profite largement des dispositions de la loi sur les brevets.

M. Orlikow: Peut-être que . . .

M. Fisk: Puis-je finir de répondre à votre question?

M. Orlikow: C'est que mon temps est limité; j'espère que vos réponses ne seront pas plus longues que mes questions.

M. Fisk: Je ferai un effort.

Deuxièmement, vous avez mentionné la somme de 211 millions de dollars. Je n'avais pas vraiment l'intention d'en parler, mais j'ai de sérieux doutes à propos de ce chiffre. Il découle d'une comparaison entre le Canada et les Etats-Unis. Dans tous les autres pays du monde, sauf au Canada, les produits pharmaceutiques sont entièrement protégés par des brevets. La Grande-Bretagne et le Japon ont un niveau de vie semblable au nôtre. À comparer à ces pays, les prix des médicaments au Canada sont plus élevés, même s'ils sont pleinement protégés.

J'aimerais revenir au commentaire du Dr Eastman à la fin de la section où il est question des 211 millions de dollars. Il dit essentiellement que l'organisation ou l'institutionalisation du système de distribution des médicaments a davantage à voir avec les prix que le régime de licence obligatoire.

M. Orlikow: Vous craignez que le Conseil d'examen des prix des médicaments ait trop de pouvoir. Je vous présente l'envers de la médaille. Le cas des médicaments n'est pas un exemple isolé. Que ce soit dans le secteur du pétrole, de l'automobile ou des tracteurs, il y a toutes sortes d'exemples de sociétés multinationales qui font énormément de transactions, de transferts d'un pays à l'autre, et qui se servent beaucoup de méthodes comptables ingénieuses pour ne pas divulguer aux deux paliers de gouvernement, et parfois plus, ainsi qu'aux consommateurs, le prix réel de leurs produits de manière à ce qu'il demeure élevé et à payer le moins d'impôt possible.

Je ne crains pas que le Conseil ait trop de pouvoir; au contraire, le contrôle du prix réel et du coût réel des médicaments exercé par le Conseil sera négligeable.

M. Fisk: Tout ce que j'ai à dire à ce propos, c'est que le Conseil a tellement de pouvoirs discrétionnaires qu'il est très difficile de savoir comment il fonctionnera; il y a tant de choses qui dépendront de son interprétation de ses pouvoirs. Ce qui me préoccupe, essentiellement, c'est l'absence apparente d'un système normal d'appel; les compagnies qui doivent comparaître devant le Conseil n'ont aucune indication de ce que ce dernier considérera comme excessif.

M. Orlikow: À propos du Conseil d'examen des prix des médicaments. Quand vous remettez en cause le rôle du Conseil d'examen, et quand vous dites que ce dernier ne devrait pas

[*Texte*]

this mean you really believe these kind of sanctions are inappropriate to the patent community and will thus lead to them not being used at all?

Mr. Fisk: I am sorry. Say that again.

Mr. Orlikow: Do you believe the kind of sanctions which the board would have, according to the act as it is drafted now, are inappropriate to the patent community? Do you believe this will lead to them not being used at all?

Mr. Fisk: The board apparently does far more than deal with the prices of patented drugs. It collects information on all medicines by any patentee that has a patent. That seems to me to be something which is not properly in a patent statute. This may well be something along the lines of, let us say, the former Restrictive Trade Practices Commission, now the Competition Tribunal, or something of that sort. However, it is not something that should properly be dealt with in a patent statute. It may give rise to companies splitting up such things. If they have a patented medicine, it may be dealt with in a completely separate company from the unpatented rheumatism pills the company has making for 50 years.

• 1150

Mr. Orlikow: Are prescription drugs different from other products? Aside from the fact that the policy in regard to pharmaceuticals and food, which we have been following, has been in effect not just since the act was changed in 1969, but has been in place since 1923 . . . But do you not have a different situation? The purchaser of prescription drugs, the patient, does not have the kind of choices he or she has in other areas. The choice is made not by the purchaser, who has free choice to choose among various products. Particularly when a company has the exclusive right to sell the drug, the choice is made by the physician who writes the prescription. Do you not think that is a reason why the government has to have some say about what is done?

Mr. Fisk: There are many other areas where the consumer does not have the choice. I gave you the example of medical devices earlier. If a heart valve were installed in me, I would not be shown the possible types of heart valves and asked to choose. The physician would do that for me.

Mr. Orlikow: Would you be happy if only one company could market heart valves and just leave it to that company? Just think what would have happened if they had done that with the IUD.

Mr. August: Consider what would have happened if that company had not created that heart valve. Consider your position. The same applies to drugs which, if they had not been invented through large investments by companies . . . Consider where the seniors would be. It will not be a matter of price. it will be a matter of availability. It is a much more important thing to seniors.

Mr. Fisk: I would like to add something. Mr. Orlikow's comment on IUDs is a perfect example. Some IUDs are covered by patent. The fact they were covered by patent

[*Traduction*]

ressortir à la Loi sur les brevets, est-ce que vous entendez par là que les sanctions prévues ne sont pas opportunes et que, de ce fait, elle risque de ne pas être utilisée?

M. Fisk: Je m'excuse, pourriez-vous répéter.

M. Orlikow: Pensez-vous que les sanctions auxquelles le Conseil peut recourir en application de la Loi telle qu'elle est libellée maintenant ne convienne pas dans le domaine des brevets? Pensez-vous qu'on évitera d'y recourir?

M. Fisk: Le Conseil a un mandat qui va beaucoup plus loin que le simple examen des prix des médicaments. Il recueille l'information sur tous les médicaments produits par un titulaire de brevet. À mon sens, cette fonction ne devrait pas relever d'une loi sur les brevets. Elle aurait plus sa place dans le cadre de la Commission des pratiques restrictives de commerce qu'on appelle maintenant le Tribunal de la concurrence. De toute façon, cela n'a pas sa place dans la Loi sur les brevets. Cela risque de pousser les compagnies à faire de petites manoeuvres. Elles passeront par une compagnie complètement différente pour un médicament breveté, alors qu'elles produisent peut-être des comprimés non brevetés contre les rhumatismes depuis 50 ans.

M. Orlikow: Les médicaments sont-ils différents des autres produits? Outre le fait que la politique que nous suivons concernant les produits pharmaceutiques et les aliments est en vigueur non pas seulement depuis que la loi a été modifiée en 1969, mais bien depuis son adoption en 1923 . . . Mais la situation n'est-elle pas différente? Celui qui achète des médicaments, le patient, n'a pas le choix qu'il a dans d'autres domaines. Ce n'est pas l'acheteur qui choisit parmi les divers produits. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'une compagnie a le droit exclusif de vendre un médicament; c'est alors le médecin qui prescrit le médicament qui fait le choix. Ne pensez-vous pas que cela justifie l'intervention du gouvernement?

M. Fisk: Il y a bien d'autres domaines où le consommateur n'a pas le choix. Je vous ai donné l'exemple tout à l'heure des dispositifs médicaux. Si je me faisais installer une valve cardiaque, on ne m'offrirait pas le choix entre différents types de valves. C'est mon médecin qui choisirait pour moi.

M. Orlikow: Cela ferait-il votre bonheur si une seule compagnie faisait la mise en marché des valves cardiaques? Pensez à ce qui serait arrivé si l'on avait fait cela avec les stérilets.

M. August: Pensez à ce qui serait arrivé si cette compagnie n'avait pas inventé cette valve cardiaque. Réfléchissez-y. La même chose s'applique aux médicaments: s'ils n'avaient pas été inventés grâce à des investissements énormes faits par les compagnies . . . Pensez au sort des personnes âgées. Ce ne sera pas une question de prix; ce sera une question de pouvoir obtenir les médicaments. C'est ce qui importe avant tout pour les personnes âgées.

M. Fisk: J'aurais quelque chose à ajouter. La remarque de M. Orlikow au sujet des stérilets constitue un parfait exemple. Certains stérilets sont visés par un brevet. Cela a poussé

[*Text*]

stimulated other companies to go out and develop different kinds; therefore there was more rather than less competition. If there had been compulsory licensing of IUDs, there might be only one type of IUD on the market.

La présidente: Merci, monsieur Orlikow.

Monsieur White.

Mr. White: Thank you, Madam Chairperson. I would like to welcome Mr. McLeod, Mr. Fisk and Mr. August for appearing before the committee and supplying us with such a comprehensive brief. I am sure many of the points you raise will be given every consideration. We have decided we have no further questions. Your brief was comprehensive and there was much detail. I am certainly not an expert. I promise to give it full study. We will defer at this time. We have no further questions from this side.

La présidente: Merci, monsieur White.

Je remercie les représentants de l'Institut canadien des brevets et marques d'avoir accepté de venir nous rencontrer.

M. McLeod: Merci, madame.

La présidente: Nous entendrons maintenant les représentants de l'Association des consommateurs du Canada. Ce sont M. Andrew Cohen, directeur général; M. Robert Kerton, président du comité sur les affaires économiques; et M. Robert Best, recherchiste principal.

• 1155

Messieurs, vous avez la parole.

M. Andrew Cohen (directeur général de l'Association des consommateurs du Canada): Merci, madame la présidente.

We have circulated, in French and English, the notes for this presentation, which is a summary of the brief you have already received. It was sent in 10 days ago.

The only additional material that is not a summary of the brief you have already received consists of recommendations, which we will speak to this morning, and some additional financial material which you will have an opportunity to question us on, and which we will present very briefly.

The Consumers' Association of Canada, with 150,000 individual members across the country, has been actively involved in this issue for over 20 years. We appeared before the Harley committee in the mid-1960s, and have since then spent a considerable amount of time following the development of the legislation, which was introduced in 1969, and the various proposals to amend or discuss it in the intervening period.

We were advocates at that time of compulsory licensing because we believed in the free market system. We believed that it provided the best opportunities for the manufacturers, both generic and brand name, to have an open competition. We felt that it would also, on the other side, provide balanced benefits to consumers through competition to keep prices reasonable.

It is our general view, as perhaps most of you know, that this legislation has worked and that the companies themselves have

[*Translation*]

d'autres compagnies à fabriquer d'autres types de stérilets; ce qui a accru la concurrence plutôt que de la réduire. S'il avait fallu obtenir obligatoirement une licence pour les stérilets, il n'y en aurait peut-être qu'un seul type sur le marché.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow.

Mr. White.

M. White: Merci, madame la présidente. J'aimerais souhaiter la bienvenue à MM. McLeod, Fisk et August et les remercier d'être venus nous rencontrer et de nous avoir présenté un mémoire aussi élaboré. Je suis sûr que bien des questions que vous avez soulevées seront étudiées avec attention. Nous n'avons pas d'autres questions. Votre mémoire est complet et très détaillé. Je suis loin d'être un expert. Je vous promets que j'étudierai votre mémoire à fond. Nous n'avons pas d'autres questions pour le moment.

The Chairman: Thank you, Mr. White.

I wish to thank the representatives of the Patent and Trademark Institute for having accepted to appear before us.

Mr. McLeod: Thank you, Madam.

The Chairman: We will now hear the Consumer's Association of Canada. We have with us Mr. Andrew Cohen, Chairman of the Association; Mr. Robert Kerton, Chairman of the Economic Affairs Committee; and Mr. Robert Best, Senior Researcher.

You have the floor.

Mr. Andrew Cohen (Chairman of the Consumers' Association of Canada): Thank you Madam Chairperson.

Nous avons distribué les notes pour cet exposé, en français et en anglais. Il s'agit d'un résumé du mémoire que nous vous avons fait parvenir il y a dix jours.

S'ajoute au résumé du mémoire que vous avez déjà reçu des recommandations que nous vous présenterons ce matin et quelques renseignements d'ordre financier sur lesquels pour aurez l'occasion de nous interroger et que nous vous expliquerons très brièvement.

L'Association des Consommateurs du Canada qui représente 150 mille membres de tous les coins du pays s'intéresse activement à cette question depuis plus de 20 ans. Nous avons comparu devant le comité Harley au milieu des années 60, et depuis, nous suivons de très près le cheminement de la loi qui a été adopté en 1969, de même que les diverses propositions visant à la modifier.

À l'époque, nous préconisions le système de licence obligatoire parce que nous croyons dans le libre marché. Nous estimions que ce système offrait aux fabricants de produits génériques et de nom de marque, le plus de possibilité sur le plan de la concurrence. Nous croyions aussi que cette concurrence procurait des avantages aux consommateurs en maintenant les prix à un niveau raisonnable.

Vous savez sans doute que, façon générale, nous estimons que la loi a été efficace et que les compagnies elles-mêmes ont

[*Texte*]

remained reasonably profitable, while consumers have been provided with the benefits of lower prices.

During most of the time that we have been involved in this issue, Dr. Kerton, who is an economics professor and the chairman of our economic issues committee, has been involved in this issue. I am going to ask him to speak specifically to the notes we have prepared, following which we will be happy to answer any questions you may have.

Mr. Robert Kerton (Chairman of the Economic Issues Committee, Consumers' Association of Canada): I am pleased to be here. The Consumers' Association of Canada appeared in 1968 on this issue before this committee, and we felt that the compromise worked out at that time would not deliver everything we hoped. Now, it has subsequently turned out to be a single success, as viewed by other countries around the world, and it has also turned out to be an issue that occupied a great deal of our time.

The Consumers' Association of Canada, even since 1969, has continued to have pharmaceuticals and drugs appearing every year at our annual meeting. We have since that time had 70 resolutions dealing with this general issue, 15 of which were right on drugs. We felt that it is one which touches most Canadians, and it certainly does generate a good deal of discussion within our association.

We feel that we have both a long-run interest in the legislation you propose, in the general issue, and a short-run interest. The short-run interest is pretty obvious; it is the price increase that is proposed. But in the longer run, the association, and consumers in general, are interested in new drugs, future health care methods, whether they involve better lifestyles or some other method of health care. So in the longer run, we do have an interest in research as well.

• 1200

Our brief expresses some reservations on the price front. There are some price increases intended by the bill—it is the intention to reduce the amount of savings promised Canada by the 1969 legislation—and the bill intends to reduce the span over which competitive pricing would play a role for important drug products.

On that issue I have taken the trouble to price out one drug which would not be on the market if Bill C-22 had been enforced for the last 10 years. Costed right at the consumer level: $29.34 for a prescription-filled Cimetidine. If the consumer was obliged to buy the brand-name product because it has been on the market just less than 10 years, it would cost $73.10 without any adjustment for what we normally expect economic behaviour as competitive market pricing when you do see a second drug on the market.

We have also done the computation the same way that three separate studies have done. We could adjust that further to come to the price we think would prevail if there was no competition at all. That is probably a bit of an overstatement

[*Traduction*]

su demeurer raisonnablement profitables, tout en offrant aux consommateurs l'avantage de prix moins élevés.

Depuis presque tout le temps nous nous intéressons à cette question, c'est le docteur Kerton qui est professeur d'économie et président de notre comité des affaires économiques qui s'occupe de ce dossier. Je vais lui demander de vous présenter les notes que nous avons préparées, ensuite nous nous ferons un plaisir de répondre à vos questions.

M. Robert Kerton (président du Comité des Affaires économiques, Association des Consommateurs du Canada): Je suis heureux d'être là. En 1968, l'Association des Consommateurs du Canada a comparu devant votre Comité pour discuter de cette question. Nous ne croyons pas que le compromis qui est intervenu à ce moment-là pouvait répondre à toutes nos attentes. Cependant, le système s'est avéré un franc succès, étant perçu ainsi par d'autres pays à travers le monde; et il constitue une question sur laquelle nous avons passé énormément de temps.

Depuis 1969, les produits pharmaceutiques et les médicaments sont apparus à l'ordre du jour à chacune de nos réunions annuelles. Cette grande question a fait l'objet de 70 résolutions, dont 15 portent spécifiquement sur les médicaments. Cette question touche la plupart des Canadiens, et elle alimente certainement beaucoup de discussions au sein de notre association.

La loi que vous envisagez de façon générale revêt un intérêt à la fois à long terme et à court terme. À court terme, ce qui nous intéresse c'est assez évident: c'est la hausse de prix qui est proposé. Mais dans une perspective à plus long terme, l'Association et les consommateurs en général s'intéressent aux nouveaux médicaments, aux soins de santé futurs, qu'ils soustendent à une amélioration du style de vie ou à quelqu'autre méthode de traitement. Nous avons donc un intérêt dans la recherche dans une perspective plus lointaine.

Dans notre mémoire, nous exprimons quelques réserves au sujet des prix. Le projet de loi prévoit certaines hausses de prix—réduisant les économies que promettait la Loi de 1969 aux consommateurs canadiens—et il propose de réduire la période au cours de laquelle l'établissement des prix ocncurrentiels s'apliquerait à d'importants produits pharmaceutiques.

À ce propos, j'ai pris la peine d'établir le prix d'un médicament qui ne serait pas sur le marché si le projet de loi C-22 avait été en vigueur ces dix dernières années. Le prix à la consommation d'une ordonnance de Cimetidine serait de 29.34$. Si le consommateur été obligé d'acheter le produit de marque au prix dicté par le fait qu'il existe sur le marché depuis un peu moins de 10 ans, il le pairait 73.10$, sans rajustement aucun qu'entraîneraient normalement les forces économiques d'un marché concurrentiel lorsqu'il y a un deuxième produit sur le marché.

Nous avons également fait un calcul identique à celui effectué dans trois études distinctes. D'autres rajustements pourraient nous permettre d'établir le prix qui prévaudrait en l'abence de toute concurrence. Cela donnerait probablement

[*Text*]

on what effect you expect. Generally, consumers in Canada could expect that the price of the patented product would be twice what the generic product sells for, and this is based on different studies which come from different backgrounds, different provinces, and so on. They all come to about the same point. Indeed, the Eastman commission came to the same point: about 50% of the price of the other one.

The first reservation is on the price increase intended by the bill. The second one is on the lack of guarantee for the longer-term benefits. Now, these would be research benefits which are implied indirectly in the bill—in the press releases surrounding the bill more than in the bill itself—by promises of investment. We do not see anything in the bill that really gives a guarantee that Canadians can receive the benefits that are promised in the press releases.

Perhaps I can stop there, Madam Chairman, to give you a chance to ask questions.

La présidente: Merci.

Monsieur Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. I want to thank the witnesses them for their comprehensive brief, and to say that I did have an opportunity to review it.

You raise a lot of important issues, many of which I do not know if we will have time to get into today. But there are a number that are perhaps more far-reaching than the others, and I would like, if I may, call upon the last witness, if he could assist me in terms of the costs that are involved with Bill C-22. I am startled to hear evidence this morning that a particular drug you have canvassed would be almost three times—$29 to $73. That is a very, very significant increase to the consumer, particularly to the sick and disabled.

I think I am quoting you correctly. You said on three specific occasions that it was the intention of the bill that prices were to rise. Are you able to put that statement to a specific number as to what you believe the additional costs will be to Canadians as a result of this piece of legislation? I am not asking if you can put it down to $6.89, or anything of that nature, but could you give us a range in your considered professional opinion?

• 1205

Mr. Kerton: Thank you very much. When I tried to decide what would be the most profitable way to use the few minutes that we had before this committee, I, rightly or wrongly, decided that the ideal strategy would be to try to explain not what the bill fails to do but what it is trying to do. I have a very simple-minded diagram, which I hope you will excuse me for presenting. It tries to outline what is involved here. Behind that is the computation that is necessary to answer your question.

What we have is a length of line here, from zero years to 17 years, which is a potential period of patent protection that

[*Translation*]

une idée légèrement exagérée de l'incidence de l'absence de concurrence. De façon générale, les consommateurs canadiens devaient pouvoir s'attendre à ce que le prix des produits de marque soit deux fois plus élevé que celui de produits génériques, et cette hypothèse s'appuient sur différentes études faites par différentes instances, différente provinces, notamment. Tous les calculs donnent à peu près le même résultat. En fait, la Commission Eastman est arrivé à la même conclusion: le prix de l'un serait deux fois plus élevé que le prix de l'autre.

Nos craintes portent d'abord sur la hausse de prix prévue dans le projet de loi. Elles portent ensuite sur le manque de garantie concernant les avantages à long terme. Le projet de loi, et encore plus les communiqués de presse y afférents promettent des investisssements dans le domaine de la recherche. Rien dans le projet de loi ne nous permet de croire que les Canadiens profiteront des engagements promis dans le communiqués de presse.

Madame la présidente, je m'arrête ici pour vous permettre de poser des questions.

The Chairman: Thank you.

Mr. Dingwall.

M. Dingwall: Merci madame la présidente. Je tiens à remercier les témoins pour leur mémoire élaboré. Je leur signale que j'ai eu l'occasion de l'examiner.

Vous avez soulevé de nombreuses questions importantes, et je ne sais pas si nous aurons le temps de les aborder toutes aujourd'hui. Mais certaines d'entre elles sont peut-être plus importantes que d'autres, et j'aimerais demander au dernier témoin qui est intervenu de m'aider à comprendre l'incidence du projet de loi C-22 sur les coûts. Je suis très surpris des témoignages que j'ai entendus ce matin à propos du prix d'un médicament qui serait presque trois fois plus élevé; c'est-à-dire 73$ au lieu de 29$. C'est une hausse très considérable, particulièrement pour les malades et les handicapés.

Si je ne m'abuse, vous avez dit trois fois que le projet de loi prévoyait hausser les prix. Pouvez-vous nous dire en chiffres précis combien il en coûtera de plus aux Canadiens par suite de ce projet de loi? Je ne vous demande pas de me dire que la différence sera de 6,89$ ou quoi que ce soit comme cela, j'aimerais simplement que vous nous donniez un aperçu selon votre opinion professionnelle.

M. Kerton: Merci. Lorsque j'ai réfléchi à la meilleure façon d'utiliser le temps qui serait mis à ma disposition par le Comité, j'ai pensé, à tort ou à raison, que la meilleure façon de procéder serait d'essayer d'expliquer non les lacunes du projet de loi mais bien ce que celui-ci essaie de réaliser. J'ai préparé un diagramme très simpliste et j'espère que vous m'excuserez de vous le présenter. Ce diagramme essaie d'expliquer en termes simples la situation. Il y a également tous les calculs qui sont nécessaires pour répondre à votre question.

Cette ligne s'étend de l'année 0 à l'année 17, période pendant laquelle la protection du brevet pourrait s'appliquer

[*Texte*]

could exist under some circumstance. Now, what we have had in the past is the introduction of compulsory licensed drugs at different periods. That is why I have a question mark in here. That is an important moment for any computation. What we have seen are reasonable prices, in our view, over the period A to C, which is from this unknown period before 10 years through to the end of the 17 years. It is the intention of the bill to move that period of savings back to point B, which is 10 years. So the savings would be enjoyed only for the period B to C.

If you wanted to know the cost of Bill C-22—how much burden does it put on consumers?—in order to make an intelligent guess about whether some promised benefits are worth it or not, you would have to say, well, what are the losses for this period A to B, from whatever period it started, up to the 10th year? The bill is going to oblige the drugs to come on from 10 years forward. That is the period that is necessary to make a judgment about.

So the ratio of the loss is A to B over A to C. The intention of the bill is to guarantee the brand-name producers that there will not be any competition in this earlier period, up to the 10 years.

There are some other wrinkles in it, concerning seven years for manufactured in Canada, and so on.

Mr. Dingwall: But what sort of dollar figure is it? I am from the Maritimes. These big letters and all that; I find it difficult.

Mr. Kerton: There is an attachment in your handout, which gives our calculations in enough detail for your research workers to go over them and find out whether you agree with this or do not agree with that, and so on. I expect that some diligent attention will be given to that.

There are quite a number of assumptions, as you have learned from your earlier hearings, that are necessary before anybody can make a reasonable guess as to what is best for Canada in this. One of the ones that troubles us, that has not been introduced before, concerns the way that the provinces have been taking advantage of the savings that were possible by the 1969 law. As you may know, some provinces did extremely well. British Columbia did the best in the Eastman survey; New Brunswick did less satisfactorily.

The specific number that you want is on the last page of that attachment.

Mr. Dingwall: Can you tell me the specific number?

Mr. Kerton: Under some assumptions that are explained through the first 10 pages, plus an assumption that there is no change in the 1983 practices of the provinces—in other words, I am assuming that, even though the drug prices go up to them, they do not make any response. It seems to me unrea-

[*Traduction*]

dans certaines circonstances. Dans le passé, des médicaments à licence obligatoire ont été introduits sur le marché à différents moments. C'est la raison pour laquelle j'indique un point d'interrogation ici car il faut tenir compte de ces moments, qui sont importants pour les calculs. La situation a été la suivante: nous avons connu une période de prix raisonnables, allant de A à C, c'est-à-dire depuis cette période inconnue avant les 10 ans jusqu'à la fin des 17 ans. Le projet de loi prévoit de ramener cette période d'économie au point B, soit 10 ans. Par conséquent, les économies ne s'appliqueraient qu'à la période allant de B à C.

Quant à la question du coût pour les consommateurs à la suite de l'introduction du projet de loi C-22—ce qui nous permettrait d'avoir une bonne idée de certains avantages promis, il faudrait, pour le savoir, connaître quelles sont les pertes au cours de la période de A à B jusqu'à la 10è année. Il faudra par conséquent attendre 10 ans avant de pouvoir se prononcer.

Ainsi, les pertes sont équivalentes à la fraction suivante: A à B sur A à C. Le but du projet de loi est de garantir aux fabricants de médicaments de marque l'exclusivité au cours de cette première période, jusqu'à 10 ans.

Il y a évidemment certains petits problèmes, notamment en ce qui concerne cette période de sept ans pour les produits manufacturés au Canada etc.

M. Dingwall: Pourriez-vous nous citer des chiffres? Je viens des Maritimes. Je trouve tout cela un peu compliqué.

M. Kerton: Vous pourrez trouver dans le document une feuille qui vous donne des calculs suffisamment détaillés. Cela permettra à vos chargés de recherche d'étudier la question et de voir si vous êtes d'accord avec ce que nous disons ou pas. Je suppose qu'il s'agit là d'une question sur laquelle il faudra se pencher avec beaucoup de soin.

Comme vous pouvez sans doute en juger d'après les témoignages qui ont été présentés devant ce Comité, il faut tenir compte de pas mal de facteurs avant de pouvoir se faire une idée raisonnable des avantages que représenteraient ce projet de loi pour le Canada. Une chose qui nous inquiète et sur laquelle on n'a pas encore attiré l'attention jusqu'à maintenant, concerne la façon dont les provinces ont tiré parti des économies à la suite de l'adoption de la loi en 1969. Comme vous le savez, certaines provinces y ont certainement trouvé leur compte, notamment la Colombie-Britannique qui, d'après le rapport Eastman a tiré le meilleur parti de la situation. Dans le cas du Nouveau-Brunswick celle-ci était moins satisfaisante.

Les chiffres précis que vous désirez se trouvent à la dernière page de cette annexe.

M. Dingwall: Pourriez-vous me citer les chiffres précis?

M. Kerton: Si l'on se base sur certaines hypothèses qui sont expliquées au cours des 10 premières pages et si l'on assume qu'il n'y aura aucun changement dans la façon de faire des provinces par rapport à 1983, même si le prix augmente—et il me semble qu'aucun économiste ne pourrait prendre cela pour

[*Text*]

sonable as an economist to assume that. But under the extreme loss assumption, the 1996 losses would be $527 million. Now, it seems to me that is too high an estimate.

The other two estimates, for reasons which are given in here, seem to me to be entirely plausible; that is, a loss of $380 million or the low estimate, $295 million. So what we have concluded in the text part of this is that the loss would be, in 1996—the intention of the bill is to transfer the $300 million from Canadian consumers and Canadian taxpayers.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. I want to thank the witness, and I hope that by moving on to another issue he does not think I am not giving enough consideration to the facts he has laid out. But we will certainly review them. I thank you for your information.

• 1210

You also stated in your brief tha there are approximately 4 million Canadians who do not belong to drug plans. Could you describe to us some of the characteristics of those Canadians? Are they rich Canadians? Are they poor? What kind of Canadians are we talking about here?

Mr. Cohen: There are probably people more qualified than us to describe exactly the 15% of Canadians—I think this is agreed by anybody who has done any research—who are not covered by health insurance. We are not experts in this particular area. My understanding is that they are tending, by definition almost, to be the working poor.

Those people who are on welfare in most provinces, if their income comes entirely through social assistance payments, are generally covered by some sort of health care as a result of it. But the working poor, who could be of any age group, are those most likely to be among the 15%.

But as I say, you have already seen or are going to be seeing other witnesses who can give you much more information about exactly who those people are.

Mr. Dingwall: It has been touted on a number of occasions that the Patented Medicine Prices Review Board will be a mechanism to protect ordinary Canadians, if you will, with regard to the increases in the price of pharmaceutical drugs. I do not believe it for one moment.

I do not know if you were here to hear the testimony of witnesses from a very reputable institute in Canada; they used some pretty harsh language to describe the Patented Medicine Prices Review Board. They in fact went on to say that it breached some fundamental principles of justice. I believe the word "Draconian" was used.

At the tail end of the presentation, a very devastating fact was laid before the committee when I asked what would be the remedy for an aggrieved party. They suggested time and

[*Translation*]

acquis de façon raisonnable. Si l'on prend pour acquis des pertes exceptionnelles, celles-ci seraient de l'ordre de 527 millions de dollars en 1996. Il me semble cependant qu'il s'agit là d'un chiffre sans doute trop élevé.

Quant aux deux autres hypothèses, pour des raisons expliquées ici, elles me semblent tout à fait plausibles: il s'agirait de pertes de 380 millions de dollars ou de 295 millions. Comme nous l'indiquons dans notre texte, nous en sommes arrivés à la conclusion que la perte en 1996 à la suite de l'adoption du projet de loi serait de faire absorber ces 300 millions de dollars par les consommateurs et contribuables canadiens.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente. J'aimerais remercier le témoin. J'espère qu'il ne pensera pas que je manque d'intérêt pour les faits qu'il me communique, mais je dois passer à une autre question. Nous étudierons certainement toutes ces données. Je vous remercie.

Vous déclarez également dans votre mémoire qu'environ 4 millions de Canadiens ne souscrivent pas à des régimes pharmaceutiques. Dans quelles catégories ces personnes se rangent-elles? S'agit-il des riches ou des pauvres?

M. Cohen: Il y a sans doute des personnes plus compétentes que nous pour vous décrire exactement qui sont ces 15 p. 100 de Canadiens qui ne sont pas couverts par une assurance-santé. Toutes les personnes ayant fait de la recherche en la matière sont d'accord sur ce nombre. Quant à nous, nous ne sommes pas experts en la matière. D'après ce que je crois comprendre cependant il s'agirait des pauvres qui se trouvent sur le marché du travail.

Quant aux assistés sociaux à 100 p. 100, ils bénéficient généralement dans la plupart des provinces d'un régime d'assurance-maladie. Ce sont les pauvres qui se trouvent sur le marché du travail et qui peuvent se trouver dans tout groupe d'âge qui ont le plus de chance de se retrouver parmi ces 15 p. 100.

Mais vous avez vu ou allez voir d'autres témoins qui pourront mieux vous dire qui sont exactement ces gens.

M. Dingwall: À plusieurs reprises on a entendu brandir l'idée selon laquelle le Conseil d'examen du prix des médicaments devrait être un mécanisme permettant de protéger les Canadiens ordinaires contre les augmentations du prix des produits pharmaceutiques. Personnellement je n'en crois rien.

Je ne sais si vous étiez ici au cours de la séance à laquelle ont témoigné les représentants d'un institut très respecté de notre pays. Ces personnes ont décrit en termes assez durs ce fameux conseil qui irait à l'encontre selon eux des principes les plus fondamentaux de la justice. Je crois qu'ils ont utilisé le mot draconien dans ce contexte.

À la fin de la séance, lorsque j'ai demandé quels seraient les recours pour toute partie lésée, les représentants de cet institut nous ont révélé un fait tout à fait incroyable. Ils nous ont dit—

[*Texte*]

money would be a very important factor—I am not quoting them verbatim—and would be of crucial importance in terms of the remedy that would be applicable to an aggrieved party. So if you are an aggrieved party, you had better have a bag full of money, if you wish to make appeals to this particular board.

I am wondering if the Consumers' Association of Canada would agree with my thesis that this particular Patented Medicine Prices Review Board is an ineffective measure, both from a legal perspective and from the prices aspect. Secondly, do you believe the competitive forces of the market are a much more effective tool than a bunch of bureaucrats whose intentions may be admirable but, because of the restrictions of the law and the discretionary powers therein, will not be an effective group to control prices?

Mr. Cohen: Maybe I can talk briefly about the Patented Medicine Prices Review Board and you can talk about the economics of competition.

The review board is a mechanism clearly established to mitigate some of the damages, if you like, that could occur to consumers as a result of the legislation, if there was no control on prices. Among the review boards we are most familiar with, both as the Consumers' Association of Canada and as Canadians, are mechanisms such as the CRTC, which I suppose is a good example, where monopolies are regulated and are required to provide significantly more amounts of information than would be required to be produced for the purposes of the review board as it is described in the legislation.

One of our big concerns is that the regulatory process as we know it in Canada has, to the extent that it has worked, has worked at least partly because there are broad powers assigned to the regulator. Also, there are opportunities for interveners, including consumers groups and anybody else, to request information, to cross-examine witnesses, etc. Those kinds of procedures are not provided for by this review board.

Secondly, I think our biggest concern about the review board is the sanctions available to it in the event that a company does not do what it is told. The legislation provides for an opportunity for the review board to demand a price rollback if circumstances warrant. However, in the event that the price rollback does not occur or if something happens that is unsatisfactory in the minds of the review board, the penalty they can impose has been reduced from the initial introduction of the legislation, which was removable of licence protection across the board for the company, to specifically zeroing in on the drug being discussed and one other. In our view these are inadequate safeguards when coupled with procedures that do not provide for sufficient information to come forward about the activities of each company, what it wants and why it wants it.

[*Traduction*]

et je ne fais que les paraphraser—qu'il faudrait beaucoup de temps et d'argent pour s'en sortir lorsque l'on présente un appel à ce conseil.

L'Association des consomateurs du Canada serait-elle d'accord avec moi pour dire que ce fameux conseil d'examen du prix des médicaments ne servira à rien ni du point de vue juridique ni du point de vue prix. Deuxièmement, ne croyez-vous pas que la concurrence du marché se représenterait un outil beaucoup plus efficace qu'un tel conseil composé de bureaucrates? En effet, même si les intentions de ce dernier sont admirables, les restrictions de la loi créant ce conseil et les pouvoirs discrétionnaires de celle-ci représentent vraiment un handicap.

M. Cohen: Je pourrais peut-être parler brièvement de ce Conseil d'examen du prix des médicaments; quant à vous, vous pourriez parler de la question de la concurrence.

Le Conseil d'examen du prix des médicaments est un organisme dont le but est de restreindre les dommages qui pourraient résulter de l'application de la loi au cas où il n'y aurait aucun contrôle des prix. Nous connaissons tous bien les mécanismes comme le CRTC, et je suppose qu'il s'agit-là d'un bon exemple, organisme de règlementation. De tels organismes veillent sur les possibilités de monopoles et doivent fournir une quantité beaucoup plus importante de renseignements que ce qui ne serait requis dans le cadre de la loi qui nous occupe et du Conseil d'examen du prix des médicaments.

Or, nous nous préoccupons de la question suivante: le processus de règlementation tel que nous le connaissons dans notre pays a pu fonctionner du moins en partie à cause de leurs vastes pouvoirs. De plus, ces organismes de règlementation permettent des interventions de l'extérieur, notamment de la part de groupes de consommateurs comme le nôtre, groupes qui peuvent demander des renseignements, contre-interroger les témoins etc. Or, ce genre de procédure n'est pas prévu dans le cas de ce Conseil d'examen du prix des médicaments.

Notre plus grande préoccupation en ce qui concerne ce conseil est la suivante: quelles sont les sanctions dont dispose le conseil au cas où une société ne se conformerait pas? La loi prévoit que le conseil peut exiger dans certaines circonstances une diminution des prix. Cependant, si celle-ci n'est pas effectuée ou si le conseil n'est pas satisfait de la façon dont les choses se passent, les peines qui peuvent être imposées par le conseil ne permettraient plus la suspension de la license pour tous les produits de la compagnie pharmaceutique, comme cela était prévu au départ, mais simplement la suppression de la license pour le produit en litige et un autre. À notre avis, il s'agit là de garanties inadéquates surtout dans le cadre d'un système qui n'exige pas tous les renseignements concernant les activités, les desiderata, etc. des compagnies en question.

[*Text*]

• 1215

Bell Canada or anybody else going to the CRTC has its rate of return and everything else reviewed in great detail, in public, before they get an increase. This review board is not contemplating any such opportunity, which is designed to offset the possible dangers of a monoply.

Mr. Dingwall: It is just good to have the Consumers' Association of Canada and the Patent and Trademark Institute of Canada agree on the same principle, that this whole Patented Medicine Prices Review Board is a sham. Thank you, Madam Chairperson.

The Chairman: Thank you. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: As your brief points out, yours is a large organization with quite a substantial number of members, this is a subject in which you have been interested for more than 20 years, and you appeared before the Harley committee whose work lead to the passage of the law in 1969.

The bill we are discussing now will to a large extent undo the work and the ability to get prescription drugs to the Canadian consumers at a lower price. It will undo that ability almost completely.

When I and others asked the Minister of Consumer and Corporate Affairs why he thought organizations such as yours were still so impracticably opposed to this bill, despite all the explanations that he and others had given, he said two things. First he said he did not know and, second, that your opposition was based on your lack of understanding of what was involved.

Having heard all the explanations by the Ministers and others who support the bill, I take it from your submission that nothing has really changed in your view, that you are still as fundamentally opposed as you have been to the main provisions of this bill.

Mr. Kerton: Yes, we are. I am certainly no expert on politics. I find it strange to be asked by the members of some party to support a market-base system, in the light of another party that normally would be in favour of market-base system, in favour of a Patented Medicine Prices Review Board. I confess to being baffled by it.

However, we have a very brief paper that reviews the experiences of these types of boards in other countries, which can be made available afterwards. If I just give the headings, you will probably see why we have serious reservations about the board and especially about how it operates down the road.

The headings are as follows. First we have discussed some of the justifications for the board, in that it was going to look at price changes. The real issue is not of course price changes after the price is introduced, but the initial entry price of the drug. Is it introduced at a monopoly level or is it introduced at

[*Translation*]

Quand Bell Canada, ou toute autre société, demande une augmentation de ses tarifs au CRTC, elle fait l'objet d'une étude minutieuse et publique de la part de cet organisme. Or, une telle possibilité n'est pas prévue dans le cas du Conseil qui nous occupe, dont le but est pourtant d'empêcher qu'une situation de monopole ne soit effectivement établie.

M. Dingwall: Il est bon de voir que l'Association des consommateurs du Canada de même que l'Institut canadien des brevets et marques sont d'accord pour dire que ce Conseil d'examen du prix des médicaments est une vaste blague. Je vous remercie, madame la présidente.

La présidente: Merci. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Comme vous le signalez dans votre mémoire, votre organisation est importante et regroupe un nombre considérable de membres. Vous dites également que toute cette question vous intéresse depuis plus de 20 ans et que vous avez comparu devant la Commission Harley dont le travail a conduit à l'adoption de la loi en 1969.

Le projet de loi que nous discutons à l'heure actuelle sapera tout ce travail et empêchera de mettre à la disposition des consommateurs canadiens des médicaments sous ordonnance à un prix inférieur au prix actuel.

Lorsque j'ai posé moi-même, et d'autres aussi, des questions au ministre de la Consommation et des Corporations, lorsque je lui ai demandé pourquoi il estimait que des organisations telles que la vôtre s'opposaient toujours fermement à ce projet de loi en dépit de toutes les explications qu'il avait pu lui-même donner, ainsi que d'autres, il m'a répondu deux choses: tout d'abord il a dit qu'il ne connaissait pas la réponse à cette question et, deuxièmement, que votre opposition était due à un manque de compréhension de la situation.

Après avoir entendu toutes les explications des ministres et autres personnes qui appuient ce projet de loi, je dois en conclure, d'après votre exposé, que rien n'a changé et que vous vous opposez toujours aussi vivement aux dispositions principales du projet de loi.

M. Kerton: Certainement. Je ne suis sans doute pas un expert en matière de politique. Je trouve étrange que les membres d'un certain parti me demande d'appuyer un système basé sur la libre concurrence alors qu'un autre parti, qui serait normalement en faveur d'un tel système, préconise maintenant un conseil d'examen du prix des médicaments. Je dois dire que cela m'étonne franchement.

Nous pourrions mettre à votre disposition un document assez succint, relatant ce qui s'est passé avec ce genre de conseils dans d'autres pays. Je pourrais sans doute vous donner les titres pour vous faire comprendre pourquoi nous exprimons de sérieuses réserves quant à la constitution d'un tel conseil et sa façon de fonctionner.

Tout d'abord nous exprimons certains doutes quant aux raisons données pour l'établissement d'un tel conseil qui devrait étudier les changements de prix. La véritable question n'est pas celle des changements de prix après que ceux-ci ont été modifiés, mais bien le prix initial du produit pharmaceuti-

[*Texte*]

a competitive level? Much of the justification for a board dealing with inflation and so on was rather beside the point.

Secondly, the heading is "Product Modification to Evade Regulation". The history of economic—let us say, doubts or scepticism about the ability to regulation . . . I will give you a little quotation from some of the economic literature: "The opportunities for evasion overwhelm the power to regulate price". This is a general finding, but when you come to the specifics of this industry, you do find in the Eastman commission the same kind of report.

As we look at experience with drug regulation in other countries—I will just read you a sentence from a British review of the French system of regulating prices. In the British review it said:

> In France, apparently severe controls have been ineffectual. In practice, profits have been inflated by the use of arbitrary costs for chemical ingredients supplied by parent or affiliated concern.

That was a British review. I will now give you a British review of the Italian system.

Mr. Orlikow: I do not want to interrupt you, but I have limited time.

Mr. Dingwall: Could you table that information?

Mr. Kerton: Yes, I will do that. There was general one point, though. We took a look at some of the prices they would have to regard. This one concerns Lanoxin—price increases of 20%, 30%, and so on for one Canadian province across here, compared with the British price, compared with the U.S. price. These things are going all over the place. It is almost impossible for a board to make an intelligent judgment on that sort of thing.

• 1220

La présidente: Monsieur Kerton, pouvez-vous déposer ce document?

M. Kerton: Je ne l'ai qu'en anglais, mais je vous le donnerai après la réunion.

Mr. Orlikow: I want to ask your views on this promise by the industry and by the Minister, that there would be 3,000 jobs by 1995. You cite evidence that 21% of those jobs are not scientific development, because they are support staff, and another 22% are classified as technical. We are left with 1,700 jobs in the professional category. Yet when the PMAC was before this committee, they insisted that 85% of the jobs would be degree jobs, and by that, most people presume at least a Bachelor of Science or higher.

I have two questions. First, do you believe the trade-off in the form of higher prices for a longer period is appropriate for Canada, is worthwhile, as compared to the jobs promised? Second, you refer to the slippery way the government has pretended that all these jobs would be professional. How would

[*Traduction*]

que lorsqu'il entre sur le marché. Le prix est-il un prix de monopole ou un prix concurrentiel?

Deuxièmement, si l'on envisage la rubrique «modification du produit pour se soustraire aux règlements», nous avons certains doutes quant à la capacité d'un conseil de ce genre de réglementer en la matière. Les économistes en effet ne disent-ils pas: «les possibilités de se soustraire à toute réglementation dépasse de loin le pouvoir de réglementer les prix». Le rapport Eastman en arrive d'ailleurs à la même conclusion.

Passons maintenant à l'étude de la situation de la réglementation du prix des médicaments dans d'autres pays. Je vais vous lire un extrait d'une étude faite en Grande-Bretagne sur le système français de réglementation des prix:

> En France, les contrôles apparemment sévères n'ont pas abouti. En fait, les profits ont été gonflés en exagérant le coût de certains ingrédients chimiques fournis par les sociétés mères ou affiliées.

Je pourrais également vous donner l'opinion britannique en ce qui concerne le système qui prévaut en Italie.

M. Orlikow: Je ne voudrais pas vous interrompre, mais je dispose d'un temps limité.

M. Dingwall: Pourriez-vous déposer ces renseignements?

M. Kerton: Très certainement. Une constatation générale, cependant: nous avons étudié les différents prix sur lesquels le conseil devrait se baser. Prenons le cas de Lanoxin: augmentation de prix de 20 p. 100, 30 p. 100, etc., dans une province du Canada par rapport aux prix britannique et américain. Il est presque impossible pour le Conseil de prendre une décision intelligente dans une situation de ce genre.

The Chairman: Mr. Kerton, could you please table this document?

Mr. Kerton: I only have it in English but I will give it to you after the meeting.

M. Orlikow: J'aimerais vous poser des questions au sujet de cette promesse faite par l'industrie et par le ministre relativement à la création de 3,000 emplois en 1995. Vous citez des témoignages selon lesquels 21 p. 100 de ces emplois ne seraient pas dans le domaine du développement scientifique, mais bien dans celui du personnel de soutien, 22 autres p. 100 se trouvant dans la catégorie technique. Cela laisse 1,700 emplois dans la catégorie professionnelle. Pourtant, l'Association canadienne de l'industrie des médicaments, qui témoignait ici, insistait pour dire que 85 p. 100 des emplois seraient créés au niveau de diplômés universitaires, ce qui laisse penser qu'il s'agirait d'emplois ouverts à des bacheliers en sciences ou à des personnes détenant un diplôme plus élevé.

Je voudrais vous poser deux questions. Tout d'abord, croyez-vous que cette majoration des prix pendant une période plus longue permettrait d'être compensée par le nombre d'emplois supplémentaires promis? Deuxièmement, vous avez parlé de la façon assez peu convaincante avec laquelle le gouvernement a

[*Text*]

you propose that this bill be strengthened, so the number and status of jobs would be spelled out? Would you want a reference to job targets, to penalties for not meeting targets, or what?

Mr. Kerton: I presume everyone here is interested in the best bill that could possibly exist for Canada. Along those lines, if there is to be some research benefit, there must be some provision in the bill that will make sure these are not hollow promises, that there really is an intention to do it.

To give you an illustration, we have in our addendum a little calculation of what we would expect to be the investment in research and development over this time. The jobs are connected to that. As you know, this is a very difficult industry in which to get jobs. It is very expensive per job because of the nature of the industry itself. However, when we projected the expanditures forward—this is on table 6, which is page 8 of the addendum—we were able to subtract the growth of the generic sector, using an assumption from the Eastman commission. Line 4 gives us an expected investment in research and development at the historical rate of 4%.

The figure of 13% is the growth rate I took from the critique of the CDMA done by the Department of Consumer and Corporate Affairs. Using that rate, which is column 1, we would expect a research and development investment of $1.6 billion, near $1.7 billion. The investment promised is $1.4 billion.

Unless we are careful in writing something into the act to guarantee that these research promises relate to net new jobs, we could actually end up being had. This could be very, very embarrassing for everybody who had anything to do with this bill.

Unless we write in some performance target which makes sure the investment talked about is net new investment, the industry could quite truthfully say it has lived up to its promises and deliver less than would have done in any case.

Mr. Dingwall: Excellent point.

Mr. Orlikow: What the industry is already proposing—and it has made some arrangement already—is to go to universities and give them grants with which they can work. It seems to me that two things flow out of that. One, the university or the government would also have to be matching that money, either in actual money or in the provision of laboratory space and so on . . . so that in fact, the industry does not give as much as it seems to. Secondly, when the industry does that, the findings of the university or a government research lab to which the industry has given partial financial assistance will then become the property of that particular company, rather than of all the people whose taxes have helped to fund that university.

[*Translation*]

prétendu que tous ces emplois seraient de nature professionnelle. Que pourrait-on faire à votre avis pour préciser le nombre et la catégorie des emplois ainsi créés? Croyez-vous qu'il faudrait préciser des objectifs, les pénalités au cas où ils ne seraient pas atteints, etc?

M. Kerton: Je crois que toutes les personnes ici présentes s'intéressent à ce que soit adopté le meilleur projet de loi pour le Canada. Ainsi, s'il doit y avoir des retombées en matière de recherche, le projet de loi doit les préciser pour que celles-ci ne soient pas de vaines promesses mais s'inscrivent vraiment dans les faits.

Je vous donne une illustration: nous indiquons dans notre annexe des chiffres en ce qui concerne l'investissement en matière de recherche et de développement au cours de cette période. Les emplois s'y rattachent. Comme vous le savez, il s'agit d'un secteur où il est très difficile de créer des emplois. La nature de l'industrie elle-même est telle que tout emploi nouveau coûte très cher. Dans nos prévisions, tableau 6, page 8 de l'annexe, nous avons fait des projections en matière de dépenses, nous avons soustrait la croissance du secteur générique en nous basant sur une hypothèse émise par la Commission Eastman. La ligne 4 nous donne l'investissement prévu en recherche et en développement au taux historique de 4 p. 100.

Le chiffre de 13 p. 100, qui représente le taux de croissance est tiré de l'étude faite par le ministère de la Consommation et des Corporations. Il est à la colonne 1 et permet d'entrevoir un investissement de 1.6 à 1.7 milliard de dollars. Or, l'investissement promis est de 1.4 milliard de dollars.

A moins que la loi ne stipule que ces promesses en matière de recherche ne se rapportent à la création de nouveaux emplois, nous pourrions très bien nous retrouver Gros-Jean comme devant. Ce qui pourrait être très embarrassant pour toutes les personnes qui auraient voté la loi.

A moins de ne prévoir également des objectifs de performance garantissant que l'investissement dont on parle est un investissement nouveau et net, l'industrie pourrait très bien dire en toute vérité qu'elle a tenu ses promesses tout en rognant sur le nombre d'emplois.

M. Dingwall: Excellent argument.

M. Orlikow: L'industrie a déjà proposé d'offrir des subventions aux universités et a déjà d'ailleurs prévu des dispositions en ce sens. Deux choses découlent d'une telle initiative: premièrement, l'université ou le gouvernement devra fournir des fonds de contrepartie, soit en espèces, soit sous forme de construction de nouveaux laboratoires . . . de toute façon, l'industrie ne contribuerait pas autant qu'elle semble le faire. Deuxièmement, dans une telle situation, le résultat de la recherche dans un tel laboratoire universitaire ou gouvernemental auquel l'industrie a contribué financièrement deviendrait propriété de l'industrie et non des contribuables qui ont aidé à financer l'institut de recherche en question.

[*Texte*]

• 1225

Mr. Kerton: There is a very big point behind what you are saying. It is absolutely essential that everyone in a decision-making power in Canada understand the necessity for basic research and the unhappy necessity for funding it publicly. The reason is that when you invent, or let us say you come up with a principle as John Polanyi did for the Nobel Prize on chemluminescence, you will be unable to patent that. It is just not patented. It was a fundamental principle. Anybody can use it without making a payment. So those basic investments do have to be made by the public.

Now, there is not much reason to set up a special system for having some private firm make extra money on it. I mean, you might allow the market to function as we have in the past.

To return to the main point, if the bill is going to do something for Canada on the research front it will have to contain some specific target, like an 8% or 10% performance target for research and development per firm on the basis of the firm's sales. If you achieve that then you will have in fact increased the research and development in Canada; there could not be any question about that.

La présidente: Merci, monsieur Kerton.

Monsieur White, vous avez la parole.

Mr. White: Thank you, Madam Chairman. I welcome you, Mr. Cohen and colleagues. I must say first of all that the Consumers' Association of Canada has provided very valuable service to Canadians over the years, and I commend you for that. Today I have some questions about your stand on this particular legislation, however.

You spoke about reservations you had during your presentaton. One of the main concerns was the increase in prices. In your literature I read that you say 20 years ago Canadians paid some of the highest prices in the world for drugs.

We have heard the Eastman report referred to several times today, and I go back to the Eastman report. If I could be allowed to quote just a few lines here from the Eastman report, it says:

> With regard to the historical trend in prices, had the same bundle of drugs been purchased in the United States, the trend for single-source drugs from 1968 to 1983 is very stable. Actual expenditures in Canada in 1968 were 84.2% of the estimated cost of these drugs in the U.S. In 1976 it was 86.8%.

I might add that single-source drugs are 93% of the market today in Canada. Where does this highest prices in the world information come from? I quoted that directly from Eastman.

Mr. Kerton: Prior to the bill of 1969.

Mr. White: Well, I am saying prior to the bill in 1968 it was 84.2%. Where do your figures come from?

[*Traduction*]

M. Kerton: Ce que vous dites est très lourd de conséquences. Il est absolument essentiel que tous ceux qui ont le pouvoir de prendre des décisions au Canada comprennent la nécessité qu'on fasse de la recherche fondamentale, et son corollaire, que cette recherche soit financée à même les deniers publics. Voici pourquoi: quand on invente quelque chose, quand on découvre, comme John Polanyi, un principe comme celui de la chimioluminescence, il est impossible de breveter cette découverte. Il n'en est pas question car il s'agit d'un principe fondamental. N'importe qui peut dès lors s'en servir sans qu'il lui en coûte quoi que ce soit. Ces investissements fondamentaux doivent donc être faits à même les deniers publics.

Il ne sert à rien donc de prévoir un régime spécial pour qu'une société privée en tire des bénéfices. Aussi bien laisser les forces du marché jouer comme par le passé.

Pour revenir à l'essentiel de la discussion, si l'on veut que le projet de loi soit utile dans le domaine de la recherche, il faudra préciser des cibles, comme par exemple 8 ou 10 p. 100 des ventes d'une société qui devraient être consacrés à la recherche et au développement. Ainsi, il y aura plus de recherches et de développement au Canada, c'est indéniable.

The Chairman: Thank you, Mr. Kerton.

Mr. White, you have the floor.

M. White: Merci, madame la présidente. Monsieur Cohen, je vous souhaite la bienvenue à vous et à vos collègues. Je tiens à rappeler tout d'abord que l'Association des consommateurs du Canada rend un service très précieux aux Canadiens depuis des années et je vous en félicite. Toutefois, aujourd'hui je vais contester votre point de vue concernant le projet de loi.

Dans votre exposé, vous avez signalé certaines réserves. Une des principales préoccupations serait l'augmentation des prix. Dans les documents que vous avez fournis, je peux lire qu'il y a 20 ans, c'est au Canada que les médicaments coûtaient le plus cher par rapport aux autres pays.

Aujourd'hui, on a cité à plusieurs reprises le rapport Eastman et je voudrais y revenir. Permettez-moi d'en citer quelques phrases:

> Entre 1968 et 1983, l'évolution du prix des médicaments à fournisseur unique est très stable si on fait la comparaison avec un même ensemble de médicaments vendus sur le marché américain. En 1968, le prix au Canada représentait 84.2 p. 100 du prix de ces médicaments aux États-Unis. En 1976, il représentait 86.8 p. 100.

J'ajoute que les médicaments à fournisseur unique représentent 93 p. 100 de l'ensemble du marché canadien. Comment peut-on dire que le Canada est le pays du monde où les médicaments coûtent le plus cher? La citation que je vous ai lue est tirée directement du rapport Eastman.

M. Kerton: C'était avant le projet de loi de 1969.

M. White: Effectivement, en 1968, avant le projet de loi, c'était 84.2 p. 100. D'où tirez-vous vos chiffres?

[*Text*]

M. Robert Best (recherchiste principal, Association des consommateurs du Canada): Madame la présidente, c'est la Commission d'enquête Hall sur les services de la santé qui a trouvé cela en 1964. C'est la conclusion à laquelle était arrivé M. Emmett Hall.

Mr. Dingwall: What page was that?

Mr. White: It is on page 312 of the Eastman report.

I would also like to refer to the chart you used to clarify that the chart you used just applies to that 7% of drugs as well. The other 93% are outside of what you talked about when you presentd the chart.

When Dr. Eastman appeared last week I asked him the question—and I am paraphrasing, because I have not seen the exact words, but I asked him: In your opinion, Dr. Eastman, is there broader consumer protection provided for in Bill C-22 than under present legislation? His answer to me was yes, absolutely. I am wondering, as consumer advocates, how in the world you could possibly be opposed to legislation when in the view of a noted expert in the field, an independent expert, he feels there is more consumer protection. How can you say the opposite before this committee?

Mr. Kerton: I believe Dr. Eastman was also asked in the same session whether he favoured the market-based system to a board system. If I am correct in my memory, he did in fact favour a market-based system of protection.

Mr. Dingwall: I can confirm that.

Mr. White: But he also said that there is broader consumer protection, which was the intent of this bill.

Just getting back to prices for a moment, having spent 16 years in the industry, you mentioned Cimetidine. I also notice you mention that the Consumers' Association of Canada has a long history of involvement in health care issues.

• 1230

There was also an expert from the University of Toronto. His name escapes me at the moment. But his estimate was that the introduction of Cimetidine saved provincial health facilities an estimated $130 million a year. I am wondering about your reaction to that.

Cimetidine is one of the rare cases where a competitor has come in almost immediately. Maybe I will add one point. I admit—and it has never been denied—that the period is going to be extended before a generic will come into the market. I use the word "may", and that is a very important word. The only time a generic comes in is when there has been a market established; everything is there and the generics come in to take advantage of that market.

In the case of Cimetidine, there is that other side we have to look at. We are saving $130 million a year in surgery that is not needed because of the drug.

[*Translation*]

Mr. Robert Best (Principal Researcher, Consumer's Association of Canada): Madam Chairman, those figures were found by the inquiry commission on health services, the Hall Commission, in 1964. This is a conclusion reached by Mr. Emmett Hall.

M. Dingwall: À quelle page?

M. White: À la page 312 du rapport Eastman.

Je vous demanderai de vous reporter au tableau que vous avez utilisé pour préciser qu'il ne vise que 7 p. 100 de tous les médicaments. Les 93 p. 100 qui restent n'étaient donc pas inclus dans l'exposé des chiffres que vous nous avez donnés.

Quand M. Eastman a comparu la semaine dernière, je lui ai posé la même question. Je lui ai demandé à peu près ceci, car je n'ai pas la question textuelle: à votre avis, monsieur Eastman, est-ce que le projet de loi C-22 donne une protection accrue aux consommateurs par rapport à la loi actuelle? Il a répondu que oui, absolument. Je me demande donc comment, à titre de défenseurs des consommateurs, vous pouvez vous opposer à un projet de loi alors qu'un expert indépendant, respecté dans son domaine, estime lui qu'il protège davantage les consommateurs. Comment pouvez-vous prétendre le contraire devant le comité?

M. Kerton: Je crois qu'on a demandé à M. Eastman également s'il préférait un régime fondé sur les forces du marché plutôt qu'un régime dirigé par un conseil. Si ma mémoire est bonne, il préfère un régime fondé sur les forces du marché, qui offre une plus grande protection.

M. Dingwall: Je puis en attester.

M. White: Il a cependant ajouté que ce projet de loi offrait une protection accrue aux consommateurs, ce qui est l'intention ici.

Je reviens à la question des prix car j'ai passé 16 ans dans le domaine. Vous avez parlé de la Cimétidine. Vous avez dit par ailleurs que l'Association des consommateurs du Canada s'occupait depuis longtemps des questions de santé.

Nous avons entendu également un expert de l'Université de Toronto. Son nom m'échappe pour l'instant. Selon lui, le recours à la Cimétidine avait permis de réaliser une épargne de 130 millions de dollars par année. Qu'en pensez-vous?

La Cimétidine est l'un des rares cas où un concurrent s'est tout de suite présenté. J'ajouterai ceci. Je reconnais, et personne n'a jamais dit le contraire, qu'il faudra plus de temps avant qu'un médicament générique ne soit mis en marché. Je dis bien qu'il se peut qu'il faille plus de temps, et c'est très important. Un médicament générique n'est commercialisé que si le marché est établi. Tout est déjà prêt et voilà que le médicament générique tire parti du marché qui existe.

Dans le cas de la Cimétidine, il y a un autre aspect qu'il faut envisager. En chirurgie, on épargne 130 millions de dollars par année grâce à ce médicament.

[*Texte*]

Mr. Cohen: There is no question that there are a number of drugs whose use may indeed prevent the necessity for people to enter hospital and receive treatment, which saves the whole system money. But that is one of the reasons we view this legislation as part of a package linked somehow to the Canada Health Act, where we as Canadians have made some decisions about the way health care will be delivered and paid for in this country.

The basic decision we have made, in the case of the Canada Health Act, the case of extra billing, and other areas, is that our responsibility to Canadians goes beyond our responsibility to private enterprise and private profit. There needs to be some sort of intelligent mix to ensure that, while the people who provide the services are fairly compensated, the overriding concern is for the people receiving the services. We care a lot about that; it is a cornerstone of our public policy.

We view the legislation surrounding the drug issue in the same light. We can discuss how many jobs may be created, how much money may be saved in other parts of the system, etc. But our overriding concern is that we treat this legislation as if it were part of the Canada Health Act. This would lead us to the conclusion that it should be very closely monitored and regulated for the good of all Canadians, so that everybody has access to what he needs.

If we also decide that we need to have more research and development and create more jobs, we have a lot of ways to do that. We have fairly generous tax incentives at the federal level and to a certain extent at the provincial level for R and D, and there may be other things we want to do. But in other parts of our health care system, we never view the building of hospitals as a job creation project. We view it as a health project, and we see the drug legislation and other parts of the health care system the same way.

Mr. White: Let us say I am a consumer, a Canadian consumer taking one of the 93% of the drugs that have no generic competition and offer no protection for the consumers presently. I come to the Consumers' Association of Canada and ask what it is doing for me, if I am one of those people taking 93% of the drugs that will be under Bill C-22, given the consumer protection. What is the CAC doing for me if I am taking one of those 93% of drugs, given the stand they have taken in this present situation?

Mr. Kerton: We address that in a more general way. We are in favour, as you are, of introduction of new drugs, new research and development, new competition. I think that probably, if you view this as an adversarial thing, it would be incorrect. I view it as an attempt to try to get the best mix of policies, which includes complementarity among the different policies.

[*Traduction*]

M. Cohen: Nul doute qu'il y a certains médicaments qui permettent aux gens d'éviter d'être hospitalisés pour recevoir des soins, et cela permet d'épargner de l'argent. Voilà pourquoi nous estimons que ce projet de loi fait partie d'un ensemble législatif avec la Loi canadienne sur la santé, car les Canadiens doivent prendre des décisions quant à la façon dont ils veulent recevoir des soins de santé et payer pour ces derniers.

Dans le cas de la Loi canadienne sur la santé, nous avons pris une décision fondamentale, concernant la surfacturation et d'autres aspects. En effet, la responsabilité des Canadiens va bien au-delà de la responsabilité à l'égard de l'entreprise privée et des bénéfices de l'entreprise. Il faut qu'il y ait un mariage intelligent permettant de rémunérer équitablement les gens qui fournissent les services, sans oublier les intérêts des patients. Nous nous soucions beaucoup de cela. C'est là la pierre angulaire de notre politique publique.

C'est sous cet angle que nous envisageons la loi concernant les médicaments. On peut discuter du nombre d'emplois créés, des sommes que l'on pourra épargner par ailleurs, etc. Notre préoccupation centrale toutefois est que l'on considère cette loi comme faisant partie de la Loi canadienne sur la santé. Cela nous pousse à préconiser que les choses soient surveillées de près et réglementées pour le bien de tous les Canadiens, afin que chacun puisse avoir accès à ce dont il a besoin.

Si nous décidons par ailleurs qu'il faut intensifier la recherche et le développement et créer plus d'emplois, il y a bien d'autres moyens pour le faire. Il existe des dispositions généreuses pour les encouragements fiscaux à l'échelon fédéral et, dans une certaine mesure, à l'échelon provincial au titre de la recherche et du développement et il y a peut-être d'autres mesures que nous pourrions prendre. Toutefois, nous ne considérons jamais la construction des hôpitaux comme des projets de création d'emplois. Il s'agit de projets de santé, et c'est pour cela que nous assimilons un projet de loi sur les médicaments aux autres secteurs du régime de santé.

M. White: Disons que je suis consommateur au Canada, que je prends un des médicaments qui fait partie du groupe des 93 p. 100 pour lesquels il n'y a pas de concurrence générique et que je ne jouis donc pas de la protection qui existe actuellement à l'intention des consommateurs. Disons que je me présente à l'Association des consommateurs du Canada pour lui demander ce qu'elle fait pour moi puisque je prends un des médicaments qui sera régi désormais par le projet de loi C-22. Je voudrais savoir ce que l'Association peut faire pour moi si je prends un médicament qui appartient au groupe des 93 p. 100, étant donné la position que l'Association défend dans la situation actuelle?

M. Kerton: Nous voyons les choses de façon plus générale. Tout comme vous, nous voulons que l'on introduise de nouveaux médicaments, qu'il y ait davantage de recherche et de développement, que l'on intensifie la concurrence. Vous vous trompez en pensant que nous voulons créer ici une situation d'adversité. Nous voulons obtenir le meilleur mariage possible de politiques, et faire en sorte que les diverses politiques soient complémentaires.

[*Text*]

Mr. White: But you are keying all your criticism on 7% of the drugs, and you are ignoring the other 93% of consumers, those that are taking the drugs.

Mr. Kerton: This bill is addressed to the 7%.

Mr. White: The bill is addressed to 100%. The Drug Prices Review Board will review the prices of 100% of the drugs on the Canadian market. So it does not just key on the 7%. It covers everything. Your opposition is aimed at only those 7% of drugs that have generic competitors.

Mr. Kerton: That is a very small board. We estimated that to try to look at the 3,500 drugs of primary concern to Canadians, you would need 175 economists at a Drug Prices Review Board. We are not really recommending this; we are just trying to be realistic about what you would do if you were really serious about trying to deal with all the drug prices in Canada. You would not set up this tiny board.

• 1235

I think there is an advantage in this board being so small. If it is not going to work then at least it is an economical failure rather than the very expensive failure it would be if you had a huge board. It is like Mark Twain's virtue for going to Niagara Falls. He said that it is a lot better to fish there because you do not have to go so far to not catch a fish. In this sense you do not have to spend a lot of money on a huge board.

Mr. White: Dr. Eastman is the man who will be heading the board. He appeared last week and in his opinion the board would be effective or he would not have agreed to sit on it. He also believes it will offer broader consumer protection, which he—

Mr. Kerton: Have you ever heard of a notion called regulatory capture? This is routine in economics where the people being regulated have such a huge financial interest in a board that over time they get their interests considered predominantly. This is why we did our computation based on 1996, which we presume might be a post-Eastman period. Down the line is what you are really addressing. This is not a short-run bill.

La présidente: Merci, monsieur White.

Monsieur Kempling.

Mr. Kempling: Thank you. If I believed what the witness was just saying, I would have to conclude what the drug industry should do is run all their products through the Consumers' Association of Canada and let them decide what they should or should not do.

A witness: [*Inaudible—Editor*]

Mr. Kempling: Well, you guys are the experts now; you have the answers to everything.

Mr. Kerton: Our suggestion was to let the market decide.

[*Translation*]

M. White: Toutes vos critiques s'adressent cependant à 7 p. 100 des médicaments consommés et vous laissez de côté 93 p. 100 des consommateurs de médicaments.

M. Kerton: Ce projet de loi intéresse donc 7 p. 100 du total.

M. White: Le projet de loi intéresse la totalité des médicaments. Le Conseil d'examen du prix des médicaments va surveiller la totalité des médicaments vendus sur le marché canadien. Il ne s'en tiendra pas seulement à 7 p. 100. Tout est compris. Quant à vous, vous vous opposez aux dispositions qui intéressent 7 p. 100 des médicaments, ceux qui ont des concurrents génériques.

M. Kerton: Le Conseil sera doté d'un personnel peu nombreux. Pour essayer d'évaluer les 3,500 médicaments les plus vendus au Canada, il faudra 175 économistes au Conseil d'examen du prix des médicaments. Ce n'est pas ce que nous recommandons. Nous voulons tout simplement être réaliste et signaler ce qu'il faudrait faire si on était vraiment sérieux dans cette entreprise concernant le prix des médicaments. Il faudrait beaucoup plus qu'un petit conseil.

Mais il y a peut-être une bonne raison qui milite en faveur d'un petit conseil. En effet, si c'est un échec, du moins les dégâts seront limités et l'échec sera peu coûteux. C'est un peu comme Mark Twain qui voyait un avantage à aller aux chutes du Niagara. Il disait qu'il valait mieux pêcher là-bas car point n'est besoin d'aller très loin pour ne pas attraper de poisson. C'est pareil pour vous, vous n'avez pas à dépenser pour un conseil trop gros.

M. White: M. Eastman est celui qui va diriger le conseil. Il a comparu la semaine dernière et, à son avis, le conseil sera efficace, sinon il n'aurait pas accepté d'y siéger. Il estime par ailleurs que le conseil va offrir une plus grande protection aux consommateurs ce qui . . .

M. Kerton: Avez-vous déjà entendu parler de la notion de chasse-gardée en règlementation? En économie, il s'agit des gens qui sont réglementés et qui ont des intérêts financiers tellement énormes au sein d'un conseil qu'à la longue leurs intérêts sont étudiés en priorité. Voilà pourquoi nous avons fait nos calculs pour l'année 1996, car nous pensons qu'à ce moment-là Eastman se sera retiré. Il faut songer au long terme car ce projet de loi n'est pas un projet de loi à court terme.

The Chairman: Thank you, Mr. White.

Mr. Kempling.

M. Kempling: Merci. À en croire nos témoins, on en conclut que le secteur des médicaments devrait présenter tous ces produits à l'Association des consommateurs du Canada et laisser cette dernière décider.

Un témoin: [*Inaudible—Éditeur*]

M. Kempling: Vous êtes donc les experts désormais; vous avez toutes les réponses.

M. Kerton: Nous préconisons de laisser intervenir les forces du marché.

[*Texte*]

Mr. Kempling: It is interesting about letting the market decide. I recall sitting at the time the Liberal government introduced wage and price controls and the Consumers' Association of Canada was copmpletely behind it. I remember the same words being used: it is Draconian; it is unconstitutional; it is unconscionable. All these words were being said and the Consumers' Association was applauding. Now the Consumers' Association is saying let the market decide when we are trying to look after something here.

You put out a letter on December 3. It is fascinating. You put one out in October as well. I would like to ask you first of all how much money you got back from the financial appeal you made.

Mr. Kerton: I would not know; I am a volunteer.

Mr. Kempling: You are a volunteer. Mr. Cohen, do you know?

Mr. Cohen: I believe it was around $9,000.

Mr. Kempling: For both letters or one letter?

Mr. Cohen: From the December 3 one.

Mr. Kempling: In my view—and I am entitled to my view—you made some rather inflammatory statements in the letter. First, out of one side of your mouth you talk about:

> CAC strongly supports the industry's right to make a fair profit.

What is a fair profit, in your mind? What return on investment do you think the industry should be entitled to make?

Mr. Cohen: Our position has been for some time and remains the marketplace would make the decision.

Mr. Kerton: What we favour is entry to a marketplace.

Mr. Kempling: We have information the industry—broadly this is the Canadian Drug Manufacturers' Association and other pharmaceuticals—are making about a 23% return on investment. Do you think this is fair?

Mr. Kerton: No. As a positive economist, which is somebody who observes the facts, I can observe it is about 1.6 times the average for manufacturing in Canada. This does not say whether it is fair or not. I do not propose to make the judgment.

Mr. Kempling: In your letter you say "a fair profit" and I am trying to determine what you mean by a fair profit. You have made statements and I would like to see you back them up somewhere along the line . I know the whiskey industry makes 25% return on investment. Do you think 23% is comparable or reasonable?

Mr. Kerton: When we favour competition we do not favour it with some number of a target rate of profit. We favour open access and even entry to the industry.

Mr. Kempling: In other words, you really do not have an answer. You say here in your letter:

> Every time you need a prescription, you will have to empty your pockets to have it filled.

[*Traduction*]

M. Kempling: L'idée est intéressante. Je me souviens de l'époque où le gouvernement libéral a introduit le contrôle des prix et des salaires, et l'Association des consommateurs du Canada l'a appuyé totalement. Je me souviens d'expressions utilisées alors: draconien; anticonstitutionnel; excessif. Tous ces qualificatifs fusaient alors que l'Association des consommateurs du Canada applaudissait. Et voilà que l'Association dit qu'il faut laisser les forces du marché intervenir quand c'est nous qui essayons de régler un problème.

Le 3 décembre, vous avez publié un bulletin. Son contenu est fascinant. Il y en avait eu un en octobre également. Pouvez-vous me dire quelle somme ce bulletin a permis d'amasser par suite de la campagne de financement que vous avez lancée?

M. Kerton: Je n'en sais rien. Je suis bénévole.

M. Kempling: Je vois. Monsieur Cohen, le savez-vous?

M. Cohen: Je pense qu'il s'agit d'environ 9,000$.

M. Kempling: Par suite des deux lettres ou d'une seule?

M. Cohen: Par suite de la lettre du 3 décembre.

M. Kempling: J'ai droit à mes opinions et j'estime que cette lettre contient des affirmations farouches. Tout d'abord, vous dites d'un côté:

> L'ACC appuie fermement le droit l'industrie à réalier des bénéfices équitables.

Qu'entendez-vous par bénéfices équitables? Quel devrait être le taux de rendement de l'industrie?

M. Cohen: Depuis longtemps, nous pensons que ce sont les forces du marché qui devraient en décider.

M. Kerton: Nous voulons qu'il y ait libre accès au marché.

M. Kempling: L'Association canadienne des fabriquants de médicaments et de produits pharmaceutiques nous signale que le taux de rendement est de 23 p. 100 sur les investissements. Pensez-vous que c'est équitable?

M. Kerton: À titre d'économiste positif, c'est-à-dire un économiste qui observe les faits, je constate que cela représente 1,6 fois la moyenne du secteur manufacturier au Canada. Cela ne me permet pas de dire si c'est équitable ou non. Je n'ai pas l'intention de porter de jugement.

M. Kempling: Dans votre lettre, vous parlez de «bénéfices équitables». J'essaie de comprendre ce que vous entendez par là. J'aimerais que vous étayiez les affirmations que vous faites. Je sais que le secteur de fabrication du whisky réalise 25 p. 100 de rendement sur ces investissements. Pensez-vous que 23 p. 100 c'est comparable ou raisonnable?

M. Kerton: Quand nous disons que nous préconisons la concurrence, nous n'avons pas en tête un taux de rendement fixe. Nous préconisons pleine accessibilité et libre entrée en ce qui concerne l'industrie.

M. Kempling: En d'autres termes, vous n'avez pas la réponse. Vous dites dans votre lettre:

> Chaque fois que vous aurez besoin d'une ordonnance, vous devrez vider vos poches pour l'obtenir.

[*Text*]

Do you think this is really a fair and balanced statement, Mr. Cohen?

Mr. Cohen: We would not have sent the letter we sent if we did not believe it was a fair comment on a controversial issue. Taken apart phrase by phrase, I have no doubt we could discuss it at some length—

Mr. Kempling: You also say here at the end of your letter after telling people to write to you and send you money and write to their Members of Parliament and there is no stamp required and all the rest:

> Otherwise, you may not be able to afford to be sick in the future.

I regard this as an inflammatory sort of letter to be put out by the Consumers' Association of Canada. I think it is disgusting, quite frankly.

• 1240

Let me ask you this. Do you know of any other legislation we have had before us in previous years where you have required an industry to lay down how many dollars, how many people, how many hours they are going to undertake? Bearing in mind the pharmaceutical manufacturers went across this country, appeared before all the editorial boards of the various major newspapers across the country, appeared on talk shows, and made a commitment, far beyond what any legislation could effectively control I think . . . They made a commitment they were going to invest large sums of money in research and create quite a number of jobs for researchers. Do you know of any legislation which lays it down so precisely and tightly?

Mr. Cohen: Yes. The Broadcasting Act and other legislation which governs those who appear before the CRTC. This is an example I used before. It gives the CRTC power to regulate in considerably more detail than the proposed board for this legislation. The effect is very specific targets are set. There is a very strict public discussion of whether the companies being regulated have done an adequate job of meeting their targets to qualify for a rate increase for which they must apply.

Mr. Kempling: If they do not comply, what happens to them?

Mr. Cohen: It depends on the industry, but they can lose their licence.

Mr. Kempling: Do you know of any who have?

Mr. Cohen: I know Bell Canada was ordered to return $250 million to consumers. They have not lost their licence. They were ordered to return the money.

Mr. Kempling: They have not lost their licence. You do not know of any who have lost their licence.

Mr. Cohen: No. They can be ordered to return money or repay consumers in whatever way is appropriate.

Mr. Kempling: I understand that is being challenged in the court right now.

[*Translation*]

Pensez-vous que c'est là une affirmation équitable et équilibrée, monsieur Cohen?

M. Cohen: Si nous avons envoyé cette lettre, c'est parce que nous pensions que c'était une affirmation équitable concernant une question controversée. Si vous reprenez la lettre phrase par phrase, nul doute que nous pourrons en discuter longtemps . . .

M. Kempling: À la fin de cette lettre, après avoir demandé aux gens de vous écrire et de vous envoyer de l'argent, vous les exhortez a écrire à leur député en précisant qu'on n'a pas besoin d'affranchir la lettre, etc:

> Autrement, il se peut que vous ne puissiez pas vous permettre d'être malade à l'avenir.

Je pense que ce sont là des propos farouches tenus par l'Association des consommateurs du Canada. Je trouve cela franchement dégoûtant.

Je vais vous poser une question. Connaissez-vous d'autres lois adoptées récemment qui exigeaient qu'une industrie dise avec précision quels bénéfices, combien de gens et combien d'heures étaient en cause? N'oublions-pas que les fabricants de produits pharmaceutiques se sont engagés bien au-delà des contrôles possibles grâce aux dispositions de la loi dans tout le pays, devant les comités de rédaction des grands quotidiens, lors d'émissions télévisées et radiodiffusées. Ils se sont engagés en effet à investir d'énormes sommes dans la recherche et à créer ainsi certains emplois pour les chercheurs. Y a-t-il d'autres lois qui précisent les choses à ce point, dans de tels détails?

M. Cohen: Oui. La Loi sur la radiodiffusion et d'autres lois qui régissent ceux qui doivent comparaître devant le CRTC. C'est un exemple que j'ai déjà utilisé. La loi donne au CRTC le pouvoir de réglementer encore davantage que ce que l'on propose pour le Conseil prévu dans ce projet de loi. Il est prévu qu'une discussion très serrée sera tenue pour déterminer si les sociétés réglementées ont atteint les cibles leur permettant d'exiger l'augmentation de tarifs qu'elles demandent.

M. Kempling: Que se passe-t-il si les sociétés ne se sont pas acquittées de leurs obligations?

M. Cohen: Tout dépend de l'industrie mais elles risquent de perdre leur permis.

M. Kempling: En connaissez-vous qui l'on perdu?

M. Cohen: Je sais qu'on a exigé que Bell Canada rembourse les consommateurs d'une somme de $250 millions de dollars. Bell Canada n'a pas perdu son permis. On exige qu'elle rembourse l'argent.

M. Kempling: En effet, Bell Canada n'a pas perdu son permis. En connaissez-vous qui l'ont perdu?

M. Cohen: Non. On peut exiger que l'argent soit remboursé, que les consommateurs soient dédommagés d'une façon ou d'une autre.

M. Kempling: Si je comprends bien, cette affaire est devant les tribunaux actuellement.

[*Texte*]

The Chairman: Mr. Kempling, the meeting should be adjourned.

Mr. Kempling: One more question?

The Chairman: It will be your last question. A very short one.

Mr. Kempling: When you put this letter out to the general public . . . I consider it a very misleading and a very inflammatory letter. Naturally, it came to the attention of the ministry. As I understand it, the Minister's staff approached your people and asked if you would give them your list of members so they could send a letter. Why did you refuse to allow the other side of the story to be told?

Mr. Cohen: I think the other side of the story has been told in great detail on many occasions and in many places. Canadians are aware of it. Specifically were asked if we would allow our list of the relatively small proportion of our members to whom the letter was sent to be given to someone else, whether the ministry or anybody else. It is not our practice to do that under any circumstances.

Mr. Kempling: Do you sell your list of donors?

Mr. Cohen: No, we do not.

Mr. Kempling: You do not. They offered to buy it—

Mr. Cohen: I do not believe our practices are any different from political parties or other fund-raisers.

La présidente: Merci, monsieur Kempling.

Mr. Kerton: I am afraid a misunderstanding was left when we were asking for the specific performance dimensions. Since the Economic Council of Canada studied this whole thing and came to a conclusion anybody can understand, our first position would be that compulsory licence should be retained in its present form. The Eastman commission studied it and they found compulsory licensing was working well on the pricing score.

Our initial position is to go along with the unanimous advice of these independent inquiries and to leave the existing system alone. It is only in response to Bill C-22, a prescription for a healthy body,—it does not need a prescription—that we have come to some proposals to try to make it work. It is in an effort to try to make it work. We are trying to co-operate with the proposals to make sure Canada gets something out of all this.

La présidente: Merci, monsieur Kerton. Je remercie les représentants de l'Association des consommateurs du Canada. Si les membres du Comité me le permettent, j'aimerais aussi faire une réflexion.

J'ai travaillé dans le domaine de la consommation pendant plus de 10 ans, entre autres à l'Office de la protection du consommateur du Québec, et je connais très bien l'Association des consommateurs du Canada et son journal, *Le consommateur canadien*. Je vous remercie pour votre témoignage d'aujourd'hui.

[*Traduction*]

La présidente: Monsieur Kempling, nous devons absolument lever la séance.

M. Kempling: Une dernière question?

La présidente: Ce sera la dernière. Qu'elle soit brève.

M. Kempling: Quand vous envoyez ce bulletin au grand public . . . je pense que ce qu'il contient induit en erreur et est très farouche. Naturellement, le ministère en a eu vent. Si j'ai bien compris, le personnel du ministre vous a contacté en vous demandant de fournir la liste des membres à qui vous aviez envoyé le bulletin. Pourquoi avez-vous refusé de permettre que l'envers de la médaille soit expliqué?

M. Cohen: Je pense qu'on connait bien l'envers de la médaille car les menus détails ont été expliqués à maintes reprises à bien des endroits. Les Canadiens le connaissent. On nous a demandé de donner la liste du petit groupe de nos membres à qui le bulletin avait été envoyé, et ce n'est pas dans nos habitudes, en aucun cas, d'accepter une telle requête, que ce soit pour le ministère ou pour quiconque.

M. Kempling: Est-ce que vous vendez la liste de ceux qui vous envoient de l'argent?

M. Cohen: Non, pas du tout.

M. Kempling: Je vois. On a offert de l'acheter . . .

M. Cohen: Nos coutumes ne sont pas tellement différentes de celles des partis politiques ou des autres organismes qui font des campagnes de souscription.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling.

M. Kerton: Je pense qu'il y a eu un malentendu quand on nous a demandé des données précises sur la performance. Puisque le Conseil économique du Canada a étudié toute cette question et est parvenu à une conclusion que tout le monde peut comprendre, notre position est donc que le permis obligatoire devrait être maintenu dans sa forme actuelle. La Commission Eastman a étudié la question et elle en a conclu que le permis obligatoire est un mécanisme qui fonctionnait bien pour l'établissement des prix.

Notre position de départ est donc d'accepter l'avis unanime issu de ces enquêtes indépendantes et de ne pas altérer le régime actuel. Nous voyons dans le projet de loi C-22 une ordonnance pour une personne saine, qui n'en a pas besoin, c'est pourquoi nous avons présenté des propositions de redressement. Notre but était de redresser les choses. Nous essayons de collaborer ici en présentant des suggestions pour nous assurer que le Canada tire quelque chose de tout cela.

The Chairman: Thank you, Mr. Kerton. I wish to thank the witnesses from the Consumers' Association of Canada. With the members permission, I would like to make a remark.

I have worked in the area of consumer's advocacy for more than 10 years, namely at *l'Office de la protection du consommateur du Québec*. I know very well the Consumers' Association of Canada and its letter *The Canadian Consumer*. I thank you for coming today.

[*Text*]

M. Cohen: Merci.

• 1245

La présidente: Notre dernier témoin est le Dr Spero, membre de la Coalition des scientifiques de l'Université de Toronto. M. Spero n'a pas de mémoire à présenter. Il nous dira ce qu'il pense du projet de loi C-22.

Monsieur Spero, vous avez la parole.

Dr. T. Spero (Member, Coalition of Scientists, University of Toronto): Madam Chairperson, I must apoligize to you and the committee for not having a brief. I think it is fair to say I only found out that I was to be here at 3.30 yesterday afternoon.

You probably realize that the Coalition of Scientists is not a formal organization, but a group of individuals, most of whom are pharmacology professors who are very concerned about this legislation. We would like to express our opinion and support of the legislation in so far as it makes it more probable that we are going to have an increased level of basic and clinical research in this country.

I think my starting point is that there is never enough basic research done in any country, and that no government could ever afford to fully support research. Therefore, we must look to industrial support for a complementary support of research. The basic scientist in the university hopes that he has good ideas. The clinical scientist hopes that he is able to use drugs and to treat his patients appropriately. Between those two poles comes the industrial type of research. It is high-risk research.

We can create a new possibility for a new drug. Industry must have chemists, must have other very highly trained personnel to bring those drugs to a point where they can perhaps be put in clinical trials. The figure we bandy around is $100 million to bring a drug from my lab into a position where it can be looked at under a clinical trial.

From the university's point of view, we receive our funds mainly from the federal government and from the provincial government. I think you are probably aware that the federal government has recently capped the base bugets of the Medical Research Council. As a consequence of this, we must look for increases in our funding from a matching situation with industry.

If industry does not decide to invest in research in Canada, those matching funds will not be forthcoming, and that is very clear. The budget of the MRC, if it is fixed at where it is now, will buy 30% less in 1990 than it does now. Unfortunately, scientific inflation is growing at a tremendous rate compared to the rest of the country.

When we do our work as a basic scientist, we require the drugs that the chemists in industry provide us with. We require more than just moral support, and all we have been getting since 1969 is moral support from industry. I think it is true to say that the Canadian Federation of Biological Sciences, the

[*Translation*]

Mr. Cohen: Thank you.

The Chairman: Our last witness is Dr. Spero a member of the University of Toronto Coalition of Scientists. Mr. Spero does not have a brief. He will tell us what he thinks of Bill C-22.

Mr. Spero, you have the floor.

M. T. Spero (membre, Coalition des scientifiques de l'Université de Toronto): Madame la présidente, je m'excuse pour mon absence de mémoire. J'ajouterai simplement que ce n'est qu'hier après-midi que j'ai appris que je devais venir témoigner ici aujourd'hui à 15h30.

Point n'est besoin de préciser que la Coalition des scientifiques n'est pas une organisation officielle mais un groupe dont la majorité des membres sont des professeurs de pharmacologie que cette mesure législative intéresse vivement. Notre propos est de manifester notre soutien pour cette mesure législative dans la mesure où plus que probablement, elle entraînera une croissance des activités de recherche clinique fondamentale dans notre pays.

Pour commencer, je dirais que dans aucun pays les activités de recherche fondamentale sont suffisantes et qu'aucun gouvernement ne peut se permettre de les prendre entièrement à sa charge. En conséquence, solliciter l'aide de l'industrie est indispensable. L'universitaire qui fait de la recherche fondamentale espère avoir de bonnes idées. Le clinicien espère pouvoir utiliser les médicaments et traiter correctement ses patients. C'est entre ces deux pôles que se situe la recherche de type industriel. C'est une recherche à gros risque.

Nous pouvons créer une nouvelle possibilité pour un nouveau médicament. Il faut à l'industrie des chimistes du personnel hautement qualifié pour amener ces médicaments à un stade d'essai clinique. Le chiffre souvent brandi est de 100 millions de dollars pour qu'un médicament sorte de mon laboratoire et puisse être expérimenté cliniquement.

Notre université est principalement financée par le gouvernement fédéral et par le gouvernement provincial. Vous n'ignorez pas que le gouvernement fédéral vient d'imposer un plafond au budget de base du Conseil des recherches médicales. En conséquence, si nous voulons des fonds supplémentaires, il nous faut nous adresser à l'industrie.

Si l'industrie ne décide pas d'investir dans la recherche au Canada, ces fonds supplémentaires ne se matérialiseront pas, c'est une certitude. Le gel du budget du CRM à son niveau actuel correspondra à une réduction de 30 p. 100 d'ici 1990. Malheureusement, l'inflation dans le domaine scientifique croît à un taux largement supérieur à celui des autres secteurs de l'économie.

Lorsque nous faisons nos travaux de recherche fondamentale, nous avons besoin des médicaments que les chimistes de l'industrie nous fournissent. Son simple soutien moral ne nous suffit pas et c'est tout ce que nous obtenons d'elle depuis 1969. Je crois qu'on peut dire que la Fédération canadienne des

[*Texte*]

Pharmacological Society, and also the deans of medical schools, have been moving in the direction that this bill takes since the first bill was introduced in 1969. We feel that the 1969 legislation has definitely had a very bad effect on medical science in this country.

Our graduate students, to find jobs, have to go south. If someone is lucky enough to find a new area to investigate, there is a very high probability that he will have to look for money south of the border, rather than in Canada itself. In fact, there are several new ideas in scientific literature which may not come to fruition for some time unless we get industrial support within Canada.

• 1250

From the clinical point of view, I think it is very important to point out that early access to new drugs, which we would have if we had research in Canada, would bring new drugs with fewer side effects very quickly into the health care system.

I think it is very important to realize that a Canadian patient is not the same as an American patient or a British patient. We have different cultural mixes; we have different problems in Canada. We must test drugs in the Canadian milieu. We cannot rely on information we obtain outside.

Canada has been the last to receive drugs for clinical trials over the last few years, or at least low down the list, simply because the companies are afraid of the compulsory licence situation. They would much prefer to try the drugs out in other clinical settings and, if they are clinically successful, then bring them into Canada.

I think we have been lucky in Canada that there have been no differences in side effects between the generic drugs and the brand-name drugs so far. I think the warning, though, is that in both Britain and the United States that is not what has been found. In the United States side effects from the generic drugs have been considerably more of a problem, and in some hospitals we have to remember that 20% to 30% of admissions that are drug related are due to the side effects.

I would point out that the generic copy of a drug is only that much. The generic drug has the active principal; the other 98% of the drug is something quite different, even though it may look the same, smell the same and taste the same. So those extra things in the drugs may cause side effects. The brand name drug companies have a lot of experience in this field; the generic companies have much less.

I think it is very important that we use the facilities we have in Canada. A number of people have suggested that industry will come in and support the universities. In my own university in Toronto it is very clear that there might be industrial

[*Traduction*]

sciences biologiques, la Société de pharmacologie, ainsi que les doyens de facultés de médecine préconisent l'orientation adoptée par ce projet de loi depuis l'introduction du premier projet de loi en 1969. Nous estimons que la loi de 1969 a eu des conséquences très néfastes sur l'évolution de la science médicale de notre pays.

Nos diplômés, pour trouver des emplois, doivent s'expatrier. Si quelqu'un a la chance de trouver un nouveau domaine digne d'investigation, ses possibilités de trouver le financement sont plus grandes au sud de la frontière qu'au Canada. Dans les faits, la littérature scientifique contient plusieurs nouvelles idées qui n'aboutiront pas avant longtemps à moins que nous n'ayons le soutien de l'industrie au Canada.

Du point de vue clinique, il importe de signaler qu'une plus grande rapidité d'accès aux nouveaux médicaments, ce qui se passerait si la recherche se faisait au Canada, permet d'introduire très rapidement dans le service de santé de nouveaux médicaments aux effets secondaires plus négligeables.

Il ne faut absolument pas oublier qu'un patient canadien ce n'est pas la même chose qu'un patient américain ou un patient britannique. Nos mélanges culturels sont différents, nos problèmes sont différents au Canada. Nos médicaments doivent être expérimentés en milieu canadien. Nous ne pouvons nous en remettre à des résultats nous venant d'ailleurs.

Au cours des dernières années le Canada a été le dernier à recevoir des médicaments pour essais cliniques, ou a figuré tout du moins le plus bas sur la liste simplement parce que le système de licence obligatoire n'est pas fait pour encourager les sociétés. Elles préfèrent de loin procéder à leurs expériences cliniques ailleurs, et si les résultats sont pas bons, elles introduisent alors leurs médicaments sur le marché canadien.

Je crois que l'absence au Canada de différences au niveau des effets secondaires entre les médicaments génériques et les médicaments de marque jusqu'à présent n'est qu'un hasard. Ce n'est pas le cas en Grande-Bretagne ni aux Etats-Unis. Aux Etats-unis les effets secondaires des médicaments génériques sont à l'origine de problèmes beaucoup plus considérables et, dans certains hôpitaux, il ne faut pas oublier que 20 à 30 p. 100 des admissions sont dues aux effets secondaires provoqués par certains médicaments.

La copie générique d'un médicament n'est pas autre chose qu'une copie. Le médicament générique contient l'ingrédient actif principal. Les 98 p. 100 restants d'un médicament correspondent à quelque chose de tout à fait différent même s'il y a ressemblance, même si l'odeur et le goût sont les mêmes. Ces ingrédients supplémentaires peuvent provoquer des effets secondaires. Les fabricants de marque ont beaucoup d'expérience en ce domaine. Les compagnies génériques beaucoup moins.

Il importe que nous utilisions les installations que nous possédons au Canada. D'aucuns affirment que l'industrie apportera son soutien aux universités. Dans ma propre université de Toronto, il est tout à fait clair que l'indusrtrie

[*Text*]

support for a human toxicology centre, should this legislation go through. Such a centre would be unique to Canada and would be using facilities that already exist at University of Toronto and particularly in the Hospital for Sick Children.

We have these facilities in Canada; we must use them effectively. We stand a risk, if the legislation is not passed, of some of the people involved in these projects deciding they will never make it in Canada and finding jobs elsewhere.

I am trying to keep brief. I think there are two or three other things that should be mentioned which perhaps are not clear.

One is the area of what we call orphan drugs. These are drugs that are introduced into the marketplace which, subsequent to their initial introduction, have a useful second purpose. If the drug has already been licensed, the original manufacturer rarely, if ever, decides to licence that second use. The FDD regulations state that if you use a drug for a new purpose, you have to go back to the drawing board, do clinical trials and relicense it. This does not happen if there is already a compulsory licence in the field. So there are a number of drugs where this second use might be very helpful to us, but where the manufacturer is hesitant at the moment to go.

The other area is orphan diseases. These are diseases where there is not a very large market, where it is absolutely essential that we have research into drugs. There can never be enough new drug research. We are always looking for new drugs; we are always looking for fewer side effects.

Actually, if I can digress, the money that was saved on Cimetidine—it was Dr. Siemen who suggested it was $130 million saved . . . I would like to point out that some of that money has been used to develop a new drug called Ranitidine, which is infinitely superior to Cimetidine. Without those profits, Ranitidine may not have made it to the market. This is a drug you take once a day instead of three or four times a day. It has fewer side effects.

In terms of the orphan diseases, those diseases can never turn a profit for anybody. Too few people take the drugs. The research may be very expensive. I think when we consider the price of a drug, we have to remember that you cannot price a drug purely for how it is used. The manufacturer has to have enough money in his research fund to research other drugs unrelated, probably, to the one he is selling.

I think even the Consumers' Association would agree that not all drugs make a profit, and it is from the drugs where you

[*Translation*]

nous apportera sans doute son soutien pour l'établissement d'un centre de toxicologie humaine si cette mesure législative est adoptée. Un tel centre serait unique au Canada et utiliserait des installations qui existent déjà à l'Université de Toronto et en particulier à l'Hôpital des enfants malades.

Nous possédons ces installations au Canada, il faut les utiliser et bien les utiliser. Nous courons le risque, si la loi n'est pas adoptée, de voir certains des participants à ce projet décider qu'ils n'arriveront jamais à rien au Canada et partir chercher du travail ailleurs.

J'essaie d'être bref. Il reste à mon avis deux ou trois autres choses à mentionner à cause de leur manque de clarté.

Premièrement, il y a ces médicaments dits «orphelins». Il s'agit de médicaments introduits sur le marché qui, suite à leur introduction initiale, se révèlent avoir une deuxième application utile. Si ce médicament fait déjà l'objet d'une licence, il est rare, et c'est un éphémisme, que son fabricant décide de prendre une nouvelle licence pour cette deuxième application. Les règlemnts sur les aliments et drogues stipulent qu'en cas d'une utilisation d'un médicament pour une nouvelle application, il faut recommencer à zéro, faire des expériences cliniques et prendre une nouvelle licence. Ce n'est pas le cas lorsqu'il existe déjà une licence obligatoire. Il y a donc un certain nombre de médicaments dont la deuxième application pourrait nous être utile, mais pour lesquels le fabricant hésite à prendre une nouvelle licence.

Deuxièmement il y a les maladies dites «orphelines». Il s'agit de maladies qui ne sont pas très répandues et pour lesquelles il est absolument essentiel que nous fassions des recherches pour trouver des médicaments. Il n'y a pas de limite à la recherche portant sur de nouveaux médicaments. Nous cherchons toujours à découvrir de nouveaux médicaments; nous cherchons toujours à limiter au maximum les effets secondaires.

D'ailleurs, si je peux faire une digression, l'argent économisé grâce à la Cimetidine—c'est le Dr Siemen qui a suggéré que l'économie s'était montée à 130 millions de dollars . . . J'aimerais vous signaler qu'une partie de cet argent a été utilisé pour mettre au point un nouveau médicament sous le nom de Ranitidine, qui est infiniment supérieur à la Cimetidine. Sans ces bénéfices, la Ranitidine ne se serait peut-être jamais retrouvée sur le marché. C'est un médicament qu'on prend une fois par jour au lieu de trois ou quatre fois par jour. Ses effets secondaires sont moins nombreux.

Pour ce qui est de ces maladies dites «orphelines», elles ne rapportent jamais rien à personne. Ceux qui prennent ces médicaments sont trop peu nombreux. La recherche peut s'avérer très onéreuse. Quand on calcule le prix d'un médicament, il ne faut pas oublier qu'il est impossible de le faire en fonction de l'utilisation de ce médicament. Le fabricant doit avoir suffisamment d'argent dans son budget de recherche pour faire des recherches sur d'autres médicaments qui, dans la plupart des cas, n'ont rien à voir avec celui qu'il vend.

Je crois que même l'Association des consommateurs conviendrait que tous les médicaments ne rapportent pas d'argent mais que c'est ceux qui rapportent, au grand dam de

[*Texte*]

make a profit, where they become a big issue in the marketplace, that you get the research funds to develop other drugs.

If we only depend on generic copies we are stuck—we stop. There is no further research. The generic companies have done no research.

• 1255

I would like to have one more clinical thing, namely the post-market research. Generic companies do not do post-market research on the whole. It is a very, very important part of what a drug company does. It is essential to follow your drug out into the marketplace, when it hits real patients as opposed to trial patients, to be sure that all of the side effects are properly adjusted, that the doses are okay and that the interactions are appropriate.

If you happen to find someone who has taken a generic drug and has a side effect, you frequently cannot find out which generic it was or cannot get the information you require to know what might have caused the side effects. It is interesting that seven years would be about the right time for allowing a drug in clinical usage to have picked up all of the clinical side effects, or at least most of them, and to have a fair handle on what to use the drug for and how it should be used.

I will finish on another point, namely, the moral issue. As scientists, we are very concerned that when we make a discovery, we can take advantage of the discovery. As I work for the University of Toronto, anything I would happen to discover belongs, by copyright, to the University of Toronto; this is part of my contract. Similarly, the original copyright for insulin belonged to the University of Toronto. If a drug company is coming in and supporting my research, it is always under the understanting that the research is freely available in scientific literature. As scientists, we would not do it otherwise. Secondly, there is at least a sharing arrangement with the University of Toronto. Any money made on such a finding would certainly go back into the institution, which is publicly funded.

I think I would have an objection in principle to allowing someone to copy my invention within a very short period of time and to take away any possibility that I or the person who has supported me cannot even recoup the expenses they have put into my research.

In this respect there is a new pharmaceutical company called Pacific Isotopes and Pharmaceuticals, which is funded or was generated through the Terry Fox Foundation. I think it is very clear that if the foundation does not have patent protection for the new cancer-related drugs on which it is working now, it may not exist over the next 10 years. It is a new and very exciting project. Perhaps it is the first Canadian pharmaceutical house that can really go somewhere. I thank you.

[*Traduction*]

certains, qui permettent de financer la recherche sur d'autres médicaments.

Si nous dépendons uniquement de produits génériques, nous sommes coincés—tout s'arrête. Il n'y a plus de recherche. Les compagnies génériques ne font pas de recherche.

J'aimerais ajouter une chose qui concerne l'aspect clinique, à savoir la recherche suivant la mise sur le marché. D'une manière générale, les compagnies génériques ne font pas de recherche après la mise sur le marché. C'est une part très importante de ce que font les entreprises pharmaceutiques. Il est essentiel de suivre votre médicament sur le marché, lorsqu'il est utilisé par de vrais patients par opposition à des patients dans le cadre d'expériences, pour s'assurer que tous les effets secondaires ont été proprement ajustés, que la posologie est correcte et que les interactions sont appropriées.

Si un patient présente des effets secondaires après l'ingestion d'un médicament générique, très souvent il est impossible de déterminer de quel produit générique il s'agit ou impossible d'obtenir les renseignements nécessaires pour déterminer ce qui a pu causer ces effets secondaires. Il est intéressant de noter qu'on a fixé à environ sept ans le temps d'expérimentation avant d'autoriser l'utlisation clinique d'un médicament, permettant ainsi de mesurer tous, ou presque tous, les effets secondaires et de déterminer les domaines d'application de ce médicament et sa posologie.

Je conclurai sur une dernière question, la question morale. En tant que scientifiques, ce qui nous intéresse lorsque nous faisons une découverte, c'est d'en tirer les avantages. Travaillant pour l'Université de Toronto, tout ce que je découvre appartient, les droits appartiennent à l'Université de Toronto; c'est dans mon contrat. De manière analogue, les droits pour l'insuline appartenaient à l'origine à l'Université de Toronto. Si une entreprise pharmaceutique m'aide financièrement dans mes recherches, c'est toujours en vertu du principe que le résultat de ces recherches doit être librement publié dans les journaux scientifiques. Pour nous scientifiques, c'est une condition *sine qua non*. Deuxièmement, il y a au minimum une entente de partage avec l'Université de Toronto. Tout profit découlant d'une découverte doit revenir à l'institution qui est publiquement financée.

J'aurais une objection de principe à ce qu'on autorise quelqu'un à copier mon invention dans des délais très brefs, m'interdisant ou interdisant à la personne qui m'a aidé la possibilité de même récupérer les frais entraînés par cette recherche.

À cet égard, il y a une nouvelle entreprise pharmaceutique du nom de *Pacific Isotopes and Pharmaceuticals* qui est financée ou commanditée par la Fondation Terry Fox. Il est évident que, si les nouveaux médicaments de lutte contre le cancer expérimentés par cette fondation ne seront pas protégés par des brevets, cette fondation aura certainement cessé d'exister d'ici dix ans. C'est un projet nouveau et extrêmement passionnant. C'est peut-être la première maison pharmaceutique canadienne qui ait réellement un avenir. Je vous remercie.

[*Text*]

La présidente: Merci, monsieur Spero.

Monsieur Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. Just on a point of order, both of us members opposite requested certain information of the previous witness in terms of tabling documents. I am wondering if perhaps the clerk could have the information for us and distribute it fairly quickly.

La présidente: Monsieur Dingwall, les documents sont à la photocopie, et ils vous seront distribués, sans doute d'ici la fin de la réunion.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. Because we did not have a copy of a written presentation, it makes it a little bit more difficult to examine the positions you are taking here this afternoon. Secondly, I want to apologize at the beginning; I have several other commitments as a member of the House of Commons, so I will be departing after my comments. Please do not interpret it as a reflection on the quality of your presentation.

I am wondering if you could explain. You are at the University of Toronto. What do you do at the University of Toronto?

Dr. Spero: I am a professor of pharmacology.

Mr. Dingwall: Are you the dean of the department?

Dr. Spero: No, sir.

Mr. Dingwall: You are not the dean of the department?

Dr. Spero: I am not the chairman of my department. I am the Director of the Division of Teaching Facilities in the university and I am also an active researcher. I have teaching interests, research interests and I have the rank of a department chairman, although I am not the chairman of pharmacology.

Mr. Dingwall: So you are espousing your views as an individual and not the university per se; is this correct?

Dr. Spero: I am espousing my views as a representative of my department, which is 40 or 50 people. I am espousing the views of the Canadian Pharmacological Society, which has made similar statements to the one I have just made.

Mr. Dingwall: Will you be submitting a written brief at a later time, doctor?

Dr. Spero: I will be happy to, as I said. I only heard about this yesterday afternoon.

Mr. Dingwall: I want to say that we regret you were given such short notice. Thank you for coming here. Have you had an opportunity and read the bill in its entirety?

• 1300

Dr. Spero: Yes, I have.

Mr. Dingwall: What makes you so confident, doctor? You have obviously discussed this with those colleagues who are teaching with you at the University of Toronto. What makes you confident that the stated intentions, if you will, of the

[*Translation*]

The Chairman: Thank you, Mr. Spero.

Mr. Dingwall.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente. Un petit rappel au Règlement. Nous avons demandé, mon collègue de l'opposition et moi-même, que le témoin précédent dépose certains documents. Le greffier les a-t-il et pourrait-il nous les distribuer au plus vite?

The Chairman: Mr. Dingwall, the documents are being photocopied and they will no doubt be circulated before the end of the meeting.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente. Étant donné que nous n'avons pas de mémoire écrit, il nous est un peu plus difficile d'examiner votre position. Deuxièmement, je tiens à m'excuser par avance, j'ai plusieurs autres engagements en tant que parlementaire et il me faudra partir après mes commentaires. Je vous prie de ne pas considérer cela comme un jugement porté sur la qualité de votre témoignage.

J'aimerais quelques explications. Vous êtes à l'Université de Toronto. Qu'y faites-vous?

M. Spero: Je suis professeur de pharmacologie.

M. Dingwall: Êtes-vous le doyen du département?

M. Spero: Non, monsieur.

M. Dingwall: Vous n'êtes pas le doyen du département?

M. Spero: Je ne suis pas le président de mon département. Je suis le directeur de la Division des installations d'enseignement de l'université et je suis également chercheur. J'enseigne, je fais de la recherche et j'ai le rang de président de département bien que je ne sois pas le président du département de pharmacologie.

M. Dingwall: Donc, il s'agit de vos propres opinions et non pas celles de l'université en tant que telle, n'est-ce pas?

M. Spero: Mes opinions sont exprimées en tant que représentant de mon département qui compte 40 ou 50 personnes. J'exprime les opinions de la Société pharmacologique canadienne qui a tenu des propos analogues à ceux que je viens de tenir.

M. Dingwall: Nous soumettrez-vous un mémoire écrit à une date ultérieure, docteur?

M. Spero: Avec grand plaisir, comme je vous l'ai déjà dit. Je n'ai été prévenu qu'hier après-midi.

M. Dingwall: Je tiens à vous dire que nous regrettons la brièveté de ce délai. Merci d'être venu. Avez-vous eu l'occasion de lire tout le projet de loi?

M. Spero: Oui.

M. Dingwall: Qu'est-ce qui vous rend si confiant, docteur? De toute évidence, vous en avez discuté avec vos collègues enseignants de l'Université de Toronto. Qu'est-ce qui vous persuade que les intentions déclarées, si vous voulez, de

[*Texte*]

pharmaceutical industry with regard to raising the research and development will in fact become a reality as we go forward to 1995? I think you have indicated this, or you may have espoused the view—and I may be reading more into it than I should—so why are you overly confident that they are going to deliver on their commitments?

Dr. Spero: I can give a scientific answer to your question, in that most of the companies already in Canada have been having discussions with universities and individuals within universities over the last six months as to how their funding would best be used and into which areas they are prepared to go. I think there has been a remarkable amount of interaction between industry and university that we have not seen before.

Mr. Dingwall: Do you not often find a little bit peculiar that in the last six months interest would all of a sudden start up? You used the term "six months".

Dr. Spero: I am absolutely certain that the introduction of the legislation has created this situation. I do not deny it for one moment. This does not mean that they will not do the research, however, and I think—

Mr. Dingwall: However, it does not mean they will do the research, does it?

Dr. Spero: Well, as I understand—

Mr. Dingwall: There are no firm commitments, as you have read into the bill in its entirely. There are no firm commitments whatsoever in regard to research and development or the figures that are being espoused by the pharmaceutical industry, is there?

Dr. Spero: Except that in four years' time the Cabinet review of the situation will lead to a reversal of this patent legislation if they are not meeting their obligations. They have been referring to themselves as castrati, because they manufacture only the outer packaging of the drug. As an industry they very much want to come into Canada and be a Canadian industry that makes the drugs—the fine chemicals—puts the whole thing together and does the research.

Mr. Dingwall: Unfortunately, doctor, we have been given a stated commitment—as I am sure you can appreciate—of the industry. We have not been given a stated commitment firm by firm; we have been given it by the industry.

What is your view and the view of the group you represent at the University of Toronto with regard to protecting and considering the cost that the sick and the disabled, and other individuals in Canada, will have to pay as a result of the increases this bill will inevitably have towards Canadians?

Dr. Spero: I do not see the inevitability of a price increase. One of the things we have discussed is that if you know for a fact you have seven years in which to amortize the cost of your research, the drug may in fact be introduced at a lower price than might otherwise have been the case. If you know that within four years it is likely there will be generic competition, you obviously increase your price to make sure you get it back quickly. From that point of view, I think it is a guess as to whether the prices will be higher or not.

[*Traduction*]

l'industrie pharmaceutique en matière de recherche et de développement deviendront réalité d'ici 1995? C'est ce que vous avez indiqué, je crois, ou du moins l'opinion que vous avez exprimée—mon interprétation est peut-être un peu trop poussée—pourquoi êtes-vous tellement persuadé qu'elle tiendra parole?

M. Spero: Je peux donner une réponse scientifique à votre question dans la mesure où la majorité des entreprises se trouvant déjà au Canada discutent depuis six mois avec les universités et les responsables des universités de la manière dont leur participation financière pourrait être utilisée au mieux et des domaines qui les intéressent. Il y a interaction entre l'industrie et l'université comme jamais auparavant.

M. Dingwall: Ne trouvez-vous pas un peu bizarre que cet intérêt se soit manifesté d'un seul coup au cours des derniers six mois? Vous avez parlé de «six mois».

M. Spero: Je suis absolument certain que c'est le dépôt de cette mesure législative qui en est la cause. Je ne le nie pas un instant. Cela ne veut pas dire qu'ils ne feront pas la recherche, cependant, et je pense . . .

M. Dingwall: Cependant, cela ne veut pas dire qu'ils feront la recherche, n'est-ce pas?

M. Spero: Si j'ai bien compris . . .

M. Dingwall: Il n'y a pas d'engagement ferme comme la lecture intégrale du projet de loi a dû le montrer. Il n'y a pas d'engagement ferme quant à la recherche et au développement ou aux chiffres qui sont proposés par l'industrie pharmaceutique, n'est-ce pas?

M. Spero: Sauf que, dans quatre ans, l'examen de la situation par le Cabinet entraînera une invalidation de cette mesure législative sur les brevets si elle n'a pas honoré ses obligations. Ils se qualifient eux-mêmes de castrats dans la mesure où ils ne font qu'emballer les médicaments. Ils tiennent infiniment à venir s'installer au Canada, à devenir une industrie canadienne fabriquant les médicaments—les produits chimiques fins—fabriquant sur place le produit fini et réalisant la recherche.

M. Dingwall: Malheureusement, docteur, l'engagement déclaré est celui de l'industrie—et vous devez comprendre ce que cela signifie. Ce ne sont pas les entreprises elles-mêmes qui nous ont donné cet engagement déclaré, c'est l'industrie.

Que pensez-vous vous-même, que pense le groupe de l'Université de Toronto que vous représentez, de la nécessité de protéger les malades, les handicapés et les autres Canadiens intéressés compte tenu de l'augmentation inévitable du coût que ce projet de loi entraînera?

M. Spero: Une augmentation de prix ne me semble pas inévitable. Une des choses dont nous avons discuté est que, si vous savez pertinemment que vous avez sept ans pour amortir le coût de votre recherche, le médicament peut en réalité être introduit à un prix inférieur qu'il le serait autrement. Si vous savez que d'ici quatre ans il est vraisemblable que soient mis sur le marché des produits génériques concurrents, il est évident que vous accroîtrez votre prix pour être certains

[*Text*]

Mr. Dingwall: You therefore disagree with some of the prior information provided to the committee by various experts, if you will, or distinguished groups that prices in fact will increase. You dispute that.

Dr. Spero: As a personal opinion, yes I dispute it. I do not think anyone can say for sure what will happen. I think Professor Eastman has made it clear that he will be very careful in his evaluation of their introductory prices. If the job is done properly, I am absolutely certain he will do that, so I do not think the prices need be that much more elevated than what they are now.

However, I would like to reflect that. I do not think we should be looking at prices of drugs per se; I think what is important is that we want new drugs, we want drugs freer of side effects. It might very well be that you would like to pay less for your drugs. I perfectly understand this as I chronically use certain types of drugs myself and I would love to pay less for them, but I would also like a drug that has fewer side effects. If I have to spend more money, I would also like to see that the money goes into research to make sure the next generation of drugs is more suitable.

Mr. Dingwall: This is the exact argument, doctor, that the provinces are espousing with regard to the cost of drugs. I mean, do you want to put more pressure on the state? For example, in the province of Nova Scotia, the Minister of Health has stated unequivocally that the province of Nova Scotia will have to pay an additional $25 million for drugs. The state is going to have to pay for that. Do you believe there is a balanced interest here? You know that costs are going to escalate substantially.

Dr. Spero: I do not know that costs are going to escalate. I do know the—

• 1305

Mr. Dingwall: Would you dispute the words of the Minister of Health and the Conservative government in Nova Scotia?

Dr. Spero: That is my right. To put it the other way, I think a new drug that comes onto the marketplace may save—we heard about Cimetidine this morning—$130 million. I think the money that can be saved by bringing new drugs into the marketplace may very well outweigh anything that happens in terms of increased costs.

Mr. Dingwall: Unfortunately, I, and I would think, millions of Canadian would disagree with the thesis you are advocating, the thesis that prices will not go up. We believe they will go up, and we believe they will have a devastating effect upon Canadians who will have to consume drugs.

[*Translation*]

d'amortir le coût plus rapidement. De ce point de vue, la question de savoir si les prix augmenteront ou non reste posée.

M. Dingwall: Par conséquent, vous n'êtes pas d'accord avec certains des renseignements qui ont été fournis à notre Comité par divers spécialistes, si vous voulez, ou par des groupes éminents selon lesquels les prix augmenteront. Vous le contestez.

M. Spero: Personnellement, oui, je le conteste. Je ne pense pas que quiconque puisse dire avec certitude ce qui se passera. Le professeur Eastman a clairement dit qu'il surveillerait de très près les prix d'introduction. Si le travail est fait proprement, et je suis absolument certain qu'il le fera proprement, je ne vois pas pourquoi les prix seraient beaucoup plus élevés qu'ils ne sont à l'heure actuelle.

Cependant, j'aimerais m'arrêter un instant sur cette question. Je ne pense pas que nous devrions considérer le prix des médicaments en tant que tels; ce qui importe, c'est que nous voulons de nouveaux médicaments, nous voulons des médicaments plus libres d'effets secondaires. Je peux fort bien comprendre que vous souhaitiez payer moins pour vos médicaments. Je le comprends parfaitement puisque moi-même j'utilise de temps à autre certains médicaments et j'aimerais beaucoup qu'ils me coûtent moins cher, mais j'aimerais également un médicament dont les effets secondaires soient moins nombreux. Si je dois dépenser plus d'argent, j'aimerais que cet argent aille à la recherche afin que la génération prochaine de médicaments soit plus compatible.

M. Dingwall: Docteur, c'est exactement l'argument des provinces au sujet du coût des médicaments. Voulez-vous exercer une plus grande pression sur l'État? Par exemple, en Nouvelle-Écosse, le ministre de la Santé a déclaré sans équivoque que la facture des médicaments pour sa province augmentera de 25 millions de dollars. C'est l'État qui devra payer. Pensez-vous réellement que tous les intérêts sont pris en compte? Vous savez que les coûts vont augmenter de manière considérable.

M. Spero: Je ne sais si les coûts vont augmenter. Ce que je sais . . .

M. Dingwall: Contestez-vous la parole du ministre de la Santé et du gouvernement conservateur de Nouvelle-Écosse?

M. Spero: C'est mon droit. Pour dire les choses autrement, je pense qu'un nouveau médicament introduit sur le marché peut faire économiser—on nous a parlé du cas de la Cimetidine ce matin—130 millions de dollars. Je pense que l'argent économisé grâce à l'arrivée de nouveaux médicaments sur le marché pourrait très bien l'emporter sur l'accroissement des autres coûts.

M. Dingwall: Malheureusement, moi-même et des millions de Canadiens avec moi réfutons votre thèse voulant que les prix n'augmenteront pas. Nous pensons qu'ils vont augmenter et nous pensons que cette majoration aura un effet dévastateur sur les Canadiens qui doivent absorber des médicaments.

[*Texte*]

My final point is a brief one. I have to leave now, but I look forward to reading in detail a copy of your written submission on behalf of the members of the teaching profession at the University of Toronto. I want to thank you for your presentation and remind you that we can always agree to disagree. Thank you.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Prior to the legislation passed in 1969, all drug companies had quite extensive patent protection for any products they developed. I understand that in the 1920s insulin was developed by Drs. Banting and Best at your university. How many new, important, useful drugs were developed in Canada between the development of insulin by Drs. Banting and Best and 1969, a period when there were no restrictions on the companies about doing their own research or funding research at the universities?

Dr. Spero: There were a number of drugs that lowered blood pressure, called beta blockers, that were developed in Montreal. The drug called L Dopa that is used to treat Parkinson's disease was discovered and was worked on at both the University of Montreal and the University of Toronto. Within the drug companies, Upjohn was responsible for a number of advances in drugs that blocked so-called prostaglandin synthesis, which are now used as anti-inflammatories. There have been a fairly substantial number of drugs that were discovered in the period you mentioned.

Mr. Orlikow: In Canada?

Dr. Spero: Yes. We are part of an international community.

Mr. Orlikow: You talked about side effects, and I got the impression you were suggesting that there were more adverse side effects from generic drugs sold and prescribed than from the others. I am told by the Health Protection Branch that adverse side effects were discovered when both generic and the original drugs produced by multinational companies were developed and that there is no difference. If you have any evidence that the adverse effects on Canadians who used generic drugs is much more different and much more serious than on the others, I would appreciate it if you could supply us with that information.

Dr. Spero: I think I must state again what I said in my introduction. In Canada that is absolutely the case. There has been very little difference between the two. However, that has not been the case in either Britain or the United States.

Mr. Orlikow: Have you looked at Professor Eastman's report? Have you looked at Professor Eastman's proposals for extending the licensing, so that the originating company has a longer period of exclusivity . . . and for increasing the royalties from 4% to 14%? Have you compared his estimate of what that would give to the research community with the proposals under this bill? Dr. Eastman says his proposal would allocate more money to research than the proposals of this bill.

[*Traduction*]

Mon dernier point sera bref. Je dois partir maintenant mais je suis impatient de lire attentivement le mémoire écrit que vous avez présenté au nom des enseignants de l'Université de Toronto. Je vous remercie de votre présentation et vous rappelle que nous pouvons toujours de convenir de disconvenir. Je vous remercie.

La présidente: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Avant la loi de 1969, toutes les compagnies pharmaceutiques jouissaient d'une protection très complète pour tous leurs produits. Je crois savoir que l'insuline a été mise au point par les docteurs Banting et Best dans votre université, dans les années 20. Combien de nouveaux médicaments importants et utiles ont été mis au point au Canada entre l'invention de l'insuline par les docteurs Banting et Best et l'année 1969, c'est-à-dire durant une période où rien n'empêchait les compagnies de mener leurs propres recherches ou de les sous-traiter à des universités.

M. Spero: Un certain nombre de médicaments réduisant la tension sanguine, appelés inhibateurs beta, ont été mis au point à Montréal. Le médicament appelé L Dopa, qui sert à traiter la maladie de Parkinson, a été découvert et mis au point conjointement à l'Université de Montréal et à celle de Toronto. Parmi les compagnies pharmaceutiques, Upjohn a apporté divers perfectionnements aux molécules qui bloquent ce que l'on appelle la synthèse de prostaglandine, médicaments qui servent aujourd'hui d'anti-inflammatoires. Un nombre assez important de médicaments ont été découverts durant la période dont vous parlez.

M. Orlikow: Au Canada?

M. Spero: Oui. Nous faisons partie de la communauté internationale.

M. Orkikow: Vous avez parlé d'effets secondaires et j'ai eu l'impression que vous disiez que les médicaments génériques entraînent davantage d'effets secondaires néfastes que les originaux. La direction de la Protection de la santé m'a affirmé que les effets secondaires sont les mêmes dans les deux cas, et qu'il n'y a pas de différence. Si vous possédez des indications montrant que les Canadiens qui consomment les médicaments génériques subissent des effets secondaires différents et plus néfastes que les autres, je vous serai reconnaissant de nous les communiquer.

M. Spero: Je dois répéter ce que j'ai dit dans mon introduction. Au Canada, c'est tout à fait vrai, il n'y a guère de différence entre les deux. Cependant, il n'en est pas de même en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis.

M. Orlikow: Connaissez-vous le rapport du professeur Eastman? Avez-vous examiné les propositions du professeur Eastman concernant l'allongement de la durée des brevets, afin de donner une période d'exclusivité plus longue à l'inventeur . . . et faire passer le taux des redevances de 4 à 14 p. 100? Avez-vous comparé son estimation des avantages qui en résulteraient au niveau de la recherche avec ceux de ce projet de loi? Le professeur Eastman dit que sa proposition canaliserait davantage de fonds vers la recherche que ce projet de loi.

[*Text*]

Dr. Spero: I did two things. I looked at the rate of royalty that has been used in Britain, where very recently a drug was given a licence of rights, as it is called in Britain. It is probably the last one that will get it too. There the royalty rate was set at 30%, not 14%. I think 14% is rather low.

• 1310

Mr. Orlikow: I did not ask you that. I asked you if you have compared Dr. Eastman's figures with the bill. You have not done that.

Dr. Spero: No. It would depend on how the royalty was going to be distributed. That has never been discussed.

Mr. Orlikow: Should the royalty not go to the company which does the actual work rather than to anybody else?

Dr. Spero: Yes, but unless there were teeth like there are in this bill, if they got an increased royalty, we have no guarantee they would actually put that money in research.

Mr. Orlikow: Most of us say there are no teeth. Let me give you a case from the Consumers' Association of Canada brief we received this morning. They say:

> Consumers clearly have an interest in innovative health research including innovative pharmaceutical research. This does not include costly and imitative need to research which results in little if any therapeutic gain.

I presume you would agree with that.

Dr. Spero: Except for the last line, I agree with them totally. I think the idea that all industrial research is "me too" is totally wrong. I gave the example of Ranitidine and Cimetidine. If you look at the structure you might decide they are very similar, but in fact the advantage to the person taking that drug is very marked.

Mr. Orlikow: Let me read to you as follows:

> In 1980, the U.S. Food and Drug Administration had 1,087 drugs under investigation. In their appraisal, fewer than 3% of these represented possible "important therapeutic gains". The rest were minor modifications to existing products.

They go on to give a similar example from the United Kingdom.

The drug companies, are there to make a profit. That is their legitimate reason for being in business. Why would we expect them to do anything differently than in the past, to try to replicate or modify existing drugs sufficiently so they can get into the market?

Dr. Spero: I think we have a situation where you have to look at the way new drugs are discovered. Perhaps only 3% of the large number are actually new and improved drugs. That 3% is very important in terms of style of life or values of life. It is a very high-risk industry. They look at thousands of

[*Translation*]

M. Spero: J'ai fait deux choses. J'ai considéré le taux de redevances en Grande-Bretagne, où très récemment un médicament a reçu une licence de droits, comme on dit là-bas. Il sera probablement le dernier. En Grande-Bretagne, le taux de redevance est de 30 p. 100, et non pas 14 p. 100. Je trouve que 14 p. 100 est insuffisant.

M. Orlikow: Ce n'est pas ce que je vous ai demandé. Je vous ai demandé si vous avez comparé les chiffres du professeur Eastman avec le résultat que l'on attend du projet de loi. Vous ne l'avez pas fait.

M. Spero: Non. Tout dépend de la façon dont les redevances seraient distribuées. Cela n'a jamais été examiné.

M. Orlikow: Est-ce que la redevance ne devrait pas aller à la compagnie qui a fait les recherches, de préférence à quiconque d'autre?

M. Spero: Oui, mais, sauf contrainte comme celle qu'impose ce projet de loi, rien ne garantit que le surcroît de redevance serait consacré à la recherche.

M. Orlikow: Nous sommes plusieurs à considérer que cette garantie n'existe pas. Permettez-moi de vous citer le mémoire de l'Association canadienne des consommateurs que nous avons entendue ce matin. Elle a dit:

> Les consommateurs ont clairement intérêt à ce que des recherches innovatrices soient menées dans le domaine de la santé, et notamment des recherches pharmaceutiques innovatrices. Cela n'englobe pas les recherches coûteuses et répétitives qui n'apportent guère de progrès thérapeutiques.

Je suppose que vous êtes d'accord avec cela.

M. Spero: Je suis tout à fait d'accord, sauf avec la dernière ligne. Je pense que l'idée que toute recherche industrielle est «répétitive» est tout à fait erronée. Je vous ai donné l'exemple de la Ranitidine et de la Cimetidine. Si l'on regarde la structure de la molécule, on pourrait conclure qu'elle est très similaire mais, en fait, l'avantage thérapeutique de l'une par rapport à l'autre est très net.

M. Orlikow: Permettez-moi de vous lire ceci:

> En 1980, la *U.S. Foof and Drug Administration* a étudié 1,087 médicaments. Selon elle, moins de 3 p. 100 d'entre eux présentaient «un gain thérapeutique important». Les autres n'étaient que des altérations mineures de produits existants.

Cet organisme cite aussi un exemple similaire provenant du Royaume-Uni.

Les compagnies pharmaceutiques ont pour objectif de faire des profits. C'est leur raison d'être. Pourquoi agiraient-elles différemment que par le passé, c'est-à-dire tenter de reproduire ou de modifier suffisamment des médicaments existants pour pouvoir se tailler une part du marché?

M. Spero: Je pense qu'il faut considérer la façon dont les médicaments nouveaux sont découverts. Il se peut que 3 p. 100 seulement de ce grand nombre soient effectivement des médicaments nouveaux et meilleurs. Ces 3 p. 100 sont très importants pour les patients. C'est une industrie à très hauts

[*Texte*]

chemicals. They may have to look at thousands of modifications before they find a drug clinically worthwhile. Of the ones which go to clinical trials, perhaps only 60% or 70% are actually prescribed across Canada.

We have to that accept new drugs are not easy to find. On the other hand, in the last 10 or 15 years there have been advances in terms of physiology, pharmacology and new technologies. I think it is going to lead to different approaches to drug problems.

Mr. Orlikow: You talked about companies coming to you with proposals. They want to help fund your experiments. That means they are putting in part of the money, but the University of Toronto and the other universities ... You are there because the people of the country have put a lot of money into it. They have provided the facilities. They are paying the salaries of academic and non-academic staff. No company is going to give you the money and not expect to benefit. In other words, they are going to get the right to some patent protection. It is not their money alone. Most of the money is coming from the people of Canada.

It is immoral. It would be immoral for a company paying a small part of the cost of the research to benefit by getting the patent protection which companies have expected and will expect to get.

Dr. Spero: I think the university is more than capable of making sure that does not happen. You said the province pays for our salaries and the building. That is true. In fact, the non-academic salaries are paid mostly out of federal government funds. Most of our technicians are actually paid out of our medical research funds or whatever. If you tell me the government is not supporting research at a sufficiently high level I would agree with you, but I think we are in a situation where we want to go to industry because of it.

• 1315

We want to have an appropriate arrangement with them. I think it will benefit all Canadians if our research goes on. If we have to rely totally on a capped MRC budget, our research may very well go down hill. We have to find this additional support.

La présidente: Merci, monsieur Orlikow.

Monsieur Kempling.

Mr. Kempling: Dr. Spero, I want to thank you for appearing here today. I understand you did not have very much notice of this meeting, but let me tell you the quality of your presentation is first class and I really appreciate the points you made.

I notice we will not have any opposition here very shortly; this is unfortunate.

I think the point you made about price was very important. I have a rather unique experience here. When I was seven years old I had polio. I was paralysed on my left side and wore

[*Traduction*]

risques. Les compagnies étudient des milliers de molécules. Il se peut qu'elles aient des milliers de modifications à étudier avant de trouver un médicament ayant une valeur clinique. Parmi ceux qui subissent les essais cliniques, 60 ou 70 p. 100 seulement seront peut-être distribués un jour au Canada.

Il faut admettre qu'il n'est pas facile de découvrir des médicaments nouveaux. Par contre, durant les 10 ou 15 dernières années, de nombreux progrès ont été enregistrés au niveau de la physiologie, de la pharmacologie et des technologies nouvelles. Je pense que cela est susceptible de déboucher sur des approches différentes des problèmes de médicaments.

M. Orlikow: Vous avez parlé de compagnies qui vous soumettent des propositions. Elles vous offrent de financer vos expériences. Cela signifie qu'elles apportent une partie des fonds, mais l'Université de Toronto et les autres universités ... Vous existez parce que le contribuable paie pour les universités. C'est lui qui fournit les locaux, qui paie les salaires du personnel enseignant et non enseignant. Nulle société privée ne vous donnera de l'argent si elle n'escompte pas en retirer un profit. Autrement dit, la compagnie bénéficiera de la protection que lui garantit le brevet. Or, elle n'est pas seule à payer, la plus grande partie de l'argent vient du contribuable.

C'est immoral. Il est immoral qu'une compagnie, qui ne paie qu'une petite partie du coût de la recherche, puisse tirer profit de la protection que lui confère un brevet, protection qu'elle considère comme un droit et qu'elle réclame.

M. Spero: Je pense que l'université est tout à fait capable de se prémunir contre cela. Vous dites que la province paie nos salaires et nos locaux. C'est vrai. En réalité, les salaires du personnel non enseignant sont couverts pour la plus grande partie par le gouvernement fédéral. La rémunération de la plupart de nos techniciens provient des fonds de recherche médicale. Si vous me dites que le gouvernement n'accorde pas suffisamment de ressources à la recherche, je suis d'accord avec vous, et c'est pour cela que nous sommes obligés de nous adresser au secteur privé.

Il s'agit de conclure des ententes appropriées avec lui. Je pense que tous les Canadiens bénéficieront du maintien du niveau de leur recherche. Si nous ne disposions du budget plafonné du CRM, notre recherche risquerait de sombrer. Nous avons besoin de ces ressources additionnelles.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow.

Mr. Kempling.

M. Kempling: Docteur Spero, je tiens à vous remercier d'être venu aujourd'hui. Je crois savoir que vous n'avez eu guère de préavis mais je tiens à vous dire que votre exposé est de toute première qualité et que j'apprécie grandement les arguments que vous faites valoir.

Je remarque que l'opposition sera bientôt absente du comité, c'est très regrettable.

Ce que vous disiez des prix a paru très important. J'ai fait moi-même une expérience à ce sujet. Lorsque j'avais sept ans, j'ai attrapé la polio. J'était paralysé du côté gauche, j'ai dû

[*Text*]

braces and crutches for quite a number of years. In fact, my friends used to pull me to school on a wagon. At the time my parents would have paid anything, regardless. They would have mortgaged their lives to have some relief for it, so price is not the only consideration.

I know our time is getting on here and we have to go to the House and have some lunch yet, but I just want to ask you to amplify, if you, will on the statements you made about how we are the last or second last or on down the list to receive clinical trials because the companies involved are afraid of the compulsory licence. Can you expand on it a little bit? I tried to make the point here at another meeting with the generic drug manufacturers and they sort of laughed at the comment I made at the table. Would you expand on it?

Dr. Spero: I will try. I think what you have to realize is that in order to have a clinical trial the drug must be licensed by the FDD. Therefore, once the licence has been issued by the FDD a cross licence is often taken out by one of the generic companies. They watch those licences very carefully and as soon as a drug goes through the mill, the generic companies will take it just in case it happens to be a good drug. You cannot blame them.

Once you have a situation where the drug is licensed then it can go to clinical trials. It cannot be used at all in this country without a ministerial permit unless the FDD licence has been given, so they do not bring their clinical trials to Canada except in a few circumstances, for example, with sick kids where the pediatric services at the Hospital for Sick Children is so unique they have to bring the drugs there in order to test them.

They do not have to bring them into the general hospitals in Toronto, for example. They can have those drugs clinically trialed in the States or in Britain or wherever. Then when they are sure they have a drug which might be useful they come to Ottawa and get the appropriate licence.

It affects about a two- or three-year span. It can be as long as this from when a drug is first put in to clinical trials to when it actually gets into the country and is widely used. For the people who want to take those new drugs, this is a very important three-year period of time. I think if you go back to your polio example, just three or four months on a new drug might mean a lot to a family at an individual level.

Mr. Kempling: Thank you very much. This is all I have.

La présidente: Madame Bertrand.

Mme Bertrand: Docteur Spero, vous nous avez donné beaucoup d'exemples de ce qui se passe dans le domaine de la recherche en général au Canada. Depuis quelques mois, nous lisons des dizaines et des dizaines d'éditoriaux qui disent, par exemple, que nos chercheurs crient à l'aide.

Le Dr Chrétien de l'Institut de recherche clinique de Montréal dit:

[*Translation*]

porter des attelles et marcher avec des béquilles pendant plusieurs années. Mes amis avaient coutume de me transporter à l'école sur une petite charrette. À l'époque, mes parents auraient payé n'importe quoi pour me soigner. Ils auraient hypothéqué leur vie s'il avait fallu, si bien que le prix n'est pas la seule chose à considérer.

Je sais que le temps passe, que nous devons nous rendre à la Chambre et trouver le temps de déjeuner et j'aimerais que vous nous expliquiez un peu plus en détail la remarque que vous avez faite, lorsque vous avez dit que nous sommes le dernier ou l'avant dernier pays dans lequel sont effectués les essais cliniques parce que les fabricants sont rebutés par la licence obligatoire. Pourriez-vous nous en dire un peu plus? J'ai essayé de faire valoir cela lors d'une autre séance auprès des fabricants de génériques et ils m'ont partiquement ri au nez. Pourriez-vous nous donner quelques explications?

Dr Spero: Je vais essayer. Il faut savoir que, pour effectuer des essais cliniques, le médicament doit avoir reçu l'aval du FDD. Par conséquent, une fois qu'un certificat est émis par le FDD, un fabricant générique prend souvent une licence parallèle. En effet, les fabricants de produits génériques suivent de très près la liste de ces certificats et, dès qu'un médicament y apparaît, les compagnies génériques prennent un certificat également, juste au cas où il s'avérerait bon. On ne peut le leur reprocher.

Une fois qu'un médicament est agréé, il doit faire l'objet d'essais cliniques. Il ne peut être vendu dans le pays sans permis ministériel, à moins que le FDD ne l'ait agréé, si bien que les essais cliniques ne sont effectués au Canada que dans de très rare cas, par exemple pour l'essayer sur des enfants malades si le service pédiatrique d'un hôpital présente des caractéristiques tellement différents qu'il faut essayer le médicament sur place.

Ils n'ont pas besoin de faire des essais cliniques dans les hôpitaux généraux de Toronto, par exemple. Ils peuvent aussi bien aller les faire aux États-Unis ou en Grande-Bretagne ou ailleurs. Ensuite, une fois qu'ils sont sûrs d'avoir un bon médicament, ils viennent à Ottawa pour obtenir l'autorisation voulue.

Cela entraîne un décalage d'environ deux ou trois ans. C'est le temps qui peut s'écouler entre les premiers essais cliniques et la commercialisation à grande échelle dans un pays. Pour ceux qui ont besoin de ces médicaments nouveaux, cela est une période d'attente très longue. Dans votre cas, lorsque vous étiez atteint de polio, je suppose que trois ou quatre mois auraient fait beaucoup de différence aux yeux de votre famille.

M. Kempling: Je vous remercie. Je n'ai pas d'autre question.

The Chairman: Mrs. Bertrand.

Mrs. Bertrand: Dr. Spero, you have cited numerous examples of what is going on in the whole field of research in Canada. We have been reading for the past few months dozens and dozens of editorials stating that our researchers are calling out for help.

Dr. Chrétien, of the Clinical Research Institute of Montreal, said this:

[*Texte*]

L'expérience démontre que l'initiative législative prise en 1969 dans le but de susciter la concurrence dans l'industrie du médicament a surtout eu pour effet de décourager la recherche, provoquant ainsi l'exode aux Etats-Unis de centaines de nos plus brillants spécialistes de la pharmacologie.

• 1320

Hier *Le Devoir* disait en gros titre: «Les cerveaux du Canada fuient vers les Etats-Unis.»

Même en mai 1985, lors du dépôt du rapport Eastman, le critique libéral en matière de santé disait:

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.

Et même le représentant du Nouveau Parti démocratique, M. Orlikow, disait à la même date en 1985:

If the higher prices went into a fund which would really be used for research and development, I think that consumers could live with that.

Quels ont été les effets nocifs de la loi de 1969? En quoi les efforts de recherche ont-ils été affectés par cette loi au Canada?

Dr. Spero: The first thing one has to say is that in 1969 we had very active graduate programs in pharmacology and related subjects. We wrote as a policy statement for our medical school that we were training clinician-scientists, the object being to have a physician who was both a researcher and a clinician.

Since 1969 we have often seen the best of those individuals having to leave the country. Initially they were leaving in order to do post-doctoral research because the training was only available outside. There was insufficient funding in this country. We now see groups of people who have left on a fairly permanent basis. When Hoffman-LaRoche and Ayerst left, a number of my graduate students left with them to work in the States, and will probably not return to Canada.

We have seen a situation where, when we want to have a drug we have heard might have some use—the drug companies, by the way, allow us to have many drugs for animal experimentation that never see clinical trials—we have to write away to Switzerland or Newark, New Jersey. We cannot get them through Canada. We do not get a very high priority in getting them from the States.

There is an anti-alochol drug. The drug companies actually dropped it because they did not want to get into that line of research. There are a lot of researchers in Canada who would very much like to get into that kind of research, and we are having difficulties in obtaining it because it is going to the States and other places.

[*Traduction*]

Experience shows that the legislation introduced in 1969 in order to increase competition in the pharmaceutical industry has been a disincentive for research, driving away to the United States hundreds of our best pharmacological experts.

Yesterday *Le Devoir* had as a headline: "Brain Drain of Canadians to the United States."

Even in May, 1985, when the Eastman report was tabled, the Liberal critic for health matters said:

La majoration des prix pourrait être justifiée si elle entraînait un niveau accru de recherche au Canada. L'augmentation de prix proposée ne devrait guère toucher le consommateur.

Even the critic of the New Democratic Party, Mr. Orlikow, stated at that time in 1985:

Si la différence de prix était versée à un fonds qui serve véritablement à la recherche et au développement, je pense que les consommateurs pourraient s'en arranger.

What has been the negative effect of the 1969 legislation? In what way has the research effort been affected in Canada by this legislation?

M. Spero: Il faut dire tout d'abord que nous avions, en 1969, des programmes de 3e cycle en pharmacologie et en discipline connexe très actifs. Dans l'énoncé des objectifs de notre Faculté de médecine nous disions former, aider des cliniciens-scientifiques, c'est-à-dire des médecins qui soient à la fois chercheurs et cliniciens.

Depuis 1969, nous avons souvent vu les meilleurs de ces spécialistes partir à l'étranger. Au début, ils partaient pour faire des recherches postdoctorales, cette formation n'étant dispensée qu'à l'étranger car les crédits chez nous n'y suffisaient pas. Aujourd'hui, nous les voyons s'exiler de façon plus ou moins permanente. Lorsque Hoffman-LaRoche et Ayerst sont partis, un certain nombre de mes étudiants de 3e cycle sont partis avec eux aux États-Unis et ne reviendront probablement jamais au Canada.

Par ailleurs, si nous voulons obtenir un médicament dont nous avons entendu du bien—les compagnies pharmaceutiques nous prêtent souvent, pour des expériences sur des animaux, des médicaments qui ne viennent jamais au stade des essais cliniques—il nous faut écrire en Suisse ou à Newark au New-Jersey. Nous ne pouvons les obtenir auprès d'une source canadienne. Evidemment, lorsque nous les demandons aux États-Unis, nous sommes loin sur la liste des priorités.

Il existe un médicament contre l'alcoolisme. Les compagnies pharmaceutiques l'ont abandonné parce qu'elles ne veulent pas faire ce genre de recherche. Il y a beaucoup de chercheurs au Canada qui aimeraient entamer des recherches là-dessus mais nous avons beaucoup de mal à obtenir le médicament parce qu'il est envoyé de préférence aux États-Unis et dans d'autres pays.

[*Text*]

So we have lost people, we have lost contact with industrial research, and we have lost the chance to get that risk funding when we need it. I know of a situation where a new drug related to epilepsy research might be within five years of being put into a clinical trial, and no matter how much that drug was advertised through the venture capital groups in Canada and through the major companies, no one was prepared to fund it unless the patent legislation was changed.

I think we are in a no-win situation. If the patent legislation does not come into place, we are definitely going to be worse off. If the patent legislation comes into place, then we are going to have to assume that the various constraints will allow increased money to come into research. I do not think it is going to come from the government. The government has made it very clear that NRC funding is capped for the next 5 to 10 years. Any increase in our funding must come from industry.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: I have two questions. First of all, the innovative drug firms have toured the country to pledge increased research and development. They have met with editorial boards across the country. There is a 4-year Cabinet review and a 10-year parliamentary review of Bill C-22. Do you think that, under those circumstances, the companies are really serious about increased spending on research and development?

Dr. Spero: I have no reason to suppose they are not. It may be the motivation is the cheaper Canadian dollar. I think it is the fact that we have highly qualified individuals and very good research facilities.

• 1325

If nothing else, we have public hospitals where it is sort of a health policy to bring new drugs in and to try new drugs. In the United States, they are becoming afraid of looking at new drugs because they get into hassles with lawsuits if something goes wrong. We can do things they cannot do in the United States.

Even the British companies such as Burroughs Wellcome have announced investment in Canada. In this situation, it is mainly because they do not have the scientific pool now to draw on. British science has been going down as a result of a lack of government funding. So I think they have many reasons to come here. I do not think they are so foolish, if they know there is a 4-year and a 10-year watchdog over them for at least the next 10 years. It is during the next 10 years that the new drugs will be coming in.

I think people seem to forget; probably not those in this committee, but some people ask why our drug prices are going

[*Translation*]

Nous avons donc perdu des spécialistes, nous avons perdu le contact avec la recherche industrielle et nous avons laissé passer l'occasion d'obtenir des capitaux à risques à un moment où nous en avons besoin. Je peux vous citer le cas d'un médicament nouveau contre l'épilepsie qui pourrait faire l'objet des premiers essais cliniques dans cinq ans mais, en dépit de toute la promotion qui en a été faite auprès des financiers et des grandes compagnies, nul n'a voulu financer cette recherche avant la modification de la Loi sur les brevets.

Je pense que nous sommes dans une situation sans issue. Si la Loi sur les brevets n'est pas changée, elle ne pourra qu'empirer. Si elle est modifiée, nous ne pouvons qu'espérer que les diverses contraintes résulteront en dépenses de recherche accrues. Je ne pense pas qu'il faille compter sur le gouvernement pour cela. Il a fait savoir sans aucune équivoque que le budget du CNR resterait plafonné pendant les cinq à dix années à venir. Toute augmentation de l'effort de recherche doit venir du secteur privé.

La présidente: Monsieur White.

M. White: J'ai deux questions. Premièremenmt, les compagnies pharmaceutiques innovatrices ont sillonné le pays, s'engageant à accroître leur effort de recherche et de développement. Elles ont rencontré les conseils de rédaction d'un bout à l'autre du pays. La loi sera réexaminée par le Cabinet après quatre ans et par le Parlement après dix ans. Pensez-vous que, dans ces conditions, les compagnies aient sérieusement l'intention d'accroître leurs dépenses de recherche et de développement?

M. Spero: Je n'ai aucune raison d'en douter. Il se peut que la motivation soit le taux de change inférieur du dollar canadien. Je crois plutôt qu'elle réside dans le fait que nous disposons de chercheurs hautement compétents et d'excellents laboratoires.

Nous avons au moins des hôpitaux publics où c'est plus ou moins la politique de faire venir de nouveaux médicaments et de les mettre à l'essai. Aux États-Unis, ils commencent à avoir peur d'utiliser de nouveaux médicaments, car il y a tout de suite des problèmes et des poursuites dès que quelque chose tourne mal. Ici, nous pouvons faire des choses qu'ils ne peuvent pas faire aux États-Unis.

Même des sociétés britanniques, comme par exemple la *Burroughs Wellcome*, ont annoncé qu'elles comptent investir de l'argent au Canada. Cela s'explique surtout du fait que ces sociétés n'ont pas un réservoir scientifique suffisant dans lequel puiser. Le secteur scientifique britannique est en baisse à cause de l'insuffisance des fonds qui y sont consacrés par le gouvernement. C'est pourquoi il y a de nombreuses raisons pour lesquelles les Britanniques viennent ici. Et je ne pense pas que ce soit si bête, s'ils savent qu'ils vont être protégés pendant les 10 prochaines années. En effet, c'est au cours de la prochaine décennie que ces nouveaux médicaments vont arriver sur le marché.

Les gens ont tendance à oublier. Ce n'est sans doute pas le cas des membres du Comité, mais il y des gens qui demandent

[*Texte*]

up. It is only the new drugs introduced after the legislation is passed that will be affected. In 10 years' time we will start to see some of those new drugs hitting the marketplace. We are not really going to know the answer for at least another 10 or 15 years. Of course, there is time to change the legislation in the meantime if it is going wrong.

Mr. White: One final point, Madam Chairperson, if I could. The group immediately preceding you, Dr. Spero, was The Consumers' Association of Canada. They presented quite a scathing criticism of what they called "me-too research". They said me-too research results in little, if any, therapeutic gain. They also mentioned the Tagamet-Zantac example.

If I understand correctly, you are telling us that if it had not been for the profits on the initial drug, there would be nothing to copy in the Zantac situation. Am I reading it correctly? They call it molecular roulette. So actually there are benefits to me-too research, as you mentioned earlier, for instance, for arthritics, where me-too research is trying to reduce side effects. Is this a fair statement?

Dr. Spero: I think also you have to realize that we are developing a science of structure-activity relationships where we try to predict what will happen when a certain change is made in a molecule. It is at a very early stage of development. I think we do play molecular roulette. It is not Russian roulette. We do not kill ourselves when we get a good one; we cure ourselves. We are looking for drugs with fewer side effects and fewer interactions, that hopefully need be taken once a day or even less frequently.

We never really know until we have tried it what is going to happen. It requires looking at thousands of molecules. Now, obviously, occasionally a drug will be developed where it is to commercial advantage for the company to put it on the market, even though it is not a tremendous new improvement. But for every one of those, even if it is 3%—the figure raised here—I think for those 3% it is well worth the effort to define those new drugs.

Mr. White: Thank you very much, Dr. Spero.

La présidente: Merci, monsieur White.

Je remercie M. Spero d'être venu nous rencontrer.

La séance est levée jusqu'à 15h30 cet après-midi.

[*Traduction*]

pourquoi les prix des médicaments augmentent. Seuls les nouveaux médicaments qui verront le jour une fois la loi adoptée seront touchés. D'ici 10 ans, certains de ces nouveaux médicaments vont arriver sur le marché. Nous ne connaîtrons donc la réponse que d'ici 10 ou 15 ans. Et cela nous laissera bien sûr le temps de modifier une nouvelle fois la loi si l'on constate que les choses vont mal.

M. White: Madame la présidente, si vous me le permettez, j'aimerais poser une dernière question. Les témoins qui vous ont précédés, monsieur Spero, étaient des représentants de l'Association canadienne des consommateurs. Ils ont notamment fait une critique très cinglante de ce qu'ils appellent la *me-too research*, ou recherche sur laquelle tout le monde se précipite pour ne pas être laissé sur la touche. Ils ont dit que ce genre de recherches ne débouchent que sur très peu ou pas du tout de bienfaits ou de progrès thérapeutiques. Ils ont également mentionné l'exemple de Tagamet-Zantac.

Si j'ai bien compris, d'après vous, si le médicament d'origine n'avait pas rapporté de bénéfices, il n'y aurait rien eu à copier en ce qui concerne Zantac. C'est bien cela, n'est-ce pas? Ils appellent cela la roulette moléculaire. Ce genre de recherches comportent donc malgré tout certains avantages. Vous avez par exemple parlé tout à l'heure de la recherche sur certains médicaments utilisés pour soigner les arthritiques, et les chercheurs copieurs sont en train d'essayer de réduire les effets secondaires de certains de ces médicaments. Qu'en dites-vous?

M. Spero: Il ne faut pas oublier non plus qu'il se développe à l'heure actuelle une science qui porte sur les rapports structure-activité, science grâce à laquelle nous essayons de prévoir ce qui se passera lorsqu'un certain changement est effectué à l'intérieur d'une molécule. Mais cette science n'en est encore qu'à ses balbutiements. Il est vrai que nous jouons à la roulette moléculaire. Mais ce n'est pas la roulette russe. Lorsque nous tombons juste, nous ne nous tuons pas; nous nous guérissons. Ce que nous voulons mettre au point, ce sont des médicaments avec moins d'effets secondaires et moins d'interaction, et des médicaments qui pourraient n'être pris qu'une fois par jour, ou même moins souvent encore.

Mais nous ne savons vraiment jamais ce qui va se passer avant d'avoir essayé. Il nous faut examiner des milliers de molécules. Mais il arrive bien sûr parfois qu'il est avantageux pour une société pharmaceutique de mettre un produit sur le marché même si celui-ci ne constitue pas une nette amélioration par rapport aux produits existants. Mais pour chacun de ces produits, même s'il n'est question de 3 p. 100—et c'est le chiffre qui a été avancé ici—même pour ces 3 p. 100, ça vaut assurément la peine de définir ces nouveaux médicaments.

M. White: Merci beaucoup, monsieur Spero.

The Chairman: Thank you, Mr. White.

Thank you, Mr. Spero, for having come to meet with us.

Meeting adjourned until 3.30 p.m.

[*Text*]

AFTERNOON SITTING

• 1532

La présidente: À l'ordre!

Je donne la parole à M. Lang, directeur de la recherche au Congrès du travail du Canada.

J'imagine, M. Lang, que vous avez un exposé à nous faire. Il sera suivi de questions ou de commentaires, posées ou faits par les membres du Comité.

Vous avez la parole, monsieur Lang.

Mr. R.D. Lang (Director, Research Bureau, Canadian Labour Congress): I want to thank the committee for giving the Canadian Labour Congress the opportunity of appearing before it.

Personally, I have a great feeling of *déja vu* when it comes to the question of drug costs and prices. I personally have been involved with it for some 20 years, individually and now in making an appearance on behalf of the congress, which is my employer. I have read the arguments in the newspapers; I have heard them this morning; and I have heard them before some of the other committee hearings. I attended some of the meetings of the Liberal task force that went across the country to listen to these kinds of arguments; supposedly it was to help them develop a policy position on it.

I have heard nothing new in the way of argumentation that I did not hear in 1969 and before 1969. There is absolutely no new argument that has been made yet before this committee. I expect none will not be made that was not already made in 1969. As I say, I have a great feeling of *déja vu*.

It is the position of the congress that the bill presently being debated is one that is based on political considerations and not on economic ones. We find there is absolutely no basis in economic reasoning that would justify the changing from the status quo of the 1969 act, with respect to compulsory licensing. We base that on data which you will find in our brief, but really base it on the reports of those four four commissions that have investigated drug costs and prices previous to now.

• 1535

For the benefit of the committee, the most definitive report that has ever been done on drug costs and prices in Canada has to be the Restrictive Trade Practices Commission and the book which they produced as Appendix Q, which is known as the "Green Book". That is still today, with due respect to Dr. Eastman, the definitive work on drug costs and prices and marketing and pricing policies of the drug industry in Canada.

You might say it is dated. Well, yes, at the present time it is dated. It is dated because of the 1969 amendments. You pass

[*Translation*]

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

The Chairman: Order, please.

We welcome here today Mr. Lang, who is director of research with the Canadian Labour Congress.

I gather, Mr. Lang, that you have prepared some opening remarks. Your presentation will be followed by questions or comments from the members of the committee.

You have the floor, Mr. Lang.

M. R.D. Lang (directeur, Bureau des recherches, Congrès du travail du Canada): J'aimerais tout d'abord remercier le Comité d'avoir donné au Congrès du travail du Canada la possibilité de venir comparaître devant lui.

En ce qui me concerne, toute cette question des prix et des coûts des produits pharmaceutiques produit en moi une très forte impression de déjà vu. Je m'intéresse personnellement à ce dossier depuis environ 20 ans et voici qu'aujourd'hui je viens comparaître au nom du Congrès du travail, qui est mon employeur. J'ai lu les arguments qui ont été avancés dans les journaux et je les ai entendus ce matin ainsi qu'à l'occasion d'autres réunions de comités. J'ai assisté à certaines réunions du groupe de travail libéral qui a parcouru le pays et qui a recueilli des témoignages du même genre. Il avait été prévu que ce travail l'aide à élaborer une politique en la matière.

Or, je n'ai rien entendu de nouveau. Tous ces arguments, je les ai entendus en 1969 et même avant. Aucun nouvel argument n'a encore été avancé devant le comité et je doute fort que vous entendiez un discours différent de ceux qui furent tenus en 1969. Comme je l'ai déjà dit, j'ai une très vive impression de déjà vu.

Le Congrès du travail du Canada est d'avis que le projet de loi à l'étude repose sur des considérations politiques et non pas économiques. Il n'existe selon nous aucune raison d'ordre économique qui justifierait les modifications envisagées pour la loi de 1969 relativement à l'octroi de licences obligatoires. Cette affirmation s'appuie sur des données que vous trouverez dans notre mémoire, mais elles reposent principalement sur les rapports de quatre commissions qui ont mené des enquêtes sur les coûts et les prix des médicaments.

Je soulignerai, pour la gouverne des membres du Comité, que le rapport le plus exhaustif qui ait jamais été fait sur les coûts et les prix des médicaments au Canada est assurément celui produit par la Commission sur les pratiques restrictives du commerce. Le livre que la commission a fait paraître, et qui figure à l'annexe Q, est connu sous le titre «Livre vert». Je dirais, sauf le respect que nous devons à M. Eastman, que ce rapport demeure le document le plus exhaustif sur les coûts et les prix des médicaments et sur les pratiques en matière de commercialisation et d'établissement des prix des produits pharmaceutiques au Canada.

Vous me direz peut-être que ce rapport est dépassé. Eh bien, il est dépassé en ce moment, mais tout simplement à cause des

[*Texte*]

the present amendments to the Patent Act and the Green Book will again be current. In other words, the Green Book said we paid among the highest prices in the world for drugs, pre-1969. If this legislation is passed, we will be doing the same thing again.

I will, Madam Chairman, perhaps summarize my brief, but I will quote directly from parts of it as well and leave plenty of time for questioning, with your concurrence.

All four of those commissions, including Eastman, recognize that there should be some limitation on the exclusivity period for drugs. The first two of these, the RTPC and the Hall Commission, said the patents for drugs should be abolished outright. The Harley Committee said there should be a compulsory licence to import as a right, which is the basis for the 1969 legislation. Of course, Eastman said:

> Compulsory licensing has not had a discernible negative impact on the profitability and rate of growth of the pharmaceutical industry.

It recommended the period of exclusivity be raised to four years. Given that there have been four reports, four thorough investigations in this country, the congress raises the question of why Parliament is examining today amendments to increase the period of exclusivity to 7 and 10 years, or even 17. Where is the justification for that? So the congress asked the question: why is this legislation before Parliament today, given the independent research that has been done by, as I say, four independent commissions previous to today?

The reason is the multinational drug corporations demanded this be done. The drug corporations have stated time and again that the legislation in 1969 set a precedent which they did not want any other country in the world to follow. Canada was alone in setting an independent course with respect to drug costs and prices, and it put into place an effective and efficient system for having drugs priced reasonably to all Canadians, while at the same time guaranteeing to the patent holder a fair return for the discovery of the drug.

Even Eastman himself has said the compulsory licensing provisions of 1969 have not harmed the pharmaceutical corporations, the major drug manufacturers in this country. The last thing in the world the ethical manufacturers in this country want is competition. That is the last thing they want. The 1969 act gave them competition. They would much prefer to get into a situation where they have some regulatory authority in which they can negotiate the price of drugs, and that is what this legislation is giving them.

[*Traduction*]

modifications de 1969. Si vous adoptez les modifications qui sont maintenant envisagées pour la Loi sur les brevets, le Livre vert sera de nouveau tout à fait valable. En effet, le Livre vert disait qu'avant 1969, les prix des médicaments pratiqués au Canada étaient les plus élevés au monde. Si le projet de loi est adopté, cela amènera exactement les mêmes résultats, une nouvelle fois.

Madame la présidente, je me propose de résumer mon mémoire, mais je vais peut-être également vous en citer certains passages. Cela nous laissera du temps pour les questions. Voilà donc la façon dont j'aimerais procéder, si vous n'y voyez pas d'inconvénient.

Les quatre commissions, y compris la commission Eastman, ont reconnu qu'il faudrait limiter la période d'exclusivité pour les médicaments. Les deux premiers rapports, à savoir celui de la Commission sur les pratiques restrictives du commerce et celui de la commission Hall sur les services de santé, disent que les brevets pour les médicaments devraient être carrément supprimés. Le rapport de la commission Harley dit, quant à lui, qu'il faudrait prévoir des licences obligatoires pour l'importation de tous les médicaments, et c'est là-dessus que s'appuie la loi de 1969. Bien sûr, le rapport Eastman dit:

> Les licences obligatoires n'ont pas eu une incidence négative perceptible sur la rentabilité et le taux de croissance de l'industrie pharmaceutique.

Le rapport recommandait également que la période d'exclusivité soit portée à quatre ans. Étant donné qu'il y a eu quatre rapports, quatre études approfondies, le Congrès du travail du Canada se demande pourquoi le Parlement examine aujourd'hui des modifications qui porteraient cette période d'exclusivité à 7 ou à 10 ans, ou même à 17 ans. En quoi cela serait-il justifié? La question que nous nous posons au Congrès du travail est donc la suivante: pourquoi le Parlement est-il en train d'étudier ce projet de loi, étant donné que des travaux de recherche indépendants ont déjà été réalisés, comme je viens de le dire, par quatre commissions distinctes?

La réponse, c'est que c'est là ce qu'ont exigé les multinationales du médicament. Les sociétés pharmaceutiques ont dit maintes et maintes fois que la loi de 1969 a créé un précédent qu'elle ne voudrait pas voir d'autres pays suivre. Le Canada a fait cavalier seul et il a opté pour sa propre formule en ce qui concerne les coûts et les prix des médicaments, et il a mis en place un système d'établissement de prix efficace et rentable qui garantissait des prix raisonnables à l'ensemble des Canadiens, tout en prévoyant un juste bénéfice, pour les titulaires des brevets.

M. Eastman lui-même a d'ailleurs dit que les dispositions en matière d'octroi de licences obligatoires adoptées en 1969 n'ont pas nui aux sociétés pharmaceutiques du pays. La dernière chose que veulent les sociétés pharmaceutiques honnêtes ici au Canada, c'est qu'il y ait de la concurrence. La loi de 1969 a permis la concurrence. Ces sociétés préféreraient de beaucoup avoir une situation où les prix des médicaments pourraient être négociés par elles avec un bureau de réglementation quelconque, et c'est justement ce qui est proposé dans le projet de loi.

[*Text*]

• 1540

They will love nothing better than to debate with the Drug Prices Review Board the relative cost of their drugs. I am basing this on studies I have done of the industry in Great Britain. Previously there was a whole department... The Department of Health and Social Services and the accountants from the Department of Trade in Great Britain were all dealing with negotiating drug costs and prices. They were trying to ascertain the exact costs of producing a drug, the cost devoted to research and development, transfer pricing and advertising. Quite frankly, with all their resources, they have not been as successful in Great Britain. You can compare that to the resources which this Drug Prices Review Board will have. They have not been so successful there as we have been in Canada with a simple amendment to the Patent Act. It does not have any bureaucracy attached to it and it leaves it to the marketplace to determine the price of the drug.

The Public Accounts Committee in Great Britain studied the voluntary price regulation scheme, a negotiated scheme between the multinationals and the government. The Swiss companies refused to divulge information to the government. I can see that happening here. Each corporation will take a different position with the Drug Prices Review Board. They will choose a position which benefits them through transfer pricing, research and development costs and the benefits received from tax write-offs.

The Drug Prices Review Board will not have the wherewithall to deal with the price of drugs charged by the multinationals in this country. It certainly will not have anything on which to base estimates or, as the legislation itself says, excessive profit. Nowhere do I find excessive profit defined here. I do not know what excessive profit is. How do they determine excessive profit from a drug which just comes on the market? They have absolutely no base.

The British experience says they also tried to set the price of a new drug coming on the market through export markets and prices charged in other countries. They negotiated a deal with the industry. At the end of one year the savings which were supposed to have come from that were not nearly what the Department of Health and Social Services had been lead to believe. Why? There was no competition in the export markets.

The price of the drug was set at what the market will bear. It is in the brief and you have read it. The U.S. drug industry looks on Canada as merely a part of their own domestic market. They define foreign drugs as drugs coming from outside North America. We are an extension of that market. They made no bones about that. They still make no bones about it. If we get this legislation, we will also get the U.S. price. If there is a difference in the value of our dollar, we will

[*Translation*]

Elles ne demanderaient pas mieux que de discuter du coût relatif de leurs produits avec le Conseil d'examen du prix des médicaments. Je me fonde ici sur des études que j'ai faites sur la situation que connaît l'industrie en Grande-Bretagne. Autrefois, il y avait tout un ministère... En Grande-Bretagne, le *Department of Health and Social Services* et les comptables du *Department of Trade* s'occupaient tous de négocier les coûts et les prix des médicaments. Ils vérifiaient les coûts de production des médicaments, les sommes engagées dans la recherche et le développement pour chacun des produits, les prix de cession interne et les frais de publicité. Mais bien franchement, en dépit de toutes leurs ressources, ils n'ont pas aussi bien réussi en Grande-Bretagne. Il suffit de faire une comparaison avec les ressources dont disposera ce Conseil d'examen du prix des médicaments si le projet de loi est adopté. Nous aurons mieux réussi ici au Canada avec une simple modification de la Loi sur les brevets. Il ne sera pas nécessaire de créer tout un réseau bureaucratique et ce sera le marché qui déterminera les prix des médicaments.

En Grande-Bretagne, le *Public Accounts Committee* a étudié un régime libre de réglementation des prix, un régime négocié par les multinationales et le gouvernement. Les sociétés suisses ont refusé de divulguer des renseignements au gouvernement, et la même chose pourrait très bien se passer ici. Chaque société prendra une position différente face au Conseil d'examen du prix des médicaments. Elle choisira une position qui lui sera avantageuse en ce qui concerne les prix de cession interne, les coûts de recherche et de développement et les avantages obtenus sous forme de déduction fiscale.

Le Conseil d'examen du prix des médicaments ne sera pas armé pour s'occuper des prix qui seront pratiqués ici au Canada par les sociétés multinationales. Il ne pourra s'appuyer sur rien pour établir des prévisions ni pour fixer un seuil au-delà duquel les bénéfices seraient jugés excessifs. En effet, la loi ne définit nulle part ce que consitueraient des bénéfices excessifs. Je ne sais pas ce que cela veut dire. Comment le Conseil pourra-t-il déterminer si le bénéfice réalisé sur la vente d'un médicament est ou non excessif? Il n'y a aucun barème, aucun point de repère.

Pour en revenir à l'expérience britannique, on y avait essayé de fixer le prix des nouveaux médicaments arrivant sur le marché, en fonction des marchés d'exportation et des prix payés dans d'autres pays. Le gouvernement a négocié une entente avec l'industrie, mais au bout d'un an, les économies que cela a rapportées se sont révélées bien inférieures à ce qu'avait prévu le *Department of Health and Social Services*. Pourquoi? Eh bien, parce qu'il n'y avait pas de concurrence sur les marchés d'exportation.

Les prix des médicaments se fixaient au niveau maximal. On faisait payer le plus cher possible. Cela est expliqué dans le mémoire, et vous l'avez lu. En ce qui concerne l'industrie pharmaceutique américaine, elle considère le Canada comme étant une partie de son marché intérieur. Elle définit les médicaments étrangers comme étant tous les médicaments qui proviennent de l'extérieur de l'Amérique du Nord. Nous sommes donc le prolongement de ce marché. Là-dessus, ils

[*Texte*]

get that as well. If their position was that the exchange rate on the dollar was a rationale for charging more in Canada than in the States, it would be just one more thing for them to argue about in front of the Drug Prices Review Board.

There is the issue of provincial drug plans. The drug plans in this country were based on the 1969 legislation. They were based on generics and the right of substitution. Where the doctor prescribed and the patient consumes, no one is concerned about cost, but the state pays. That is what we have in many of the provinces right now: the state is paying, but they have no say over what the cost of the drug is going to be.

• 1545

There is a danger here that the market will therefore be fragmented. If I were a province or a provincial government at the present time, I would seriously think about establishing my own Drug Prices Review Board, in light of what the government is proposing federally, because quite frankly, in my opinion, that will not do the job.

They need more teeth, and I would suggest and advise any provincial government that they set up their own board to negotiate prices. If they are going to pay for the drug, surely they have the right to have some say over what the price of that drug is going to be. With this legislation, they do not have that right, even though they can make presentations to the board or whatever.

Also, this raises the whole question of accessibility under the provincial drug plans. I can see this as the thin edge of the wedge into the accessibility of drug benefit plans. Because of the cost squeeze, there are going to be more people in the unfortunate category where they are not going to have accessibility to the drug plan. I can see that as a real danger here.

I have said some things which are not in the brief. I will say a number of other things which are not in the brief either, but which I think should be commented upon.

Whether the committee realizes it or not, we did have world-class pharmaceutical corporations in this country back in the early 1960s. We had three multinationals that were owned and controlled by Canadians. We had F.W. Horner, we had Frosst, and we had Ayerst. Those were all wholly Canadian-owned multinationals, first-class companies. They were all bought out by either Swiss or American multinationals, and they passed out of Canadian control in the early 1960s to mid-1960s.

The pharmaceutical industry,"the ethical drug manufacturers," to use their phrase, all derived from chemical companies. There was no such thing as pharmaceutical. They were all part of a chemical company. Following the First World War, they developed as branches of chemical corporations. All of them

[*Traduction*]

n'hésitent pas du tout. Et si le projet de loi est adopté, nous nous retrouverons avec les prix américains. S'il y a un écart dans la valeur des deux dollars, nous devrons composer avec cela également. Et si les fabricants américains disaient que le taux de change était justement l'une des raisons pour lesquelles il fallait demander plus cher au Canada qu'aux États-Unis, ce ne serait encore qu'un autre facteur dont ils auraient à discuter avec le Bureau d'examen des prix des médicaments.

Il y a également la question des régimes provinciaux d'assurance-médicaments. Les régimes d'assurance-médicaments qui ont vu le jour au Canada ont été conçus dans le contexte de la loi de 1969. Ils s'appuient sur l'existence de médicaments génériques et sur le droit à la substitution. Lorsque le médecin prescrit un médicament et que le malade le consomme, personne ne s'inquiète du coût, mais c'est l'État qui paie. C'est ce qui se passe dans un grand nombre de provinces actuellement. C'est l'État qui paie mais il n'a pas un mot à dire sur ce que sera le prix du médicament.

Il y a donc risque de fragmentation du marché. À la place d'un gouvernement provincial aujourd'hui, je songerais sérieusement a créer mon propre Conseil d'examen du prix des médicaments, analogue à celui proposé par le gouvernement fédéral, parce que je ne pense honêtement pas que cela suffira.

Les provinces ont besoin de plus de pouvoirs en la matière, et je conseillerais à tous les gouvernements provinciaux de créer leur propre conseil pour négocier les prix. S'ils doivent payer les médicaments, alors ils ont certainement leur mot à dire sur ce que ce prix sera. Ce projet de loi ne leur donne pas ce droit même s'ils peuvent s'adresser au Conseil.

De plus, cela soulève toute la question de l'accès aux régimes d'assurance-médicaments. À mon sens, c'est le début de la fin de l'accès aux régimes d'assurance-médicaments. En raison du renchérissement, de plus en plus de gens se verront interdire l'accès à ces régimes. Je vois là un véritable danger.

J'ai dit certaines choses qui ne figurent pas dans le mémoire. Mais je voudrais ajouter des observations qui méritent d'être faites.

Je ne sais pas si le Comité le sait, mais au début des années 60, il y avait au Canada des compagnies pharmaceutiques de première classe. Il y avait trois sociétés multinationales qui appartenaient à des Canadiens: F.W. Horner, Frosst et Ayerst. Il s'agissait de trois compagnies multinationales canadiennes de tout premier ordre. Toutes les trois ont été rachetées par des multinationales suisses ou américaines et ne sont plus dans l'orbite canadienne depuis le début ou le milieu des années 60.

L'industrie pharmaceutique, les fabricants des «bonnes drogues», pour employer leur expression, tirent tous leur origine de compagnies de produits chimiques. Les sociétés de produits pharmaceutiques n'existaient pas comme telles. Elles faisaient partie de compagnies de produits chimiques. Après la

[*Text*]

started out as generics, and I see no reason why, with the 1969 legislation, given time, the generic companies in Canada cannot also develop into world-class corporations, drug manufacturers. To my knowledge, no first-class domestic industry has ever been built on foreign corporations, nowhere.

To me, this legislation is badly flawed, and it will not achieve what the government intends it to achieve, and it is the position of the congress that the 1969 Amendment stand with no changes. Thank you very much.

La présidente: Merci, monsieur Lang. Monsieur Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. I thank the witness for his presentation and for his remarks here this afternoon.

With regard to your claim that the federal government made a deal with the United States that would bring our drug patent laws more in line with those of the United States, would you care to embellish upon that particular statement? Why do you feel so strongly that, because the request was made by the United States, we are falling in line?

Mr. Lang: I do not think there is any question that the Prime Minister of this country at the Shamrock Summit gave a commitment to the President of the United States that he would bring our legislation on pharmaceuticals into line with the U.S. legislation. The U.S. drug corporations have always, always, always looked on Canada as a black sheep. They saw this as a black mark against their operations. The PMAC is one of the most powerful drug lobbies in the U.S., to say nothing about their lobby in Canada.

• 1550

I have every reason to believe, from all of the accounts that have been written and are public knowledge, including the statements coming from that summit, this was a deal between the Prime Minister of this country and the President of the United States to bring our legislation into line. It was not even used as a bargaining chip in the free trade talks that—you give it to them and somehow it will assuage the government, somehow it will appease the U.S. in bringing Canada to heel in the question of trade and these drug patents. I have every reason to believe that.

Mr. Dingwall: On page 9 of your brief you make mention of a figure. I just want to quote to you the line you have used:

> The financial impact on the provinces which provide drugs to those over 65 free of cost or for those provinces which provide drug reimbursement programmes the cost is likely to increase by a minimum of 20 percent.

Where did you get the figure of 20% or how did you arrive at the figure of 20%?

[*Translation*]

première guerre mondiale, elles se sont développées sous forme de filiales de ces compagnies de produits chimiques. Elles ont toutes commencé par fabriquer des produits génériques et à mon sens, rien n'interdit qu'avec le temps, dans le cadre de la loi de 1969, ces compagnies canadiennes de médicaments génériques deviennent des sociétés de fabrication de médicaments de calibre mondial. À ma connaissance, nulle part il ne s'est jamais constitué une industrie nationale de première classe à partir de sociétés étrangères.

Selon moi, cette loi a de sérieuses faiblesses et ne permettra pas d'atteindre le but que le gouvernement s'est fixé et la position du Congrès est que la modification de 1969 devrait rester inchangée. Je vous remercie beaucoup.

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

M. Dingwall: Je vous remercie, madame la présidente. Je remercie le témoin de son exposé et de ses observations.

Vous avez prétendu que le gouvernement fédéral a conclu une entente avec les États-Unis pour aligner nos lois sur les brevets dans le domaine pharmaceutique sur celles des États-Unis. Voudriez-vous développer un peu? Pourquoi êtes-vous convaincu que nous sommes en train de nous conformer aux desiderata des États-Unis?

M. Lang: Il ne fait aucun doute, je pense, que le Premier ministre du Canada a promis au président des États-Unis à l'occasion du Sommet de Québec qu'il allignerait nos lois du secteur pharmaceutique sur celles des États-Unis. Les sociétés pharmaceutiques américaines ont toujours vu dans le Canada un mouton noir. Nous avons toujours été une ombre à leur tableau. L'ACIM est l'un des groupes de pression les plus puissants des États-Unis, sans parler de ses activités au Canada.

D'après tous les comptes rendus que j'ai lus et qui sont de notoriété publique, y compris les déclarations faites à la suite du Sommet, j'ai toute raison de croire que notre Premier ministre et le président des États-Unis se sont entendus pour aligner nos lois sur celles des Américains. La législation n'a même pas servi de jetons de marchandage dans le cadre des pourparlers sur le libre-échange—on la sacrifie dans le vague espoir d'amadouer le gouvernement des États-Unis et on espère que le fait pour le Canada de rentrer dans les rangs sur la question des échanges et des brevets pharmaceutiques, apaisera les États-Unis. Tout m'indique que c'est cela qui s'est passé.

M. Dingwall: À la page 9 de votre exposé, vous citez un chiffre. Je voudrais vous lire le passage:

> Les provinces qui fournissent sans frais les médicaments aux personnes de plus de 65 ans ou qui offrent un programme de remboursement du coût des médicaments verront probablement leurs frais à ce chapitre augmenter d'au moins 20 p. 100.

Où êtes-vous allé chercher ce chiffre de 20 p. 100?

[*Texte*]

Mr. Lang: This is not my figure; it is a figure I have dug out of publications and statements made by Ministers of Health in the provinces. We do not do these kinds of estimates. We do not have the wherewithal to do it, but I am assuming the competence of the provincial governments to do their homework.

Mr. Dingwall: Very briefly since time is of the essence, you initially made some comments with regard to the price review scheme, if you will, in Great Britain. You touched upon its more salient characteristics, which are not overly favourable in your mind, but perhaps you could just dwell on it a little bit more. As you know, in the legislation we have a Drug Prices Review Board, somewhat different I would imagine from Great Britain. However, in your view what are some of the other major shortcomings with this concept of the Drug Prices Review Board? If you can provide a comparison, so much the better.

Mr. Lang: The name of the board is a "review" board. It does not have the normal regulatory powers that a board ought to have. The board itself is indeed completely dependent upon the drug companies for the information it receives.

I do not know, but from my study of regulatory bodies, the regulator quickly becomes the regulated; in other words, there is a symbiotic relationship between review boards or any kind of regulatory board and the industry supposed to be regulated. I think that point was touched upon this morning by a previous witness, and I can only concur in an observation.

The drug companies will package all their pricing and costing to their own advantage for the board. The board will have absolutely no way of verifying the accuracy of costs attributed to research and development or the apportionment of that research and development to the Canadian scene, even though we only have 1% to 2% of the world market.

As I have said before, each company will use a different base for supplying that information and they will use the base most preferable to their own situation.

As I say, it is not in the Swiss nature—and this has been a world-wide phenomenon—to voluntarily give information to regulatory bodies. In Great Britain they in fact absolutely refused to do it until the Minister of Health at that time, Enoch Powell, imported drugs from Italy where there was no patent protection at all and forced the Swiss corporations into line; this is the only way he could get the information from them. I am saying to you, does this board have that kind of power? I am not so sure it has.

• 1555

I think the transfer pricing, in large part, is a question of creative accounting. I think you will get very creative accounting from the multinationals, as I have studied them over the years. And I think this review board will find that it will be hard put to deal with the accounting practices.

[*Traduction*]

M. Lang: Ce n'est pas mon chiffre. C'est un chiffre que j'ai tiré des publications et des déclarations qui viennent des ministres de la santé des provinces. Nous ne faisons pas ce genre d'estimation; nous n'avons pas les ressources nécessaires. J'estime que les gouvernements provinciaux ont la compétence nécessaire pour faire leurs recherches.

M. Dingwall: En quelques mots, puisque le temps presse, vous avez fait au début des observations sur le système d'examen des prix en Grande-Bretagne. Vous avez parlé de ses principales caractéristiques, qui ne vous impressionnent guère. Pourriez-vous nous en parler davantage? Comme vous le savez, la loi prévoit un Conseil d'examen du prix des médicaments, quelque peu différent de celui de la Grande-Bretagne, je suppose. Selon vous, qu'est-ce qui fait problème dans cette idée d'un conseil d'examen des prix? Tant mieux si vous pouvez établir une comparaison.

M. Lang: I; s'agit d'un conseil d'«examen». Il ne dispose pas des pouvoirs normaux de réglementation d'un conseil. De fait, le conseil est tout à fait à la merci des fabricants pharmaceutiques pour ce qui est d'obtenir des renseignements.

D'après ce que je sais des organismes de réglementation, ce sont eux qui se transforment rapidement en organismes réglementés. Autrement dit, il s'opère une symbiose entre les conseils d'examen ou tout autre type de conseils de réglementation et l'industrie qui est censée être réglementée. Je pense qu'un des témoins de ce matin y a fait allusion, et je suis tout à fait d'accord avec lui.

A l'intention du Conseil, les compagnies pharmaceutiques établiront les prix et les coûts à leur propre avantage. Le Conseil n'aura aucun moyen de vérifier la justesse des coûts affectés à la recherche et au développement, ou la partie de ces travaux de recherche et de développement attribuée aux installations canadiennes alors que nous n'occupons que 1 ou 2 p. 100 du marché mondial.

Comme je l'ai déjà dit, chaque société emploiera une formule différente pour rassembler ces renseignements et elles retiendront celles qui les avantagent le plus.

Comme je l'ai dit, ce n'est pas dans le tempérament suisse—et cela s'avère partout dans le monde—de divulguer volontairement des renseignements aux organismes de réglementation. En Grande-Bretagne, ils avaient opposé un refus catégorique jusqu'à ce que le ministre de la santé de l'époque, Enoch Powell, décide d'importer des médicaments d'Italie, où il n'y avait aucune protection des brevets, et leur force la main. C'est la seule façon dont ils ont pu tirer d'eux des renseignements. Je vous pose la question: est-ce que ce conseil a ce genre de pouvoir? J'en doute.

A mon avis, le prix de cession interne est établi en grande partie au moyen d'une comptabilité fantaisiste. Je crois que les multinationales ont souvent recours à ce genre de comptabilité et que le Conseil d'examen se verra obligé de s'occuper de cette question.

[*Text*]

There is absolutely no way to determine the fair price of a new drug coming onto the market, absolutely none. You have no criteria by which to measure it, and if it comes on the export markets, the other four markets at the same time, how are you going to judge? There is no competition in those markets either.

Mr. Dingwall: What would be the additional cost to Canadians as a result of these amendments coming into play? Would you care to put a figure on it?

Mr. Lang: I always stay away from trying to do those kinds of things. I think the Minister himself made a fair admission when he said he was going to provide $100 million to the provinces over the next four years. There is an admission that if this bill is about anything, it is about higher drug prices.

So put a figure on it? No, I have never got into that kind of a game. I just know that before 1969 we paid U.S. price and higher. You do the same thing now, you are going to pay the same price.

La présidente: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

Mr. Orlikow: Mr. Lang, in your study you concluded that the Canadian system, which we have had since 1969, and which made generic products available to those who need prescriptions, is superior to the British system, which decided on a form of price control. Could you explain the difference between the two systems?

Mr. Lang: I think the Canadian system is better because we have achieved through a very simple amendment to the Patent Act some of the lowest prices for drugs in the world, and done it with a very simple piece of legislation. The British have a huge bureaucracy over there. They have hundreds—literally hundreds—of people trying to regulate and negotiate drug prices with the multinationals. To this point in time, they have not been as successful in doing that, with all of those resources devoted to it, as we have with very few resources. It is simple, direct, and effective; and it does it without undue injury to any party. It seems to me it is the best of all possible worlds, and one which is envied by other countries. Of course that is the reason why the multinationals do not want it to be reproduced anywhere else.

Mr. Orlikow: Are you aware of the fact that in the United States a Congressional committee headed by Congressman Waxman is looking at changing their laws, and that states like New York have now made a major effort, particularly for those people whose prescription drug costs are paid through their Medicaid Plan, to get the increased use of generic drugs?

Mr. Lang: I am aware of it; I am not familiar with it. But I know this goes back to 1953-54, when the Kefauver committees first started their congressional hearings on drug costs and prices. That was 35 years ago, and it has not come about yet. When it comes to congressional action or even state action, I am not too optimistic about it, given the strength of the lobby in the U.S.

[*Translation*]

Il n'existe absolument aucune façon de déterminer le prix raisonnable d'un nouveau médicament sur le marché. Il n'existe aucun critère de base pour effectuer le calcul, et s'il arrive sur les marchés d'exportation, les quatre autres marchés en même temps, comment allez-vous évaluer? Il n'existe aucune concurrence sur ces marchés non plus.

M. Dingwall: Quel coût cela représenterait-il pour les Canadiens si ces modifications étaient adoptées? Pouvez-vous nous donner un chiffre?

M. Lang: J'évite le plus possible d'essayer de faire ce genre de choses. Je crois que le ministre lui-même a admis quelque chose lorsqu'il a dit que les provinces recevraient 100 millions de dollars au cours des quatre prochaines années. Il a ainsi admis que ce projet de loi ferait augmenter le prix des médicaments.

Je n'ai jamais essayé d'évaluer quel en serait le coût. Mais je sais qu'avant 1969, nous devions payer le prix américain et même davantage. Si vous faites la même chose maintenant, vous allez payer le même prix.

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

M. Orlikow: Monsieur Lang, dans votre étude vous concluez que le système canadien qui est en place depuis 1969 et qui offre des produits génériques à ceux qui ont besoin de médicaments vendus sur ordonnance, est supérieur au système britannique, qu'est fondé sur le contrôle des prix. Pouvez-vous expliquer la différence entre les deux systèmes?

M. Lang: À mon avis, le système canadien est supérieur car, grâce à une simple modification de la Loi sur les brevets, les prix de nos médicaments sont parmi les moins élevés au monde. Le système britannique a recours à toute une bureaucratie. Ils ont des centaines de gens qui essaient de contrôler et de négocier les prix des médicaments avec les multinationales. À ce jour, malgré toutes les ressources dont ils disposent, ils n'ont pas réussi à le faire aussi bien que nous. Notre système est simple, direct et efficace sans nuire indûment à l'une ou l'autre partie. Il me semble qu'il s'agit du meilleur système possible et que bien des pays nous l'envient. C'est évidemment pour cette raison que les multinationales ne veulent pas qu'il soit reproduit ailleurs.

M. Orlikow: Savez-vous qu'aux Etats-Unis, une commission du Congrès présidée par M. Waxman, membre de la chambre des représentants, étudie la possibilité de changer leur loi, et que des États comme New York essaient de promouvoir l'utilisation des médicaments génériques, particulièrement dans l'intérêt des gens dont les médicaments vendus sur ordonnances sont payés par Medicaid?

M. Lang: Je suis au courant, mais je n'en connais pas les détails. Je sais que cela remonte à 1953-1954 lorsque les commissions Kefauver ont entrepris leurs premières audiences sur les coûts et les prix des médicaments. C'était il y a 35 ans et rien n'a encore changé. Je ne suis pas tellement optimiste en ce qui concerne les mesures prises par le Congrès ou même les États, étant donné la force du lobbying aux Etats-Unis.

[*Texte*]

• 1600

Mr. Orlikow: You are quite really pestimistic about the effectiveness of the Drug Prices Review Board as proposed in this bill. You say:

> The multinationals will love to get into a game they have been adept at playing for years. The Drug Prices Review Board will be nothing if only a minor irritant for them on their way to charging the Canadian consumer whatever the market will bear.

In your opinion, given the flow between the two countries and the flow between the various sections of the multinational corporations, do you believe they really can do a great deal of creative accounting to hide what the real costs of research and production are?

Mr. Lang: This was my answer to the former questioner, David. I will reiterate what I said to him because the multinationals will control the review board. There is no question about it. They have done it every place in the world where there has been one.

Again, with all due respect to Mr. Eastman and his credibility, I just do not believe for one minute that he or the board will be able to withstand and get the information they need to do the job the legislation charges them with doing. I just do not believe it for one minute. I am sorry, but this is the way I see it. I have studied the industry and the regulatory mechanisms for 20 years.

Mr. Orlikow: If this bill is passed, the multinational companies or any company that first brings a prescription drug on the market will get an extra six years of protection at least, an extra six years of exclusivity. You have expressed a view in your brief that this will really make it very difficult, if not impossible, for the generic companies to continue to operate. You have warned that this would fragment the Canadian market and that the price to consumers would depend upon the province in which they reside.

Are you suggesting that provinces like Ontario and Quebec—to mention just two—which have large populations, could negotiate prices for their citizens with the multinationals whereas the small provinces like Newfoundland, Prince Edward Island or Manitoba, would find it difficult if not impossible to do so.

Mr. Lang: The larger the market the easier it will be for governments to negotiate with the industry. There is no question about it. It is part of the fragmentation I am frightened this legislation will bring about.

The other part of it—you touched on it but did not really ask the question, David—is the exclusivity given under the legislation. In all likelihood, the exclusivity period will be extended simply because of the marketing practices of the corporations. I am talking here specifically about detail men that call around to the doctors and advise them on the drugs, the drug availability, the purported side effects, etc. The industry spends $4,500 to $5,000 per year per doctor on sending these detail men around the country.

[*Traduction*]

M. Orlikow: Vous êtes assez pessimiste au sujet de l'efficacité du Conseil d'examen du prix des médicaments, tel qu'il est proposé dans ce projet de loi. Vous dites:

> Les multinationales se lanceront volontiers dans un jeu qu'elles connaissent bien depuis des années. Le Conseil d'examen du prix des médicaments ne sera rien de plus pour elles qu'un irritant négligeable dans leur détermination à exiger du consommateur canadien des prix aussi élevés que le marché le permettra.

Étant donné l'importance du commerce entre les deux pays et entre les diverses sections des sociétés multinationales, croyez-vous réellement qu'il est possible de camoufler les coûts réels de la recherche et de la production grâce à une comptabilité fantaisiste?

M. Lang: C'est ce que j'ai répondu au monsieur qui m'a posé des questions avant vous. Je répète ce que je lui ai dit, car il ne fait aucun doute que les multinationales contrôleront le Conseil d'examen. Elles l'ont fait dans tous les pays du monde où il en existait un.

Sauf le respect que je dois à M. Eastman et à sa crédibilité, je ne crois pas un instant que lui ou le Conseil puissent faire front et obtenir les renseignements dont ils ont besoin pour mener à bien le travail qui leur incombe en vertu de la loi. Je ne peux tout simplement y croire. Je suis désolé, mais c'est ma façon de voir les choses. Cela fait vingt ans que j'étudie ce secteur d'activités et les mécanismes de réglementation.

M. Orlikow: Si ce projet de loi est adopté, les multinationales ou toute société qui met un médicament vendu sur ordonnance sur le marché pour la première fois auront droit à une période d'exclusivité additionnelle d'au moins six ans. Dans votre mémoire, vous avez dit que par conséquent, les fabricants de médicaments génériques trouveront très difficile sinon impossible de concurrencer ces multinationales. Vous avez dit que cela fragmenterait le marché canadien et que le prix qu'auraient à payer les consommateurs varierait selon la province de résidence.

Voulez-vous dire que les provinces comme l'Ontario et le Québec, pour n'en mentionner que deux, où la population est importante, pourraient négocier des prix avec les multinationales tandis que pour les petites provinces comme l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba ou Terre-Neuve, il serait difficile, voire impossible, de le faire.

M. Lang: Il ne fait aucun doute que plus important sera le marché, plus facile il sera pour le gouvernement de négocier avec l'industrie. Je crains que cela ne procède de la fragmentation qu'entraînerer cette mesure législative.

Un autre aspect que vous avez abordé sans toutefois poser la question, David, est l'exclusivité accordée sous le régime de cette loi. Vraisemblablement, la période d'exclusivité sera prolongée simplement en raison des pratiques de commercialisation des sociétés. Je pense particulièrement aux visiteurs médicaux qui communiquent avec les médecins afin de les conseiller sur les médicaments, sur la disponibilité des médicaments, sur les effets secondaires possibles, etc. Ces

[*Text*]

When there is an exclusivity period, the doctor will be using the drug these detail men have persuaded the doctor to use. When the exclusivity period is over, I do not believe the doctor will very easily change prescribing practices that have been set for some time. He has faith in the particular drug, which has been sold to him by the detail men. You can say what you want, Mr. Kempling, but it was true before 1969 and it is going to be true today.

• 1605

Mr. Orlikow: With respect to the $5,000 per doctor that you ascribe to the cost of the detail men the drug company has, was the cost calculated—if I remember correctly, and I was on the committee back in 1968 and 1969 . . . Was the cost then—it is probably substantially more. That cost is absorbed by the companies and then passed on to the consumer, is it not?

Mr. Lang: It is part of the cost of doing business. It is passed on to the consumer; the consumer always pays.

Mr. Orlikow: In the province of Manitoba, for example, part of the Pharmacare plan specifies that the pharmacist must use the generic product, which is cheaper, unless the doctor has written on the prescription "no substitution". Unless you have that kind of regulation, the doctor, having seen detail men over and over again, is likely to continue to use the brand name for the drug.

Mr. Lang: There is no question about that; no question about it at all.

La présidente: Avant de passer la parole à M. White, je voudrais vous signaler que la cloche annonce un vote à la Chambre des communes, dans 30 minutes. J'attends les suggestions du Comité. On pourrait terminer la période de questions et retarder l'audition du prochain témoin pour aller à la Chambre. Qu'en disent les membres du Comité?

Monsieur White, vous avez la parole.

Mr. White: Thank you very much, Madam Chairperson. I welcome you, sir. I have a few questions I would like to ask you, if I may.

In the first paragraph of your brief, sir, you mention that the amendments to the Patent Act are instigated for purely political reasons. By this I assume your allegation meant that the deal was cooked at the Shamrock Summit. Is this what you mean by that?

Mr. Lang: It was that, and the fact I find no economic basis for the amendments presently before this committee.

Mr. White: The implication you made was that the deal was struck at the Shamrock Summit, and I am sort of confused by this. You must of course be aware that the former government back in 1983 started to consider the amendments, so the genesis was not at the Shamrock Summit; it began much, much before that. You are of course aware of this.

[*Translation*]

visiteurs médicaux coûtent à l'industrie entre 4,500$ et 5,000$ par année par médecin.

Lorsqu'il y a une période d'exclusivité, le médecin utilise le médicament que ces visiteurs médicaux l'ont persuadé d'utiliser. Une fois la période d'exclusivité expirée, je ne crois pas que le médecin changera très facilement ses habitudes en ce qui a trait au médicament qu'il prescrit. Il a confiance en ce médicament placé par les visiteurs médicaux. Vous direz ce que vous voudrez, monsieur Kempling, mais ce qui était vrai avant 1969 est encore vrai aujourd'hui.

M. Orlikow: Lorsque vous dites que les visiteurs médicaux coûtent aux fabricants de médicaments 5,000$ par médecin . . . si j'ai bonne mémoire, je faisais partie du Comité en 1968 et 1969 . . . Était-ce le coût à l'époque . . . il est probablement beaucoup plus élevé aujourd'hui. Le coût est absorbé par les fabricants et par conséquent par les consommateurs, n'est-ce pas?

M. Lang: C'est ainsi que se font les affaires. C'est toujours le consommateur qui paie en dernier lieu.

M. Orlikow: Au Manitoba par exemple, le régime d'assurance-médicaments «Pharmacare» prévoit que le pharmacien doit utiliser le produit générique qui est moins cher, à moins que le médecin n'ait inscrit sur l'ordonnance «aucun succédané». À moins qu'il n'existe ce genre de règlement, le médecin qui revoit les visiteurs médicaux tout le temps, continuera probablement à prescrire le médicament breveté.

M. Lang: Cela ne fait aucun doute, absolument aucun doute.

The Chairman: Before we go on to Mr. White, I would like to point out that the bell is ringing and that there will be a vote in the House in 30 minutes. We could complete the question period and then postpone the hearing of the next witness in order to be able to go to the House. What do they committee members think about it?

Mr. White, you have the floor.

M. White: Merci beaucoup, madame la présidente. Je vous souhaite la bienvenue, monsieur Lang. J'aurais quelques questions à vous poser.

Dans le premier paragraphe de votre mémoire, vous dites que les modifications envisagées pour la Loi sur les brevets sont de nature strictement politique. Je présume que vous voulez dire par là que l'affaire a été conclue au cours du Sommet irlandais. Est-ce bien cela que vous voulez dire?

M. Lang: C'est cela. En outre, je ne trouve aucun fondement économique au projet de modification que le Comité étudie actuellement.

M. White: Vous laissez entendre que cette affaire a été conclue au Sommet irlandais. Je ne comprends pas très bien. Vous devez certainement savoir que le gouvernement précédent avait commencé à envisager ces modifications en 1983. Par conséquent, le Sommet irlandais n'est pas à l'origine de ces modifications. Tout a commencé bien avant. Vous savez évidemment cela.

[*Texte*]

Mr. Lang: I am aware of it, but I also do not find it strange, given the long association between the Tories on one side of the House and the Pharmaceutical Manufacturers' Association of Canada, that this legislation is back before the House at this time. I do not find that accidental.

Some hon. members: Oh, oh!

Mr. White: Ever since we began hearing witnesses, we keep hearing about the horribly high prices we paid back in pre-1969. I keep bringing it up—and I am going to do it again—by quoting directly from the Eastman report:

> With regard to the historical trend in prices, had the same bundle of drugs been purchased in the United States, the trend for single source drugs, meaning 93% of the market for single source drugs in Canada, from 1968 to 1983 is very stable. Actual expenditures in Canada in 1968 were 84.2% of the estimated cost of these drugs in the United States.

In 1976 it was 86.8%, in 1982 it was 83.9% and in 1983 86.5%, so it stayed stable.

I think what you said was that we pay the highest prices in the world, and I am wondering how you can say that in light of this information.

Mr. Lang: With all due respect, I am saying that because these were the findings of the Restrictive Trade Practices Commission in 1963, which I said at the outset is the most definitive study done yet on the drug industry, its pricing policies and its marketing policies in Canada. I would refer you to appendix Q of the Green Book report, which will document what I have stated in my brief.

Mr. White: What you are telling me is that you do not believe the Eastman report when it comes to—

Mr. Lang: I am telling you that, with all due respect to Professor Eastman, I will go back to the RTPC report in 1963 and the Hall commission for my figures, yes.

Mr. White: With all due respect to Dr. Eastman, you are saying that his figures are wrong.

Mr. Lang: I am saying that his figures may be wrong, yes.

Mr. White: In page 6 of your brief, sir, you mention that:

> There is no question that if the federal government persists in going ahead with legislation to grant monopoly pricing powers . . .

"Monopoly pricing powers" are your words. I would remind you that this morning we had the Patent and Trademark Institute, and that they had in their brief:

> It should be stressed that a patent is not a monopoly. It is a right to exclude others from practising something new, which did not exist before . . .

[*Traduction*]

M. Lang: Je le sais. Mais étant donné l'association de longue date entre les Conservateurs et l'Association canadienne des fabricants de produits pharmaceutiques, je ne suis pas étonné de voir cette mesure législative revenir à la Chambre en ce moment. À mon avis, il ne s'agit pas d'une coïncidence.

Des voix: Oh! Oh!.

M. White: Depuis le début des audiences, les témoins n'ont cessé de nous répéter à quel point les prix étaient élevés avant 1969. Je l'ai souligné à plusieurs reprises et je le fais encore une fois en citant directement un passage du rapport Eastman:

> Pour ce qui est de la tendance des prix entre 1968 et 1983, les mêmes médicaments eussent-ils été achetés aux États-Unis, le prix des médicaments d'origine unique, c'est-à-dire 93 p. 100 du marché des médicaments d'origine unique au Canada, est très stable. Les dépenses réelles au Canada en 1968 représentaient 84,2 p. 100 du coût estimatif de ces médicaments aux États-Unis.

En 1976, elles étaient de 86,8 p. 100, en 1982, de 83,9 p. 100 et en 1983, de 86,5 p. 100. Le prix est donc demeuré stable.

Vous avez dit, je crois, que nous payions les prix les plus élevés au monde et je me demande comment vous pouvez faire une telle affirmation à la lumière de ces données.

M. Lang: Je l'ai affirmé car c'est ce qu'avait déterminé la Commission sur les pratiques restrictives du commerce en 1963. Comme je l'ai dit au début, cette étude est la plus complète qui ait été effectuée sur l'industrie pharmaceutique et ses politiques d'établissement des prix et de commercialisation au Canada. Je vous prie de vous reporter à l'annexe Q du rapport qui confirmera ce que j'ai dit dans mon mémoire.

M. White: Vous me dites donc que vous ne croyez pas le rapport Eastman en ce qui concerne . . .

M. Lang: Je vous dis que, sauf le respect que je dois au professeur Eastman, je me reporte au rapport de la Commission sur les pratiques restrictives du commerce de 1963 ainsi qu'au rapport de la commission Hall, pour ce qui est de ces chiffres.

M. White: Sauf le respect dû à M. Eastman, vous dites que ses chiffres sont inexacts.

M. Lang: Oui, je dis que ses chiffres peuvent être inexacts.

M. White: À la page 6 de votre mémoire, vous dites:

> Il ne fait aucun doute que, si le gouvernement fédéral persiste à vouloir adopter une loi accordant un pouvoir monopoliste d'établissement des prix . . .

«un pouvoir monopoliste d'établissement des prix», ce sont les mots que vous avez utilisés. Je vous rappelle que ce matin, nous avons entendu les représentants de l'Institut canadien des brevets et marques de commerce, qui ont dit dans leur mémoire:

> Il faut bien remarquer qu'un brevet n'est pas un droit de monopole. C'est le droit d'empêcher les autres de se servir de quelque chose d'inédit, qui n'existait pas jusque là . . .

[*Text*]

• 1610

So is it still your feeling that Bill C-22 gives these companies a monopoly over pricing powers of their—

Mr. Lang: Over the period of the exclusivity? Yes, they alone can manufacture and sell that drug. If that is not a monopoly, perhaps you could define to me what is a monopoly.

Mr. White: Well, I just did, I think, from the experts who appeared before us this morning.

That is all I have, Madam Chairperson.

La présidente: Merci, monsieur White. Monsieur Kempling.

Mr. Kempling: Thank you.

This brief you put in is signed by Shirley Carr, who I understand is also a Vice-President of the NDP; is that correct?

Mr. Lang: You are incorrect.

Mr. Kempling: Am I incorrect?

Mr. Lang: Yes.

Mr. Kempling: Then let me ask you this: this view you are presenting here—is this your view, the view of the executive of the CLC, or the view of the rank and file of the various unions that make up the CLC?

Mr. Lang: I would say yes to all of those.

Mr. Kempling: Could you tell me how you went about getting this view from all the rank and file of the various unions that make up the CLC? Did you send out a form? Did they report back to you? Did you give them a balanced presentation of what the legislation purported to be?

Mr. Lang: The matter has been discussed with the ranking officers of our affiliated unions who are elected by their members in the field. The same as you are elected by your constituents and supposedly represent the views of all of your constituents, so within the trade union movement, if you are elected, you are deemed to represent the views of your constituents.

Mr. Kempling: Could you send to the committee—obviously, you do not have it with you—a resume or a brief of the presentation you made to your various union presidents and representatives? I am concerned whether there is a balanced view that has gone out, because I do not consider this a balanced view at all. I wonder whether you have made a balanced view and whether you would like to submit to us the evidence you say your various members considered before they gave you their view.

Mr. Lang: Well, our view is that Bill C-22 is not a balanced document either.

Mr. Kempling: I did not ask you that.

Mr. Lang: You may not have asked the question, but I am the witness and that is what my reply is to you.

[*Translation*]

Pensez-vous toujours que le projet de loi C-22 donne à ces sociétés un droit de monopole sur l'établissement du prix de leurs . . .

M. Lang: Pendant la période d'exclusivité? Oui. Elle seront les seules à pouvoir fabriquer et vendre le produit. Si ce n'est pas là un monopole, peut-être pourrez-vous m'expliquer ce qu'est un monopole.

M. White: Il me semble que c'est ce que je viens de faire, en vous citant les experts qui ont comparu ce matin.

C'est tout ce que j'avais à dire, madame la présidente.

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

M. Kempling: Merci.

Le mémoire que vous avez présenté est signé par Shirley Carr qui, il me semble, est également vice-présidente du Nouveau parti démocrate, n'est-ce pas?

M. Lang: Vous vous trompez.

M. Kempling: Je me trompe?

M. Lang: Oui.

M. Kempling: Alors, laissez-moi vous demander ceci: ce point de vue que vous présentez ici, est-ce le vôtre, celui du bureau du CTC, ou est-ce le point de vue des membres des divers syndicats qui constituent le CTC?

M. Lang: Je dirais qu'il représente tous ces points de vue-là.

M. Kempling: Pouvez-vous me dire comment vous vous êtes informé du point de vue de tous les membres des divers syndicats qui constituent le CTC? Leur avez-vous envoyé un questionnaire? Vous ont-ils répondu? Leur avez-vous brossé un tableau équilibré des objectifs de ce projet de loi?

M. Lang: Nous en avons parlé avec les cadres supérieurs des syndicats affiliés, qui sont élus par la base. De même que vous êtes élu par les électeurs de votre circonscription et que vous êtes censé représenter leur point de vue à tous, de même dans le mouvement syndical, les élus sont censés représenter le point de vue des électeurs.

M. Kempling: Pourriez-vous envoyer au Comité—vous ne l'avez évidemment pas sur vous—un résumé ou une version abrégée de l'exposé que vous avez fait aux divers présidents et représentants des syndicats? Je me demande si vous leur avez présenté un point de vue équilibré, car ce que je vois ici ne me paraît pas équilibré du tout. Je me demande si vous leur avez brossé un tableau équilibré et si vous êtes prêt à nous montrer les documents que vos membres ont étudiés avant de vous donner leurs points de vue.

M. Lang: Eh bien, nous trouvons que le projet de loi C-22 n'est pas équilibré non plus.

M. Kempling: Ce n'est pas ce que je vous ai demandé.

M. Lang: Vous ne m'avez peut-être pas posé la question, mais c'est moi qui suis le témoin et c'est ma réponse.

[*Texte*]

Mr. Kempling: With that attitude, I suppose . . . will, I will not say it. It gets controversial then.

Mr. Lang: Go ahead.

Mr. Kempling: In your submission you talked about a fair return. What is a fair return for a corporation? We had evidence this morning from a professor of pharmacology at the University of Toronto that the average drug costs about $100 million to bring on the market. What is a fair return to a company that puts that kind of money into research and development? How are they going to recover that money if generic companies can sit in the bush and just grab off the good stuff that comes along?

Mr. Lang: I guess I would rely on Eastman for that. He believed they were having a fair return for their investment. That was his position, that compulsory licencing—

Mr. Kempling: Well, what is a fair return?

Mr. Lang: Well, what is an excessive price?

Mr. Kempling: Just a minute! I have asked you, what is a fair return?

Mr. Lang: Well, I am asking you, what is an excessive price? You can have the average industrial return on investment as a fair price. You can have whatever. You can have the marketplace establish what that fair return ought to be for investment. That is what the 1969 amendments do. This would be the position of the congress: let the marketplace decide what the fair return is.

Mr. Kempling: All right, so you want the marketplace to decide.

Mr. Lang: That is right.

The Chairman: Mr. Kempling, a short question and that is the last one.

Mr. Kempling: Yes. You want the Drug Prices Review Board eliminated, I gather.

Mr. Lang: Yes.

Mr. Kempling: Perhaps one of the members of the opposition would like to make an amendment to this legislation, when it comes back to the House at report stage, that we eliminate that. But then at the same time, you say out of the other side of your mouth you think the provinces should set up a Drug Prices Review Board. Do you know the provinces presently negotiate the prices on drugs? Are you aware of that?

Mr. Lang: No, they do not negotiate the prices.

Mr. Kempling: They certainly do!

• 1615

Mr. Lang: No, they have generic substitutions for the brand name.

Mr. Kempling: You are absolutely wrong. The Province of Saskatchewan negotiates prices with drug companies. The

[*Traduction*]

M. Kempling: Avec ce genre d'attitude, je suppose . . . je ne le dirai pas. Je ne voudrais pas engager une polémique.

M. Lang: Allez-y.

M. Kempling: Vous parlez dans votre exposé d'un rendement équitable. Qu'est-ce qui est un rendement équitable pour une société? Un professeur en pharmacologie de l'Université de Toronto nous a dit ce matin que cela coûte en moyenne 100 millions de dollars pour mettre un nouveau médicament sur le marché. Qu'est-ce qui représente un rendement équitable pour une société qui a investi tant d'argent dans la recherche et le développement? Comment va-t-elle récupérer son investissement si les fabricants de produits génériques peuvent attendre tranquillement que se présente un produit intéressant?

M. Lang: Je m'en remettrais là-dessus à l'avis de M. Eastman. Il a jugé que les sociétés obtenaient pour leur investissement un rendement équitable. C'était son point de vue, que l'octroi de licences obligatoires . . .

M. Kempling: Eh bien, qu'est-ce qui représente un rendement juste?

M. Lang: Eh bien, qu'est-ce qu'un prix excessif?

M. Kempling: Un instant! Je vous ai demandé, qu'est-ce qui représente un rendement juste?

M. Lang: Eh bien je vous ai demandé, qu'est-ce qu'un prix excessif? On pourrait prendre le rendement industriel moyen comme juste prix. Vous pouvez prendre n'importe quoi. On pourrait laisser au marché le soin de décider ce qui devrait être un rendement juste sur un investissement. C'est ce que font les modifications de 1969. C'est la position du Congrès: que le marché décide de ce qui est un rendement suffisant.

M. Kempling: Bon, vous voulez que le marché en décide.

M. Lang: C'est cela.

La présidente: Monsieur Kempling, encore une brève question et ce sera la dernière.

M. Kempling: Oui. Je présume que vous voulez abolir le Conseil d'examen du prix des médicaments.

M. Lang: Oui.

M. Kempling: Un député de l'opposition pourra peut-être nous présenter un amendement en ce sens, lorsque nous ferons rapport à la Chambre. Mais vous dites dans le même souffle que les provinces devraient établir leur propre Conseil d'examen du prix des médicaments. Savez-vous que les provinces négocient actuellement le prix des médicaments? Le savez-vous?

M. Lang: Non, elles ne négocient pas les prix.

M. Kempling: Mais si!

M. Lang: Non, elle substituent des produits génériques aux produits brevetés.

M. Kempling: Vous êtes tout à fait dans l'erreur. La province de la Saskatchewan négocie les prix avec les fabri-

[*Text*]

Province of Ontario and the various other provinces sit down with drug companies and negotiate prices based on the quantity they estimate they are going to use. It is being done right now.

At any rate, you should make up your mind. You want to get rid of the Drug Prices Review Board but then you want to put a Drug Prices Review Board in place. Which way do you want it?

Mr. Lang: No, I am saying if this legislation goes through I do not see the provinces having any choice. I am saying very clearly, given our druthers, we ask this legislation be forgotten about, struck down and revert to the status quo where—

Mr. Kempling: Back to the future.

Mr. Lang: I understand the problems you are having between arguing you are for free enterprise and a competitive system—

Mr. Kempling: I have no difficulties—

Mr. Lang: —and then setting up a system of bureaucracy where the prices are negotiated which has nothing to do with the marketplace. I understand the problem you are having, Mr. Kempling, with this one.

La présidente: Merci, monsieur Lang.

Mr. Kempling: You probably support the reintroduction of buggy whips and wooden wheels if I—

La présidente: Merci, monsieur Kempling.

Mr. Orlikow: Surely we have time limits established by the majority of this committee and I do not think Mr. Kempling or anybody else should be permitted to go over the time which the Conservative members of this committee imposed.

La présidente: Merci pour votre opinion, monsieur Orlikow.

J'ai un léger problème à soumettre aux membres du Comité. Le vote doit avoir lieu à 16h30. Il reste deux membres qui veulent intervenir. Seriez-vous d'accord pour qu'on ajourne immédiatement et que l'on remercie M. Lang pour son exposé?

Agreed?

Some hon. members: Agreed.

La présidente: Alors, M. Lang . . .

Mr. Lang: I would like to say one word, Madam Chairman.

La présidente: Non. Nous devons nous rendre à la Chambre pour voter, maintenant. Nous vous remercions pour votre exposé et le temps que vous nous avez consacré aujourd'hui. La séance est suspendue.

Mr. Orlikow: Are we coming back after the vote?

The Chairman: Yes, we are coming back after the vote, when we have with us the *Conseil canadien de développement social.*

[*Translation*]

cants de médicaments. La province d'Ontario et diverses autres négocient également avec les fabricants en fonction de la quantité de médicaments dont elles estiment avoir besoin. Cela se fait actuellement.

Quoi qu'il en soit, décidez-vous. Vous voulez abolir le Conseil d'examen du prix des médicaments mais en même temps, vous voulez que l'on crée un Conseil d'examen du prix des médicaments. Qu'est-ce que vous voulez?

M. Lang: Non, j'ai dit que si le projet de loi est adopté, les provinces n'ont alors pas le choix. J'ai dit clairement que si nous avions le choix, nous demanderions que la loi soit enterrée et oubliée et que l'on continue avec le système actuel ou . . .

M. Kempling: Avançons en reculant.

M. Lang: Je comprends les difficultés que vous avez à défendre la libre entreprise et la libre concurrence . . .

M. Kempling: Je n'ai aucune difficulté . . .

M. Lang: . . . tout en créant en même temps un système bureaucratique où les prix sont négociés, sans qu'interviennent les forces du marché. Je comprends les difficultés que cela vous cause, monsieur Kempling.

The Chairman: Thank you, Mr. Lang.

M. Kempling: Vous seriez sans doute pour le retour de la voiture à cheval et de la roue en bois si je . . .

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling.

M. Orlikow: Les temps de parole sont fixés par la majorité des membres du comité, et j'estime que ni M. Kempling ni qui que ce soit ne devrait dépasser la limite qu'ont imposée les députés conservateurs du Comité.

The Chairman: Thank you for voicing your opinion, Mr. Orlikow.

I have a slight problem I would like to put to committee members. There is to be a vote at 4.30 p.m. Two more people would like to speak. Would you agree to adjourn immediately and to thank Mr. Lang?

D'accord?

Des voix: D'accord.

The Chairman: So, then, Mr. Lang . . .

M. Lang: Je voudrais dire un mot, madame la présidente.

The Chairman: No. We must now go to the House to vote. We thank you for your presentation and for the time you have given us today. The meeting is adjourned.

M. Orlikow: Est-ce que nous revenons après le vote?

La présidente: Oui, nous reviendrons après le vote et nous entendrons à ce moment le *Conseil canadien de développement social.*

[*Texte*]

• 1620

• 1705

La présidente: À l'ordre!

Nous avons maintenant le plaisir de recevoir le Conseil canadien de développement social. M. Hunsley, directeur général; Mme Mary Powell, consultante-recherchiste; et Mme Valerie Simms, directrice de la recherche et de la planification.

J'imagine que vous avez un exposé à faire. Nous débuterons par cet exposé. Les membres du Comité pourront vous poser des questions, par la suite.

Vous avez la parole.

M. Terrance M. Hunsley (directeur général, Conseil canadien de développement social): Merci, madame la présidente.

J'ai quelques commentaires à faire. Puisque je suis plus à l'aise en anglais, je procéderai, si vous êtes d'accord, dans cette langue.

I would like to thank you for offering us the opportunity to appear before you today. The Canadian Council on Social Development is a national charitable organization. It specializes in social policy research and in providing public information services on social issues to a wide variety of groups, organizations and agencies which profess an interest in the whole range of social policy legislation and issues at a federal and provincial level. We try to concentrate on issues which appear to be of national significance. We have been in existence since 1920 and were known as the Canadian Welfare Council until 1970 when we adopted our present name.

We made an earlier submission on this issue to the Eastman commission. I do not think we want to go through the basics of that submission. We tried to pull out a number of basic points for your consideration here. I would like to underscore a few of them.

Our basic concern with the bill is about increased prices and the impact they may have. As we understand it, the intent of the bill is to increase the return to patent holders. We feel this can only occur through a mechanism of higher prices. We specify higher prices, especially in terms of new products coming on the market, rather than rising prices as was clarified earlier by the Minister.

Whether there will be a great deal more investment in research and development, and whether more jobs will be created . . . We believe enough doubts have been raised about the figures bandied about on the issue. There should be serious reconsideration of that issue itself. We think the bill will cause prices of new drugs to be higher than they are under the present system.

[*Traduction*]

The Chairman: Order!

We now have the pleasure to welcome the Canadian Council on Social Development represented by Mr. Hunsley, director general; Mrs. Mary Powell, research consultant; and Mrs. Valerie Simms, director of Research and Planning.

I presume you have a presentation to make. We will start with that and then members will ask you questions.

You have the floor.

Mr. Terrrance M. Hunsley (director general, Canadian Council on Social Development): Thank you, Madam Chairperson.

I have a few comments to make. Since I feel more comfortable in English, if you will allow me, I will do it in English.

Je vous remercie de nous avoir donné la possibilité de comparaître devant vous aujourd'hui. Le Conseil canadien de développement social est une organisation philanthropique nationale. Il se spécialise dans la recherche sur les politiques sociales et dans la prestation de services d'information sur des questions sociales pour divers groupes, organisations et organismes qui manifestent un intérêt pour toute la gamme des lois et politiques sociales aux niveaux fédéral et provincial. Nous essayons de nous concentrer principalement sur les questions qui semblent avoir une importance nationale. Le Conseil existe depuis 1920 et jusqu'en 1970, il portait le nom de Conseil canadien du bien-être social.

Nous avons déjà présenté notre point de vue sur cette question devant la commission Eastman. Je ne pense pas qu'il soit nécessaire de reprendre les points principaux de cet exposé. Nous avons essayé d'en extraire pour vous un certain nombre de points essentiels. Je voudrais en souligner quelques-uns.

Ce qui nous préoccupe avant tout dans ce projet de loi, c'est l'augmentation des prix et les conséquences que cela pourrait avoir. Si j'ai bien compris, l'objet du projet de loi est de permettre aux détenteurs de brevet d'augmenter leurs recettes. La seule façon, selon nous, est d'avoir des prix plus élevés. Nous disons bien des prix plus élevés, surtout pour les produits qui sont nouveaux sur le marché, plutôt que d'augmenter les prix actuels, comme l'a expliqué plus tôt le ministre.

Quant à savoir si cela augmentera considérablement les activités de recherche et de développement, et si cela créera des emplois . . . Nous estimons que les chiffres qu'on a mentionnés ont suffisamment été mis en doute. Il faut réexaminer toute la question sérieusement. Nous pensons que le projet de loi aura pour conséquence des prix plus élevés pour les nouveaux médicaments qu'ils ne le sont dans le système actuel.

[*Text*]

• 1710

The government argues that the proposed Drug Prices Review Board will keep prices down, but Bill C-22 allows for price rollbacks or removal of patent protection only if prices are excessive. In other words, there may well be a substantial difference between prices being high and prices being excessive. The onus as we see it appears to be on the board to prove that prices are excessive, not on the industry to show they are reasonable.

We are concerned about high prices for several reasons. First, the people most vulnerable to higher drug prices are those without a private or a public drug plan. We understand that about 65% of Canadians have some kind of private drug plan benefits and that another 20% are covered by provincial plans. This leaves at least 15% of Canadians who pay for their prescription drugs directly. We calculate it to be in the area of 3 million to 3.75 million people.

Most of these people would be groups we would call the working poor. These are individuals and families who earn enough not to be eligible for welfare, yet earn so little they fall below commonly recognized poverty lines. There are about 1.3 million families with incomes higher than welfare lines, which is on average just under $10,000, but below a poverty line of, say, $20,000 for a family of about three. There are about 650,000 unattached individuals with incomes higher than about the $4,000 level, which tends to be the average welfare payment. But again this is below a poverty line of between $8,500 and $9,000. So our first concern really is the impact on the working poor I just described.

The second concern we have is that the higher the drug prices become, the more important will be the drug benefits of welfare programs. For all the assaults that welfare programs may have on human dignity and for all the criticisms there may be of them, the welfare systems do recognize the need for prescription drugs and they provide them to welfare recipients in every province. The drug issue is often quoted by provincial governments and other analysts as one of the major disincentives for people on welfare to get off it and to get a job.

Our third area of concern relates to the provinces. Because they are facing increased costs, because of the recent reductions in transfers to the provinces through the EPF legislation, and because the Canada Health Act prohibits medical and hospital user fees, we have a concern that provincial drug plans may well be more likely to be subject to user fees as drug prices increase.

Fourth, the higher drug prices become, the more pressure there will be for private drug companies to raise premiums and deductibles and/or to reduce benefits.

[*Translation*]

Le gouvernement fait valoir que le Conseil d'examen du prix des médicaments qu'il se propose de créer empêchera que les prix ne montent, mais le projet de loi C-22 ne prévoit le rabaissement du prix ou le retrait du brevet que lorsque les prix sont excessifs. Autrement dit, il peut y avoir un grand écart entre des prix élevés et des prix excessifs. Il nous semble qu'il appartiendra au Conseil de démontrer que les prix sont excessifs, et non pas aux fabricants de démontrer qu'ils sont raisonnables.

Les prix élevés nous inquiètent pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les plus vulnérables sont ceux qui n'ont pas d'assurance privée ou publique pour les médicaments. Apparemment, 65 p. 100 des Canadiens ont un régime d'assurance-médicaments privée, et 20 p. 100 sont protégés par les régimes provinciaux. Il reste donc au moins 15 p. 100 de Canadiens qui doivent payer directement les médicaments qu'on leur prescrit. D'après nos calculs, cela représente entre 3 et 3,75 millions de personnes.

La plupart de ces gens sont ce qu'on pourrait appeler des travailleurs pauvres. Ce sont des gens et des familles qui gagnent trop pour recevoir les allocations de bien-être social, mais pas assez pour atteindre les seuils de pauvreté généralement reconnus. Environ 1,3 million de familles ont un salaire supérieur au seuil d'admissibilité à l'allocation de bien-être social—qui en moyenne se situe juste en-dessous des 10,000$—mais inférieur au seuil de pauvreté de, disons, 20,000$, pour une famille de trois personnes. Il y a en outre environ 650,000 personnes seules qui ont un reveu supérieur aux 4,000$ environ, que représente le bien-être social, mais qui encore une fois sont au-dessous du seuil de la pauvreté, fixé entre 8,500$ et 9,000$. Nous nous inquiétons donc tout d'abord des conséquences que cela aura pour les travailleurs pauvres dont je viens de parler.

La deuxième chose qui nous inquiète, c'est que plus le prix des médicaments augmentera, plus le fardeau sera lourd pour les programmes d'assistance sociale. Malgré toute l'injure que peuvent faire les programmes d'assistance sociale à la dignité humaine et malgré toutes les critiques qu'on peut leur opposer, les systèmes d'assistance sociale reconnaissent que les médicaments prescrits sont une nécessité et dans toutes les provinces, ils les fournissent à leurs récipiendaires.

Notre troisième préoccupation concerne les provinces. Comme leur coût augmente en raison des réductions opérées récemment dans les paiements de transfert sous le régime de la Loi sur le FPE, et comme la Loi sur la santé interdit le ticket modérateur pour les soins médicaux et hospitaliers, nous craignons que les régimes provinciaux de remboursement des médicaments ne se voient obligés d'instituer le ticket modérateur lorsque le prix des médicaments augmentera.

Quatrièmement, plus le prix des médicaments augmente, plus les compagnies d'assurance privée se verront obligées de relever leurs primes et leurs franchises en même temps qu'elles devront réduire les prestations.

[*Texte*]

Fifth, I have mentioned the EPF cutbacks already; they have already resulted in increased pressure on provincial budgets. I would think that with steadily increasing pressures on provincial budgets—and the bill does not provide for anything more at this stage than easing the burden during a transition period—statutory programs at the provincial level are likely to be difficult to adjust. Provinces will therefore turn to their discretionary expenditures in order to achieve reductions in their overall liability. This usually means to us reductions in such important areas as preventive social services, innovative programming, and research and development that might well be sponsored on the part of the province.

• 1715

The other area of concern we have is specific to the composition and mandate of the review board which is mentioned in the legislation. The bill does not specify what the composition of the board will be. It mentions there may be an advisory committee and who may make up that advisory committee, should the Minister choose to establish one and take the advice of that committee. It does not specify the composition of the board.

We would suggest bona fide consumer groups and health program representatives be well represented on thet board. A group such as the Canadian Hospital Association is one which would clearly have an interest. They could represent not only their interests, but also serve consumer interests by being involved. We also suggest industry representatives should not be on that board. It would be a conflict of interest for them to be there.

We are concerned the board can either end exclusivity or roll back prices when they find prices to be excessive, but they are not able to do both at once. That tends to mean the impact of ending exclusivity would be reduced because of the time lag involved for the impact to make its effect known through prices.

It is not clear to us how a board will determine whether a price is excessive once the entry-level price of a new drug is established on the market. There does not seem to be any clear rationale for how that would be done. We tend to think a royalty fund, as outlined as a suggestion in the Eastman commission, is a better mechanism than the one suggested for tackling this issue.

Madam Chairman, either of my colleagues or I would be pleased to respond to any questions you may want to raise.

La présidente: Merci, M. Hunsley.

M. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairman. I want to thank the witnesses for appearing here and providing us with their views on this legislation which I deem to be of national significance. I can understand why they believe it to be of such national significance.

[*Traduction*]

Cinquièmement, j'ai déjà parlé de la réduction des paiements dans le cadre du financement des programmes établis; cela représente déjà un fardeau accru pour les budgets provinciaux. Cela s'ajoute aux pressions auxquelles sont de plus en plus soumis les budgets provinciaux—et le projet de loi ne prévoit pour le moment qu'un allègement pendant la période de transition—il sera sans doute difficile d'ajuster les programmes statutaires des provinces. Pour limiter leur passif, celles-ci feront des ponctions dans les dépenses discrétionnaires. Cela se traduit généralement d'après nous par une réduction des dépenses dans des domaines aussi importants que les services sociaux préventifs, les programmes innovateurs, et la recherche et le développement que pourrait financer une province.

La composition et le mandat du Conseil d'examen que propose le texte de loi nous inquiète également. Le projet de loi ne précise pas quelle sera la composition de ce conseil. Il y est simplement fait état de la création éventuelle d'une commission consultative, de ceux qui seraient appelés à y siéger si le ministre décidait d'en créer une et de tenir compte de ses conseils. Sa composition n'y est pas précisée.

Nous suggérons que les groupes authentiques de protection des consommateurs et les représentants des programmes médicaux y soient représentés. Je pense en particulier à l'Association des hôpitaux du Canada que la chose intéresserait. Cette association pourrait représenter non seulement ses propres intérêts, mais sa présence même servirait l'intérêt des consommateurs. Nous estimons également que les représentants de l'industrie pharmaceutique ne soient pas autorisés à siéger à ce conseil, car ils se trouveraient ainsi en situation de conflit d'intérêts.

Nous sommes inquiets de ce que le Conseil pourrait soit mettre fin à l'exclusivité soit faire baisser les prix lorsqu'il les trouve excessifs, mais ne pourrait pas imposer les deux en même temps, ce qui aurait pour effet d'amortir l'impact du retrait de l'exclusivité en raison du temps qu'il faut attendre pour que cette décision se répercute sur les prix.

De plus, nous ne savons pas trop comment le Conseil pourra déterminer qu'un prix est excessif une fois que le prix d'introduction sur le marché des nouveaux médicaments sera établi. Il ne semble pas y avoir de règle fixe. Nous pensons qu'une caisse de redevances, comme le propose la commission Eastman, serait préférable à celle qui a été suggérée.

Madame la présidente, c'est avec plaisir que mes collègues et moi-même répondrons à vos questions.

The Chairman: Thank you, Mr. Hunsley.

Mr. Dingwall.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente. Je voudrais tout d'abord remercier les témoins d'être venus et de nous avoir présenté leur point de vue sur ce texte de loi qui, à mon avis, est d'une importance nationale. Je comprends parfaitement bien pourquoi ils estiment que c'est le cas.

[*Text*]

With regard to the structure of the Drug Prices Review Board, there has been a lot of debate, both pro and con, about the effectiveness . . . I have argued on the constitutionality of the board, but that is another issue. The sanction the board has for imposing upon an individual or a company . . . You have indicated you believe you cannot impose that sanction at the same time. Is that correct?

Mr. Hunsley: My understanding of the bill is that it does not allow for it.

Mr. Dingwall: Were you more comfortable with what was in the June bill with regard to the sanctions as opposed . . . ? Now the changes have been made and in effect, they have restricted the remedies the board can impose on a party they find to be opposite to what the board is set up to do. Were you in favour of the June as opposed to the changes now?

Mr. Hunsley: I am sorry, I do not recall the June ones specifically.

Ms Mary Powell (Research Consultant, Canadian Council on Social Development): There were some changes from June to this version we found not persuasive. If I recall correctly, in the June version it was possible for the board to lift patent exclusivity for the offending drug and for all the firm's other products. In this case it is either the offending drug and/or one other of the company's products. That is clearly a reduction in the power available to the board. In that sense, we regard the change as not a helpful one.

• 1720

Mr. Dingwall: On page 3 of the submission you made, at the top you said:

> The thousands of Canadians adversely affected by high and rising prices will not have the same presence before the board.

I have argued that point with previous witnesses, but could you elaborate on what you are trying to get at there. Are you saying there are some people—not that they will not have legal standing before the board or before the courts—who will not be able to appear because of prices and costs? Is that what your thinking is?

Mr. Hunsley: We raised a similar issue in relation to the committee itself. Many of the individuals and families who may be most likely to be adversely affected by the bill are not going to have an opportunity to appear before you, obviously. In our view, they would not have an opportunity to appear before a board. The Canadian working poor in particular tend to be an invisible group. They are not well organized. There are no significant resources available for them either to monitor prices or to have the research or the back-up work done to make effective representation before a board.

Also, the tendency for boards to become rather more involved in technical issues of pricing and of the industry itself strikes us as a way of taking a lot of the effective power of influencing prices out of the hands of the consumers, and most

[*Translation*]

A propos de la structure du Conseil d'examen du prix des médicaments, les adversaires et les partisans de ce Conseil ont beaucoup discouru sur l'efficacité . . . Moi-même, je conteste la constitutionnalité de ce Conseil, mais c'est une tout autre question. Les sanctions que le Conseil peut imposer à un particulier ou à une entreprise . . . Vous avez dit que cette sanction ne pouvait être imposée, n'est-ce pas?

M. Hunsley: Si je comprends bien le projet de loi, rien n'est prévu à cet effet.

M. Dingwall: Préfériez-vous les sanctions que prévoyait le projet de loi du mois de juin . . . ? Certaines modifications y ont été apportées et le gouvernement a choisi de restreindre les sanctions que le conseil peut imposer à quiconque aura enfreint les règles en la matière. Préféreriez-vous les dispositions que prévoyait le projet de loi du mois de juin dernier?

M. Hunsley: Je regrette, mais je ne me souviens pas bien du projet de loi du mois de juin.

Mme Mary Powell (chargée de recherche, Conseil canadien de développement social): Certaines modifications qui, à notre avis, ne sont pas convaincantes, ont été apportées au projet de loi du mois de juin. Si je ne m'abuse, dans le projet de loi du mois de juin, le conseil pouvait supprimer le droit d'exclusivité dont jouissaient le médicament en cause et tous les autres produits de l'entreprise en question. Maintenant, ce droit d'exclusivité peut être supprimé soit pour le médicament en cause soit pour un autre produit fabriqué par la compagnie. Il s'agit là d'un amoindrissement manifeste des pouvoirs du conseil. Nous estimons donc que cette modification n'est pas bénéfique.

M. Dingwall: Dans votre exposé, en haut de la page 3, vous dites ceci:

> Les milliers de Canadiens sévèrement touchés par les prix élevés et en constante évolution n'auront pas le même poids auprès du conseil.

Et j'ai fait valoir ce point auprès d'autres témoins, mais pourriez-vous préciser votre pensée? À votre avis, certaines personnes—non pas qu'elles ne pourront se pourvoir devant le conseil ou devant les tribunaux—ne pourront pas comparaître en raison des prix et des coûts? Qu'en pensez-vous?

M. Hunsley: Nous avons dit à peu près la même chose à propos de ce comité. Ceux qui seront vraisemblablement les plus sévèrement touchés par ce projet de loi ne pourront comparaître de toute évidence devant votre comité. À notre avis, ils ne pourront pas non plus comparaître devant un conseil. Les pauvres qui travaillent, en particulier, ont tendance à former un groupe invisible. Ils ne sont pas bien organisés. Ils ne disposent d'aucune ressource particulière pour surveiller les prix ou pour effectuer les recherches nécessaires pour faire valoir leurs points de vue devant un conseil.

Qui plus est, les conseils de ce genre ont tendance à se préoccuper davantage des rouages de la fixation des prix et de l'industrie elle-même, ce qui, à notre avis, soutire aux consommateurs et en particulier à ceux qui seront les plus sévèrement

[*Texte*]

specifically, out of the hands of the consumers who are going to be most adversely affected and most powerless under this piece of legislation.

Mr. Dingwall: You also go on to state that in your view—and again, I ask for your comments—over time, the relationship between the Drug Prices Review Board and the pharmaceutical manufacturers will become closer. Could you explain what you mean by that?

Ms Powell: What we are really referring to is what one of the witnesses this morning talked about, and that is regulatory capture, a phenomenon well known in economics and political science and sociology. Because the board is going to have to rely on information from the multinational drug firms, because the firms have many resources and an enormous stake in what the board is doing, they are going to make every effort to provide the board with the information it requires in the way that is most favourable to them. Organizations like the National Anti-Poverty Organization or the Canadian Council on Social Development cannot devote the same proportion of their resources to these issues.

To some extent, the primary concern is one of information, that the board will get information primarily from the multinational drug firms. With some other regulatory agencies, there are also concerns about exchange of personnel between the regulator and the regulatee. It depends on the industry.

Mr. Dingwall: With regard to the prices, which are of great concern to many Canadians and of great concern to many provincial governments . . . in my region of Nova Scotia, as the amendments now stand, the additional costs envisaged by the provincial Minister's, Mr. Buchanan's, Cabinet is $25 million. As you know, the transitional payments of $100 million are for a short period of time. What do you envisage? Do you envisage a greater cost escalation in the price of the drug after its transition period, or will there be a gradual increase in the drug itself after the transitional period? I am very worried that we might see an increase in the price of the drug, but after the fourth year or after the transition period comes to a close, you might see a very substantial escalation. This, by the way, would come just after Parliament has a chance to review the substance of this particular bill, and it would not be touched for another six years. So I have concerns in that area. I would like to have your comments on that.

• 1725

Mr. Hunsley: I am afraid we would probably see prices increase in two ways. One is that provinces would wait until the end of the transition period before they made major changes in their programming. They would allow the pressure to build upon the federal government to continue to provide greater transfer payments on an ongoing basis, and if that did not happen, then the price increases would be translated back as a result of the federal action. I do not think that provinces

[*Traduction*]

touchés par ce texte de loi et les plus impuissants tous moyens efficaces d'influer sur les prix.

M. Dingwall: Vous notez également—et là encore, je vous demanderais de bien vouloir préciser votre pensée—que les rapports au fil du temps entre le Conseil d'examen du prix des médicaments et les fabriquants des produits pharmaceutiques se consolideront. Pouvez-vous nous expliquer ce que vous entendez par là?

Mme Powell: Un des témoins en a parlé ce matin et lorsque nous avançons ce point, nous pensons à ce qu'on appelle l'emprise réglementaire, phénomène bien connu dans les milieux économiques, politiques et sociologiques. Étant donné que le Conseil devra s'en remettre aux renseignements que lui fourniront les compagnies pharmaceutiques multinationales, étant donné que ces compagnies ont de nombreuses ressources à leur disposition et que les enjeux sont énormes, elles feront tout ce qu'elles pourront pour présenter au Conseil les renseignements dont il a besoin sous une lumière la plus favorable possible. Or, il est évident que des organismes tels que l'Organisation nationale de lutte contre la pauvreté ou le Conseil canadien de développement social ne peuvent consacrer les mêmes ressources à ces questions.

Ce sont les renseignements que fourniront surtout les compagnies pharmaceutiques multinationales au Conseil qui nous inquiètent en particulier. Dans le cas des autres organismes de réglementation, nous nous inquiétons des échanges d'effectifs entre celui qui réglemente et celui qui est réglementé. Cela dépend de l'industrie.

M. Dingwall: À propos des prix, qui inquiètent de nombreux Canadiens et de nombreux gouvernements provinciaux . . . Dans ma province, la Nouvelle-Écosse, le premier ministre, M. Buchanan, a calculé que ces amendements à la loi coûteront 25 millions de dollars supplémentaires à la province. Comme vous le savez, les 100 millions de dollars versés à titre provisoire ne dureront pas longtemps. Qu'envisagez-vous? Prévoyez-vous une augmentation plus importante du prix des médicaments après la période transitoire ou une augmentation progressive du médicament lui-même après cette période? Je crains que le prix de ces médicaments n'augmente, mais il se peut fort bien qu'il grimpe de façon appréciable au bout de la quatrième année ou au bout de la période transitoire. Ces augmentations interviendraient d'ailleurs juste après que le Parlement aura réexaminé le fond de ce projet de loi sans qu'il puisse le réexaminer avant six autres années. Tout cela m'inquiète, par conséquent. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

M. Hunsley: J'ai crainte que les prix n'augmentent de deux façons. Premièrement, les provinces attendraient la fin de la période de transition pour apporter des modifications majeures à leurs programmes. Telles seraient les pressions exercées sur le gouvernement fédéral en lui demandant de continuer d'accroître sans cesse ces paiements de transfert, et s'il refusait, alors les prix augmenteraient. Je ne crois pas que les provinces seraient disposées à écoper pour le compte du gouvernement fédéral.

[*Text*]

would be willing to take the political flak for the federal government in that kind of an action.

The thing that concerns me as much, though, in the transition period is that there are a number of provincial governments whose health and social programs are now on the verge of being beyond their capacity to fund. During a recent project we held public workshops in 35 cities across the country, and we found that, especially in the poorer provinces, social service programs have been cut back dramatically.

We are not talking about reducing the inflationary increase in a program. We are talking about people going to social assistance offices and being told there is no money available, people with no option but to go on welfare. There are a number of provinces who may not be quite at that level but are very close to it. I think that we would start to see funds diverted from the very beginning of the transitional funds into some of their other statutory responsibilities. There would be any number of ways that provinces will use either to reduce the level of service or to pass on the costs in one form or another. A number of them feel that they simply cannot absorb any more costs.

Mr. Orlikow: Mr. Hunsley, I note that you say the council has been speaking out for the poor, the elderly, etc., for more than 50 years. I think it would be useful for members of the committee if you gave us a brief list of the organizations that belong to your council.

Mr. Hunsley: Our council has a subscribing membership of about 2,400. About two-thirds of those are organizations; the other third are individuals. We serve a network of approximately 20,000 social organizations who are regular receivers of our newsletter and other circulars. We have over the years focussed on national policy issues and done research on that, but we have also focussed our efforts on the ability of local communities and small groups to support and help themselves.

Consistent with that, our council was in at the development of the whole area of federated fund-raising in Canada. The United Way of Canada, the United Way Centraide, were our organizations, as were many other national organizations, including the Canadian Association for the Prevention of Crime and the Canadian Council on Children and Youth. We have always tried to maintain a focus that combined a concern for national policy with a concern for communities able to help themselves and look after their own development. I am not sure if this answers your question or not, but it is a pitch anyway.

• 1730

Mr. Orlikow: Am I correct that the major voluntary and provincial and municipal government agencies and departments operating in the field of health and welfare are members of your organization?

[*Translation*]

Ce qui m'inquiète tout autant, cependant, lors de cette période de transition, c'est que les programmes de santé et les programmes sociaux d'un certain nombre de gouvernements provinciaux sont maintenant à la limite de leur capacité de financement. Lors d'un projet que nous avons effectué récemment, nous avons tenu des ateliers publics dans 35 villes différentes et nous avons constaté que les services sociaux, en particulier dans les provinces les plus pauvres, avaient été réduits de façon draconienne.

Il ne s'agit pas de réduire l'augmentation inflationniste d'un programme. Il s'agit de gens qui se présentent dans des bureaux d'aide sociale et qui se font dire que l'argent manque et qu'ils n'ont d'autre option que de devenir assistés-sociaux. Un certain nombre de provinces n'en sont pas encore là mais s'en approchent dangereusement. Je crois que les crédits accordés seront détournés dès le départ et serviront à assumer leurs autres responsabilités réglementaires. Les provinces pourront toujours soit réduire l'importance des services existants soit en répercuter les coûts d'une façon ou d'une autre. Un certain nombre d'entre elles estiment qu'elles ne peuvent tout simplement plus absorber de hausses supplémentaires.

M. Orlikow: Monsieur Hunsley, vous faites valoir que le conseil est le porte-parole des pauvres, des personnes âgées, etc., depuis plus de 50 ans. Je crois qu'il serait bon pour la gouverne des membres de ce comité si vous nous donniez brièvement la liste des organismes membres de votre conseil.

M. Hunsley: Notre conseil compte environ 2,400 membres. Les deux-tiers environ sont des organismes et l'autre tiers des particuliers. Nous offrons nos services à environ 20,000 organismes sociaux qui reçoivent régulièrement nos bulletins et autres circulaires. Au fil des ans, nous nous sommes intéressés aux questions de politique nationale et nous préparons des documents de recherche là-dessus, mais nous avons également essayé d'aider les petites collectivités et de petits groupes à subvenir à leurs besoins et à s'entraider.

Dans ce cadre là, c'est notre conseil qui a lancé l'idée d'une mobilisation de fonds collective au Canada. La *United Way of Canada*, Centraide, faisait partie de notre système tout comme de nombreuses autres organisations nationales, notamment la Société canadienne pour la prévention du crime et le Conseil canadien de l'enfance et de la jeunesse. Nous avons toujours essayé de nous intéresser tant à la politique nationale qu'aux petites collectivités que nous aidons à s'entraider et à gérer leur propre développement. Je ne sais pas si cela répond à votre question ou pas, mais j'ai réussi à placer mon petit laïus.

M. Orlikow: Ai-je raison de croire que les principaux organismes et services bénévoles, provinciaux et municipaux oeuvrant dans le domaine de la santé et du bien-être sont membres de votre organisation?

[*Texte*]

Mr. Hunsley: The majority of the public and private organizations operating in this field are part of the organizations, yes, sir.

Mr. Orlikow: You talk about the financial hardship you feel this bill will visit on many of the provinces. The Minister in debating this subject put forth the argument that since a very large percentage of the people of Canada have provincial pharmacare plans or belong to private insurance plans such as Green Shield or Public Service insurance, they will not feel the increased costs very much.

Is it not a fact to your knowledge that, for example, in my province of Manitoba, when the pharmacare plan started, the costs the individual family has to pay before the program kicks in and pays 80% of the prescription costs was $50 a year? Then some years ago it was raised to $75 a year and is now $100 a year. So even though the people do not pay for their prescription drugs as individuals, they will pay for it through increased costs through the public or private insurance plans that cover most of them.

Mr. Hunsley: Yes, there is no doubt that if prices are to be increased and if the returns to the patent holders are to be increased, people will have to pay. They will either pay directly when they buy drugs through a higher deductible on their private plan premiums, or they will pay through user charges the provinces will levy, or they will pay through increased taxes. I do not think there is any way to avoid the conclusion.

Mr. Orlikow: You talked about the people who are on welfare and the fact that the cities and municipalities have difficulties in meeting the costs now. Is it not true that for the bulk of the people who are on welfare, the assistance they get leaves them already below the poverty line? So if cities, towns or provinces, particularly those in Atantic Canada, will have to pay substantially more for the prescriptions people on welfare get, they will have to squeeze even harder on the existing assistance they give.

Mr. Hunsley: Welfare programs in the country pay an average of about 50% to 60% of the poverty lines, depending on the size of family. In most of the provinces, although prescription drugs may be paid for separately, the overall budget of the family tends to be worked on what is called a "pre-added budget". Even though other costs may vary, the overall level of welfare does not vary very much. Basically this means provinces over time have moved to control their level of expenditure by presetting a number of limits, usually based on family size. Any amount over it is absorbed by the individual or the family.

Since the mid-1970s, social assistance payments on a per capita basis in Canada have lagged well behind inflation. The provinces have used any number of mechanisms to keep their costs down. One of the mechanisms they use is to classify who are employable or who are considered to be employable, even if there are no jobs around, as short-term recipients of assistance. Being short-term, they are not allowed to be eligible for drug

[*Traduction*]

M. Hunsley: Oui, la majorité des organismes publics et privés oeuvrant dans ce domaine font partie de notre Conseil.

M. Orlikow: Vous avez dit que de nombreuses provinces souffriront financièrement de ce projet de loi. En en discutant, le ministre a avancé l'argument selon lequel la plupart des Canadiens ne seront pas sévèrement touchés par ces augmentations étant donné qu'un énorme pourcentage d'entre eux sont membres de mutuelles provinciales, de régime d'assurance privée comme *Green Shield* ou de régimes de la Fonction publique.

Savez-vous, par exemple, que dans ma province du Manitoba, lorsque la mutuelle a été mise en oeuvre, la franchise à payer par chaque famille avant que la mutuelle ne lui rembourse 80 p. 100 du prix des médicaments était de 50$ par an? Il y a quelques années, cette franchise a été portée à 75$ par an et elle est maintenant de 100$. Ainsi, même si la majorité des Canadiens ne paient pas eux-mêmes leurs médicaments, ils en paient une partie indirectement puisque la franchise prévue par les régimes d'assurance publique ou privée augmente sans cesse.

M. Hunsley: Oui, c'est indéniable. Si les prix doivent augmenter et si le chiffre d'affaires des détenteurs de brevet doit progresser, les gens devront passer à la caisse soit directement lorsqu'ils achèteront des médicaments, la franchise prévue par leur régime d'assurance privée ayant augmenté soit en versant un ticket modérateur prélevé par les provinces soit en payant davantage d'impôts. Je ne crois pas qu'il existe d'issue possible.

M. Orlikow: Vous avez parlé des assistés sociaux et vous avez fait remarquer que les villes et municipalités ont du mal a boucler leur fin de mois. Pour la majorité des assistés sociaux, n'est-il pas vrai que l'aide qu'ils obtiennent ne leur permet pas de dépasser le seuil de pauvreté? Ainsi, si les agglomérations, en particulier dans les provinces Maritimes, doivent absorber la hausse des coûts des médicaments prescrits aux assistés sociaux, elles devront réduire encore davantage l'aide qu'elles leur accordent actuellement.

M. Hunsley: Les programmes d'aide sociale du pays versent à chaque famille, selon sa taille, une somme correspondant à environ 55 p. 100 du seuil de la pauvreté. Dans la plupart des provinces, même si les médicaments prescrits sont payés séparément, le budget global d'une famille est calculé en fonction de ce qu'on appelle un «budget pré-calculé». Même si les autres coûts varient, le niveau global de l'aide sociale ne varie pas beaucoup. Ainsi, les provinces se sont mises a contrôler leurs dépenses en établissant à l'avance un certain nombre de limites qui dépendent en général de la taille de la famille. Toute somme supérieure à ce seuil doit être payée par la personne en question ou par la famille.

Depuis le milieu des années 1970, l'aide sociale par tête d'habitant au Canada s'est laissée distancer par l'inflation. Les provinces ont usé de tous les stratagèmes possible pour comprimer leurs coûts. Un de ces stratagènes consiste à classer ceux qui sont en mesure de travailler ou ceux qui sont considérés comme tels, même si les offres d'emploi sont inexistantes, dans la catégorie des assistés sociaux à court terme ce qui ne

[*Text*]

benefits. A number of provinces tend to recycle these people every three or four months as short-term recipients and not allow them onto the drug plan specifically in order to keep the costs down in this area.

• 1735

Mr. Orlikow: In your submission you raise some concerns about the fact the committee decided not to travel and groups or individuals who had given notice they are interested in making a submission were given a very short time. You compare this with the fact the Harley committee took a year to hear representations. Do you feel the decision of this committee not to travel and the pressure by the government to conclude all aspects of the committee study by early March is . . . ? Is it your experience in reviewing social legislation of federal governments that this shortened committee process is likely to produce bad and counter-productive legislation rather than the kind of objectives which we should be looking for?

Mr. Hunsley: I know the government is interested and anxious to get the bill through, but I do think not allowing full participation, especially of those groups who do not have effective representation—and we do not pretend to represent all groups of the poor and the working poor and this sort of thing—and not allowing those groups to be present with the committee to make their views known will lend an air of distrust or cause a number of groups to distrust the actions of the government on the bill.

Mr. Orlikow: I turn just for a moment to what is proposed in this bill. When Dr. Eastman was before this committee, he said he as chairman of the board would be part-time and he envisaged the board having a civil service administrator and 10 to 15 people doing the analysis. Given the tremendous organizations and the financial power of the multinational drug companies and their ability to do what some have called creative accounting—in other words, the movement of their products between countries and between affiliated companies—do you have any feeling this very small organization, as proposed by the government, can really do a job of monitoring so we get fair drug prices in this country?

Mr. Hunsley: Frankly, I cannot personally see how an organization within the civil service of this size could do much more than meet the requirements of the civil service to project its next year's budget. There are very substantial overhead requirements within the bureaucracy.

I should say I think it is absolutely essential, if a board of this nature is going to have any level of public confidence at all, for there to be built into the composition and the mandate of the board an immutable opportunity for interest and consumer groups to take part and to participate in the review of drug prices. I am not able to offer you a design for a mechanism, but I would suggest not only that consumer groups

[*Translation*]

leur donne pas droit au remboursement des médicaments. Dans certaines provinces, la tendance est de ne laisser ces gens bénéficier du régime de prestations des médicaments que pour une durée de trois ou quatre mois, afin de ne pas la rendre trop coûteuse.

M. Orlikow: Vous nous faites part, dans votre exposé, de votre inquiétude devant la décision du Comité de ne pas se déplacer, de sorte que les groupes ou les personnes qui avaient manifesté leur intention de préparer un mémoire n'ont eu que très peu de temps pour le faire; vous rappelez, à ce propos, que le comité Harley a consacré une année à entendre les témoignages. Le fait que ce Comité a décidé de ne pas se déplacer et que le gouvernement lui demande de terminer son étude au début de mars vous paraît-il . . . ? Vous qui avez l'habitude d'étudier les lois sociales des gouvernements fédéraux, vous semble-t-il que cette procédure quelque peu hâtive risque de donner naissance à des lois imparfaites, voire carrément mauvaises et nous empêche de réaliser les objectifs qui devraient être les nôtres?

M. Hunsley: Je sais que le gouvernement souhaite vivement faire adopter le projet de loi, mais je pense qu'en s'opposant à une participation complète, en particulier des groupes qui ne sont pas effectivement représentés—et je ne prétends nullement représenter tous les groupes des pauvres et des économiquement faibles—et l'absence de ces groupes risque de créer un climat de méfiance ou d'amener certains groupes à soupçonner l'intervention du gouvernement en faveur de ce projet de loi.

M. Orlikow: Je voudrais maintenant me pencher sur le contenu du projet de loi. Le docteur Eastman, lorsqu'il a comparu devant ce Comité, disait qu'en tant que président du conseil il siégerait à temps partiel et il prévoyait pour celui-ci d'embaucher un fonctionnaire comme administrateur et une dixzaine ou une quinzaine de personnes pour faire les travaux d'analyse. Mais si l'on tient compte de l'importance et du pouvoir financier des multilationales pharmaceutiques et de leur habilité à maquiller leurs comptes, ce que d'aucuns appellent la comptabilité créative—autrement dit, en expédiant leur produit d'un pays à l'autre, d'une filiale à l'autre—est-ce qu'un petit organisme comme celui que propose le gouvernement peut effectivement exercer une surveillance des prix, afin de les maintenir à un niveau raisonnable dans notre pays?

M. Hunsley: À vrai dire, je vois mal comment un organisme administratif de cette taille pourrait faire davantage que prévoir, comme l'exige l'administration, son budget de l'année suivante. Dans l'administration, les frais généraux sont considérables.

J'ajouterai qu'il me paraît essentiel, si un conseil comme celui-ci doit bénéficier d'un minimum de confiance de la part du public, de prévoir dans sa composition et dans son mandat la participation assurée des groupes de consommateurs à la révision des prix des médicaments. Je ne suis pas en mesure de vous proposer un plan précis à cet effet, mais je pense non seulement que des groupes de consommateurs devraient être

[*Texte*]

should be effectively represented in the compisition of the board but also the mandate of the board should require groups affected by higher drug prices to be assisted to develop their cases and present them effectively before the board.

La présidente: Merci, monsieur Hunsley. Merci, monsieur Orlikow.

Je laisse maintenant la parole à Mme Collins.

Mrs. Collins: Madam Chairman, I would like to welcome the witnesses. I am certainly familiar with the work of the council and I know you have made representation to a number of parliamentary committees. I just wanted to assure you and you may indeed be aware this committee will be hearing from at least 45 and possibly considerably more witnesses representing a wide variety of people from acrosss the country. I think we will certainly hear all points of view. I am sure you would agree it is not that productive to hear the same argument over and over again. We are looking for a variety of arguments.

• 1740

I want to come back to a basic principle. From your brief I am not quite sure what your view is on the principle of whether there should be protection of intellectual property, that those persons who take risks, who innovate, should have some protection against others who would basically steal those ideas from them.

Ms Powell: It seems to me the question it really addresses is: has this industry been short changed?

Mrs. Collins: I am not talking about that; I am talking about the basic principle.

Ms Powell: The basic principle can only be looked at in practice. If these people are being deprived of a return on their investment, I think we would have to say they are obviously going to stop doing it. The industry is very profitable. There is a return. They are getting the benefits of their work.

Mrs. Collins: Would you accept the concept of protection of intellectual property rights of novelists, song writers, the electronics industry, or do you say it depends whether they can make a profit without such protection? Do you have a view on the philosophy?

Mr. Hunsley: I think within our council there is a strong respect for the ability of people, individuals particularly, who own intellectual property. I think the issue you are raising is more one of protection and the degree to which one needs protection. I think that is the issue involved here. From looking at the steady curve of increasing markets and a good level of productivity and profitability, our conclusion is that government intervention to protect the property of these companies is not needed. They are doing pretty well on their own.

Mrs. Collins: I do not see how you can have one rule for one group of people and another for another depending on the profitability. I think it comes to a basic principle. In your brief you say if we were to proceed with providing some protection,

[*Traduction*]

effectivement représentés au sein de ce Conseil mais que le mandat de ce dernier devrait également prévoir qu'une aide soit donnée aux groupes concernés par l'augmentation du prix des médicaments pour leur permettre d'étudier la question et de présenter effectivement leur plaidoyer devant le Conseil.

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

A give the floor to Mrs Collins.

Mme Collins: Madame la présidente, je souhaite la bienvenue aux témoins. Je suis au courant de ce que vous faites et je sais que vous avez présenté des doléances à un certain nombre de comités parlementaires. Et vous savez sans doute—et je voudrais vous rassurer—que le Comité entendra au moins 45 témoins, peut-être plus, qui reflètent la diversité des Canadiens de toutes les régions. Nous entendrons donc tous les sons de cloche et vous reconnaîtrez, j'en suis sûre, que c'est perdre son temps que d'entendre ressasser constamment les mêmes arguments. Ce que nous recherchons, c'est la diversité des points de vue.

Je voudrais revenir sur un principe fondamental, sur lequel votre mémoire ne m'éclaire pas: est-il souhaitable de protéger la propriété intellectuelle? Les innovateurs, ceux qui prennent des risques devraient-ils être protégés de ceux qui n'attendent que de s'approprier leurs idées?

Mme Powell: Cela revient à demander si ce secteur a été lésé?

Mme Collins: Ce n'est pas de cela que je parle, mais du principe fondamental.

Mme Powell: Le principe fondamental ne peut être examiné que dans la pratique. Si ces gens voient que leur investissement n'est pas rentable, ils le retireront. Or ce secteur réalise des bénéfices, ses investissements sont avantageux.

Mme Collins: Reconnaissez-vous les droits des romanciers, des auteurs-compositeurs, des inventeurs de l'industrie électronique à la protection de la propriété intellectuelle ou objectez-vous que cela dépend s'ils peuvent réaliser un bénéfice sans cette protection? Quelle est votre position?

M. Hunsley: Notre organisation a beaucoup de respect pour ceux—en particulier les personnes—qui sont des créateurs intellectuels. Mais la question que vous soulevez porte davantage sur la protection et sur le degré auquel cette protection est nécessaire. Je crois que c'est de cela qu'il s'agit. Et dans le cas de cette industrie, si l'on examine ses marchés qui sont en expansion constante, sa productivité et sa rentabilité, nous en concluons que ces sociétés n'ont pas besoin de l'intervention de l'État pour protéger leur propriété et qu'elles s'en chargent parfaitement elles-mêmes.

Mme Collins: Je vois mal comment un principe changerait au gré des circonstances, en l'occurrence au gré de la rentabilité. Il faut adopter le même principe pour tous. Vous dites, dans votre mémoire, que tant qu'à accorder une protection

[*Text*]

you would prefer the route of royalties rather than a period of exclusivity. If you were going to have royalties which in any way recompense the innovator or inventor, it would seem to me you would see an immediate increase in the price of drugs. It would be far more serious than what we are proposing.

Mr. Hunsley: I do not know it would necessarily be true. I think at that point one would have to look at how adequate the royalty system which has been there has been and how much more is needed to recompense... I think Dr. Eastman suggested a higher level of royalty, but it was not of the order of the difference in the pricing of new products coming on the market could finally be.

Mrs. Collins: I would like to go into that because it is really what we are talking about. I think the concern is about prices. I was very pleased to hear you say in your testimony you agreed with the Minister's statement that the price of existing drugs would not increase. We are really looking at those new drugs that are invented and have this patent protection.

From the evidence we have heard, only about 7% of drugs have copies. Those drugs which do not have copies—because they are not profitable enough to copy; the generics are not interested in them—are not going to make any difference. We are only talking about that 7% of the total field. Is that your view? Would you agree with that?

Mr. Hunsley: I understand the 7% is not reflective of the total volume of drug sales. It may be 7% of drugs, but it would probably tend to be the high-volume drugs which would be subject to it. I do not know if you know what the percentage is now. Is it 20% or—

Ms Powell: According to the Eastman report if you count the drugs individually, one, two, three, it is 7%, but compulsorarily licensed drugs represent 20% of the total volume of sales.

Mrs. Collins: The generics only copy the ones they think are profitable and that is understandable. It is not going to affect the 93% of drugs for which people put in the $100 million of research. They are to treat specialized conditions. There is not enough volume to warrant the generics copying them.

• 1745

Ms Powell: Yes.

Mrs. Collins: Therefore, you are not really talking about a large share of the market. I was not here, but I have been told by my colleagues that evidence was heard from Dr. Spero that this legislation may indeed decrease the introductory price of new drugs, because the manufacturers will have an assured period of protection, either seven years or 10 years, whereas now they do not.

[*Translation*]

vous préféreriez le faire par le biais de redevances plutôt qu'en accordant une période d'exclusivité, mais si nous mettions en place des redevances pour récompenser l'inventeur ou l'innovateur, nous verrions immédiatement, je pense, le prix des médicaments augmenter. Les conséquences d'une telle proposition seraient beaucoup plus graves que celles de la nôtre.

M. Hunsley: Pas nécessairement: il faudrait examiner dans quelle mesure les redevances actuelles atteignent leur but, et dans quelle mesure il faut les augmenter pour récompenser... Le Dr Eastman a proposé d'augmenter les redevances, mais pas dans la même mesure que les nouveaux produits qui seront mis sur le marché.

Mme Collins: Je voudrais m'en tenir à ce sujet, car c'est vraiment celui-ci qui nous intéresse, à savoir la question des prix. J'ai constaté avec satisfaction que vous étiez d'accord avec la déclaration du ministre d'après laquelle le prix des produits existants n'augmenterait pas. Ce que nous examinons, ce sont les nouveaux médicaments qui bénéficient de la protection d'un brevet.

D'après les témoignages que nous avons entendus, seuls environ 7 p. 100 des médicaments ont des copies. Les médicaments qui n'en ont pas, parce que leurs chiffres de ventes ne justifient pas qu'on les copie et que les sociétés de produits génériques ne s'y intéressent pas ne changeront pas grand chose à l'affaire. Nous parlons donc seulement de ces 7 p. 100 de l'ensemble des médicaments. Est-ce également votre opinion? Êtes-vous d'accord?

M. Hunsley: Je crois savoir que ces 7 p. 100 ne portent pas sur le volume total des ventes de médicaments, que ce sont 7 p. 100 des médicaments mais que ce sont les médicaments à fort débit qui tomberaient sous la loi. Savez-vous quel en est actuellement le pourcentage? Est-ce 20 p. 100 ou...

Mme Powell: D'après le rapport Eastman, c'est 7 p. 100 si vous dénombrez les médicaments un par un mais les médicaments qui ont une licence représentent 20 p. 100 du volume total des ventes.

Mme Collins: Les laboratoires de produits génériques ne copient que les médicaments qui sont rentables, ce qui est compréhensible. Cela ne concerne pas les 93 p. 100 de médicaments dans lesquels les gens ont investi 100 millions de dollars en recherche et qui servent à traiter des cas spéciaux. Le volume de leurs ventes n'en justifie pas la copie par les laboratoires de produits génériques.

Mme Powell: C'est exact.

Mme Collins: Vous ne parlez donc pas vraiment d'une part considérable du marché. Je n'ai pas assisté à cette séance, mais mes collègues m'ont rapporté que le Dr Spero avait dit qu'il était possible que cette loi diminue même le prix de commercialisation des nouveaux médicaments parce que les fabricants se verraient assurés d'une période de production de sept ou dix ans, ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle.

[*Texte*]

Obviously, if they are going to recoup some investment, at the moment, they have to make the price quite high, because they may expect that the drug could be copied within three or four years, so they have to recoup that investment . . . whereas with this legislation, they will know they will have that period. They will not have to charge as much, and the whole basis of your argument and others may be entirely unfounded, the fears.

Ms Powell: To me, it just does not seem to follow, based on what we know happened before 1969. In all of the years between 1923 and 1969, they did not have to worry about compulsory licences, but Canadian drug prices were high, not the highest in the world, but among the highest in the world. For single-source drugs, prices in Canada relative to the United States did not fall after compulsory licensing, but the multi-source drug prices did fall. It just does not seem to me that the past, the behaviour of the firms before 1969, ought to give us any reassurance at all. They had all this protection, and prices were high, very high.

Mrs. Collins: Yes, but I think you are looking at quite a different situation now, and given the realities of the Drug Prices Review Board, I . . . You have concerns about it. I feel Dr. Eastman agreeing to head it up is the best advertisement for the kind of independence and scrutiny we are going to have. I just do not share those fears.

Ms Powell: What we are really talking about here—with all due respect to Dr. Eastman—is a board, not a person. I mean, he could be hit by a bus, and in any case, he is not going to be able to stay on the board for more than 10 years. We are concerned about the structure that is being put in place. He will probably be a very effective chairperson, but he is not going to be there forever, and he is only one vote among five.

Mrs. Collins: You can have so many fears about things, but I do not think the reality, as we have gone through it, justifies the kinds of fears you mention.

Mr. Hunsley: I might just say I am pleased you do not have that level of concern, because you have obviously been looking through the issue as well. However, I do not think it is appropriate public administration in any sense to gamble the validity of any new mechanism of government, a board, or anyone else on the public credibility of the chairperson at the time. It is nothing at all against the individual; it is just not appropriate to say this new mechanism will work because we like the individual who is involved.

Mrs. Collins: I am sure the Minister would welcome your suggestions about an appropriate mechanism for appointments to the board. Maybe that would help to assuage some of those fears.

Mr. Hunsley: It has. That is one of the areas where we do think there are some constructive things to be done. We think the bill should prescribe the composition of the board, at least in terms of its make-up and the ability for consumer groups,

[*Traduction*]

C'est un fait qu'à l'heure actuelle les fabricants, pour rentrer dans leurs frais, doivent vendre leurs produits très cher parce que ceux-ci peuvent être copiés dans les trois ou quatre années suivantes, de sorte qu'ils doivent récupérer leur investissement . . . par contre, avec cette loi, ils sont assurés d'un délai et n'auront donc pas besoin de faire payer leurs médicaments si cher et vos craintes pourraient se trouver sans fondement ainsi que tous les autres arguments.

Mme Powell: Ce n'est pas ainsi que je vois les choses, pendant toute la période de 1923 à 1969, les laboratoires pharmaceutiques n'avaient pas à se préoccuper de licences obligatoires mais les médicaments canadiens étaient très chers, parmi les plus chers du monde. Les prix des médicaments qui ne sont produits que par un seul fabricant n'ont pas baissé au Canada par rapport aux États-Unis après que la licence fut devenue obligatoire, mais ils ont baissé dans le cas des médicaments fabriqués par plusieurs sociétés. Je ne vois rien pour me rassurer dans le passé, le comportement des compagnies pharmaceutiques avant 1969: malgré toute la protection dont elles bénéficiaient, les prix n'en sont pas moins restés très élevés.

Mme Collins: Oui, mais la situation actuelle se présente différemment, avec le Conseil d'examen du prix des médicaments. Vous avez des appréhensions, mais je ne les partage pas et le seul fait que le Dr Eastman ait consenti à assurer la présidence de ce Conseil est un garant de l'esprit scrupuleux et indépendant de cet organisme.

Mme Powell: Avec tout le respect que nous devons au Dr Eastman, nous parlons ici d'un organisme et non d'une personne. Le Dr Eastman pourrait avoir un accident et ne plus pouvoir assumer ses fonctions, ce qui arrivera de toute façon au bout de dix ans. Ce que nous examinons ici, c'est la structure de l'organisme mis en place. Quelles que soient les qualités du Dr Eastman, il ne sera président de cet organisme que pendant un certain temps et n'a qu'une voix sur cinq.

Mme Collins: On peut voir des dangers partout mais je ne pense pas que la réalité telle qu'elle nous est apparue justifie les craintes que vous évoquez.

M. Hunsley: Je suis heureux de voir que vous n'avez pas les mêmes craintes, car vous aussi avez examiné cette question. Il ne me semble toutefois pas de bonne administration publique que de fonder la valeur d'un nouvel organisme gouvernemental, un conseil ou tout autre sur la crédibilité de la personne choisie à ce moment-là pour le présider. Il ne s'agit nullement de jeter un doute sur cette personne mais on ne saurait dire d'un nouvel organisme qu'il sera efficace parce que son président vous est sympathique.

Mme Collins: Le ministre sera certainement heureux d'entendre vos propositions pour mettre en place un mécanisme approprié de nominations au Conseil, ce qui vous rassurera peut-être.

M. Hunsley: Certainement, c'est l'un des domaines dans lesquels nous pensons qu'il y a bien des choses à faire. Le projet de loi devrait préciser la composition du Conseil tout au moins pour les catégories de ceux qui y participent et afin que le groupe de consommateurs, spécialiste des politiques de la

[*Text*]

health policy groups, and those sorts of people to be represented on the board, rather than on the advisory committee.

La présidente: Merci, madame Collins.

Monsieur White, s'il vous plaît.

Mr. White: Thank you, Madam Chairman. I just have one question, one thing I would like to follow up on, if I may. However, I would like to welcome you, first of all. You say your principal concern is that you feel the result of Bill C-22 will be increased prices. To follow up on what my colleague was saying, getting away from the personalities involved, the fact that it is Dr. Eastman who is heading up the commission, how would you react to his response to a question of mine when he appeared?

• 1750

I asked him whether he thought the mechanism of the Drug Prices Review Board would offer more consumer protection than we presently see, and his answer was yes.

That is not the fact that it was he himself who was going to be the watch-dog, but the mechanism of the board. I would like your reaction to that.

Mr. Dingwall: A point of order. I do not want to prejudge what the witnesses will say, but to give quotes in part is not fair. Perhaps the questioner might also wish to put on the table what Dr. Eastman said to my question about what he would prefer.

La présidente: Monsieur Dingwall, votre rappel au Règlement n'est pas recevable.

Mr. Hunsley: I would like to give a partial response and allow my colleague to respond as well. I am not sure of the context of the question or the answer. One of the things that the bill proposes to do is provide some protection for consumers against the increasing prices for drugs currently on the market. I think that there is a level of monitoring and review being introduced that was not there before. That may also be the germ of our concern about the role of the board. It is attempting to fulfil a mandate of reviewing all drugs prices at a time when the major price impact is on new drugs coming on the market high and not going down quickly enough. That is rather more difficult to review and to relate to a consumer price index than other kinds of mechanisms.

Mr. White: If it is difficult to judge what prices are going to be, I find it disturbing that groups like yourselves are talking billions of dollars. I am wondering how on the one hand we can say it is difficult to judge what the effect will be, and on the other hand you are saying it could cost billions of dollars to the consumers. I am just worried that the average consumer may be getting the wrong message. Is it a responsible statement to say that it could be costing billions of dollars?

Mr. Hunsley: I think we have not presented any cost estimates of our own but have only made reference to a number of other studies that have tended to come up with basic conclusions about the effective costs. We have generally

[*Translation*]

santé et autres soit représenté au Conseil plutôt qu'au comité consultatif.

The Chairman: Thank you, Mrs. Collins.

Mr. White

M. White: Je vous remercie, madame la présidente. J'ai une seule question mais à laquelle je voudrais me tenir, si vous le permettez. Avant tout, j'aimerais vous souhaiter la bienvenue. Vous dites que vous craignez surtout que le projet de loi C-22 n'amène une augmentation des prix. Pour revenir sur ce que disait mon collègue, et nous écarter du domaine personnel, à savoir le fait que c'est le Dr Eastman qui présidera la commission, que pensez-vous de la réponse qu'il a donnée, lors de sa comparution devant le Comité, à une de mes questions?

Je lui ai demandé si à son avis le Conseil d'examen du prix des médicaments permettrait d'améliorer la protection des consommateurs et a répondu par l'affirmative.

Ce n'est pas dû au fait que c'est lui-même qui veillerait à ce qu'il en soit ainsi, mais au mécanisme du Conseil. Qu'en pensez-vous?

M. Dingwall: J'invoque le Règlement: Je n'entends nullement préjuger de la réponse des témoins, mais c'est de mauvais procédé que de faire une citation partielle. Pendant qu'il y est, l'intervenant pourrait également citer ce qu'a dit le docteur Eastman en réponse à ma question sur sa préférence.

The Chairman: Mr. Dingwall, your point of order is not receivable.

M. Hunsley: Je voudrais répondre partiellement à votre question et demander à mon collègue de répondre également. Je ne connais le contexte ni de la question ni de la réponse. La loi vise, entre autres, à protéger dans une certaine mesure le consommateur de l'augmentation des médicaments actuellement sur le marché. On se propose de mettre en place une certaine surveillance des prix que l'on n'avait pas jusqu'à présent. C'est de là également que vient notre inquiétude quant au rôle du Conseil qui, dans son mandat, doit essayer de réviser les prix de tous les médicaments alors que la principale augmentation des prix provient des médicaments nouvellement commercialisés dont les prix ne baissent pas assez rapidement. Cela complique singulièrement la tâche et il est plus difficile de rattacher ceci à l'indice des prix à la consommation que pour d'autres catégories.

M. White: S'il est difficile de prévoir ce que seront les prix, je m'inquiète de voir des groupes comme le vôtre parler de milliards de dollars. Comment pouvez-vous dire, d'une part, qu'il est difficile de prévoir quelle sera l'évolution des prix et d'autre part, qu'il en coûtera des millions de dollars aux consommateurs. Je crains que le consommateur moyen ne soit mal informé. En parlant des milliards de dollars, savez-vous bien ce que vous faites?

M. Hunsley: Nous n'avons pas présenté notre propre évaluation des coûts, et nous nous sommes simplement appuyés sur d'autres études qui ont apporté leurs conclusions sur les

[*Texte*]

recognized that there are figures of billions of dollars being thrown around by any number of groups on both sides of the issue.

Our concern has been about our general conclusion that there does appear to be a clear indication of increased costs, that the government itself is acknowledging those increased costs, and that Dr. Eastman in his report was acknowledging them too.

La présidente: Merci, monsieur Hunsley.

J'avais encore deux noms d'inscrit. Mais le temps est écoulé et un autre groupe attend depuis près d'une heure. Je remercie le Conseil canadien du développement social et ses représentants d'avoir accepté de nous rencontrer, aujourd'hui. Merci.

M. Hunsley: Merci beaucoup, madame la présidente.

• 1755

La présidente: Nous avons maintenant le plaisir de recevoir les représentants de *Green Shield Prepaid Services Inc.*. M. Walter Austen, président et M. Richard Walker, président, également.

Vous avez la parole. Il serait bon d'identifier vos responsabilités.

Mr. Richard Walker (Chairman, Green Shield Prepaid Services Inc.): Thank you, Madam Chairperson. As well as being chairman of the board of Green Shield, I have been its general counsel since its incorporation nearly 30 years ago.

With me is Walter Austen, President and Chief Executive Officer of Green Shield. He has been involved in the prepaid health services field for over 25 years, firstly with Windsor Medical Services, which was the first doctor-sponsored medical plan in Canada. For the last 14 years he has been with Green Shield.

Green Shield in fact created the first prepaid drug plan on a prepaid basis in North America 30 years ago and all the third-party plans you see today are essentially based on the Green Shield program. We are effectively a third-party administrator, with offices in Toronto, Windsor and London. In 1986 we paid a little over 3.1 million drug claims as part of our service, with a value of about $52 million.

There is in fact what we call the flow-through effect; 83% of our drug activity is what is known as ASO or administered services only. On an administered services only basis, the groups are charged for the actual cost of the benefits paid out. That is, you take the actual cost of ingredients of the drugs and you take the pharmacist's professional fee; this amount is charged to the group and then we charge an administration fee. As drug costs go up or go down, the flow-through effect is immediate upon the employer. The flow through is also shortly thereafter immediately effective upon the labour force, because in union-management negotiations the cost of drug benefits, which is measured in so many cents per hour at the bargaining table, is very distinctly a hot item.

[*Traduction*]

coûts effectifs. De part et d'autre, on entend parler de milliards de dollars.

Mais la conclusion générale qui se dégage, c'est que tout semble indiquer que ces prix vont augmenter, que le gouvernement lui-même le reconnaît et que le docteur Eastman, dans son rapport, le reconnaissait également.

The Chairman: Thank you, Mr. Hunsley.

I have two more names on my list, but our time is up and there is another group that has been waiting for nearly an hour. I thank the Canadian Council for Social Development and its representatives to have appeared before us today. Thank you very much.

Mr. Hunsley: Thank you very much, Madam Chairman.

The Chairman: It is our pleasure now to welcome the representatives of Green Shield Prepaid Services Inc., Mr. Walter Austen and Richard Walker, both Chairmen.

You have the floor. Would you please define your responsibilities.

M. Richard Walker (président, *Green Shield Prepaid Services Inc.*): Je vous remercie, madame la présidente. Je suis non seulement président du conseil d'administration de *Green Shield* mais depuis la constitution de cette société il y a une trentaine d'années, j'ai également été son conseillé juridique.

Je suis accompagné de M. Walter Austen, président et directeur général de *Green Shield*. Il y a plus de 25 ans qu'il s'occupe de régime contributif de soins médicaux, au début avec *Windsor Medical Services*, le premier régime d'assurance-maladie au Canada. Depuis 14 ans il travaille pour *Green Shield*.

C'est *Green Shield* qui, il y a une trentaine d'années, a créé le premier régime contributif d'assurance médicaments en Amérique du Nord, et tous les régimes de tiers que vous voyez à l'heure actuelle sont inspirés pour l'essentiel du régime *Green Shield*. Nous avons des bureaux à Toronto, Windsor et London. En 1986 nous avons effectué plus de 3,1 millions de remboursements pour une valeur d'environ 52 millions de dollars.

Il y a ce que nous appelons l'effet de répercussion: dans le cas de 83 p. 100 de nos médicaments s'applique ce que nous appelons les seules prestations effectivement versées sur cette base, le seul coût effectif des prestations versées. On prend donc le coût des ingrédients des médicaments et les honoraires du pharmacien auxquels on ajoute les droits administratifs, et le total est imputé au groupe. Les fluctuations des coûts des médicaments se répercutent immédiatement sur l'employeur et peu après sur les employés, car dans les négociations entre syndicats et patronat le coût des médicaments, qui se mesure en un certain nombre cents par heure à la table de négociation, fait l'objet de vives négociations.

[*Text*]

This is true even where you have experience-rated programs, where we charge a premium, because in the next year the experience of the group will be measured in next year's premium. This is a characteristic of whether or not it is a non-profit organization, such as Green Shield, Blue Cross, or the insurance industry generally.

I will perhaps give a bit of history. Modern drugs, as you all know, with the development of antibiotics, has largely been undertaken and invented in the last 50 years, with the bulk in the post-war era. There is no question that modern drugs have changed the face of medicine and this was apparent by the mid-1950s. What was also apparent in the mid-1950s was that there was limited access to those modern drugs, and the simple reason for this was cost.

When Green Shield was incorporated in 1957, that cost factor did two things. First of all, it limited access to the public generally; they could not afford them. Doctors did not prescribe, prescribed less than what would obtain an efficacious result, or people receiving a prescription could not afford to fill it. The second thing was that it had a major negative effect on retail pharmacy, which is basically the natural distribution system for prescription drugs. Drug stores, which for 100 years had essentially been chemists' shops dispensing drugs on the spot, had been expanded into merchandising. Perhaps some will remember the Tamblyn chain—now Boots—which was developed in the 1920s. It was almost the forerunner of the modern drug store. What they did was to create the so-called front shop. They sold goods other than drugs, and this was done simply to survive. The dispensary was not viable. For example, in the Windsor area between 1955 and 1960, some 30 out of 88 pharmacies simply closed and went out of business. The important element, however, was cost to people.

• 1800

At Green Shield we felt that Canadians did not have access to drugs nor did they have access to the right drugs. The Green Shield plan was created to produce a fiscal mechanism by which drug costs could be budgeted and shared in groups.

Proof of the need was the fact that overnight the utilization jumped two and a half times. The utilization of the Green Shield plan was two and a half times the national average, as shown by the Canadian Sickness Survey. The utilization factor has continued as third-party plans were created.

But the cost of drugs still remained a problem. Throughout the 1960s, there were various committees and groups, both provincially and federally, wrestling with the problem of costs. I can recall appearing before a federal committee in 1966. It

[*Translation*]

Cela reste vrai dans le cas de programmes basés sur l'expérience, ou nous faisons payer une prime, parce que dans l'année qui suit il sera tenu compte, pour l'établissement de la prime, de ce qui s'est passé l'année précédente. C'est là une caractéristique quelque soit la nature de l'organisation, à but lucratif ou non comme par exemple *Green Shield, Blue Cross* ou, d'une façon plus générale, les compagnies d'assurances.

Je voudrais peut-être maintenant vous tracer un bref historique: c'est surtout au cours des 50 dernières années qu'on a inventé les médicaments modernes, vous le savez, avec le développement des antibiotiques, et ceci principalement depuis l'après-guerre. Il est certain que les médicaments modernes, on l'a vu dès les années 1950, ont bouleversé la médecine. Et ce qui s'est aussi avéré au cours de ces années-là, c'est que ces médicaments modernes n'étaient pas à la portée de tous, en raison de leurs coûts.

Lorsque *Green Shield* a été constitué en société en 1957, le facteur des coûts jouait un double rôle: d'une part, il limitait d'une façon générale l'accès du public qui ne pouvait se payer ces médicaments. Les médecins ne prescrivaient pas ces médicaments ou ils ne prescrivaient pas les médicaments les plus efficaces, ou alors ceux qui avaient une ordonnance ne pouvaient se permettre de les acheter. Par ailleurs le coût des médicaments exerçaient un effet néfaste sur les pharmacies qui constituent le moyen de distribution normal des médicaments vendus sur ordonnance. Les drugstores qui depuis près d'un siècle étaient tenus par des pharmaciens qui vendaient des médicaments tout prêts, avaient élargi leurs rayons pour inclure d'autres produits. Certains d'entre vous se rappelleront peut-être la chaîne à succursales multiples *Temblyn*—devenue *Boots*—qui a été fondée dans les années 1920 et qui était pratiquement le précurseur du *drugstore* moderne. Ils ont créé le magasin à éventaires, qui vend des marchandises autres que les médicaments et ceci uniquement pour parvenir à joindre les deux bouts. Le dispensaire n'était pas viable. Par exemple, dans la région de Windsor, entre 1955 et 1960, une trentaine de pharmaciens sur 88 ont dû fermer boutique. Ce qui importait, toutefois, c'était le coût pour le consommateur.

La *Green Shield* trouvait que les Canadiens n'avaient pas accès aux médicaments, du moins pas aux bons médicaments. Le programme a donc été créé pour établir un mécanisme fiscal qui permettrait d'inclure les coûts des médicaments dans le budget et de les répartir entre divers groupes.

Le fait que la consommation de médicaments ait augmenté de 250 p. 100 du jour au lendemain prouve que ce service était nécessaire. Les gens qui utilisaient le régime *Green Shield* étaient deux fois et demie plus nombreux que la moyenne nationale établie par l'Enquête sur la maladie au Canada de 1950-1951. Et ce facteur d'utilisation s'est maintenu au fur et à mesure de la création de nouveaux régimes d'assurance pour le compte de tiers.

Cependant, le coût des médicaments demeurait un problème. Au cours des années soixante, divers comités et groupes, tant provinciaux que fédéraux, ont tenté de démêler ce problème. Je me souviens d'avoir comparu devant un comité

[*Texte*]

almost has the same ring again. While the cost of drugs might have been reduced over time—perhaps 10 to 20 years—at the entry level to the market, the costs continue to rise.

Drugs are needed as part of the practice of modern medicine, and so cost control is an automatic concern. The concern over cost is pretty simple. Prescription drugs come from sickness. This is something every one of us will have sooner or later, and it is involuntary. There is very little use in having new drugs if they cannot be purchased because of price.

This was clearly the background of the introduction of compulsory licensing in 1969. This is why in 1971 Ontario, as one provincial example, introduced product selection.

I would like to emphasize that product selection and compulsory licensing go hand in hand. You cannot have one without the other. Now, there is no doubt that product selection has worked. But still improvements are needed. For instance, the committee will perhaps be aware that in 1986 Ontario passed the Prescription Drug Cost Regulation Act to provide greater motivation for product selection. Of course, the Ontario Drug Benefit Plan for those over 65 establishes, and always has established, mandatory product selection.

We are deeply concerned about the proposals under Bill C-22. We see them as having significant adverse effects on drug costs. With those increased costs, there will be reduced capacity to buy for Canadians who pay cash, and there will be an increased cost to employers with the resultant pass-through of costs to their products.

Much has been said in recent years about the private sector as the "engine of growth". You are really asking to pass the costs of the increase through to the so-called "engine of growth". In addition, there may well be a reduction in available drugs for senior citizen plans such as the Ontario Drug Benefit Plan.

As we indicated in the brief, drug costs have two components: one is the professional fee paid to the pharmacist, and one is the cost of the chemicals themselves.

The professional fee under our CAP plan has increased almost lock-step with the consumer price index. But the cost of ingredients has risen significantly in excess of the increase in the CPI for the period from 1976 to 1986. There was a 247.1% increase in ingredient costs, compared with a CPI increase of 112.4%. The cost of ingredients has marched upward, twice yearly, every six months, for the last 10 years.

These cost increases of course are partly inflationary, but there is the sharply increased cost of new drugs when they are first introduced to the marketplace. As an example, we note

[*Traduction*]

fédéral en 1966, et j'ai l'impression que l'histoire se répète. Si le coût des médicaments à l'étape de leur introduction a baissé au fil des années—sur peut-être dix ou vingt ans—il continue tout de même d'augmenter.

Les médicaments font partie intégrante de la médecine moderne, et c'est pourquoi le contrôle des coûts est un problème de premier ordre. C'est un problème relativement simple. Les médicaments d'ordonnance sont créés à la suite de maladies. C'est quelque chose qui va tous nous frapper un jour ou l'autre, il n'y a pas à s'en sortir. Il ne sert à rien de créer de nouveaux médicaments si leur prix est tellement élevé que personne ne peut les acheter.

C'était là l'objectif principal de la création du système de licence obligatoire en 1969. Et c'est pourquoi, en 1971, l'Ontario a établi le principe de la sélection des produits.

Je vous signale que la sélection des produits et les licences obligatoires sont deux principes qui vont de pair. L'un est impossible sans l'autre. Et il n'y a aucun doute que le principe de la sélection des produits a bien fonctionné. Cependant, il faudra encore y apporter quelques améliorations. Par exemple, le Comité sait peut-être déjà qu'en 1986, l'Ontario a adopté la *Prescription Drug Cost Regulation Act* afin d'encourager une plus grande sélection de produits. Evidemment, le Régime de médicaments gratuits de l'Ontario pour les personnes de 65 ans et plus a établi, depuis toujours, le principe obligatoire de la sélection de produits.

Les propositions du projet de loi C-22 nous inquiètent profondément. À notre avis, elles auront de graves répercussions sur le coût des médicaments. L'augmentation des coûts entraînera une diminution du pouvoir d'achat des Canadiens qui paient comptant, ainsi qu'une augmentation des coûts pour les employeurs, qui la répercuteront sur leurs produits.

Depuis quelques années, on a beaucoup parlé du secteur privé comme étant le «moteur de la croissance». Par cette loi, vous nous demandez en fait de transmettre l'augmentation des coûts à ce «moteur de croissance». Du reste, ces changements risquent également d'entraîner une diminution des médicaments disponibles dans le cadre de régimes d'assurance pour les personnes âgées comme le Régime de médicaments gratuits de l'Ontario.

Comme nous l'avons indiqué dans le mémoire, le coût des médicaments comporte deux éléments: l'un est le droit versé aux pharmaciens, et l'autre est le coût des composantes mêmes du médicament.

Le droit versé en vertu du RAPC a augmenté presqu'en parallèle avec l'indice des prix à la consommation. Cependant, le coût des ingrédients a de loin dépassé l'indice des prix à la consommation pour la période allant de 1976 à 1986. Au cours de cette période, le coût des ingrédients a augmenté de 247,1 p. 100, tandis que l'indice des prix à la consommation n'a augmenté que de 112,4 p. 100. Le coût des ingrédients a augmenté deux fois par année, c'est-à-dire tous les six mois, depuis dix ans.

Il va sans dire que ces augmentations sont dues en partie à l'inflation, mais il ne faut pas oublier l'augmentation marquée du coût des nouveaux médicaments mis en vente pour la

[*Text*]

that a month's supply of Tagamet, when first introduced, cost $27. But drugs now entering the marketplace can easily cost as much as $100 for a month's supply.

So the professional fee has been reflective of inflation, but the cost of ingredients has certainly risen sharply in excess of inflation. This is accrued to the benefit of the pharmaceutical manufacturers.

The other point we want to make is that product selection has been a avowed goal of most provincial governments. Our statistics show that drug costs will rise significantly if access to product selection is either eliminated or restricted. We have done two studies drawn from our data base. At the risk of sounding a little immodest, I think it is generally considered from outside sources that we have a unique data base in Canada. For a period of time, we used to do an evaluation annually for the Ontario Drug Benefit Plan, until we ran out of time, personnel and space on the computer.

• 1805

When we did that study, we took our existing cycle of drugs, the 3.1 million claims paid last year, and ran them through on the basis that product selection was not available. We then ran them through on the basis that product selection could occur in every instance where there was a legally interchangeable equivalent. We examined the same 3.128 million claims and found that the differential, the difference in the swing between maximum product selection and no product selection, is nearly 8%. We extrapolated those results into Ontario, and we have assumed that in Ontario, in 1986, approximately 75 million claims were paid by third parties, including the Ontario Drug Benefit Plan.

This is a calculation we have made on the assumption that we represent 4% of the marketplace, but we have also talked to the ODB and they consider our 75 million claims to be fairly accurate. So what we show is that if no product selection were available, there would be an increase of $48 million in drug costs. If you had full product selection, there would be a decrease of $45 million. Therefore, the swing from the top to the bottom, in Ontario alone, would have been $94 million.

We see dramatic concerns with drug costs and we also see that the loss of product selection is going to sharply heighten the difference, particularly insofar as it concerns the Ontario Drug Benefit Plan, which now applies mandatory selection.

I think it is difficult for us to understand why Canadians should bear the increased cost of drugs to the benefit of the multinational drug manufacturers, companies—notwithstand-

[*Translation*]

première fois. Par exemple, lorsque le médicament «Tagamet» a été mis en vente, il en coûtait 27$ pour un approvisionnement d'un mois. Mais aujourd'hui, les nouveaux médicaments peuvent coûter jusqu'à 100$ pour la même quantité.

Ainsi, l'augmentation des droits a été conforme à l'inflation, mais le coût des ingrédients a connu une augmentation considérablement supérieure au taux d'inflation. Et ces profits tombent dans les poches des fabricants de produits pharmaceutiques.

L'autre argument qu'il faut soulever est le fait que, pour la plupart des gouvernements provinciaux, le principe de la sélection des produits est un objectif de première importance. Nos statistiques démontrent que le coût des médicaments augmentera considérablement si la sélection des produits est éliminée ou restreinte. Nous avons mené deux études à partir de nos données. Au risque de paraître présomptueux, je crois qu'en général, les spécialistes du secteur estiment que nous possédons une base de données unique en son genre au Canada. Pendant un certain temps, nous faisions une évaluation annuelle pour le compte du Régime de médicaments gratuits de l'Ontario, jusqu'à ce que nous manquions de temps, de personnel et de place dans la banque informatique.

Pour faire cette étude, nous avons pris notre cycle actuel de médicaments, c'est-à-dire les 3,1 millions de remboursements de l'an dernier, et nous les avons examinés comme si la sélection des produits n'existait pas. Ensuite, nous les avons étudiés en partant du principe que la sélection des produits existait pour chaque cas et qu'il y avait un équivalent admis par la loi. En examinant ces mêmes 3,128,000 demandes de remboursement sous deux aspects différents, nous avons conclu que la différence entre un produit unique et une sélection maximale atteignait près de 8 p. 100. Nous avons fait une extrapolation de ces résultats pour l'Ontario en supposant qu'en 1986, près de 75 millions de réclamations ont été payées par des tiers, y compris le Régime de médicaments gratuits de l'Ontario.

Nous avons fait ce calcul en partant du principe que nous représentons 4 p. 100 du marché, mais nous en avons également discuté avec les gens du Régime de médicaments gratuits de l'Ontario qui nous ont dit que notre chiffre de 75 millions de remboursements était à peu près exact. Sans choix de produits, le coût des médicaments augmenterait donc de 48 millions de dollars. Par contre, avec une pleine sélection, les coûts diminueraient de 45 millions de dollars. Donc, dans la seule province d'Ontario, la variante d'un bout à l'autre de l'échelle est de 94 millions de dollars.

Il y a de graves problèmes au niveau du coût des médicaments et nous estimons qu'en éliminant la sélection des produits les problèmes vont se multiplier, particulièrement en ce qui concerne le Régime de médicaments gratuits de l'Ontario, qui applique actuellement le principe de la sélection obligatoire.

Nous ne comprenons pas pourquoi les Canadiens devraient avoir à payer l'augmentation des coûts des médicaments au profit des multinationales, des compagnies—malgré certains

[*Texte*]

ing some of the comments made today—that are already profitable by any standard of measurement, and a reference to Dr. Eastman's analysis indicates this.

It is difficult for us to understand why drug costs should be allowed to increase more sharply than before when so much effort has been applied for the last 30 years to restrain the increases and when the governments of Canada, led by the federal government and adopted by all parties in the Canada Health Act, had taken major steps to control health costs. Take for example the amendment that disallows doctors the right to opt out of public health programs; this was done with the intent of improving accessibility to the health system by all Canadians.

Prescription drug claims come from sickness. Prescription drugs are the handmaiden of the medical profession. Why should doctors' fees be restricted and not drug costs? To put it another way, consistency and logic, as well as the health interests of Canadians, should bring restraint to both. Given the need to balance between intellectual property and investment, on the one hand, and accessibility to the health system, on the other, clearly Canadians wish access to the health care system. Witness what has happened in the United States. All governments have based our health care statutes on accessibility. Why should this balance change—clearly it will—and the costs of needed medicines rise? This will limit access by price or limit product availability, once again limiting access. We therefore really have a throw-back to the 1950s. Thank you.

La présidente: Merci, monsieur Walker. M. Dingwall vous pouvez commencer la période de questions.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. I want to say that I thank the witnesses for coming and appearing before the committee. Unfortunately I have to speak in the House in about five minutes, so if I am kind of quick in my questions, you will understand why.

On page 4 of your brief you talk about the distinction between the professional fee and you talk about, on the other hand, the prices with regard to the cost of the ingredients. You spoke about it, and have laid out here a 247.1% increase in ingredient cost compared to the CPI increase of 112.4%; this is more than double for the ingredients.

Is there any doubt in your mind, with this kind of information and the significant and sophisticated data base you have, that entry costs of new drugs will be very, very significant as we approach the remainder of the 1980s and the early 1990s? Is there any doubt in your mind?

Mr. Walter Austen (President and Chief Executive Officer of Green Shield Prepaid Services Inc.): No, there is certainly no doubt in our mind that entry costs are going to continue to rise, and in many cases, probably to get around the restrictions of the Drug Prices Review Board, they will come in at excessively high prices. After the first review they may be able

[*Traduction*]

des arguments avancés aujourd'hui—qui réalisent déjà des bénifices plus que suffisants, ce que prouve l'analyse de M. Eastman.

Nous ne voyons pas pourquoi il faut permettre l'augmentation marquée du prix des médicaments lorsque, depuis 30 ans, les gouvernements canadiens, le gouvernement fédéral en particulier, ont mis tant d'effort à limiter ces augmentations, particulièrement en adoptant la Loi canadienne sur la santé, et en prenant d'importantes mesures pour contrôler les coûts de santé. Prenons par exemple la modification interdisant aux médecins de résilier leur affiliation au régime public d'assurance maladie; cette mesure avait pour objectif d'accroître l'accessibilité aux services de santé pour tous les Canadiens.

Les demandes concernant le remboursement des médicaments d'ordonnance sont présentées par des gens qui ont été malades. Les médicaments d'ordonnance sont les serviteurs de la médecine. Pourquoi devrait-on limiter les honoraires des médecins et non pas le prix des médicaments? En d'autres termes, la constance et la logique, ainsi que l'intérêt des Canadiens, devraient imposer des restrictions au deux niveaux. Compte tenu de l'importance d'un équilibre entre la propriété intellectuelle et l'investissement, d'une part, et l'accessibilité aux services de santé, d'autre part, il est évident que les Canadiens doivent avoir accès aux services de santé. Voyez ce qui s'est produit aux États-Unis. Toutes les lois canadiennes sur les services de santé sont fondées sur le principe de l'accessibilité. Pourquoi cet équilibre devrait-il changer—comme il va manifestement le faire—entraînant au besoin une augmentation du prix de médicaments? L'accès à ces médicaments sera ainsi limité à cause du prix ou à cause de leur disponibilité réduite qui, elle, limite l'accès. C'est un retour en arrière, aux années 50. Merci.

The Chairman: Thank you, Mr. Walker. Mr. Dingwall, you may begin the question period.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente. Je tiens à remercier les témoins d'avoir comparu devant le Comité. Malheureusement, comme je dois prendre la parole à la Chambre dans cinq minutes, vous m'excuserez si je pose mes questions un peu rapidement.

À la page 4 de votre mémoire, vous faites une distinction entre les droits professionnels d'une part, et le coût des ingrédients, d'autre part. Vous avez parlé d'une augmentation de 247,1 p. 100 du coût des ingrédients, comparativement à une augmentation de 112,4 p. 100 de l'IPC; c'est plus du double dans le cas des ingrédients.

Avec ce genre d'information et les données exhaustives dont vous disposez, y a t-il le moindre doute dans votre esprit que le coût d'introduction de nouveaux médicaments sera extrêmement élevé pour la fin des années 80 et le début des années 90? En avez-vous le moindre doute?

M. Walter Austen (président directeur général, *Green Shield Prepaid Services Inc*): Non, nous n'avons pas le moindre doute que les coûts d'introduction vont continuer d'augmenter et, dans bien des cas, l'industrie réussira à contourner les restrictions imposées par le Bureau d'examen des prix des médicaments, et introduira ces nouveaux médica-

[*Text*]

to reduce some of the prices; we feel this is probably a tactic that will be used by the manufacturers.

• 1810

Mr. Walker: You come in with a high price level and as time goes on you only increase it in accordance with the CPI because it looks good. It is because you had the price high to begin with.

Mr. Dingwall: Thank you for giving me that information. I believe it is very pertinent to our deliberations. Eastman has thrown around the figure of $211 million as savings. Do you consider that a definite figure? If you are in agreement with it, would you explain why?

Mr. Walker: I would agree with it, but I think to be able to understand it you have to read Dr. Eastman's very thorough analysis. It seems to me the evidence he puts forth is very effective. It establishes it.

Mr. Dingwall: As an individual who has been in this type of industry for a considerable period of time, you have no difficulty with his analysis. You have no difficulty with his conclusion on the $211 million saving to the taxpayers of Canada?

Mr. Walker: No.

Mr. Dingwall: You are a very reputable organization. I think for you to substantiate what Dr. Eastman has said adds further credence to the arguments we are trying to advance.

On page 13 of your brief, section 7.3, you say "a clear and explicit commitment to pure research" would be needed to justify the clear cost to Canadians. What sort of commitment would you be seeking?

Mr. Walker: I think our view is probably twofold: firstly, demonstrative evidence that funds have been provided to the universities for pure, not clinical, research; and secondly, establishing in Canada significant facilities for pure research. Characteristically that has not happened, although for 30 years, in a number of committees, I have always heard it said they were going to do pure research.

Mr. Dingwall: Thank you, Madam Chairperson. I have to leave to go to the House.

La présidente: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur McCurdy.

Mr. McCurdy: I express my pleasure at seeing both of you, compatriots from Windsor, representing and having described the pioneering efforts in respect to both Windsor Medical and Green Shield in setting a pattern for medical care coverage in the entire country and signifying the generally socially conscious approach to matters of this sort which characterizes all elements in Windsor. This is a businesslike brief representing an essentially business point of view in analysing the potential impact of this legislation.

[*Translation*]

ments à des prix excessivement élevés. Après le premier examen, il sera peut-être possible de réduire certain des prix. À notre avis, c'est une tactique qu'utiliseront sans doute les fabricants.

M. Walker: Le médicament est introduit à un prix élevé et, avec le temps, ce prix n'augmente qu'en fonction de l'IPC, parce que ça paraît bien. Mais c'est parce que le prix était élevé en partant.

M. Dingwall: Je vous remercie de ces renseignements. Ils ont une importance toute spéciale pour nos délibérations. M. Eastman a mentionné des économies de l'ordre de 211 millions de dollars. À votre avis, est-ce un chiffre précis? Et si vous êtes d'accord avec ce chiffre, pourriez-vous nous expliquer pourquoi?

M. Walker: Je suis d'accord, mais je crois que pour le comprendre, il faut lire l'analyse exhaustive de M. Eastman. À mon avis, les preuves qu'il invoque à l'appui de ses arguments sont bien fondées.

M. Dingwall: Vous travaillez dans ce genre d'industrie depuis déjà longtemps, et vous n'avez aucune objection à son analyse. Vous acceptez facilement ses calculs, qui établissent à 211 millions de dollars les économies que pourraient réaliser les contribuables canadiens?

M. Walker: Non.

M. Dingwall: Votre organisation a une excellente réputation. À mon avis, le fait que vous appuyez les arguments de M. Eastman ajoute d'autant plus de crédibilité à nos arguments.

À la page 13 de votre mémoire, au paragraphe 7.3, vous dites qu'un «engagement clair et précis envers la recherche pure» est nécessaire pour justifier les coûts imputés aux Canadiens. De quel genre d'engagement parlez-vous?

M. Walker: À notre avis, cet engagement est en deux volets: premièrement, une preuve manifeste que des fonds ont été versés aux universités pour la recherche pure, et non pas clinique; et deuxièmement, l'établissement, au Canada, d'importantes installations de recherche pure. Cela ne s'est pas encore produit, même si, depuis 30 ans, dans toutes sortes de comités, on a parlé d'entreprendre de la recherche pure.

M. Dingwall: Merci, madame la présidente. Je dois maintenant me rendre à la Chambre.

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

M. McCurdy: Je suis heureux d'accueillir deux de mes compatriotes de Windsor, qui représentent et qui ont décrit des organismes qui sont à l'avant-garde des services d'assurance-maladie dans tout le Canada, à savoir *Windsor Medical* et *Green Shield*, des organisations qui prouvent l'existence d'une conscience sociale qui oeuvre dans des questions de ce genre, et qui est caractéristique de Windsor. Votre mémoire est professionnel et votre analyse des répercussions éventuelles de cette loi représente bien le point de vue du milieu des affaires.

[*Texte*]

I would like to go over some of the things which have been mentioned in advance of your presentation and which I think are relevant. One of the reasons for the presentation of this brief is the justification it is intended to protect intellectual property.

When one talks about intellectual property, one inevitably ignores that you cannot patent penicillium chrysogenum, but you can patent penicillin. You cannot patent knowledge about the behaviour of molecules, but you can patent transistors. There is a whole host of intellectual advances never patented but which underlie every patent someone might claim. It might also be observed there are intellectual properties for which it is impossible to pass this kind of legislation. If you write a song, you get a royalty. If you get a book, you get a royalty. Those royalties in many instances do not even amount to the 4% royalty that is currently being paid by the generics for the use of licences to manufacture patented drugs.

• 1815

You also have heard about realities. I want to ask you a question about reality. What do you think is the most compelling reality: the reality that existed before 1969 in which drug prices in Canada were among the highest in the world and the reality that subsequent to 1969 Canada introduced pioneering legislation that permitted competition in the marketplace between generic drugs and proprietary or patented drugs and that led to the control of prices to the advantage of the Canadian consumer; or the proposition that if we introduce this legislation, there will be more research and the proposition that—just maybe—a Drug Prices Review Board will keep prices under control? Which would you regard as the more compelling reality: the reality in advance of 1969, the reality of the present patent legislation, or the reality of promises for research and a Drug Price Review Board?

Mr. Walker: Mr. McCurdy, this comes to me as a loaded question, which connotes a rhetorical answer.

Let me make a suggestion to you. It seems to me that the issue about intellectual property and drugs relates to two things. One is that patent is a monopoly granted by the state; it is a right given by the state and taken away by the state. How do you balance such a monopoly right, which encourages the invention of medicines, with the accessibility to the health care system?

For the committee's interest, Dr. Eastman has an excellent chapter on the balancing of those issues. I would like to suggest that in his recommendations, he came down with a methodology to find a balance between those two and to continue compulsory licensing in the interest of accessibility to the health care system.

Mr. McCurdy: You estimate that without the present patent legislation, the Ontario drug plan would have incurred additional costs of $94 million.

[*Traduction*]

J'aimerais revenir sur certaines choses qui ont été mentionnées avant votre exposé et qui me semblent pertinentes. Un des objectifs de votre exposé était de justifier la nécessité de protéger la propriété intellectuelle.

Mais lorsqu'on parle de propriété intellectuelle, on oublie qu'il est impossible de breveter l'ingrédient «penicillium chrysogenum», mais que l'on peut breveter, par contre, la pénicilline. Il est impossible de breveter les connaissances concernant le comportement des molécules, mais il est possible, par contre, de breveter des transistors. Il y a une foule de progrès d'ordre intellectuel qui ne sont jamais brevetés, mais qui font partie intégrante de tout brevet. Sans parler des propriétés intellectuelles qu'il est impossible de viser par ce genre de loi. L'auteur d'une chanson peut toucher des droits, tout comme l'auteur d'un livre. Dans bien des cas, ces droits ne sont même pas équivalents à la redevance de 4 p. 100 que paient actuellement les fabricants de produits génériques pour obtenir des licences de fabrication de médicaments brevetés.

Vous connaissez également la réalité. J'aimerais vous poser une question à ce sujet. Quelle est, d'après vous, la réalité la plus évidente: celle qui existait avant 1969, lorsque le prix des médicaments, au Canada, était parmi les plus élevés du monde, ou celle d'après 1969, lorsque le Canada a adopté une loi d'avant-garde permettant la concurrence sur le marché entre les médicaments génériques et les médicaments de spécialité pharmaceutique, ou médicaments brevetés, qui a mené au contrôle des prix au profit du consommateur Canadien; ou encore, est-ce la proposition voulant que l'adoption de cette loi encouragera une recherche accrue, et celle voulant qu'un Conseil d'examen du prix des médicaments réussira—avec un peu de chance—a contrôler les prix? Donc, quelle est, d'après vous, la réalité la plus évidente: celle d'avant 1969, celle de l'actuelle Loi sur les brevets, ou celle des promesses de recherche et d'un Conseil d'examen du prix des médicaments?

M. Walker: Monsieur McCurdy, cette question est insidieuse et appelle une réponse pour la forme.

Je vais vous dire une chose. À mon avis, la question de la propriété intellectuelle et des médicaments touche à deux éléments. Le premier est que le brevet constitue un monopole accordé par l'État; c'est un droit que l'État peut donner, aussi bien que retirer. Comment établir un juste équilibre entre ce droit au monopole, qui encourage l'invention des médicaments, et l'accessibilité à un système de soins de santé?

Pour l'information du Comité, le rapport de M. Eastman compte un excellent chapitre sur cette même question. Dans le cadre de ses recommandations, il propose une méthode visant à atteindre un équilibre entre ces deux éléments, tout en maintenant le système de licence obligatoire, afin d'assurer l'accessibilité au système de soins de santé.

M. McCurdy: D'après vous, sans la loi actuelle sur les brevets, le régime de médicaments gratuits de l'Ontario aurait dû assumer des coûts additionnels de 94 millions de dollars.

[*Text*]

Mr. Austen: We are projecting that 75 million prescriptions will be dispensed in Ontario as a whole, and we have extrapolated our figures across those 75 million scrips.

Mr. McCurdy: Good. So in Ontario alone, you project an increase in costs of $93 million.

Mr. Austen: No, no. There is a variance there. From the lowest-priced generic to no generic substitution, the range is $94 million. Somewhere within the range is the effect of the legislation as we see it.

Mr. McCurdy: Would you not consider this consistent with the kind of projections or the kind of comparisons that Dr. Eastman made between the existing legislation and no legislation?

Mr. Walker: I am not sure I know what they are. I think we are saying that if you take the claims we paid in 1986 and if you assume the system is mature—that is, you could not use product selection, which you cannot do without compulsory licensing—then there would have been an increase of $48 million. On the other hand, to get such a comparison to put it in perspective, you have to look at what would be the case if you could fully product-select. It would go down by $45 million. So there is a swing. Simply put, the price rise would be $48 million for Ontario alone.

Mr. Austen: I have another point on this. As an example, many groups have adopted generic drug programs for their employees. Basically the savings we see in going to a generic plan similar to the Ontario Drug Benefit Plan is anywhere from 4% to 6%.

• 1820

Mr. McCurdy: In 1982 there was a problem with Fords, an attempt by the union to negotiate a drug plan. They were going to opt for generics, but under pressure from the multinationals, what happened?

Mr. Walker: A plan was negotiated at the bargaining table between the company and its union. It was in effect a generic plan accepted by everybody for four months, then the company withdrew it.

Mr. McCurdy: Under what circumstances?

Mr. Walker: I am not sure I would want to make a comment on that publicly, Mr. McCurdy.

Mr. McCurdy: I will refer to a newspaper article that clearly identified the multinationals as having exerted pressure, specifically Wyeth in Windsor.

Now, in this whole story about price increases resulting from this present legislation, it has been said that since the new legislation will not affect those generics already on the market,

[*Translation*]

M. Austen: Nous prévoyons que 75 millions d'ordonnances seront rédigées en Ontario, et c'est à partir de ce chiffre que nous avons fait notre extrapolation.

M. McCurdy: Très bien. Donc, dans la seule province d'Ontario, vous prévoyez une augmentation des coûts de 93 millions de dollars.

M. Austen: Pas du tout. Il y a une variante. L'écart est de 94 millions de dollars à partir du produit générique au prix le plus bas, jusqu'à un système où il n'y a aucune substitution générique. À notre avis, les conséquences de cette loi se feront sentir quelque part sur cette échelle.

M. McCurdy: Ne trouvez-vous pas que ces calculs sont conforme aux projections ou aux comparaisons faites par M. Eastman entre la loi existante et l'élimination de toute loi de ce genre?

M. Walker: Je ne suis pas certain de savoir ce qu'elles sont. Ce que nous voulons dire, c'est ceci: si l'on prend le total des réclamations que nous avons payées en 1986 et que l'on suppose que le système est bien intégré—c'est-à-dire qu'il n'y a plus de sélection des produits, puisque les licences obligatoires ont été éliminées—il y aura une augmentation de 48 millions de dollars. Par contre, pour mettre la situation en perspective, il faut voir ce qui se passerait si la sélection des produits était assurée au maximum. À ce moment-là, les frais diminueraient de 45 millions de dollars. Il y a une variante. En d'autres termes, l'augmentation des prix, pour l'Ontario seulement, serait de 48 millions de dollars.

M. Austen: Autre chose à ce sujet. Pour vous donner un exemple, bien des groupes ont adopté des régimes d'assurance-médicaments génériques pour leurs employés. À notre avis, les économies réalisées par l'adoption d'un régime générique semblable au régime de médicaments gratuits de l'Ontario sont de l'ordre de 4 p. 100 à 6 p. 100.

M. McCurdy: En 1982, la société Fords a éprouvé certains problèmes, car le syndicat voulait obtenir un programme d'assurance-médicaments. La compagnie avait l'intention d'offrir un programme d'assurance pour les médicaments génériques; que s'est-il produit à la suite des pressions exercées par les sociétés multinationales?

M. Walker: La compagnie et le syndicat se sont entendus à la table de négociation sur un programme d'assurance. Ce programme d'assurance pour les médicaments génériques a été accepté partout et a été en vigueur pendant quatre mois; puis la compagnie a aboli le programme.

M. McCurdy: Pourquoi?

M. Walker: Monsieur McCurdy, je ne crois pas que je pourrais le dire publiquement.

M. McCurdy: Dans un article de journal, on précisait que les sociétés multinationales, tout particulièrement Wyeth, de Windsor, avaient exercé des pressions sur la compagnie.

Maintenant, d'aucuns disent que les prix monteront si ce projet de loi est adopté; d'autres ont dit que, puisque la nouvelle loi ne visera pas les produits génériques qui sont déjà

[*Texte*]

there will be no increase in costs, except for new drugs. Is that wholly true?

Mr. Walker: I see two factors affecting that. First, I see the new drugs coming on the marketplace at significantly higher costs with no competition for the set period. I also see the generic companies running into some difficulties in terms of their existing cost, because their share of the market is going to be diminished. I would suspect, in a diminished market, that they are going to have to increase cost to retain their operating level.

La présidente: Il vous reste une minute, Monsieur McCurdy.

Mr. McCurdy: I also note on page 17 another possible source of increased costs, where you note the fact that:

> The cost in Canada for these drugs was found to be about 21% lower than if sold at U.S. list prices.

That is in reference to drugs against which there is no generic competition.

Mr. Walker: That is taken from the white paper in 1983 published by the Department of Consumer and Corporate Affairs.

Mr. McCurdy: What it suggests is that, in the absence of an environment of generic competition, even where there is no direct competition, the general environment affects the overall price of patented drugs. Is that not what it says?

Mr. Walker: I am not sure I understand the question.

Mr. McCurdy: Well, you are saying that drugs for which there is no competition in the United States average 21% higher in price. So what is the difference between the United States and Canada? It is that there is an environment of potential generic competition which has the effect of suppressing prices.

Mr. Walker: There is no doubt that the difference is compulsory licensing. The obverse of that is, if you are to remove compulsory licensing, the one has to rise to the other.

La présidente: Merci, monsieur Walker. Merci, monsieur McCurdy.

Monsieur White.

Mr. White: I would like to begin by clarifying one item. I notice on page 1 of section 1 that Green Shield is offering prepaid extended health services including pharmaceuticals, dental care, hospital care. Does hospital care include surgery, that type of thing?

Mr. Austen: Private accommodation . . .

Mr. White: Private accommodation, surgery, or anything along that line? The reason I ask is that the terrible Tagamet keeps coming up as an example of a drug priced too high. We

[*Traduction*]

sur le marché, seuls les coûts des nouveaux médicaments augmenteront. Est-ce que c'est vrai?

M. Walker: Deux grands facteurs entrent en ligne de compte. Tout d'abord, les nouveaux médicaments seront vendus à des prix relativement plus élevés, car ils n'auront aucune concurrence pendant la période prévue dans la loi. De plus, les compagnies qui fabriquent des médicaments génériques éprouveront certains problèmes, puisque leur part du marché diminuera. Je suppose que dans ces circonstances, elles devront accroître les coûts pour maintenir leur niveau d'activité.

The Chairman: You have one minute left, Mr. McCurdy.

M. McCurdy: À la page 17 de votre mémoire, vous signalez qu'une augmentation des coûts pourrait être attribuable à d'autres facteurs; vous dites:

> Le prix de ces médicaments au Canada était de 21 p. 100 inférieur au prix des catalogues américains.

Il s'agit de médicaments pour lesquels il n'existe pas de médicaments génériques.

M. Walker: Ce commentaire était présenté dans le Livre blanc publié en 1983 par le ministère de la Consommation et des Corporations.

M. McCurdy: Cela veut dire que s'il n'y a pas de médicaments génériques, s'il n'y a pas de compétition directe, le prix général des médicaments brevetés montera. N'est-ce pas ce qu'on dit?

M. Walker: Je n'ai pas bien compris votre question.

M. McCurdy: Vous dites qu'aux États-Unis, le prix des médicaments pour lesquels il n'y a pas de médicaments génériques est en moyenne supérieur de 21 p. 100. Comment la situation au Canada diffère-t-elle de celle qui existe aux États-Unis? Les prix sont moins élevés simplement parce qu'on sait qu'un jour, une certaine concurrence sera exercée par des médicaments génériques.

M. Walker: Il est évident que ce sont les licences obligatoires qui font toute la différence. En contrepartie, si vous abolissez les licences obligatoires, les prix seront aussi élevés pour les deux types de médicaments.

The Chairman: Thank you, Mr. Walker, Mr. McCurdy.

Mr. White.

M. White: J'aimerais tout d'abord vous demander un éclaircissement. À la page 1 du premier chapitre, vous dites que *Green Shield* offre un programme de services de santé prépayés pour les médicaments, les soins dentaires et les soins offerts dans un hôpital. Est-ce que vous incluez la chirurgie et des choses du genre dans cette dernière catégorie?

M. Austen: Ce programme inclut un séjour dans une chambre particulière . . .

M. White: Le séjour dans une chambre particulière, la chirurgie et des choses du genre? Je vous pose cette question parce qu'on donne toujours l'exemple du Tagamet quand on

[*Text*]

had an expert from the University of Toronto who told us that Tagamet has saved approximately $130 million a year in surgery that has not been required because of it. So there are two sides to the Tagamet question. The reason I mention that is because it keeps coming up.

Mr. Austen: There had been some statistics on the effect of Tagamet, but the statistics that I have seen—and I am sure that they are available to you people—clearly indicate that the number of ulcer cases was on the decline prior to the introduction of Tagamet. As I understand it, Tagamet first came out as a short-term medication and has now been changed into a long-term medication, so I am not sure what the balancing and cost-effectiveness works out to on this type of thing.

• 1825

Mr. White: I would like to move on to section 7.0 on page 4 concerning product selection and the underlined section on page 5. You say:

> Green Shield's statistics show that drug costs will rise significantly if access to product selection is eliminated or restricted.

I have to agree if access to product selection is eliminated or restricted, it probably would happen, but I think this is where we differ. Dr. Eastman in his report estimated the average was 11 and a half years at this point. The only change being considered in Bill C-22 is to make the 7- to 10-year period compulsory patent protection. I believe the average now is probably estimated as 9 and a half to 10 years, but I am wondering if you are not overestimating the effect on product selection. I am afraid I do not share your pessimism on this factor.

Mr. Walker: I think you will also find Dr. Eastman indicates the number of years necessary for the generic manufacturers to put their products on the market, including putting it through clinical research and acceptance by the Department of Health and Welfare, is something in the order of between 4 and 5 years. What you are really going to do is still add the 4 to 5 years at the end of the 10. This is where the problem is. It is consistent in both. I do not think anybody is going to start to manufacture a generic equivalent many years in advance of being able to write the compulsory licences.

Mr. White: I do not think so. I think as much as we have heard about generic companies becoming more efficient all the time, there is always the factor of generics waiting until the market is established. They are going to sit back in the forest and wait until the sales are there and then they are going to jump in. Nothing is going to change it. I do not think we are going to see—

Mr. Walker: Their jumping in has been with a 4-year to 5-year delay. This is a jump-in. I am saying it is a consistent

[*Translation*]

parle des médicaments qui coûtent trop cher. Nous avons accueilli un expert de l'Université de Toronto qui nous a dit que grâce à ce médicament, Tagamet, des interventions chirurgicales qui auraient coûté 130 millions de dollars par année ont pu être évitées. Il y a donc un revers à la médaille. Je donne cet exemple parce qu'on nous en parle sans cesse.

M. Austen: Certaines statistiques ont été publiées sur l'utilité du Tagamet, mais celles que j'ai vues—et je suis convaincu que vous pourriez vous les procurer—indiquent clairement qu'avant même la mise sur le marché du Tagamet, le nombre de cas d'ulcères était à la baisse. Si je comprends bien, le Tagamet a d'abord été introduit comme un médicament à court terme, puis est devenu par la suite un médicament à long terme; je ne vois donc pas comment on pourrait calculer la rentabilité du produit pour équilibrer les dépenses et les revenus.

M. White: J'aimerais passer à votre paragraphe 7 de la page 4, intitulé: *Choix des produits*, et surtout à la phrase soulignée à la page 5. Vous dites ce qui suit:

> Les statistiques de *Green Shield* prouvent que les coûts des médicaments augmenteront considérablement si l'on élimine ou que l'on limite le choix des produits.

Je dois convenir que si l'on élimine ou limite le choix des produits, c'est ce qui se produira probablement; mais je ne suis pas d'accord. Dans son rapport, le professeur Eastman parle d'une moyenne de 11.5 ans. La seule chose que vise à changer le projet de loi C-22, c'est de faire de la période de sept à dix ans une période au cours de laquelle le brevet serait obligatoirement protégé. La moyenne est actuellement évaluée à 9.5 ou 10 ans, et je me demande si vous ne surestimez pas un peu trop les répercussions que cela pourrait avoir sur le choix des produits. Je ne partage pas votre pessimisme.

M. Walker: Vous constaterez également que, d'après le professeur Eastman, la période de temps nécessaire pour que les manufacturiers de produits génériques mettent leur produit sur le marché—et cela inclut la recherche clinique et la reconnaissance des produits par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social—varie entre quatre et cinq ans. Au fond, cela revient à ajouter quatre à cinq ans à la période de dix ans déjà prévue. Voilà le problème, et il se retrouve dans les deux cas. Je ne pense pas que quiconque commencera à manufacturer un équivalent générique plusieurs années avant d'avoir obtenu la licence obligatoire

M. White: Je ne le pense pas. Même si nous avons entendu dire que les fabricants de produits génériques deviennent de plus en plus efficaces, il leur faut quand même attendre que le marché soit établi avant de lancer leurs produits génériques. Ils vont tout simplement s'asseoir dans l'ombre et attendre que les ventes soient bien établies, pour ensuite sauter à pieds joints dans le marché. Rien ne pourra changer leur tactique. Je ne pense pas que nous verrons . . .

M. Walker: Ils se lancent sur le marché avec un retard de quatre à cinq ans. C'est un retard que l'on retrouve dans tous

[*Texte*]

period, so you have to add another 4 to 5 years at the end of the 10.

Mr. White: The average has still been in the order of 11 and a half years, according to Eastman.

Mr. Walker: The reason it is 11 and a half is because it is taken from the time they could first get compulsory licensing until the time they could get it on the market place, plus the normal delays in determining whether they want to do it. All I am suggesting is the extra 4 to 5 years will be applied at the end of the patent under this basis. If the patent is for 10 years, you are going to be taking another 4 to 5 years before you can get the equivalent product, the selectable item, on the market-place.

Mr. White: Just to go back to Eastman for a moment, I believe it came up earlier with Mr. Dingwall's question where he talked about Dr. Eastman's estimate that under our present system of compulsory licensing—he used 1983 as a sample year—consumers saved $211 million. Are you aware the Department of Consumer and Corporate Affairs plugged in Bill C-22 as if it had been in effect since 1969 and estimated the savings in 1983 would have been in the order of $226 million up to as high as $366 million? I am saying the effects—

Mr. Walker: On the low side it was $60 million on the high side, $210 million. I guess the thing one would have to question is the premise upon which they did it. It certainly does not compare with our statistics.

Mr. White: The information I have is that we used the same premises as Dr. Eastman used to come to his $211 million figure. For Mr. McCurdy's benefit, this information was brought before our committee just before Christmas, the first hearing we had when the Minister appeared.

Mr. McCurdy: With all the calculations?

Mr. White: Yes, everything when the Minister appeared before us. All the information is there, Mr. McCurdy.

Mr. Walker: Actually, I guess our problem with the analysis is that the swing between $60 million and $210 million is quite a swing, and again at risk of being immodest, I think it would be accepted by the department we have a better data base than they do.

Mr. White: But over the years I think we both agree the price of existing drugs has increased more than the consumer price index.

Mr. Walker: The cost of ingredients has.

Mr. White: The cost of ingredients.

Mr. Walker: Not the pharmacy fee.

Mr. White: No, not the pharmacy costs, and it is nice to see you defend the pharmacists because it is my profession.

Mr. Walker: That is the only reason I said it.

[*Traduction*]

les cas, et c'est pourquoi je prétends qu'il faut l'ajouter à la période de protection de dix ans.

M. White: La moyenne se maintient quand même à 11.5 ans environ, comme le dit le professeur Eastman.

M. Walker: On parle d'une moyenne de 11.5 ans tout simplement parce que l'on calcule le temps qu'il faut entre l'obtention de la licence obligatoire et la mise en marché du produit, et que l'on y ajoute les périodes de réflexion normale au cours desquelles les compagnies se demandent si elles vont ou non se lancer sur ce marché. J'essaie de vous faire comprendre que les quatre à cinq ans supplémentaires seront ajoutés à la fin de la période de brevet. Si le brevet est accordé pour dix ans, il vous faudra encore quatre à cinq ans avant d'obtenir le produit équivalent et pour que le consommateur puisse faire son choix sur le marché.

M. White: Je reviens au rapport Eastman. Je pense avoir entendu M. Dingwall dire que, d'après les relevés du professeur Eastman, les consommateurs ont économisé en 1983—année choisie à titre d'exemple—211 millions de dollars, et cela, avec notre système actuel de licence obligatoire. Savez-vous que le ministère de la Consommation et des Corporations a fait comme si le projet de loi était en vigueur depuis 1969 et a calculé que les économies, en 1983, auraient pu varier entre 226 et 366 millions de dollars? Je prétends que les incidences . . .

M. Walker: Le chiffre le plus bas était de 60 millions de dollars, et le plus élevé de 210 millions de dollars. Il faudrait se demander quelles ont été les hypothèses de base, car ces chiffres ne se comparent pas du tout aux nôtres.

M. White: Nous nous sommes fondés sur les mêmes hypothèses de base que le professeur Eastman, et celui-ci est arrivé au chiffre de 211 millions de dollars. À l'intention de M. McCurdy, je rappellerais que cette information a été déposée devant notre Comité juste avant Noël, lorsque le ministre a comparu pour la première fois.

M. McCurdy: Tous ces calculs?

M. White: Oui, c'est lorsque le ministre a comparu pour la première fois. Toute l'information y est, monsieur McCurdy.

M. Walker: En fait, ce qui me chiffonne dans cette analyse, c'est qu'il y a toute une différence entre 60 millions de dollars, d'une part, et 210 millions de dollars, d'autre part; et au risque d'avoir l'air de me vanter, je puis affirmer que notre base de données est meilleure que celle du ministère.

M. White: Mais vous conviendrez avec moi qu'au cours des ans, le prix des médicaments a augmenté beaucoup plus que l'indice des prix à la consommation.

M. Walker: C'est le coût des ingrédients qui a augmenté.

M. White: D'accord.

M. Walker: Et non pas les prix pharmaceutiques.

M. White: Non, pas les prix pharmaceutiques. C'est gentil à vous de défendre les pharmaciens; j'en suis un.

M. Walker: C'est pour cela que je l'ai dit.

[*Text*]

• 1830

Mr. White: One thing quite often overlooked in Bill C-22, which Mrs. Collins brought up, is the fact that compulsory licencing at present only affects 7% of drugs on the market, whereas the Drug Prices Review board—and to the benefit of Green Shield, in my opinion—will review the prices of the other 93%. I think this will be to your benefit. Do you not agree with that?

Mr. Austen: Quite frankly, I do not share your views. We have been in this business for a long, long time and I just do not see the manufacturers coming in at prices that are going to reduce the average cost of prescriptions or that are even going to hold them in line.

Mr. White: You do not think the fact that your Drug Prices Review Board will hold prices at the CPI will have any effect on this 247% increase—

Mr. Walker: They have not and they cannot. What will happen, if in fact you have a single source drug that has a North American market, is that it will be brought in by them at the highest possible price. What does the Drug Prices Review Board do about this? That is the price they started at. How do they go and challenge it? It is higher than what?

Mr. White: What about the cost of ingredients of the 93% today that have no generic competitors?

Mr. Austen: Prices are increasing every month and they are going to continue to increase.

Mr. White: However, they are going to be reviewed; that will be controlled.

Mr. Walker: Let me put it this way. With all the activity of all of the provincial governments, the bulk buying by hospitals and everything else, the cost of ingredients has more than doubled the consumer price index consistently for ten years. How does Dr. Eastman come along and simply say, well, it is above the CPI? This is true, but take into consideration five million other things. The CPI itself will not be the club he can use. They can in fact say that it has been in excess of the CPI for a continuous period of 10 years. So what is new?

Mr. White: You do not then agree with Dr. Eastman's testimony that the review board would offer more consumer protection than our present system of compulsory licensing. Your—

Mr. Walker: Actually, Mr. White, I guess coming from the business world, my view—and I am astonished in some respects at the background of this bill—has always been that

[*Translation*]

M. White: Mme Collins a soulevé un point que l'on oublie souvent lorsque l'on parle du projet de loi C-22, à savoir qu'à l'heure actuelle, seulement 7 p. 100 des médicaments sur le marché font l'objet d'une licence obligatoire, alors que le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés n'examinera que les prix des médicaments qui représentent les 93 p. 100 restants, ce qui sera, à mon avis, très avantageux pour *Green Shield*. Je crois que cela sera très avantageux pour vous. N'êtes-vous pas d'accord?

M. Austen: Bien franchement, je ne partage pas cet avis. Nous sommes implantés dans cette industrie depuis très, très longtemps, et j'imagine mal que les fabricants mettent sur le marché des médicaments à des prix susceptibles de réduire le coût moyen des médicaments d'ordonnance, ni même qu'il cherche à maintenir la stabilité des prix.

M. White: Vous ne pensez pas que le fait que le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés empêche les prix d'augmenter plus rapidement que l'IPC permettra de réduire cette augmentation de 247 p. 100 . . .

M. Walker: Cela n'a pas été le cas par le passé, et ils ne pourront pas y arriver. Ce qui se produira si les médicaments sont disponibles auprès d'un seul fournisseur sur le marché nord-américain, c'est que les fabricants lanceront les médicaments sur le marché au plus haut prix possible. Que fera le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés pour contrer cela? Il s'agira alors du prix initial. Comment va-t-il le contester? Avec quel prix va-t-il pouvoir le comparer pour dire qu'il est plus élevé?

M. White: Qu'en est-il du coût des ingrédients des médicaments sans concurrent générique, qui représentent 93 p. 100 du total aujourd'hui?

M. Austen: Les prix augmentent tous les mois et continueront d'augmenter.

M. White: Mais ils vont faire l'objet d'un examen; la progression des prix sera contrôlée.

M. Walker: Permettez-moi d'exprimer la chose ainsi. Étant donné les achats et les programmes des gouvernements provinciaux et les achats en vrac par les hôpitaux, et tout le reste, le coût des ingrédients a toujours progressé deux fois plus rapidement que l'indice des prix à la consommation, et ce, depuis dix ans. Comment M. Eastman pourra-t-il se contenter de dire que le prix dépasse l'IPC? Même si c'est vrai, cinq millions d'autres facteurs entrent en ligne de compte. L'IPC ne lui fournira pas l'argument massue dont il aura besoin. Les fabricants pourront en fait lui rétorquer que le prix a toujours été supérieur à l'IPC pendant dix ans. Alors, qu'y a-t-il de nouveau?

M. White: Vous n'êtes donc pas d'accord avec M. Eastman, qui nous a dit que le conseil d'examen protégerait mieux les intérêts des consommateurs que notre actuel système de licence obligatoire. Votre . . .

M. Walker: En fait, monsieur White, étant donné mes antécédents comme homme d'affaires, j'estime que le marché a toujours été le meilleur mécanisme de fixation des prix, et je ne

[*Texte*]

the market was a far better determinant of price, and I do not see that intervening with a Drug Prices Review Board will do much about price. It certainly will be a great boon to the members of my profession, which is about as far as it will go. I practise law, so . . .

Mr. White: Is it really a fair market when you have an innovative company doing the research and the development, developing the marketing, and then having a generic company coming in like a vulture and taking over the market?

Mr. Walker: With respect, that is a red herring. I am saying that the innovative manufacturers have come in to each country and, admittedly, have done exceedingly well in creating modern drugs.

The issue really is how long they should be entitled to use the state to preserve that monopoly versus the accessibility of the health care system. This is why a patent on drugs is different from a patent on a song or on anything else. We are talking about the health of Canadians. For the last 25 years, all of the governments, including the federal government, have expended enormous amounts of money, time, talent and effort in order to creat accessibility. This simply removes it. I am saying in that balance I thought Dr. Eastman came out pretty well, by identifying a reasonable break between the so-called innovative manufacturers and accessibility to the system.

Mr. White: My final comment would be that without the innovative companies, there would be nothing to copy. We would not have a generic industry at all if we did not have the innovators developing the new product.

Mr. Walker: With respect, as long as there is anybody with any ingenuity, somebody is going to start inventing things—drugs or whatever.

Mr. White: It will not be [*Inaudible—Editor*] companies, because they have not been doing it. They have not been developing the new drugs. They are predators in the market place.

Mr. Austen: I do not think they have had the time.

Mr. White: Oh, come on.

La présidente: Merci, monsieur White.

Mme Collins.

Mrs. Collins: Madam Chairman, I would also like to welcome the witnesses. I want to clarify one point that came up in your discussion with Mr. White.

The legislation enables a generic company to have a generic copy of a drug on the market, in the drug store, after 10 years or if it is manufacturered in Canada, in the drug store after seven years. During that 7- or 10-year period, they can in fact apply for the NOC. Therefore, if they see after three years or so that it is a hot drug, that it is in great demand and very popular, they can do their work and have it on the market to

[*Traduction*]

vois pas comment le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés réussira à contrôler les prix; par conséquent, je suis très étonné de certaines hypothèses qui sous-tendent ce projet de loi. Ce sera certainement un pactole pour les membres de ma profession, et rien de plus. Je suis avocat . . .

M. White: Le marché est-il réellement équitable lorsqu'une société novatrice se fait arracher son marché par une société générique qui, comme un vautour, vient lui arracher les fruits de la recherche-développement et des efforts de commercialisation qu'elle a effectués?

M. Walker: Sauf le respect que je vous dois, c'est là un argument oiseux. Je dis que les fabricants novateurs se sont implantés dans divers pays et ont, de toute évidence, très bien réussi à mettre au point des médicaments modernes.

La vraie question, c'est de savoir pendant combien de temps ces fabricants devraient avoir le droit de compter sur l'intervention de l'État pour protéger leur monopole et restreindre l'accès au régime des soins de santé. Voilà pourquoi les brevets pharmaceutiques diffèrent de la protection accordée par brevet à une chanson ou à tout autre produit. Nous parlons ici de la santé des Canadiens. Depuis vingt-cinq ans, tous les gouvernements, y compris le gouvernement fédéral, ont injecté des sommes énormes d'argent, de temps, de talent et d'efforts pour élargir l'accès au système. Ce projet de loi ne fait que restaurer les barrières. Je dis qu'en définitive, M. Eastman avait très bien réussi à faire la part des choses entre les droits des fabricants dits innovateurs et l'accès au régime.

M. White: En conclusion, je tiens à dire que sans les sociétés innovatrices, il n'y aurait pas de produits à copier. Nous n'aurions pas d'industrie générique si nous n'avions pas d'innovateurs pour mettre au point de nouveaux produits.

M. Walker: Sauf le respect que je vous dois, tant que l'ingéniosité continuera d'exister, il y aura toujours quelqu'un pour inventer de nouveaux produits, qu'il s'agisse de médicaments, ou de tout autre bien.

M. White: Il ne faudra pas compter sur les sociétés [*Inaudible—rédacteur*] parce qu'elles ne l'ont jamais fait. Elles n'ont jamais mis au point de nouveaux médicaments. Ce sont des prédateurs sur le marché.

M. Austen: Je ne crois pas qu'elles en aient eu le temps.

M. White: Allez, allez!

The Chairman: Thank you, Mr. White.

Mrs. Collins.

Mme Collins: Madame la présidente, j'aimerais d'abord souhaiter la bienvenue à nos témoins. J'aimerais obtenir des éclaircissements sur un point dont vous avez discuté avec M. White.

Le projet de loi permet à une société générique de commercialiser une copie générique d'un médicament qui sera vendu en pharmacie après dix ans, ou encore après sept ans si le médicament est fabriqué au Canada. Pendant cette période qui pourrait varier entre sept et dix ans, la société générique peut en fait demander un avis de conformité. Par conséquent, si elle constate au bout de trois ans que le médicament se vend bien,

[*Text*]

be sold to Canadians. I just wanted to make sure that you understood this.

• 1835

Mr. Walker: Well, we certainly hope that will be the case.

Mrs. Collins: That is the law; that is the way the law is written. If companies do not do it, that is one thing, but that is the intention of the law. Just reiterating Mr. White's point, when you go back and look at the facts during the period of 1969 to 1979 it was an average of 12.4 years for generics to come on the market. There were 43 during that period. And from 1980 to 1986 it was an average of 12.1, and there were 18 that came on the market during that period.

Mr. Walker: If that argument is valid, then why . . . ? The obverse of that argument is clearly that the so-called innovative manufacturers—I call them the multinational manufacturers—should have nothing to complain about. If it took 11 to 12 years before they came onto the marketplace with competition, then they had 11 to 12 years of unrestricted competition. So why are they concerned?

Mrs. Collins: There is no guarantee, though. They do not know they are going to have that protection.

Mr. Walker: No. The difference is, frankly—and I guess I have been through this debate so often—the PMAC is one of the most successful lobby groups in Canada. I heard the same argument before Mr. Justice Hall 25 years ago, before a select committee of this House 20 years ago; it is always the same thing. Basically what they want to do is to make sure they control the entry level of the drug costs in North America.

Mrs. Collins: I want to come back to something. I think from all your experience involved in the industry, my understanding is that drug prices are not consistent from one drug store to another. In fact, I think indeed our chairman has done some work in that area in Quebec, and they found there could be as much as a 200% difference in the cost of a drug, depending on where you bought it. Has that been your experience? Because it leads me to wonder then who really sets the price.

Mr. Austen: It is certainly not the Green Shield's experience, because Green Shield has a fixed price formulary that we pay to, and we have a capped dispensing fee. So it is certainly not our experience, and I do not think it is the experience in Ontario. Most of the pharmacists in Ontario are using the Ontario drug benefit forumulary for items in the formulary, and for anything that is not included in the formulary they use the drug trading microfiche as the basis of cost. So I would say in Ontario that does not happen.

Mrs. Collins: Say for someone who is not on your plan or is not on a pre-paid plan—can they shop around and get a better price for drugs?

[*Translation*]

qu'il est très en demande et très populaire, elle peut alors décider de fabriquer une copie générique et de la vendre aux Canadiens. Je voulais tout simplement m'assurer que vous avez compris cela.

M. Walker: Ma foi, nous espérons bien que ce sera le cas.

Mme Collins: C'est dans la loi; c'est ainsi que la loi est rédigée. Si la société refuse de le faire, c'est une chose, mais c'est là l'esprit de la loi. Je reviens sur l'observation de M. White; si l'on examine la situation de 1969 à 1979, on constate qu'il faut en moyenne 12.4 années pour qu'un médicament générique soit mis en marché. Il y en a eu 43 au cours de cette période. De 1980 à 1986, la moyenne a été de 12.1, et 18 ont été mis en marché au cours de cette période.

M. Walker: Si l'argument est valable, alors pourquoi . . . ? Le revers de la médaille, c'est que les fabricants soi-disant innovateurs—je les appelle des fabricants multinationaux—n'ont pas à se plaindre. S'il a fallu 11 ou 12 ans avant qu'un médicament soit exposé à la concurrence sur le marché, c'est dire que durant 11 ou 12 ans, ils n'avaient pas à craindre la concurrence. Alors, pourquoi s'en font-ils?

Mme Collins: Il n'y a aucune garantie, toutefois. Ils ignorent s'ils vont jouir de cette protection.

M. Walker: Pas du tout. Ce qui fait la différence, à vrai dire—et j'ai débattu cette question si souvent—l'ACMP est l'un des plus puissants démarcheurs au Canada. On a invoqué ce même argument devant le juge Hall, il y a 25 ans, devant un comité spécial de cette Chambre, il y a 20 ans; c'est toujours la même chose. En fait, ce qu'on veut faire, c'est s'assurer que l'on contrôle le prix d'entrée de tous les médicaments en Amérique du Nord.

Mme Collins: Il y a une question à laquelle je veux revenir. À la lumière de votre longue expérience dans cette industrie, je crois comprendre que les prix des médicaments peuvent varier d'une pharmacie à l'autre. En fait, notre président a fait une petite enquête, je crois, au Québec, pour constater que le prix d'un médicament peut varier de 200 p. 100, selon l'endroit où on l'achète. Avez-vous eu cette même expérience? On est en droit de se demander qui fixe réellement les prix.

M. Austen: Ce n'est certes pas le cas de *Green Shield*, car *Green Shield* a un barème de prix fixes, et un droit maximum de préparation de médicaments. Ce n'est donc pas le cas pour nous, et je ne crois pas que ce soit le cas pour l'Ontario. La plupart des pharmaciens de l'Ontario se servent du formulaire des médicaments de cette province, et lorsque le médicament ne figure pas dans le formulaire, ils se servent de la microfiche commerciale des médicaments pour établir leur coût. Je dirais donc que cela ne se produit pas en Ontario.

Mme Collins: Prenons le cas de quelqu'un qui ne souscrit pas à votre régime ou à un régime déjà financé; peut-il s'adresser ailleurs pour obtenir un meilleur prix pour ses médicaments?

[*Texte*]

Mr. Austen: They may in terms of the dispensing fee.

Mr. Walker: Probably not in the cost of the ingredients.

Mr. Austen: Probably not in the cost of the ingredients. They may in terms of the dispensing fee.

Mrs. Collins: Okay. Because that apparently is not necessarily consistent right across the country. There may be some . . .

Mr. Austen: That could well be.

Mrs. Collins: All right.

Mr. Walker: One thing, by the way, that is a little difficult to ascertain and will become now apparent in Ontario on some drugs is that you did not have to break down for the public the difference between the professional fee and the cost of the ingredients. Now if you purchase a drug in Ontario, you will see that it has both components in it. So to that extent it would have been hard for the average person to indicate whether he was being charged more or less on which side—whether the professional fee was discounted or whether it was a reduction in the cost of ingredients.

Mrs. Collins: Does this legislation have any direct impact on your business and your company?

Mr. Austen: It certainly does. It has a very direct impact on the people we are serving. Any increases in costs, as we mentioned earlier, are going to be passed on to the people we cover. It is a direct pass-on, and it gets right into . . . We cover General Motors, Ford, Chrysler, American Motors, McDonnell Douglas, de Havilland—some of the major corporations.

Mr. Walker: The Metropolitan Toronto School Board. It will flow right through to them.

Mr. Austen: These costs—

Mrs. Collins: [*Inaudible—Editor*].

Mr. Walker: No, it will.

Mrs. Collins: No, but if there is an increase.

Mr. Walker: Oh, sure.

Mrs. Collins: If there were an increase.

Mr. Austen: Yes.

Mrs. Collins: So would that affect your profitability as a company?

Mr. Austen: We are a non-profit corporation. We have no share capital; we are a non-profit corporation.

Mr. Walker: You see, the problem with that concept that says 85% of the people of Canada are covered by some sort of a third-party plan mistakes the whole process. The truth of the matter is that all the . . . Look, if the prices go up it gets passed right into the system. If, for instance, prices do go up, then

[*Traduction*]

M. Austen: Il le peut, en ce qui a trait au droit de préparation.

M. Walker: Probablement pas en ce qui a trait au coût des ingrédients.

M. Austen: Probablement pas en ce qui a trait au coût des ingrédients. Mais c'est possible pour ce qui est du droit de préparation.

Mme Collins: Bon. Apparemment, on ne procède pas de la même façon partout au pays. Il peut y avoir . . .

M. Austen: C'est possible.

Mme Collins: Bon.

M. Walker: À ce propos, ce qui est difficile à établir, chose qui se manifeste en ce moment en Ontario à l'égard de certains médicaments, c'est qu'il n'était pas obligatoire de divulguer l'écart entre les droits professionnels et le coût des ingrédients. De nos jours, si l'on achète un médicament en Ontario, on constate que ces deux éléments y figurent. Pour cette raison, il était difficile de faire voir aux profanes s'il y avait eu abus du côté du coût ou du droit—si c'est le droit professionnel ou le coût des ingrédients qui avait fait l'objet d'un rabais.

Mme Collins: Le projet de loi aura-t-il des répercussions immédiates sur votre entreprise et votre société?

M. Austen: Bien sûr, il aura des répercussions directes sur les gens que nous desservons. Si les coûts augmentent, comme je l'ai dit plus tôt, ils seront transmis à notre clientèle. C'est une conséquence immédiate, qui aboutit à . . . Notre clientèle comprend General Motors, Ford, Chrysler, American Motors, McDonnell Douglas, de Havilland—certaines des sociétés les plus importantes.

M. Walker: Le conseil scolaire du grand Toronto. Cela aura une influence immédiate sur eux.

M. Austen: Ces coûts . . .

Mme Collins: [*Inaudible—Rédacteur*].

M. Walker: Non, au contraire.

Mme Collins: Mais s'il y a une augmentation?

M. Walker: Certes.

Mme Collins: S'il y a une augmentation?

M. Austen: C'est exact.

Mme Collins: Cela va donc influer sur la rentabilité de votre société?

M. Austen: Nous sommes une société sans but lucratif. Nous n'avons pas de capital-actions; nous sommes une société sans but lucratif.

M. Walker: La difficulté dans tout cela, c'est que 85 p. 100 de la population du Canada sont couverts par un régime des tiers, ce qui change tout. A vrai dire, c'est que . . . Enfin, lorsque les prix augmentent, tout le système s'en ressent. Ainsi, chacun de ces fabricants d'automobiles verra ses coûts

[*Text*]

every one of those automotive manufacturers will have a higher increased cost. It is no more complicated than that.

Mrs. Collins: Yes. I understand that.

Mr. Walker: They put it into their product.

La présidente: Madame Collins, je vous permettrai encore une très courte question, à la condition d'obtenir une très courte réponse également.

Mrs. Collins: Okay. I just wanted to comment on the study that you did, which is very interesting but deals with existing drugs. Since I think pretty well everyone has agreed that it is unlikely that there would be any increase in the cost of existing drugs, I guess I do not see how you could really extrapolate the $94 million.

• 1840

Mr. Walker: What we were doing was saying that if in 1986 the compulsory licensing law had been wiped out, and the system had matured so you did not have the availability of product selection, because they could not get compulsory licence . . . that is the effect of it.

Mrs. Collins: At any time. You are saying no compulsory licences.

Mr. Walker: Yes. We used a known factor. We started with the $52 million we paid, and said all right, what it means is that down the road this is what is going to happen.

Mrs. Collins: That figure does not apply in the future, necessarily.

Mr. Walker: No, it will be more.

La présidente: Merci, madame.

Je voudrais d'abord remercier les deux représentants, MM. Austen et Walker de *Green Shield Prepaid Services Inc.*.

Avant de lever la séance, je veux signaler que le greffier me disait que parmi les trois témoins qui devaient comparaître demain, deux ne pourront pas venir, dont un à cause de mortalité dans sa famille. Alors, demain, la réunion avec la Coalition canadienne de la santé, aura lieu à 15h30, ici, à la salle 371. Et, à 16h15, il y aurait une réunion du Sous-comité du programme et de la procédure pour déterminer les autres témoins qui pourraient venir témoigner devant le Comité.

Si le Comité le veut bien, on pourrait substituer la Coalition canadienne de la santé, qui doit se présenter demain, à 15h30. Nous pourrions ajourner la séance jusqu'à demain 15h30.

Some hon. members: Agreed.

La présidente: Merci beaucoup.

The meeting is adjourned.

[*Translation*]

s'accroître, si les prix augmentent. Ce n'est pas plus compliqué que cela.

Mme Collins: Bon, je comprends cela.

M. Walker: C'est inclus dans le prix de leurs produits.

The Chairman: Mrs. Collins, I will allow you one more brief question, but only if the reply is just as short.

Mme Collins: D'accord. Je voulais simplement commenter les résultats de votre étude, que je trouve fort intéressante, parce qu'elle porte sur les médicaments existants. Tout le monde est d'accord, il me semble, pour dire qu'il est peu probable que le coût des médicaments existants soit appelé à augmenter; alors, je ne vois vraiment pas comment vous pouvez extrapoler ce chiffre de 94 millions de dollars.

M. Walker: Ce que nous disions, c'est que si les dispositions en matière d'octroi de licence obligatoire avaient été supprimées en 1986 et si le système avait mûri à un point tel qu'il n'y aurait plus eu de choix de produits, étant donné que les intéressés n'auraient pas pu obtenir de licence obligatoire . . . ce serait là la conséquence.

Mme Collins: À n'importe quel moment. Ce que vous dites, c'est «pas de licence obligatoire».

M. Walker: Oui. Nous avons utilisé un facteur connu. Nous avons commencé avec les 52 millions de dollars que nous avons payés et nous avons dit: très bien, ce que cela signifie, c'est que c'est cela qui va se passer à l'avenir.

Mme Collins: Mais ce chiffre ne s'appliquera pas forcément à l'avenir.

M. Walker: Non. Ce sera encore plus.

The Chairman: Thank you, Madam.

I would like to thank Messrs. Austen and Walker, representing Green Shield Prepaid Services Inc., for their appearance before the committee.

Before bringing this meeting to a close, I would like to tell you that the clerk has informed me that of the three witnesses slotted for tomorrow, two will not be able to appear, one of them because of a death in the family. Tomorrow, therefore, we will be meeting with representatives of the Canadian Health Coalition at 3.30 p.m. in this room, i.e. room 371. And at 4.15 p.m., there will be a meeting of the Subcommittee on Agenda and Procedure where we will decide upon other witnesses who could appear before the committee.

If you are all agreed, we could make a little switch with the Canadian Health Coalition which is to appear tomorrow at 3.30 p.m. We could adjourn now and resume our work tomorrow at 3.30 p.m.

Des voix: D'accord.

The Chairman: Thank you very much.

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 Patent and Trademark Institute:
Casey August, Co-Chairman;
Malcolm McLeod, President;
George Fisk, Co-Chairman.

At 11:45 a.m.:

From the Consumers Association of Canada:
Andrew Cohen, Director General;
Robert Kerton, Chairman, Economic Issues Committee;

Robert Best, Senior Researcher.

At 12:30 p.m.:

From the Coalition of Scientists, University of Toronto:
Dr. L. Spero.

At 3:30 p.m.:

From the Canadien Labour Congress:
R.D. Lang, Director, Research Bureau.

At 4:15 p.m.:

From the Canadian Council on Social Development:
Terrance M. Hunsley, Executive Director;
Valerie Simms, Director, Research and Planning;
Mary Powell, Research Consultant.

At 5:00 p.m.:

From Green Shield Prepaid Services Inc.:
Walter Austen, President and Chief Executive Officer;
Richard Walker, Chairman.

TÉMOINS

À 11 h 00:

De l'Institut canadien des brevets et marques:
Casey August, coprésident;
Malcolm McLeod, président;
George Fisk, coprésident.

À 11 h 45:

De l'Association des consommateurs du Canada:
Andrew Cohen, directeur général;
Robert Kerton, président, Comité des questions économiques;
Robert Best, chargé de recherche principal.

À 12 h 30:

De la Coalition of Scientists, Université de Toronto:
M. L. Spero.

À 15 h 30:

Du Congrès du travail du Canada:
R.D. Lang, directeur, bureau de recherche.

À 16 h 15:

Du Conseil canadien de développement social:
Terrance M. Hunsley, directeur général;
Valerie Simms, directeur, Recherche et planification;
Mary Powell, conseillère en matière de recherche.

À 17 h 00:

De Green Shield Prepaid Services Inc.:
Walter Austen, président-directeur général;
Richard Walker, 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. 7

Wednesday, January 28, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 7

Le mercredi 28 janvier 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

26706—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)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Wednesday, January 28, 1987:
Gabriel Fontaine replaced Monique Tardif.

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

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mercredi 28 janvier 1987:
Gabriel Fontaine remplace Monique Tardif.

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, JANUARY 28, 1987
(11)

[*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 3:38 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Witnesses: *From the Canadian Health Coalition*: Dr. Joel Lexchin, M.D.; Heather Smith, Alberta Friends of Medicare; Lori Bell, Manitoba Coalition on Health and Higher Education; Carol Richardson, Executive Co-ordinator; Guy Adam, Chairperson.

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

The representatives from the Canadian Health Coalition made a statement and answered questions.

At 4:31 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

PROCÈS-VERBAL

LE MERCREDI 28 JANVIER 1987
(11)

[*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 38, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Témoins: *De la Coalition canadienne de la santé*: Docteur Joël Lexchin, m.d.; Heather Smith, *Alberta Friends of Medicare*; Lori Bell, *Manitoba Coalition on Health and Higher Education*; Carol Richardson, coordinatrice exécutive; Guy Adam, président.

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

Les représentants de la Coalition canadienne de la santé font une déclaration et répondent aux questions.

A 16 h 31, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Wednesday, January 28, 1987

• 1537

The Chairman: Members of the committee, we are resuming hearings of evidence relating to Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation therein.

We have before us the Canadian Health Coalition. With us is Dr. Joel Lexchin, with the Medical Reform Group of Ontario; Heather Smith, with the Alberta Friends of Medicare; Lori Bell, the Manitoba Coalition on Health and Higher Education; Carol Richardson, executive co-ordinator, Canadian Health Coalition; and Guy Adam, chairperson of the Canadian Health Coalition.

We have 45 minutes, in which we would presume you would want to start with some comments, and within that period we will also be asking questions. So you will want to manage and adjust your time in accordance with the amount you want for a statement and the amount you want to leave available for questioning. Presuming you have opening comments or a statement, I will turn it to the witnesses at this time to do that, following which we will have examination by committee members. Please proceed.

Ms Carol Richardson (Executive Co-ordinator, Canadian Health Coalition): I would like to thank the committee for inviting us to present our views on this issue, and I would also like to introduce the members of the CHC delegation.

The Canadian Health Coalition is basically a national coalition with provincial health coalitions and national organizations as members. Our mandate is to improve and to maintain Canada's medicare system. This is Heather Smith from Alberta Friends of Medicare; Lori Bell of the Manitoba Coalition on Health and Higher Education; Dr. Lexchin from the Medical Reform Group; and Guy Adam, the chairperson of the Canadian Health Coalition. I will pass it over now to Guy for some comments in French.

• 1540

M. Guy Adam (président, Coalition canadienne de la santé): Bonjour, monsieur le président. Nous tenons à nous excuser de ne pas avoir de documents français. Les gens de votre bureau nous ont dit que ces documents étaient confiés à votre service de traduction. C'est la réponse qu'on a reçue. Malheureusement, notre organisation n'a pas les moyens de s'offrir ce service. Mais, puisque vous avez la traduction simultanée, il me fera plaisir de répondre dans la langue de Molière.

Nous laisserons M. Lexchin donner un sommaire de notre mémoire.

Dr. Joel Lexchin (Medical Reform Group of Ontario): Thank you. The Canadian Health Coalition believes that any decision taken on the question of compulsory licensing has to

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mercredi 28 janvier 1987

Le président: Mesdames et messieurs, nous reprenons les audiences sur le projet de loi C-22, loi modifiant la loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Nous accueillons cet après-midi la Coalition canadienne de la santé représentée par les docteurs Joël Lexchin du groupe de réforme médicale de l'Ontario; Heather Smith, de l'*Alberta Friends of Medicare*; Lori Bell, de la Coalition manitobaine sur la santé et l'éducation supérieure; Carol Richardson, coordonnatrice à l'administration de la Coalition canadienne de la santé; et Guy Adam, président de la Coalition canadienne de la santé.

Vous avez 45 minutes pour nous faire part de vos observations et pour que les membres du Comité vous posent des questions. Vous pouvez donc décider de la longueur de votre exposé en réservant suffisamment de temps pour les questions. Je suppose que vous avez une déclaration? Dans ce cas je vous cède la parole, après quoi les membres du Comité pourront vous interroger. Allez-y.

Mme Carol Richardson (coordonnatrice principale, Coalition canadiennne de la santé): Je remercie le Comité de nous avoir invités à lui exposer notre position, et j'aimerais dès maintenant lui présenter les membres de notre délégation.

La Coalition canadienne de la santé est une fédération nationale regroupant des associations provinciales et des organismes nationaux. Notre mandat est de chercher à maintenir en place le système de l'assurance santé du Canada et de l'améliorer. Je vous présente Heither Smith de l'*Alberta Friends of Medicare*; Lori Bell, de la Coalition manitobaine de la santé et l'éducation supérieure; le docteur Lexchin du groupe de réforme médicale et Guy Adam, président de la Coalition canadienne de la santé. C'est à ce dernier que je demanderai de dire quelques mots en français.

Mr. Guy Adam (Chairperson, Canadian Health Coalition): Good afternoon, Mr. Chairman. We apologize for not having a French translation of our brief. Staff from your office told us that our brief had been sent to your translation service. This is what we were told. Unfortunately, our organization cannot afford such service. Since you also have simultaneous translation, it will be a pleasure for me to answer in French.

Dr. Lexchin wil give you a summary of our brief.

Dr Joël Lexchin (Groupe de réforme médicale de l'Ontario): Merci. La Coalition canadienne de la santé estime que toute décision prise à l'égard de la licence obligatoire doit

[*Texte*]

be examined as part of Canada's overall social policy regarding prescription drugs.

The 1969 amendments to the Patent Act allowing compulsory licensing to import were made because at that time, it was deemed more important for Canadians to be able to afford prescription drugs than it was to protect companies' patent rights.

As a result of compulsory licensing, the multinationals have lost only 3.1% of the Canadian prescription drug market and their profits have not declined. On the other hand, as the Eastman report showed, Canadian consumers have enjoyed substantial benefits as a result of compulsory licensing. The question the Canadian Health Coalition poses is whether or not Bill C-22 will have even greater benefits.

We do not support the notion that Canada's policy on patent protection for pharmaceuticals has to be changed simply to bring it into line with the policy in other countries. This kind of simplistic thinking ignores all the other measures that other developed countries have instituted to control drug costs and prices.

We also believe that under the present circumstances, the multinational companies operating in Canada are recovering the Canadian portion of their world-wide research and development expenditures. We do not feel the new legislation will adequately protect the Canadian-owned generic companies.

The costs are too great for them to be able to take out compulsory licences to manufacture just for the Canadian market and also because of economies of scale, generic companies here cannot survive just by marketing drugs that have gone off patent, as companies in the United States do.

We note the absence in Bill C-22 of any provisions to hold the multinational companies to their promises of investment and job creation. Instead, we are asked to rely on the Cabinet and parliamentary reviews to enforce compliance with these promises.

The Canadian Health Coalition is concerned that there could be serious problems with the operation of the Drug Prices Review Board. The Consumer Price Index does not adequately reflect changes in prescription drug prices. The board may have trouble determining Canadian manufacturing and research costs due to factors such as transfer pricing.

If the board hearings are lengthy, we are worried that this could act as an incentive for companies to charge excessive prices for their products. An excessive price before the review coupled to a long review process may allow the company to earn more than a reasonable price over a 10-year exemption from compulsory licensing.

[*Traduction*]

s'inscrire dans une politique sociale globale sur les médicaments d'ordonnance au Canada.

Les amendements de 1969 à la Loi sur les brevets obligeant les compagnies à obtenir une licence d'importation visait à l'époque à permettre aux Canadiens d'obtenir des médicaments d'ordonnance à des prix raisonnables plutôt qu'à protéger les droits des compagnies détentrices de brevets.

La licence étant depuis devenue obligatoire, les multinationales n'ont perdu que 3,1 p. 100 du marché canadien des médicaments d'ordonnance et leurs profits n'ont pas baissé. D'autre part, comme le fait remarquer le rapport Eastman, les consommateurs canadiens ont profité substantiellement de l'obligation d'acquérir une licence. La Coalition canadienne de la santé se demande si le projet de loi C-22 comportera ou non des avantages plus grands encore pour les Canadiens.

Nous ne pensons pas que la politique canadienne sur la protection des brevets pour les produits pharmaceutiques doive être changée uniquement pour qu'elle se conforme à la politique existante dans d'autres pays. Cette analyse par trop simpliste ne tient pas compte de toutes les autres mesures instaurées dans les autres pays industrialisés pour contrôler le coût et le prix des médicaments.

Nous sommes persuadés qu'actuellement, les multinationales installées au Canada réussissent à recouvrer la partie canadienne de leurs dépenses mondiales en recherche et en développement. Nous ne pensons pas qu'une nouvelle loi arriverait à protéger suffisamment les fabricants canadiens de produits génériques.

Il en coûte trop cher à ces dernières d'obtenir une licence obligatoire pour fabriquer des médicaments uniquement pour le marché canadien; en outre, à cause des économies d'échelle, les fabricants canadiens de produits génériques peuvent survivre uniquement en commercialisant des médicaments auxquels les brevets ne s'appliquent plus comme le font les compagnies américaines.

Le projet de loi C-22 ne prévoit aucune disposition obligeant les multinationales à respecter leurs engagements en matière d'investissement et de création d'emploi. Tout au contraire, on nous demande de croire que le Cabinet et les Comités parlementaires arriveront à forcer les multinationales à tenir leurs promesses.

La Coalition canadienne de la santé pense que le Conseil d'examen du prix des médicaments pourrait avoir beaucoup de mal à fonctionner. L'indice des prix à la consommation ne traduit pas véritablement l'évolution du prix des médicaments d'ordonnance. Le Conseil pourrait avoir de la difficulté à déterminer quels sont les coûts canadiens de fabrication et de recherche à cause de facteurs externes comme le prix de cession interne.

Dans le cas où les audiences du Conseil se prolongeraient, cela pourrait inciter les fabricants à augmenter excessivement le prix de leurs produits. Or, un prix excessif avant l'intervention du Conseil doublé d'audiences prolongées permettrait aux fabricants de gagner de l'argent de façon déraisonnable au cours de la période d'exemption de dix ans, délai nécessaire à l'obtention d'une licence obligatoire.

[*Text*]

Finally, terminating the exemption from compulsory licensing may not be much of a penalty since it could take up to 2.4 years for a generic competitor to appear, assuming of course that a generic company wishes to apply for a licence where the exemption has been removed.

We have serious doubts about the ability of the provisions of Bill C-22 to create an innovative world-class pharmaceutical industry here in Canada. Industries of this type were developed in Europe and the United States for particular historic and economic reasons and expecting a simple change in the Patent Act to duplicate these conditions demonstrates naive thinking on the part of the government.

We refer to a study done for the Organization for Economic Co-operation and Development which concludes that those countries where the pharmaceutical industry is dominated by multinational subsidiaries are highly unlikely to develop strong domestic industries.

The Eastman report showed that investment in research and development in Canada did not decline after 1969 but in fact rose slightly when considered as a percentage of the value of factory shipments. We are highly skeptical that extending patent protection to 10 years for new drugs will result in large-scale investment and research and development, and in this view we are supported not only by conclusions in the Eastman report but also by information in the OECD study we referred to earlier.

• 1545

We also believe the bulk of any new research will be on drugs of little or no therapeutic value. According to figures in the Eastman commission report, only 10% of the new drugs that appear in any one year on the U.S. market are of major therapeutic importance and around 60% are of little or no therapeutic importance.

Finally, we do not feel that the multinationals will create anywhere near the 3,000 new high tech jobs they have promised, and if most of the research is going to be into drugs that have little or no therapeutic benefit, then most of the jobs being created will be an under-utilization of the talents of Canadian researchers.

When we look at the costs that Bill C-22 will generate, we find them to be substantial. According to our analysis, competition in the pharmaceutical industry is a powerful force in controlling prices, and under the new legislation there will be no competition for 10 years. In this respect, we refer you to table 2 in our brief, which shows the effect of competition on reducing prices.

In a sample of three drugs we looked at, we find that generic competition on these three drugs alone in 1982 had resulted in

[*Translation*]

Enfin, l'élimination de l'exemption à l'égard de la licence obligatoire ne s'avérerait pas nécessairement une pénalité, étant donné qu'il faudrait jusqu'à 2,4 ans aux concurrents de produits génériques pour percer le marché, en supposant évidemment que ce dernier souhaite demander une licence dans les cas où l'exemption a été retirée.

Nous doutons sérieusement que le projet de loi C-22 soit en mesure de créer une industrie innovatrice pharmaceutique de classe mondiale au Canada. Les industries de ce genre se sont développées en Europe et aux Etats-Unis pour des raisons historiques et économiques particulières, et il nous semble naïf de la part du gouvernement d'espérer qu'une simple modification à la Loi sur les brevets puisse reproduire ces conditions au Canada.

Une des études entreprises pour le compte de l'Organisation de coopération et de développement économique conclut que les pays dans lesquels l'industrie pharmaceutique est dominée par des filiales multinationales ont fort peu de chance de développer une industrie nationale d'envergure.

Le rapport Eastman démontre que les investissements au Canada en matière de recherche et de développement n'ont pas été à la baisse après 1969 mais qu'au contraire, ils ont crû légèrement par rapport à la valeur totale des envois provenant des fabricants. Nous doutons fort que l'extension à 10 ans de la protection d'un brevet pour les nouveaux médicaments entraînera des investissements massifs dans la recherche et le développement et pour étayer notre point de vue, nous nous reportons aux conclusions du rapport Eastman et aussi à des renseignements tirés de l'étude de l'OCDE dont nous avons parlé tout à l'heure.

Nous pensons aussi que le gros de la nouvelle recherche portera sur des médicaments sans grande valeur thérapeutique. D'après les chiffres du rapport de la commission Eastman, seulement 10 p. 100 des nouveaux médicaments qui sortent annuellement sur le marché américain ont une valeur thérapeutique majeure et quelque 60 p. 100 n'ont que peu ou pas d'importance thérapeutique.

En terminant, nous ne sommes pas convaincus que les multinationales vont créer 3,000 nouveaux emplois de haute technologie, comme elles l'ont promis et du reste, si la plus grande partie de la recherche porte sur des médicaments qui n'ont à peu près pas de valeur thérapeutique, c'est dire que la plupart des emplois créés aboutiront à une piètre utilisation des talents des chercheurs canadiens.

Quand on étudie les coûts que le projet de loi C-22 va signifier, on constate qu'ils seront faramineux. D'après notre analyse, la concurrence dans le secteur pharmaceutique est une force solide pour le contrôle des prix mais les nouvelles dispositions législatives supprimeront la concurrence pour 10 ans. À cet égard, nous vous demandons de vous reporter au tableau 2 de notre mémoire qui donne une idée de la réduction des prix grâce à la concurrence.

Nous avons pris un échantillon de trois médicaments et nous avons découvert que la concurrence d'un médicament généri-

[*Texte*]

savings of over $73 million. Had the new legislation been operative there would have been no generic competition on these three drugs, and as a result no savings. For those figures we refer you to table 3 in our brief.

Finally, in our brief we cite studies showing that if the cost of drugs is too high, people will not get their prescriptions filled; as a result their health could be adversely affected. Our conclusion is that the only ones to benefit from Bill C-22 will be the multinational pharmaceutical companies, while the costs to Canadians, both economically and in terms of their health, will be substantial. Accordingly, we call on the federal government to abandon its plans to change the Patent Act. Thank you.

The Chairman: Thank you very much, Dr. Lexchin. We will proceed with first round. You have 10 minutes, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. Through you to the witnesses, I want to thank them for appearing here today and for their presentation. I have been able to read your written brief, I have listened to some of the comments you have made here, and I am just wondering, out of curiosity, whether or not your organization—or indeed any members of the Canadian Health Coalition—has been consulted by the Minister or by the Minister's office with regard to Bill C-22 prior to now. Have you ever had any opportunity to be consulted on proposed amendments or whatever?

Ms Richardson: Are you speaking of consultation in terms of meeting with the Minister?

Mr. Dingwall: Yes.

Ms Richardson: I guess we were asked to a meeting with the Minister. We had met with the former Minister of Consumer and Corporate Affairs previously on the same issue. What we found in the invitation to this meeting is that since we are a national coalition, the time period was very short and we were not able to get our people into Ottawa for the meeting. Also, travel subsidies were not offered for that meeting. As those two aspects made it virtually impossible for us to attend such a meeting, I would say that there was no consultation.

Mr. Dingwall: Okay. Perhaps, Mr. Chairman, you might want to entertain a motion, since it has been the practice of many committees, in consultation with the witnesses, that perhaps we accommodate them with their travel costs in order to appear here today. You might want to check with the witnesses after in order to cover their costs.

I want to be certain. Doctor, you referred to table 3, and I am not very good at reading tables. I am going to pose a scenario, and you correct me I am wrong. Are you saying that for the three drugs, the total savings out of those three drugs is approximately $73 million? Is that right?

Dr. Lexchin: Based on the way in which Eastman did his calculations, yes. We looked at the actual 1982 sales for these three drugs. According to Eastman's calculations on multi-

[*Traduction*]

que dans les trois cas avait permis, depuis 1982, des économies de 73 millions de dollars. Si la nouvelle loi avait été en vigueur, il n'y aurait pas eu de concurrence d'un produit générique pour ces trois médicaments, et donc pas d'épargne. Vous trouverez les chiffres à cet effet au tableau 3 de notre mémoire.

En terminant, dans notre mémoire nous citons des études qui démontrent que si le coût des médicaments est trop élevé, les gens ne feront pas exécuter leur ordonnance. Ainsi, leur santé en souffrira. Nous concluons que les seuls qui profiteront de l'adoption du projet de loi C-22 seront les sociétés multinationales de produits pharmaceutiques, alors que pour les Canadiens, du point de vue financier comme du point de vue de leur santé, les coûts seront très élevés. C'est pourquoi, nous exhortons le gouvernement fédéral à renoncer à son projet de modifier la Loi sur les brevets. Merci.

Le président: Merci beaucoup, docteur Lexchin. Nous passons au premier tour. Monsieur Dingwall, vous avez 10 minutes.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je tiens à remercier les témoins d'être venus aujourd'hui. Nous avons lu votre mémoire et nous avons écouté l'exposé que vous venez de faire. Par curiosité, j'aimerais savoir si votre organisation, vous-même ou d'autres membres de la Coalition canadienne pour la santé, vous avez été consultés par le ministre ou par le Cabinet du ministre au sujet du bill C-22. Avez-vous été consultés au sujet de propositions d'amendements?

Mme Richardson: Quand vous dites consulté, voulez-vous dire que nous aurions rencontré le ministre?

M. Dingwall: Oui.

Mme Richardson: On nous a demandé de rencontrer le ministre. Auparavant, nous avions rencontré l'ancien ministre de la Consommation et des Corporations, sur le même sujet. Nous sommes un organisme national, et nous n'avons pas eu le temps de demander à nos membres de se rendre à Ottawa pour la réunion. D'autre part, il n'y avait pas de subvention de déplacement pour la réunion. C'est ainsi que pour ces raisons il nous été impossible de rencontrer le ministre si bien qu'il n'y a pas eu de consultation.

M. Dingwall: Je vois. Monsieur le président, on voudra peut-être adopter une motion en consultation avec les témoins, car c'est la coutume, pour leur rembourser les frais de déplacement. On voudra peut-être voir avec eux comment les frais seront remboursés.

Je voudrais m'assurer de quelque chose. Vous avez parlé du tableau 3 et j'ai du mal à lire les tableaux. Je vais vous décrire un scénario et vous me reprendrez si je me trompe. Voulez-vous dire que pour les trois médicaments, il y aurait eu une épargne d'environ 73 millions de dollars? C'est cela, n'est-ce pas?

Dr Lexchin: Si on s'en tient à la méthode de calcul d'Eastman, oui. Nous avons étudié les chiffres pour les ventes de ces médicaments en 1982. D'après les calculs de Eastman sur les

[*Text*]

source drugs, which these three all were in 1982, the cost would have been roughly double had there not been the generic competition. So that is how we arrive at the estimated 1982 sales. The final column is simply a subtraction. So if Bill C-22 had been in effect, these three drugs within ten years of their appearance would not have had any generic competition. The existence of this competition resulted in a savings of $73,438,000.

• 1550

Mr. Dingwall: The reference that you made to the OECD study, what do they say? Perhaps you could elabaorate for us about innovative pharmaceutical industries. Do they begin as generic industries, or are we to believe some of the thoughts that have been espoused by certain individuals, including the Minister, that an innovative pharmaceutical industry will be commenced by the multinationals? What are your thoughts, and what does the OECD study say about that?

Dr. Lexchin: First of all, as we point out in the OECD study, in countries where the industry is dominated by multinational subsidiaries, those countries are highly unlikely to develop a strong domestic industry. The study looked at Canada and other western developed countries like Norway and Australia.

The second point is why the countries that developed industries did so. Switzerland is cited as an example of a country much smaller than Canada with a thriving domestic pharmaceutical industry. But if you look at the historical reasons why the industry developed in Switzerland, you see that it developed out of companies that began there in the mid-1800s.

In the United States, which did not have a strong domestic industry before World War II, it was the impetus of World War II and the need for antibiotics that led to the development of their domestic industry. The United States was the only economically strong country that had the ability to undertake that kind of development at that point, and they emerged from World War II with a strong industry.

We do not think the multinational companies are going to contribute substantially to the situation here in Canada. Again, if you look at the Eastman report or the OECD study or other studies that have been done, what you find is that the multinationals tend to concentrate their research facilities almost exclusively in their home countries. The large companies that are not American-based will have research facilities in the United States, but they do not go into smaller countries that do not have a background in pharmaceutical research. That is not just something that applies to Canada; it also applies to other western countries like Norway, Australia, Denmark, and Sweden. The only companies that do research in those latter two countries are companies based in those countries.

Mr. Dingwall: In terms of Canada as a potential market, it is not a major market for the multinationals, is it?

[*Translation*]

médicaments à fournisseurs multiples—et c'est dans cette catégorie que se trouvaient ces trois-là en 1982—le coût aurait doublé s'il n'y avait pas eu de concurrents génériques. C'est comme cela que nous avons évalué les ventes estimatives pour 1982. La dernière colonne est tout simplement la différence. Si le Bill C-22 avait été en vigueur, ces trois médicaments n'auraient pas eu de concurrence générique dans les dix années suivant leur mise en marché. L'existence de la concurrence a permis une épargne de 73,438,000$.

M. Dingwall: Vous avez également parlé d'une étude de l'OCDE. Que dit-elle? Pouvez-vous nous donner plus de précisions sur les produits pharmaceutiques innovateurs? En effet, est-ce que tout commence par un produit générique, ou devons-nous croire ce que certains disent, notamment le ministre, à savoir que les produits pharmaceutiques innovateurs seront lancés par les multinationales? Qu'en pensez-vous? Que dit l'étude de l'OCDE là-dessus?

Dr Lexchin: Tout d'abord, d'après ce que l'on constate dans l'étude de l'OCDE, les pays où le secteur est entre les mains de filiales des multinationales sont des pays qui ne risquent pas de développer un secteur national solide. L'étude a étudié la situation du Canada et d'autres pays occidentaux, comme la Norvège et l'Australie.

Ensuite, on se demande quelles sont les raisons qui font que les pays où le secteur est solide se trouvent dans cette situation. La Suisse est citée en exemple comme étant un pays beaucoup plus petit que le Canada, mais dont le secteur pharmaceutique national est solide. On peut expliquer cela par des raisons historiques, car on constate qu'en Suisse, les sociétés pharmaceutiques existent depuis le milieu du 19e siècle.

Aux États-Unis, il n'y avait pas de secteur national solide avant la Deuxième Guerre mondiale, et c'est avec la guerre, et avec le besoin d'antibiotiques, que s'est développé un secteur national. Les États-Unis sont le seul pays économiquement solide qui ait eu la possibilité de se développer à ce moment-là, et c'est ainsi qu'après la Deuxième Guerre mondiale, leur secteur était déjà consolidé.

Nous doutons que les multinationales puissent apporter grand-chose à la situation au Canada. Encore une fois, si on reprend le rapport Eastman ou l'étude de l'OCDE, ou d'autres études encore, on constate que les multinationales tendent à concentrer leurs installations de recherche presque exclusivement dans leur pays d'origine. Il existe de grosses sociétés qui ne sont pas américaines et qui, néanmoins, ont des installations de recherche aux États-Unis; mais quoi qu'il en soit, elles ne s'installent jamais dans des petits pays qui n'ont pas une tradition solide de recherche en pharmacie. Il n'y a pas que le Canada qui soit dans ce cas-là, car c'est vrai pour d'autres pays occidentaux, comme la Norvège, l'Australie, le Danemark, et la Suède. Les seules sociétés qui fassent de la recherche dans ces deux derniers pays sont des sociétés dont le siège s'y trouve.

M. Dingwall: Pour ce qui est du marché potentiel canadien, est-ce un marché d'importance pour les multinationales?

[*Texte*]

Dr. Lexchin: No. The Canadian market represents around 1.5% of the world pharmaceutical market. Companies do not develop drugs for use exclusively here in Canada. It would not be practical to do that. They develop drugs that are going to be used in the three major world markets—western Europe, the United States, and Japan.

• 1555

Mr. Dingwall: You talked in your brief about cost. We have heard a fair amount of evidence, most of it I would suggest not very favourable, regarding the Drug Prices Review Board contained in the legislation. Notwithstanding the stated intentions of some individuals who will be involved in that particular board and for whom I have a great deal of admiration, it is my view and my contention this particular board will not be an effective way to control or to prohibit the escalation of prices for pharmaceuticals. I am wondering, as an economist, how you view the situation. Is the regulatory form . . . ? I thought you were an economist.

Dr. Lexchin: No, I am a physician.

Mr. Dingwall: Well, I was close.

Dr. Lexchin: We know a little about money.

Mr. Dingwall: Excuse me, I apologize. In terms of the effectiveness of the board, would you believe a regulated form—as suggested by this particular board—would be the preferable, or is the market, the competiton of the market, a more effective tool? If you have any comments to make in that regard, I would appreciate it.

Dr. Lexchin: I think the board, while a good idea in principle, is certainly going to have an awful lot of trouble operating in practise. We go into that in some detail in our brief. First of all, this use of the Consumer Price Index. According to the Royal Commission on Health Services, which reported in the mid-1960s, I quote:

> . . . any examination of drug prices requires more intensive inquiry than reliance on the general purpose price index on drugs.

This new Drug Prices Review Board is being asked to take into consideration the cost of making medications. But as Eastman points out, those costs can be highly fudged with transfer pricing. That would require the Drug Prices Review Board to get access to data—not only here in Canada, but in all other countries where any particular company is operating—in order to find out if transfer pricing was going on there.

The board is instructed to examine the Canadian portion of world costs related to research on drugs. However, research costs, the Canadian portion or otherwise, are very difficult—if not impossible—to ascertain. To this effect we cite a study done for the Pharmaceutical Manufacturers Association of Canada, which says:

> Common costs, such as outlays for research and development or similar overhead activities, are applicable to all products in their totality but not traceable to any product

[*Traduction*]

Dr Lexchin: Non. Le marché canadien représente environ 1,5 p. 100 du marché pharmaceutique mondial. Les sociétés ne mettent pas au point des médicaments qui y seraient vendus exclusivement. Cela ne serait pas pratique. Elles mettent au point des médicaments qui seront utilisés dans les trois grands marchés mondiaux, l'Europe de l'Ouest, les États-Unis et le Japon.

M. Dingwall: Dans votre mémoire, vous mentionnez le coût. Nous avons entendu des témoignages, dans la plupart des cas plutôt critiques, concernant le projet de Conseil d'examen du prix des médicaments qui se trouve dans le projet de loi. Malgré les intentions louables de ces gens qui vont s'occuper du conseil et pour qui j'ai la plus grande admiration, j'ai l'impression que ce conseil en particulier ne sera pas un instrument efficace pour contrôler et empêcher l'escalade des prix des produits pharmaceutiques. Vous êtes économiste. Comment voyez-vous les choses? La réglementation . . . ? Je pensais que vous étiez économiste.

Dr Lexchin: Non, je suis médecin.

M. Dingwall: C'est relié.

Dr Lexchin: L'argent, nous nous y connaissons aussi un peu.

M. Dingwall: Excusez-moi. Je m'inquiète de l'efficacité. Pensez-vous que le conseil, avec la réglementation proposée, sera préférable au jeu des forces du marché, de la concurrence? Je vous saurais gré de me faire part de votre opinion à cet égard.

Dr Lexchin: L'idée d'un conseil est bonne en principe, mais on aura beaucoup de mal à l'appliquer. Nous en parlons en détail dans notre mémoire. Tout d'abord, le recours à l'indice des prix à la consommation. La Commission royale d'enquête sur les services de santé, qui a déposé son rapport au milieu des années 60, dit, et je cite:

> . . . tout examen des prix des médicaments exige une enquête plus approfondie allant au-delà d'un indice général du prix des médicaments.

Ce Conseil d'examen du prix des médicaments devra prendre en compte le coût de fabrication des médicaments. Comme le dit Eastman, ces coûts peuvent être largement masqués, étant donné le transfert des prix. Il faudra que le conseil ait accès à des données qui ne se trouvent pas exclusivement au Canada, mais dans tous les autres pays où une société est installée, afin de déterminer s'il y a transfert des prix là-bas.

Le conseil doit étudier la portion canadienne du coût total de la recherche sur les médicaments. Toutefois, le coût de la recherche, portion canadienne ou autre, est très difficile à établir, voire impossible. Nous citons dans notre mémoire une étude faite pour l'Association des fabricants de produits pharmaceutiques du Canada, et je cite:

> Les coûts communs, comme les coûts d'établissement pour la recherche et le développement, ou d'autres frais généraux, s'appliquent à tous les produits, et on ne peut pas les

[*Text*]

individually and cannot be allocated to individual products except in the most arbitrary manner.

That makes us wonder how in fact the Drug Prices Review Board is going to decide what the Canadian portion of the research costs are.

We also do not feel the penalties the Drug Prices Review Board has are necessarily adequate. For instance, they can terminate an exemption from compulsory licensing. Big deal. They terminate the exemption, but it means a generic company still has to decide to pick up the licence, and even if a generic company decides to apply for a licence, it is still going to take them almost 2.5 years to get their product onto the Canadian market. That allows the company, the multinational company, to continue charging those excessive prices for an additional 2.5 years.

Mr. Dingwall: Just one other point, Mr. Chairman—

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

Mr. Dingwall: You are not going to exercise your discretion and give me one final question, Mr. Chairman, are you?

The Chairman: We will try to get back to you, Mr. Dingwall. It is just that, as you know, time is relatively limited and—

Mr. Dingwall: Yes, Mr. Chairman, but I was here at 3.30 p.m. and the chairman was not.

The Chairman: Yes.

Mr. Dingwall: Just to make a point of that, Mr. Chairman.

The Chairman: You made your point. My point I might make is that if—

Mr. Dingwall: The witnesses were here as well, Mr. Chairman. You were not.

• 1600

The Chairman: If you do not know the difference between a medical doctor and an economist, you want to get a second opinion when you hear that you are as sound as a dollar. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: You have been interested in this question for some considerable time, and I and a number of other people have read your book with a great deal of interest. You are pretty skeptical, to put it mildly, about the promises made by the multinational corporations, which the Minister has accepted. Do you see the lack of any guarantees in the bill about the research and development expenditures by individual companies as an indication that the government is not overly concerned about the kind of research and development undertaken in Canada, as long as there is some spending in plant and the creation of some jobs?

Dr. Lexchin: Yes, in a short answer. If you look at worldwide spending by the pharmaceutical companies on research and development, if you look at what kinds of products they tend to produce, by and large those products tend to be products that have large markets, and therefore large sales and

[*Translation*]

attribuer à un produit en particulier, sauf d'une manière tout à fait arbitraire.

C'est ainsi qu'on peut se demander comment le Conseil d'examen du prix des médicaments pourra décider quelle est la portion canadienne du coût de la recherche.

D'autre part, les peines que le Conseil d'examen du prix des médicaments pourrait imposer ne sont pas nécessairement adéquates. Par exemple, le conseil peut mettre un terme à une exemption de permis obligatoire. La belle affaire. L'exemption est levée, mais cela signifie qu'une société fabriquant des produits génériques pourra, elle, décider de se munir du permis et, dans un tel cas, il faudra encore deux ans et demi pour que cette société puisse commercialiser son produit au Canada. Entre temps, la première société, la multinationale, pourra continuer d'exiger des prix faramineux pendant deux ans et demi encore.

M. Dingwall: Autre chose, monsieur le président . . .

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: N'allez-vous pas exercer votre prérogative et me permettre de poser une dernière question, monsieur le président?

Le président: Nous allons essayer de vous donner un autre tour, monsieur Dingwall. Comme vous le savez, le temps est court et . . .

M. Dingwall: Moi, j'étais ici à 15h30, et le président n'y était pas encore.

Le président: Je sais.

M. Dingwall: Je tenais à le signaler.

Le président: Je vous ai compris. Quant à moi . . .

M. Dingwall: Les témoins étaient ici également, monsieur le président. Vous n'y étiez pas.

Le président: Si vous ne connaissez pas la différence entre un médecin et un économiste, on cherchera une deuxième opinion quand on entendra dire que vous êtes bon comme de l'argent sonnant. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Vous vous intéressez à cette question depuis fort longtemps, et moi, comme bien d'autres, j'ai lu votre livre avec le plus vif intérêt. Le moins qu'on puisse dire, c'est que vous êtes sceptique quant aux promesses des sociétés muntinationales, qui ont convaincu le ministre. Pensez-vous que le manque de garanties dans le projet de loi concernant les dépenses en recherche et en développement par les sociétés témoigne du fait que le gouvernement ne se soucie pas énormément du genre de recherche et de développement entrepris au Canada, se souciant davantage de la multiplication des laboratoires et de la création d'emplois?

Dr Lexchin: En effet. Quand on considère les dépenses totales mondiales des sociétés pharmaceutiques pour la recherche et le développement, quand on regarde le genre de produits qui en découlent, on constate qu'en général, ces produits ont de vastes marchés, et, par conséquent, des ventes

[*Texte*]

large profits—not necessarily products that are going to have the greatest health impact.

We would like to refer you to page 242 in the Eastman report, which looks at the number of investigational new drugs that were on file in the U.S. in 1982. There were something like 922 of those. Only 2.5% of that number were deemed to have the potential to offer major therapeutic value. In other words, 97.5% were deemed to offer either only moderate therapeutic value or little or no therapeutic value.

So the pattern of drug company reinvestment in research and development worldwide tends to be that they go for the bucks; they do not go for the health needs. In the Canadian example, you can look at that just in terms of the number of benzyl diazapams or minor tranquilizers on the market. There are roughly a dozen of those.

If you read any authoritative medical opinion, the opinion is that by and large, on a clinical basis, none of those are superior to any others. The same applies for another group of drugs called the non-steroidal anti-inflammatories, or drugs that are used in arthritis. I believe the last time I tried counting, there were 14 of those on the Canadian market. Again, the same thing goes; while a few individuals may benefit from one where they do not benefit from another, by and large all those drugs are basically the same, and there is nothing to choose from any of them. However, the markets for those two kinds of drugs are very large. The non-steroidal anti-inflammatories had 1982 sales of $100 million in Canada. So the companies go for that.

Without specifying what kind of research the government wants these multinationals to engage in, it is our feeling that the pattern of investment here in Canada, whatever new money we get, will be the same as the pattern of investment worldwide. In other words, most of the products that are researched here will have no major therapeutic value.

Mr. Orlikow: The only support I have heard for this bill which is not from the industry comes from some of the medical college pharmacologists, who are quite understandably concerned about how little money for real research they get from the Medical Research Council, and they are looking to this as a substitute.

I understand there are essentially three kinds of research which are or could be done. They are clinical research, basic research and market research. Could you describe briefly what the differences between these three types of research are, and, to your knowledge, how much is done in each of these areas?

Dr. Lexchin: Okay. Basic research is the kind of research that says let us create a brand-new drug. In other words, we do not have something, so let us fiddle with chemicals, mix them up, and come up with a new compound.

• 1605

In Canada, currently that represents about 10% of research expenditures. Clinical research is we have this compound, let us see how well it works; let us see if it kills anybody or helps

[*Traduction*]

nombreuses et des profits intéressants. Il ne s'agit donc pas nécessairement des produits les plus cruciaux pour la santé.

Si on se reporte à la page 242 du rapport Eastman, on y voit le nombre de nouveaux médicaments à l'essai aux États-Unis en 1982. Il y en avait alors 922. On estime que seulement 2,5 p. 100 de ce nombre auraient le potentiel d'une valeur thérapeutique importante. En d'autres termes, 97,5 p. 100 n'auraient qu'une valeur thérapeutique modérée, ou peu ou pas de valeur du tout.

Les sociétés pharmaceutiques ont tendance à investir dans la recherche et le développement à l'échelle mondiale seulement pour augmenter leurs bénéfices. Elles ne se soucient pas de la santé. Au Canada, par exemple, il y a sur le marché environ une douzaine de tranquillisants mineurs, à base de diazépam benzylé.

N'importe quelle opinion médicale éclairée vous dira qu'en gros, d'un point de vue clinique, aucun de ces tranquillisants n'est supérieur aux autres. Il en va de même pour un autre groupe de médicaments, les anti-inflammatoires non stéroïdaux, qui sont des médicaments qu'on utilise contre l'arthrite. La dernière fois que j'ai fait le décompte, j'en ai trouvé 14 sur le marché canadien. C'est la même chose encore une fois. Quelques personnes peuvent profiter d'un d'entre eux, alors que les autres ne leur valent rien, mais en règle générale, ces médicaments sont les mêmes, et il n'y a vraiment pas à choisir. Toutefois, les marchés pour ce genre de médicaments sont énormes. En 1982, les ventes d'anti-inflammatoires non stéroïdaux s'élevaient à 100 millions de dollars au Canada. C'est ce que les sociétés recherchent.

Si le gouvernement ne précise pas le genre de recherche que devront faire les multinationales, nous pensons que la tendance mondiale va se perpétuer au Canada, chaque fois que des budgets de recherche seront disponibles. En d'autres termes, la plupart des produits que l'on mettra au point ici n'auront aucune valeur thérapeutique importante.

M. Orlikow: Les seuls qui aient appuyé ce projet de loi, outre les gens du secteur, ce sont des pharmacologues, qui, et on le comprend, s'inquiètent des petits budgets de recherche qu'ils obtiennent du Conseil de recherches médicales, et ils voient dans ce projet de loi un succédané.

Si je ne m'abuse, il y aurait essentiellement trois genres de recherche possible: la recherche clinique, la recherche fondamentale et la recherche sur les marchés. Pouvez-vous nous décrire les différences entre ces trois types de recherche? À votre connaissance, quel est le degré d'activité pour chacune d'entre elles?

Dr Lexchin: Je vois. La recherche fondamentale est la recherche qui a pour but de créer un tout nouveau médicament. Comme ils n'ont rien trouvé, ils mélangent différents produits chimiques pour obtenir un nouveau composé.

Au Canada, ce secteur représente quelque 10 p. 100 des dépenses de recherche. La recherche clinique porte donc sur l'étude de ces composés, pour déterminer leur utilité ou leur

[*Text*]

anybody. That kind of research is often done in hospitals under controlled circumstances, and that represents about 30% of the research expenditures here in Canada.

Marketing research is well, we have this drug and we know it works, but we only have it in pills, so let us make it into capsules, or let us make it into a cream, or let us make it into an injectible, or let us combine it with something else so that we create a new product and can sell more drugs and make more money. That kind of research currently accounts for about 60% of the research expenditures here in Canada.

Mr. Orlikow: Let me just ask two supplementary questions. I presume that a good, substantial part, if not all of the clinical research that is done, is required by the Department of Health and Welfare before they will permit the sale of new drugs.

Dr. Lexchin: That is correct. Even the multinational companies will say that most of the clinical research they currently do in Canada is to meet the requirements of the Health Protection Branch.

Mr. Orlikow: What you are saying then is that only 10% of the research expenditures are for basic research.

We have heard estimates that to do the basic research and really develop a completely new drug for which there is a need, costs could be between $50 million and $100 million. The Canadian market by itself certainly is not big enough to permit any company to put that kind of money into researching one new drug. If they were to do any of this, they would have to be counting on sales outside of Canada, on the international market.

Dr. Lexchin: That is correct, but I do not think they will be. The estimates in studies like the OECD study are that it requires a research facility that employs something like between 200 and 300 people to be able to do good, basic research. Currently, there is no company in Canada that has a research facility anywhere near that size. In fact, in 1980 the total number of people employed by the entire Canadian pharmaceutical industry in research and development was about 930. I do not foresee any of the multinationals setting up a plant, a research facility, that would employ the 200 people to 300 people necessary.

Mr. Orlikow: You are concerned about the 15% or more of the people who are not covered by either public or private insurance plans, such as Pharmacare in Manitoba or the Green Shield in Ontario. How much evidence do you have that people who have to pay for their own prescriptions very frequently do not get them because they cannot afford the cost?

Dr. Lexchin: The studies on this are limited. However, we do cite two studies, one done in London, Ontario in the mid-1970s and one done in Halifax in the late 1970s or 1980, which showed that one of the major reasons why people did not get their prescriptions filled was cost.

Mr. Orlikow: Can I ask you about the proposed Drug Prices Review Board? If we start with the fact that virtually all the

[*Translation*]

nocivité. La recherche clinique se fait la plupart du temps en milieu hospitalier et représente 30 p. 100 des dépenses consacrées à la recherche au Canada.

La recherche sur la commercialisation consiste la plupart du temps à transformer la présentation d'un médicament connu, c'est-à-dire à transformer une pilule en capsule, en crème ou en liquide à injecter, ou encore à le combiner avec un autre médicament, de façon à créer un soi-disant nouveau produit qui permettrait d'accroître les ventes et, donc, les bénéfices. Ce type de recherche représente quelque 60 p. 100 des dépenses de recherche au Canada.

M. Orlikow: Permettez moi de poser deux autre questions. Je présume que la presque totalité de la recherche clinique actuellement effectuée est exigée par le ministère de la Santé et du Bien-être en vue de l'homologation d'un nouveau médicament.

Dr Lexchin: C'est exact. Même les multinationales admettent que la majeure partie de leur recherche clinique effectuée au Canada se fait pour respecter les normes de la Direction de la protection de la santé.

M. Orlikow: Donc, 10 p. 100 seulement des crédits de recherche sont consacrés à la recherche fondamentale.

Il paraît que les travaux exigés pour mettre au point un médicament entièrement neuf peuvent coûter de 50 à 100 millions de dollars. Or, le marché canadien n'est pas suffisamment important pour justifier pareil investissement. Pour justifier pareilles dépenses, ces nouveaux produits devraient pouvoir être commercialisés à l'échelon international.

Dr Lexchin: De toute façon, je ne pense pas qu'ils fassent cette recherche au Canada. D'après l'OCDE, pour faire de la recherche fondamentale valable, il faut des laboratoires où travaillent de 200 à 300 chercheurs. Or, il n'existe pas actuellement au Canada de laboratoires de ce genre. En 1980, le nombre total de chercheurs travaillant dans la recherche fondamentale dans l'industrie pharmaceutique au Canada n'était que de 930. Il est donc très peu probable qu'une multinationale ouvre chez nous un laboratoire où travailleraient les 200 ou 300 personnes nécessaires à ce genre de recherche.

M. Orlikow: Vous avez parlé des 15 p. 100 de personnes qui n'ont aucune assurance, comme par exemple le régime *Pharmacare*, au Manitoba, ou *Green Shield*, en Ontario. Combien y a-t-il de gens, obligés de payer leurs propres médicaments, qui ne font pas remplir leurs ordonnances, faute de moyens?

Dr Lexchin: Cette question n'a pas été beaucoup étudiée. Nous avons toutefois cité deux études, dont l'une effectuée à London, en Ontario, vers le milieu des années 70, et l'autre à Halifax, vers la fin des années 70, études selon lesquelles la raison principale pour laquelle les gens ne faisaient pas exécuter leurs ordonnances est le manque d'argent.

M. Orlikow: Je voudrais maintenant vous poser une question concernant le Conseil d'examen du prix des médicaments.

[*Texte*]

new drugs—the kind you have indicated—which are prescribed very frequently are developed outside of Canada, can you see any way in which the review board could have any real knowledge of what it actually cost to produce that drug? In other words, are they not going to be stymied by the movement of the drug from a multinational company headquarters in the United States or Switzerland or wherever they are to Canada?

• 1610

Dr. Lexchin: I think this is certainly the case. It tends to be even more complex. The company may do the research for its product in Switzerland; it may have its manufacturing facility in Ireland and it may then import the product here into Canada to be sold, so the Drug Prices Review Board would be having to get information from at least three different countries. Also, as we read the legislation the Drug Prices Review Board will have no power to determine the introductory price for a drug when it appears on the market.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: I want to welcome the group here today, in particular Lorie Bell, a fellow Manitoban.

I think I am right in assuming your group's primary concern is with the maintenance of the health care system in Canada per se. If I remember correctly, Miss Bell is with the Manitoba Coalition on Health and Higher Education. For this type of a system, we obviously have to have world-class professionals within the health care system; it is a given fact. I would assume you agree with me on this.

Mr. Adam: It is a very large question you just put forward, before we say yes.

Mr. White: To have a first-class health care system we have to have first-class professional people working within it.

Mr. Adam: I think we have the Canadians to do it.

Mr. White: This is what I am saying. In light of this, do you not agree the brain drain of the professional personnel we have happening in Canada because of compulsory licensing should be stopped?

Dr. Lexchin: I am not sure it has been proven, aside from individiuals who are highly publicized, there is a brain drain.

Mr. White: Well, I can help you with this. About six weeks ago in Winnipeg, several doctors and scientists from the Health Science Centre in Winnipeg, St. Boniface Hospital, the University of Manitoba, and the Children's Hospital held a press conference in support of Bill C-22.

Dr. Girard from the Children's Hospital mentioned two cases where products had been developed in Winnipeg and as soon as they had been developed, very importantly because of the compulsory licensing law—he stated this quite emphatically—these professionals packed their suitcases and moved out of the country to develop the products further. I am wondering if you would like to comment on it.

Dr. Lexchin: Are you a pharmacist?

Mr. White: Yes, I am.

[*Traduction*]

Étant donné que la majorité des médicaments prescrits par les médecins sont la plupart du temps inventés à l'étranger, comment, à votre avis, le conseil pourra-t-il se faire une idée du coût réel de fabrication de ces médicaments? Comment le conseil pourrait-il s'y retrouver avec des médicaments provenant des États-Unis ou de la Suisse, par exemple?

Dr Lexchin: La situation est encore plus complexe que ça. Il arrive que les travaux de recherche pour un médicament s'effectuent en Suisse, qu'il soit fabriqué en Irlande, pour être ensuite vendu au Canada, si bien que le conseil serait obligé d'obtenir des renseignements de trois pays différents. D'ailleurs, aux termes de la loi, le Conseil d'examen du prix des médicaments n'est pas habilité à fixer les prix de lancement des médicaments nouvellement introduits sur le marché.

Le président: Monsieur White.

M. White: Je voudrais saluer nos témoins, et plus particulièrement Lorie Bell, du Manitoba.

Je présume que votre association a pour principal objectif le maintien de notre système de soins de santé. Mme Bell, si je me souviens bien, fait partie de la Coalition du Manitoba pour la santé et l'éducation supérieure. Pour assurer à tous des soins de santé de qualité, vous serez sans doute d'accord avec moi pour dire qu'il nous faut, pour commencer, du personnel soignant hautement qualifié.

M. Adam: Il est difficile de répondre à une question aussi vaste.

M. White: Pour assurer des soins de santé de qualité, il faut du personnel soignant de première force.

M. Adam: Je pense que c'est actuellement le cas.

M. White: C'est ce que je voulais dire. Dans ce cas, ne trouvez-vous pas qu'il faudrait essayer d'enrayer le départ à l'étranger d'un certain nombre de nos spécialistes, départ dû au système de licence obligatoire?

Dr Lexchin: À part certains cas isolés autour desquels on a fait beaucoup de bruit, il n'y a pas, à ma connaissance, d'exode de nos spécialistes.

M. White: Je puis éclairer votre lanterne. Il y a six semaines, plusieurs médecins et hommes de science du Centre de la santé de Winnipeg, de l'Hôpital Saint-Boniface, de l'Université du Manitoba et de l'Hôpital pour enfants ont organisé une conférence de presse pour appuyer le Bill C-22.

Le Dr Girard, de l'Hôpital pour enfants, a cité le cas de deux médicaments qui avaient été mis au point à Winnipeg, mais dont les inventeurs ont décidé de passer à l'étranger pour mettre leurs produits au point, et ce, à cause du système de licence obligatoire. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

Dr Lexchin: Vous êtes pharmacien?

M. White: Oui, en effet.

[*Text*]

Dr. Lexchin: Then I am sure you are familiar with anecdotal evidence as opposed to well-researched evidence. In other words, if we are looking at drugs, anecdotal evidence is evidence that says: I used this drug on so and so and it worked well; I have cured them and therefore it must be a wonderful drug. This is anecdotal evidence. You cannot make a decision based on this.

What you have just cited is anecdotal evidence. One cannot really draw any conclusions from this kind of thing. If you would like, we can look at the indexes of health care in countries which do not have major pharmaceutical research establishments or major domestic industries: Canada, Australia, New Zealand, and Norway. Compare their health statistics in terms of infant mortality, longevity, and still-births to those of countries like the United States and you will find out Canada, Norway, Australia, and New Zealand all come out ahead of the United States on those issues.

Mr. White: Yet still we have the one case and there are several others I am aware of. I do not have the names of the doctors before me today, but I do know of Dr. Girard's case.

• 1615

When we talk about drugs and the cost of drugs within the health care system, we are talking roughly about 5% of the health care costs. At the moment, we have approximately 7% of those drugs that are being copied. I found one of your comments, Dr. Lexchin—and I think I have it because I wrote it down when you said it—was that the multinationals "go for bucks, not for health care".

I am wondering, in light of the drugs that the generics copy . . . in fact, in one of your examples, you talk about Cimetidine . . . Are you aware of any other drug that the generics have copied that has not been a big seller, where they have not gone for the bucks?

You are saying the multinationals do not go for health care. How do the generics go for health care if the only drugs they copy are the big boom sellers that are on the market, the proven sellers?

Dr. Lexchin: We are not saying that the motives of the generic industry are any different from the motives of the multinationals. In other words, we are not saying that they are not also in business to earn a profit. However, what we are saying is that on those drugs that do have large sales, when there is competition on them, the prices drop.

Whether or not those drugs are being used appropriately, whether or not they are necessary is another matter and I think it is beyond the scope of this committee to look at how well doctors use drugs. If you would like to get into that discussion, I can do that one too.

What we are saying is that where there are drugs that have generic competition, for whatever reasons the generic industry decides to engage in that competition, the prices have been lowered.

[*Translation*]

Dr Lexchin: Vous devez, dans ce cas, connaître la différence entre des faits avérés et des faits non corroborés. Parlant de produits pharmaceutiques, lorsqu'on dit que tel médicament a donné des résultats sur tels patients, c'est là un fait non corroboré. Donc, il ne convient pas de tirer des conclusions en général.

Or, on ne peut pas tirer de conclusions valables de ce que vous venez de dire. On pourrait, par contre, voir quels sont les indices de santé dans un certain nombre de pays qui ne possèdent pas leur propre industrie pharmaceutique, comme, par exemple, le Canada, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et la Norvège. Si l'on compare les statistiques quant à la mortalité infantile, la longévité, le nombre d'enfants mort-nés dans ces pays avec ces mêmes statistiques aux États-Unis, l'on constate que le Canada, la Norvège, l'Australie et la Nouvelle-Zélande sont en avance sur les États-Unis pour tous ces chiffres.

M. White: Il n'empêche qu'un certain nombre de nos spécialistes sont passés à l'étranger. Je ne me souviens pas de tous leurs noms, sauf celui du Dr Girard.

Les médicaments représentent environ 5 p. 100 du coût total des soins de la santé. Actuellement, environ 7 p. 100 de ces médicaments ont une copie générique. Monsieur Lexchin, j'ai noté votre commentaire lorsque vous avez dit que les multinationales «se préoccupent de leurs profits et non des soins de la santé».

Je me demande, en ce qui concerne les médicaments qui ont une copie générique . . . en fait, dans l'un de vos exemples, vous avez mentionné *Cimetidine* . . . Connaissez-vous un autre médicament dont la copie générique n'a pas été un gros vendeur, c'est-à-dire un médicament pour lequel le fabricant ne s'attendait pas à de gros profits?

Vous dites que les multinationales ne se soucient pas des soins de la santé. N'est-ce pas également le cas des fabricants de produits génériques, puisque les seuls médicaments qu'ils copient sont les meilleurs vendeurs sur le marché, ceux qui ont fait leurs preuves?

Dr Lexchin: Nous ne disons pas que les motifs des fabricants de médicaments génériques sont différents de ceux des multinationales. Nous ne disons pas qu'ils ne veulent pas faire de profits. Nous disons cependant que le prix d'un médicament qui se vend bien baisse lorsqu'il existe un produit générique pour y faire concurrence.

À mon avis, ce Comité n'a pas la compétence d'étudier si les médecins utilisent ces médicaments comme il convient, ou si ces médicaments sont nécessaires ou non. Si vous désirez vous engager dans une telle discussion, je peux toutefois le faire.

Nous disons donc que lorsqu'il existe un produit générique pour faire concurrence à un médicament, peu importe la raison pour laquelle les fabricants de produits génériques décident de faire concurrence, les prix ont baissé.

[*Texte*]

Mr. White: So you are basically saying that the generics offer nothing to the health care system as far as health care itself is concerned. To my knowledge, and perhaps you can help me, there has never been a generic company that has developed a new drug. Am I right in saying this?

Dr. Lexchin: When we are talking in the Canadian context, there has not. In terms, though, of whether or not the generic companies contribute anything to health, if you cannot afford a drug and you do not get it and your health suffers, then your health is going to deteriorate. The generic companies make products available to a wider range of people by virtue of the fact that their prices usually undercut those of the multinationals and therefore they contribute to health by making the products available.

Mr. White: What do you say to the people who come to you asking how you are protecting them from the prices of the 93% of drugs that have no generic copies, whereas the Drug Prices Review Board will be reviewing the prices of those 93% of the drugs that presently have no generic copy because they are either orphan drugs or drugs that do not have sales enough to attract the generic copies?

Dr. Lexchin: The Health Coalition has no objection to the creation of a Drug Prices Review Board. We merely pointed out the problems this board is going to have in operating and the fact that it has no power to set the introductory prices of drugs.

Mr. White: Oh yes it does, doctor.

Dr. Lexchin: Okay, in that case I have misread the legislation.

Mr. White: Yes, it does have the power to do that.

Dr. Lexchin: To set the price that the product will come onto the market at?

Mr. White: That is right.

Mr. Dingwall: How does it do that?

Dr. Lexchin: In any case, as I said, we have no objection to a review board that would look at the prices of the 93% of drugs that are not subject to generic competition, but we do, as I said, foresee large problems in the operation of that board.

Mr. White: Would you not agree that it offers more consumer protection to have a board that will be reviewing 100% of the drugs on the Canadian market as opposed to that very narrow 7%? Granted, it is 20% of the sales; I do not deny that. It is 80% in dollar volume, which is still considerably more than 20%, but would you not agree that it would be broader consumer protection to have a board reviewing all those drugs instead of just that 7%?

Dr. Lexchin: Why not have a Drug Prices Review Board along with the current legislation on compulsory licensing so that you would have the best of both worlds?

Mr. White: I am going to go back, if I may, for one last question, Mr. Chairman. I am going to talk about Cimetidine for a moment, because you mention it in table 3 on page 16 of your report, which is a perfect example. You are talking

[*Traduction*]

M. White: En somme, vous dites que les produits génériques n'ont rien à offrir au régime des soins de la santé pour ce qui est des soins de la santé comme tels. À ma connaissance, il n'y a jamais eu de nouveaux médicaments mis au point par un fabricant de produits génériques. Ai-je raison d'affirmer cela?

Dr Lexchin: Dans un contexte canadien, oui. Cependant, pour ce qui est de savoir si les fabricants de produits génériques contribuent aux soins de la santé, si vous n'avez pas les moyens de vous payer un médicament et que vous ne l'achetez pas, votre santé en souffrira. Les fabricants de produits génériques mettent ces produits à la portée d'un plus grand nombre de gens car leurs prix sont habituellement moins élevés que ceux des multinationales. Par conséquent, ils contribuent à la santé en rendant ces médicaments plus abordables.

M. White: Que dites-vous aux gens qui vous demandent de quelle façon vous les protégez dans le cas des 93 p. 100 des médicaments qui n'ont pas de copies génériques, tandis que le Conseil d'examen des prix des médicaments examinera les prix de ces 93 p. 100 des médicaments pour lesquels il n'existe pas actuellement d'équivalents génériques parce que le volume des ventes n'est pas assez élevé?

Dr Lexchin: La Coalition canadienne de la santé ne s'oppose pas à la création d'un Conseil d'examen des prix des médicaments. Nous n'avons fait que souligner les problèmes que ce conseil aura et le fait qu'il n'a pas l'autorité d'établir le prix initial des médicaments.

M. White: Il en a certainement l'autorité, monsieur.

Dr Lexchin: Alors j'ai dû mal comprendre lorsque j'ai lu la loi.

M. White: Le conseil a l'autorité de le faire.

Dr Lexchin: D'établir le prix d'un produit qui arrive sur le marché?

M. White: C'est exact.

M. Dingwall: Comment peut-il faire cela?

Dr Lexchin: Comme je l'ai dit, nous n'avons pas d'objections à ce qu'un conseil d'examen étudie les prix de 93 p. 100 des médicaments qui n'ont pas d'équivalents génériques, mais nous croyons cependant que ce conseil aura de sérieux problèmes.

M. White: Ne croyez-vous pas que le consommateur est mieux protégé s'il y a un conseil qui étudie la totalité des médicaments sur le marché canadien plutôt que seulement 7 p. 100? Bien sûr, cela représente 20 p. 100 des ventes. Exprimé en dollars, cela représente 80 p. 100, ce qui est encore beaucoup plus que 20 p. 100. N'êtes-vous pas d'accord que le consommateur serait mieux protégé si ce conseil étudiait tous les médicaments plutôt que seulement 7 p. 100?

Dr Lexchin: Pourquoi ne pourrions-nous pas avoir un Conseil d'examen des prix des médicaments en plus de la Loi actuelle sur les licences obligatoires et ainsi gagner sur les deux plans?

M. White: Permettez-moi de poser une dernière question, monsieur le président. Je voudrais revenir à *Cimetidine*, parce que vous l'avez mentionné au tableau 3 de la page 16 de votre rapport, ce qui est un excellent exemple. Vous dites que des

[*Text*]

approximately, I believe, $73 million that you have estimated from Cimetidine and the two others you mention here.

Dr. Lexchin: Yes.

• 1620

Mr. White: An expert at the University of Toronto estimated the introduction of Tagamet has saved hospitals and surgery $130 million per year. I am wondering if you have allowed for this kind of happening to be any part of your figures here. I do not see it anywhere.

Dr. Lexchin: Did your expert also point out in the studies which have been done on the prescribing of Tagamet in hospitals and in doctors' practices between 60% and 80% of the prescribing was inappropriate—

Mr. White: This may be quite true but—

Dr. Lexchin: —and take into account the cost of the inappropriate prescribing?

Mr. White: It is still saving $130 million out of the health care system. I am not debating how the doctor is doing it.

Dr. Lexchin: It is costing the health care system money by inappropriate prescribing.

Mr. White: This is a different subject. You and I would agree on the subject. If we could have it straightened away, fine, but the $130 million is still there, doctor.

Dr. Lexchin: Did your expert also say in controlled studies Cimetidine has been proven to be no more effective in ulcer healing than a strict regimen of antacids? Antacids were available before the introduction of Cimetidine. I would wonder where your expert got those figures.

Mr. White: You had better take it up with him, but he has given us the information. I think to bring out these figures talking about Cimetidine, a drug recognized as a major breakthrough at the time, which is what brought the generics in so early . . . There is a distortion in your $73 million figure, which I think is totally unfair to the argument. This is all, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président. Dans votre document, à la page 11, vers le bas de la page, vous dites, et je cite en anglais parce que je n'ai pas la traduction:

> . . . the Canadian Health Coalition feels that whatever new investment is generated will mostly result in unnecessary drugs and a misallocation of Canadian research talent.

Sur quoi vous basez-vous pour faire une telle affirmation?

Dr. Lexchin: We came to the conclusion on the basis of the fact most of the drugs which are going to be introduced or may be researched by the multinationals are going to be of little or no therapeutic benefit. If you are spending your time looking

[*Translation*]

économies d'environ 73 millions de dollars ont été réalisées grâce à *Cimetidine* et deux autres produits que vous mentionnez dans ce tableau.

Dr Lexchin: Oui.

M. White: Un expert de l'Université de Toronto a évalué à 130 millions de dollars par année les économies réalisées dans les hôpitaux et en chirurgie grâce au produit Tagamet. Je me demande si vous avez tenu compte de ce genre de choses dans vos calculs ici. Je ne le vois nulle part.

Dr Lexchin: Votre expert a-t-il également souligné que selon des études effectuées sur la prescription du Tagamet dans les hôpitaux et dans les cabinets des médecins, dans 60 à 80 p. 100 des cas, ce médicament ne convenait pas . . .

M. White: Cela est peut-être vrai mais . . .

Dr Lexchin: Est-ce qu'il tient compte du coût d'une ordonnance qui ne convient pas?

M. White: Cela permet tout de même au Régime de soins de la santé de réaliser 130 millions de dollars. Je ne discute pas de la façon dont les médecins s'y prennent.

Dr Lexchin: Les ordonnances qui ne conviennent pas coûtent de l'argent au Régime de soins de la santé.

M. White: Il s'agit d'une autre question. Nous pourrions être du même avis sur cette question. Mais il reste que les économies de 130 millions de dollars ont été réalisées.

Dr Lexchin: Votre expert a-t-il également dit que des études contrôlées révèlent que Cimetidine n'est pas plus efficace pour guérir un ulcère qu'un simple régime antiacide? Les antiacides étaient disponibles avant l'apparition de Cimetidine sur le marché. Je me demande où votre expert est allé chercher ces chiffres.

M. White: Vous devriez le lui demander, c'est lui qui nous a donné ces renseignements. Le Cimetidine était considéré à l'époque comme une découverte importante et les fabricants de produits génériques ont tout de suite lancé un équivalent de ce médicament . . . Je crois qu'il est tout à fait injuste dans le cas qui nous intéresse de mentionner ces 73 millions de dollars. C'est tout monsieur le président.

Le président: Merci monsieur White. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. At the bottom of page 11 of your report, you say, and I quote in English because I do not have the translation:

> . . . la Coalition canadienne de la santé est d'avis que ces nouveaux investissements auront surtout pour conséquence la production de médicaments inutiles et une mauvaise utilisation des talents des Canadiens en matière de recherche.

On what basis do you make such a statement?

Dr Lexchin: Nous en sommes venus à cette conclusion en nous basant sur le fait que la plupart des médicaments que les multinationales mettront sur le marché ou qu'elles étudieront auront très peu sinon aucune valeur thérapeutique. Si vous

[*Texte*]

at drugs which are not going to be of any health benefit, we feel your time is being wasted. There is no point in expending all the energy and intellectual time on products which will have little or no therapeutic value.

Mme Bertrand: Il est plutôt rare qu'un nouveau médicament arrivant sur le marché ne soit pas efficace ou n'aide pas les gens à protéger leur santé. Et finalement, vous dites une . . .

"misallocation of Canadian research talent".

Insinuez-vous que tous nos jeunes chercheurs, que tous les chercheurs du pays perdent leur temps à faire de la recherche?

Dr. Lexchin: No. What it means is just what we said. For the figures on the value of new drugs we will refer you to page 242 of the Eastman report, which says in 1982 in the United States—I am sorry we do not have figures for Canada, but they are comparable—there were only two drugs of major therapeutic importance introduced. In 1984 there were four drugs. This represents between 10% and 15% of the new drugs introduced in the United States in those two years.

• 1625

In terms of pharmaceutical research, we are saying a good portion of the time and energy that goes into the research is being wasted because the products that come out of that research are not of any major use in health care. If you look at page 11 where you quoted just above that, you can see the quote from the United States Task Force on Prescription Drugs.

The Chairman: Thank you very much.

Mrs. Bertrand: I will be very, very short.

Monsieur, vous dites être ici au nom d'une coalition pour la santé. Des associations comme le *Canadian Cardiovascular Society*, *Canadian Medical Association*, *Alzheimer Society*, *Diabetes Foundation*, *Infectious Diseases Society*, *Heart Foundation*, et j'en ai des pages, tous ces organismes, dis-je, qui appuient ce projet de loi n'ont-ils pas à coeur la santé des Canadiens?

Ms Richardson: I would like to pont out that our membership consists of 29 national organizations and eight provincial coalitions. I guess we wish we could have all national organizations in Canada as members, but such is not the case for most organizations. To give you an example of where our membership comes from, there are church groups, agriculture, consumer and co-operative movements, education, health and health practitioners, labour groups, senior, social development and women's groups.

The Chairman: Thank you very much, Madam Bertrand. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

[*Traduction*]

consacrez tout votre temps à étudier des médicaments qui ne seront pas bénéfiques pour la santé, nous croyons que vous perdez votre temps. Il ne sert à rien de consacrer toute cette énergie et tout ce temps à des produits qui ont peu de valeur thérapeutique sinon aucune.

Mrs. Bertrand: It is rather unusual that a drug which is newly introduced on the market is not effective or is not helping people to protect their health. And finally you say . . .

«une mauvaise utilisation des talents des chercheurs canadiens».

Are you suggesting that all our young researchers, all Canadian researchers are wasting their time?

Dr Lexchin: Non. Nous n'insinuons rien d'autre que ce que nous avons dit. En ce qui concerne les chiffres sur la valeur des nouveaux médicaments, veuillez consulter le rapport Eastman à la page 242, dans lequel on dit qu'en 1982 aux Etats-Unis—je suis désolé mais je n'ai pas les chiffres pour le Canada, mais ils sont comparables—seulement deux médicaments ayant une valeur thérapeutique importante ont été mis en marché. En 1984 il y en avait quatre. Cela représente entre 10 et 15 p. 100 des nouveaux médicaments mis en marché aux Etats-Unis au cours de ces deux années.

En ce qui concerne la recherche pharmaceutique, nous disons qu'une bonne partie du temps et de l'énergie consacrée à cette recherche est perdue car les produits ainsi découverts ne sont pas beaucoup utilisés dans le domaine des soins de la santé. Si vous regardez à la page 11 juste au-dessus du passage que vous venez de citer, vous verrez ce qu'a dit le *United States Task Force on Prescription Drugs*.

Le président: Merci beaucoup.

Mme Bertrand: Je serai très très brève.

You are here, sir, on behalf of a health coalition. Associations such as the Canadian Cardiovasular Society, the Canadian Medical Association, the Alzheimer Society, the Diabetes Foundation, the Infectious Diseases Society, the Heart Foundation, do not all these organizations which support this bill care about the health of Canadians?

Mme Richardson: J'aimerais vous faire remarquer que notre association compte 29 organismes nationaux et huit coalitions provinciales. Nous aurions souhaité que tous les organismes nationaux au Canada soient membres, mais ce n'est pas le cas pour la plupart des organismes. Pour vous donner un exemple du genre d'organismes qui fait partie de notre coalition, nous avons des groupes religieux, des groupes de consommateurs et de coopératives, des groupes d'agriculture, des groupes d'enseignants, de personnes qui travaillent dans le domaine des soins de la santé, des syndicats, des groupes de personnes âgées, de femmes et de gens qui s'occupent du développement social.

Le président: Merci beaucoup, madame Bertrand. Madame Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Thank you Mr. Chairman.

[*Text*]

J'aimerais demander à la personne qui a répondu à la première question de M. Dingwall si le *Medical Reform Group* fait partie de la Coalition canadienne sur la santé?

M. Adam: Oui.

Mme Bernatchez Tardif: Alors, je suis quelque peu surprise de la réponse donnée à M. Dingwall. Le *Medical Reform Group* a rencontré le ministre dans sa consultation sur la préparation du projet de loi. M. Dingwall demandait justement si quelqu'un faisant partie de votre coalition avait été rencontré?

M. Adam: Telle n'était pas la question. La question demandait si la Coalition avait été consultée. C'est ce qu'on a compris. On a répondu que non.

Mme Bernatchez Tardif: Ou un de ses membres?

M. Adam: Mais les organismes sont autonomes, comme toute organisation. On a dit qu'en tant qu'organisation, la Coalition canadienne de la santé n'a pas été consultée. C'est la réponse qu'on a faite.

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais revenir également sur une partie de la réponse qui concernait les frais. L'information que j'avais au moment où j'ai posé la question, c'est ceci: vous n'avez pas demandé de remboursement de vos frais pour témoigner sur cette préparation du projet de loi. Je voulais simplement vous le signaler.

Ce qui m'intéresse surtout, c'est de savoir si votre mémoire est contre les droits de propriété intellectuelle en ce qui concerne les médicaments. S'il s'agissait de n'importe quel autre domaine d'invention, quelle serait votre opinion à ce sujet?

Ms Richardson: I would like to have some clarification on the question about cost to appear before the committee. Certainly we would ask for our costs to be reimbursed; we always do.

Mme Bernatchez Tardif: L'information, que j'ai reçue, quand je l'ai demandée, est que vous n'aviez pas demandé à être remboursés.

Ms Richardson: Certainly. We have done many presentations before committees, and we ask that our costs be reimbursed because our funding is totally from . . .

Mme Bernatchez Tardif: Je ne parlais pas de votre exposé devant le Comité, mais de la demande que vous aviez reçue pour la consultation.

M. Adam: D'accord. La demande a été faite aux gens du gouvernement. On nous a dit que ce n'était pas possible. C'est la réponse que nous avons eue.

Mme Bernatchez Tardif: J'ai eu une réponse différente.

M. Adam: D'accord.

Mme Bernatchez Tardif: Pourrais-je obtenir une réponse à ma dernière question?

The Chairman: Thank you very much. The committee wants to extend its thanks to the Canadian Health Coalition—

[*Translation*]

I would like the person who answered Mr. Dingwall's first question if the Medical Reform Group is a member ofo the Canadian Health Coalition?

Mr. Adam: Yes.

Mrs. Bernatchez Tardif: Then I am somewhat surprised given to Mr. Dingwall. The Minister has consulted the Medical Reform Group during the preparation of this bill. Mr. Dingwall asked if someone from your coalition had been consulted?

Mr. Adam: This was not what has been asked. It was asked if the coalition had been consulted. This is what we understood. We answered no.

Mrs. Bernatchez Tardif: Or one of its member?

Mr. Adam: Like, but these organizations are autonomous, like any organization. But we are saying that the Canadian Health Coalition as such has not been consulted. This is the answer we gave.

Mrs. Bernatchez Tardif: I would also like to come back on part of the answer concerning the costs. The information I had when I asked the question was that you had not requested reimbursement of your expenses to testify on the preparation of this bill. I just wanted to point it out to you.

What I am mainly interested in finding out is whether, in your brief, you are against intellectual properties with regards to drugs. What would be your views on the subject for any other type of invention?

Mme Richardson: J'aimerais que vous précisiez la question au sujet des coûts pour témoigner devant le Comité. Il est certain que nous allons demander que les coûts soient remboursés; nous le faisons toujours.

Mrs. Bernatchez Tardif: When I asked for that information, I was told that you did not ask for your cost to be reimbursed.

Mme Richardson: Nous avons souvent fait des exposés devant les comités et nous demandons toujours le remboursement de nos dépenses car notre financement provient entièrement de . . .

Mrs. Bernatchez Tardif: I was not talking about your presentations before the committee, but about the request your received for the consultation.

Mr. Adam: Okay. The request was made before the government people. We were told that it was not possible. This is the answer we got.

Mrs. Bernatchez Tardif: I got a different answer.

Mr. Adam: Okay.

Mrs. Bernatchez Tardif: May I have an answer to my last question?

Le président: Merci beaucoup. Le Comité veut remercier la Coalition canadienne de la santé . . .

[*Texte*]

Mr. Dingwall: Just on a point of order, Mr. Chairman, with regards to the costs that the witnesses have incurred in coming here today, I presume the matter will be resolved to the satisfaction of the witnesses. Am I correct in this?

The Chairman: Sure. It is not a point of order. Mr. Dingwall, you will note the motion that we put before the committee at the commencement of our hearings. That motion stands as a direction to ourselves and it will cetainly be one that we will be reviewing with our motion in mind.

• 1630

We do want to thank the Canadian Health Coalition. We have appreciated your testimony, and your evidence will be examined further by the committee.

I would ask committee members to remain at the conclusion of this meeting for an advisory meeting of members. We respectfully ask that all others leave the room as quickly as possible. This meeting stands adjourned.

[*Traduction*]

M. Dingwall: Un rappel au Règlement. Monsieur le président, en ce qui concerne les dépenses encourues par les témoins pour venir ici aujourd'hui, je présume que la question sera réglée à la satisfaction des témoins, n'est-ce pas?

Le président: Certainement. Il ne s'agit pas d'un rappel au Règlement. Monsieur Dingwall, vous remarquerez la motion que nous avons présentée au Comité au début des audiences. Cette motion sert de directives et nous en tiendrons certainement compte dans nos débats.

Nous voulons remercier la Coalition canadienne de la Santé. Nous avons apprécié votre témoignage et le témoingnage que vous avez présenté sera étudié par le Comité.

Je demanderais aux membres du Comité de rester dans la salle pour une réunion consultative. Nous prions toutes les autres personnes de quitter la salle le plus rapidement possible. 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

From the Canadian Health Coalition:

Dr. Joel Lexchin, M.D., Medical Reform Group of Ontario;

Heather Smith, Alberta Friends of Medicare;

Lori Bell, Manitoba Coalition on Health and Higher, Education;

Carol Richardson, Executive Co-ordinator, Canadian Health Coalition;

Guy Adam, Chairperson, Canadian Health Coalition.

TÉMOINS

De la Coalition canadienne de la santé:

Docteur Joël Lexchin, m.d.; Groupe pour la réforme médicale en Ontario;

Heather Smith, *Alberta Friends of Medicare*;

Lori Bell, *Manitoba Coalition on Health and Higher Education*;

Carol Richardson, coordinatrice exécutive; Coalition canadienne de la santé;

Guy Adam, président, Coalition canadienne de la santé.

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. 8

Thursday, January 29, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 8

Le jeudi 29 janvier 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

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

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

26721—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)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Wednesday, January 28, 1987:
David Orlikow replaced Howard McCurdy.

On Thursday, January 29, 1987:
Monique Tardif replaced Gabriel Fontaine.

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

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mercredi 28 janvier 1987:
David Orlikow remplace Howard McCurdy.

Le jeudi 29 janvier 1987:
Monique Tardif remplace Gabriel Fontaine.

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, JANUARY 29, 1987
(12)

[*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 11:08 o'clock a.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Mary Collins, David Dingwall, Gabriel Fontaine, Bill Kempling, David Orlikow, Brian White.

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

Witnesses: *From the Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton*: Dr. Avril Gunter; Dr. Michael Holiday. *From the Canadian Chamber of Commerce*: R.B. Hamel, President; B.P. Barrett, Chairman, Patent & Trademark Agent, IBM Canada Limited, Markham; R.E. Mitchell, Partner, Swabey, Mitchell, Houle, Marcoux and Sher; G.J. Primak, Manager, Patents and Licensing, Noranda Inc.; Raymond Trudeau, Advocate, Martineau Walker.

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

The representatives from the Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Chamber of Commerce made a statement and answered questions.

On motion of Brian White, it was agreed,—That the Committee during its deliberations hear testimony from Canadian individuals and organizations only.

On motion of Bill Kempling, it was agreed,—That the Clerk of the Committee be authorized to engage the services of necessary support staff for the Legislative Committee.

At 12:50 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(13)

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, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

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

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

PROCÈS-VERBAUX

LE JEUDI 29 JANVIER 1987
(12)

[*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 08, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Mary Collins, David Dingwall, Gabriel Fontaine, Bill Kempling, David Orlikow, Brian White.

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

Témoins: *De la Société canadienne de la sclérose en plaques (division de l'Ontario)*: Docteur Avril Gunter; Docteur Michael Holiday. *De la Chambre de commerce du Canada*: R.-B. (Roger) Hamel, président; B.P. (Paul) Barrett, président, agent des brevets et marques de commerce, IBM Canada Limitée (Markham); R.E. (Bob) Mitchell, associé, *Swabey, Mitchell, Houle, Marcoux and Sher*; G.J. (George) Primak, directeur, Brevets et octroiement des permis, *Noranda Inc.*; Raymond Trudeau, avocat, *Martineau Walker*.

Le Comité entreprend de nouveau l'étude de son ordre de renvoi du lundi 8 décembre 1986. (*Voir Procès-verbaux et témoignages du jeudi 11 décembre 1986, fascicule nº 1*).

Les représentants de la Société canadienne de la sclérose en plaques d'Ottawa-Carleton font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de la Chambre de commerce du Canada font une déclaration et répondent aux questions.

Sur motion de Brian White, il est convenu,—Qu'au cours de ses délibérations, le Comité entende uniquement le témoignage de Canadiens et d'organismes.

Sur motion de Bill Kempling, il est convenu,—Que le greffier du Comité soit autorisé à retenir les services du personnel de soutien nécessaire aux travaux du Comité législatif.

À 12 h 50, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(13)

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, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

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

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

Witnesses: *From the Cangene Corp.*: Dr. Eric James, President; Dr. Robert T. Garvin, Vice-President, Research and Development. *From Biomira*: Gordon J. Politeski, President. *From the National Pensioners and Senior Citizens Federation*: Dr. Ross Chapman; Herbert Hanmer, Ottawa Representatives; Leslie Batterson, President.

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

The representative from the Cangene Corp. made a statement and answered questions.

The representative from Biomira made a statement and answered questions.

The representatives from the National Pensioners and Senior Citizens Federation made a statement and answered questions.

At 5:58 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Témoins: *De la société Cangene Corp.*: M. Eric James, président; M. Robert T. Garvin, vice-président, Recherche et développement. *De Biomira*: Gordon J. Politeski, président. *De la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés*: M. Ross Chapman; Herbert Hanmer, représentant d'Ottawa; Leslie Batterson, présidente.

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

Le représentant de la société *Cangene Corp.* fait une déclaration et répond aux questions.

Le représentant de la firme *Biomira* fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants de la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés font une déclaration et répondent aux questions.

À 17 h 58, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Thursday, January 29, 1987

• 1109

The Chairman: Members of the committee, we are here to review Bill C-22 and certain matters related therein. We have with us Dr. Holiday and Dr. Gunter from the Multiple Sclerosis Society.

M. Fontaine: Monsieur le président, cela fait plusieurs fois qu'on nous demande de siéger dans cette pièce, or nous sommes un comité de la Chambre des communes.

• 1110

Monsieur le président, on devrait siéger dans une salle non partisane. Et celle-ci sert au caucus du Parti libéral où tous les anciens premiers ministres libéraux ont leurs photographies affichées aux murs.

Je pense qu'il serait très à propos que vous demandiez de les enlever pour la période de nos délibérations, monsieur le président.

The Chairman: Thank you for your comment; it is not a point of order. I have been meeting in this room for about 14 years, and not one of them has ever said anything except Mackenzie King. We will have no difficulty with them interfering with our meetings.

We welcome the witnesses to the stand. As you are probably already informed, you have a period of 45 minutes. In this time we presume you would want to make a statement and thereafter there would be an examination by the members of the committee. How you apportion the time is in your hands. The amount left for questions is up to your judgment.

Dr. A. Gunter (Member of the Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton): I would like to thank the committee for allowing us to present our brief and express our concerns. I intend to make the opening statement as short as possible to allow you to ask any questions you have.

When Bill C-22 was introduced earlier this year, those of us who use drugs on a regular basis were told contradictory things. The government told us we should support the bill because there would be a great increase in medical research. We were told we should not worry because the Drug Prices Review Board would ensure the prices of drugs were kept down and most Canadians were covered by provincial or private drug plans.

Opponents to the bill, on the other hand, told us the amount of medical research which would be generated was much exaggerated and prices would definitely rise.

We represent the Ottawa Chapter of the Multiple Sclerosis Society. The two aims of the society are first, to encourage medical research into the causes and to find a cure for multiple

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le jeudi 29 janvier 1987

Le président: Chers collègues, nous reprenons l'étude du projet de loi C-22 et de certaines questions y afférentes. Nous accueillons aujourd'hui le Dr Holiday et le Dr Gunter de la Société de la sclérose en plaques.

Mr. Fontaine: Mr. Chairman, we have been asked to meet in this room on a number of occasions. Now we are a committee of the House of Commons.

Mr. Chairman, we should sit in a non-partisan room. Now this room is used for the Liberal Party caucus meetings and all former Liberal Prime Ministers have their pictures up on the walls.

I feel that it would be appropriate for you to ask that these be removed for the duration of our meetings, Mr. Chairman.

Le président: Merci pour votre commentaire; mais ce n'était pas un rappel au Règlement. Cela fait environ 14 ans que je participe à des réunions dans cette salle, et aucun de ces anciens premiers ministres n'a jamais dit quoi que ce soit, sauf Mackenzie King. Il n'y a pas de danger qu'ils interviennent dans nos réunions.

J'inviterais les témoins à s'approcher de la table. On vous a probablement déjà avisés que vous disposez de 45 minutes. Nous supposons que vous voudrez faire une déclaration et vous soumettre ensuite aux questions des membres du Comité. C'est à vous de décider comment répartir votre temps. La période des questions dépendra de la longueur de votre déclaration.

Dr A. Gunter (membre de la Société de la sclérose en plaques d'Ottawa-Carleton): Je tiens à remercier le Comité de nous avoir permis de présenter notre mémoire et d'exprimer notre point de vue. J'entends abréger autant que possible ma déclaration liminaire pour vous permettre de nous poser des questions.

Quand le projet de loi C-22 a été déposé au début de l'année, ceux d'entre nous qui prennent régulièrement des médicaments ont entendu des choses contradictoires. Le gouvernement nous a dit que nous devrions appuyer le projet de loi parce qu'il permettrait un accroissement appréciable de la recherche médicale. On nous a dit de ne pas nous en faire parce que le Conseil d'examen du prix des médicaments veillerait à ce que les prix restent bas et que la plupart des Canadiens possédaient des régimes d'assurance-médicaments provinciaux ou privés.

Par ailleurs, les détracteurs du projet de loi nous ont dit que l'on avait beaucoup exagéré la croissance de la recherche médicale et que les prix augmenteraient certainement.

Nous représentons la section d'Ottawa de la Société de la sclérose en plaques. Les deux objectifs de la Société sont d'abord d'encourager la recherche médicale afin d'établir les

[*Text*]

sclerosis and secondly, to improve the quality of life of people who have the disease. We decided we wished to find out for ourselves how the bill would affect our members by studying the relevant documents, the Eastman report, and listening to the debates in the House of Commons.

We sent out a survey to our members. We asked them to report how much money they paid for their drugs and how these were financed. We wished to know also which prescription drugs they used. Results from our survey indicated while the majority of our respondents had full or partial assistance in the payment of their drug costs, 24% of them did not. Of those who paid their own drug costs, 29% paid between $50 and $100 a month and 18% paid over $100. On an annual basis, this represents a direct cost of between $600 and several thousand dollars to each of these people.

Our first feeling was that there was significant financial hardship at the moment to a fair number of our members when it came to paying for drug costs. We also looked at the drugs our members used and found there were over 90 prescription drugs on this list. It was impossible to consider all of them, so we looked at the 16 which were most used by our members. We found 8 of these 16 had no competition; they were what are called single-source drugs. Eight of them were multiple-source drugs and six actually had generic equivalents.

• 1115

Even though the number of generic drugs on the market is not large, our members were using six of them. And if they used these cheaper generic equivalents, the savings they were experiencing ranged from between 21% and 89%. So the use of generics, at the moment, was saving our members a lot of money.

We appreciate that nothing is going to happen to the generic drugs on the market now, and that the prices are not going to go up. But what we are worried about is that generic equivalents for the other eight drugs on the list are likely to be considerably delayed, and they will not be making savings. Also, the proportion of generic drugs in any future list, say five years down the line, is going to be much smaller. I do not think there is any doubt that if you were to look in five years time, our members would be paying significantly larger amounts of money.

We also made cost comparisons between brand-name drugs in Canada and the identical drugs in the United States. For the multiple-source drugs, prices in the United States were from 1.3 to 6.8 times as expensive.

When we looked at the single-source drugs, for which there was no competition here, the prices were similar in most cases. In fact, two were slightly more expensive here. But for these single-source drugs for which patents had been applied to manufacture, the prices in the United States were up twice as

[*Translation*]

causes de la sclérose en plaques et de trouver un traitement, et, deuxièmement, d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cette maladie. Nous avons décidé de déterminer par nous-mêmes l'incidence du projet de loi sur nos membres en étudiant les documents pertinents, en examinant le rapport Eastman et en écoutant les débats à la Chambre des communes.

Nous avons envoyé un questionnaire à nos membres. Nous leur avons demandé combien leur coûtaient les médicaments qu'ils prenaient et comment ils les finançaient. Nous voulions savoir également quels médicaments d'ordonnance ils consommaient. Notre sondage a révélé que, bien que la majorité de nos répondants recevaient une aide complète ou partielle pour payer leurs médicaments, ce n'était pas le cas pour 24 p. 100 d'entre eux. Parmi ceux qui payaient eux-mêmes leurs médicaments, 29 p. 100 déboursaient entre 50$ et 100$ par mois, et 18 p. 100 payaient plus de 100$. Sur une base annuelle, cela représente un coût direct de six cents à plusieurs milliers de dollars pour chacun.

Notre première impression a été que le coût des médicaments pour un bon nombre de nos membres constituait, aujourd'hui, un fardeau financier considérable. Nous avons aussi dressé une liste de 90 médicaments d'ordonnance utilisés par nos membres. Nous ne pouvions pas les prendre tous en considération; nous nous sommes donc arrêtés aux 16 produits les plus consommés. Nous avons constaté que la moitié de ces 16 produits n'avaient aucune concurrence et faisaient partie de ce que l'on appelle les médicaments de source unique. Huit de ces produits étaient de sources multiples et six avaient des équivalents génériques.

Bien qu'il n'y ait pas tellement de produits génériques sur le marché, nos membres en utilisaient six. Cela permettait aux consommateurs des économies de 21 à 89 p. 100. L'utilisation de produits génériques permet à nos membres d'économiser énormément d'argent à l'heure actuelle.

Nous comprenons que les produits génériques qui sont déjà sur le marché ne seront pas affectés et que les prix n'augmenteront pas. Ce qui nous inquiète, c'est que l'arrivée sur le marché des produits génériques équivalant aux huit autres médicaments sur la liste risque d'être retardée considérablement et d'empêcher nos membres de faire des économies. De plus, la part des produits génériques dans toutes les listes futures de médicaments, disons dans cinq ans, sera beaucoup plus faible. Il ne fait aucun doute que, d'ici cinq ans, nos membres devront débourser beaucoup plus d'argent.

Nous avons en outre comparé le prix des produits de marque entre le Canada et les États-Unis. Les médicaments de sources multiples coûtent de 1.3 à 6.8 fois plus aux États-Unis.

Du côté des médicaments de source unique, pour lesquels il n'y a aucune concurrence ici, les prix sont à peu près les mêmes dans la plupart des cas. En fait, il y en a deux ici qui coûtent un peu plus cher. Mais pour les médicaments de source unique visés par un brevet, les prix sont deux fois plus élevés

[*Texte*]

expensive. We could not help but conclude that generic competition was keeping down the price of even the brand name drugs in Canada.

We understand that consumers in the United States are very concerned about drug prices there, and we would not wish that pricing in the United States be made a model for pricing here. We were also concerned. We would not wish the pharmaceutical industry to be experiencing hardship as a result of the advent of compulsory licencing in 1969. We looked carefully at the Eastman report, which seemed to us to be a very exhaustive study, and like them we could find no evidence that the pharmaceutical industry had experienced hardship as a result of the advent of compulsory licencing. Their profits seemed to have stayed high, remarkably stable, and in fact the Eastman report made the comment that the industry had expanded at a rate similar to or exceeding that of the industry in the United States.

We were a trifle concerned when we looked at the Drug Prices Review Board, the provisions for it in the bill. It did not seem to us to have enough power to keep down prices of new introductions into the market. It is quite easy to see how it would work for drugs that are presently in use, but pricing for new drugs in the market was not very adequately spelled out.

We also looked at the research provisions, and probably you will wish to ask us questions about that later. We came to the conclusion that we rather favoured the ideas of the Eastman report. We feel that the idea of a research fund would do more to stimulate research in Canada. We would add the rider that the kind of research we wish to encourage is what we might call fundamental research into the causes of disease and the way in which a disease attacks the body.

The one in which, of course, we have most desire to see research done is multiple sclerosis. Multiple sclerosis is at the moment an incurable disease. The cause is not known and there is a tremendous amount of fundamental research to be done into it before drug companies can even get involved with trying to find cures. We would like this kind of fundamental research, or other forms of innovative basic research, to be especially rewarded. Research that only produces derivative copies of drugs does not really benefit those of us who have chronic diseases.

• 1120

Finally, there are tens of thousands of Canadians who already find their drug costs a financial burden. It is very difficult for these people to lobby to you on their own behalf. They do not have the energy or the resources. We would ask you to please consider their needs; their needs should be paramount in your consideration of this bill. Thank you.

[*Traduction*]

aux États-Unis. Nous n'avons donc pu faire autrement que de conclure que la concurrence des produits génériques contribuait à maintenir à leur niveau actuel le prix des médicaments au Canada, même celui des produits de marque.

Nous savons que les consommateurs américains sont très préoccupés par le prix des médicaments, et nous ne voudrions pas que les prix aux États-Unis servent de modèle ici. Nous aussi nous sommes inquiets. Nous ne voudrions pas que l'industrie pharmaceutique éprouve des difficultés par suite du régime de licences obligatoires établi en 1969. Nous avons examiné attentivement le rapport Eastman, étude à notre avis très élaborée, et nous en sommes arrivés à la même conclusion: rien n'indique que l'industrie pharmaceutique ait souffert du régime de licences obligatoires. Ses profits sont demeurés élevés et remarquablement stables; le rapport Eastman a même fait valoir que le rythme d'accroissement de l'industrie canadienne a été analogue sinon supérieur à celui de l'industrie américaine.

Les dispositions du projet de loi concernant le Conseil d'examen du prix des médicaments nous ont inspiré quelques inquiétudes. Le conseil ne semble pas avoir suffisamment de pouvoirs pour veiller à ce que les prix de nouveaux produits sur le marché ne soient pas trop élevés. Il est assez facile de voir qu'il pourra assurer le maintien des prix des médicaments actuellement sur le marché, mais les dispositions ne sont pas suffisamment claires en ce qui concerne les nouveaux médicaments.

Nous avons également examiné les dispositions relatives à la recherche, et vous voudrez probablement nous poser des questions à ce propos plus tard. Nous sommes plutôt favorables aux recommandations du rapport Eastman. Nous sommes d'avis que l'idée d'un fonds de recherche stimulerait davantage la recherche au Canada. Nous ajouterions cependant qu'il faudrait encourager ce qu'il est convenu d'appeler la recherche fondamentale afin de déterminer les causes des maladies et la façon dont elles s'attaquent à l'organisme.

Nous aimerions évidemment avant tout que la recherche porte sur la sclérose en plaques. À l'heure actuelle, la sclérose en plaques est une maladie incurable. Les causes en sont encore inconnues et il y a énormément de recherche fondamentale à faire avant que les compagnies pharmaceutiques puissent même commencer à trouver des moyens de guérir cette maladie. Nous aimerions que ce genre de recherche fondamentale, ou toute autre forme de recherche de base innovatrice soit spécialement récompensée. La recherche qui aboutit uniquement à la mise au point de produits dérivatifs n'apporte vraiment rien à ceux d'entre nous qui souffrent de maladies chroniques.

Pour terminer, il y a des dizaines de milliers de Canadiens pour qui le coût des médicaments constitue déjà un fardeau financier. Il est très difficile pour ces gens-là de faire eux-mêmes des pressions sur vous. Ils ont ni l'énergie ni les ressources. Leurs besoins devraient être au premier plan de vos délibérations sur le projet de loi, et nous vous prions d'en tenir compte. Merci.

[*Text*]

The Chairman: Thank you; we very much appreciate the evidence you have given us. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I also want to thank them for appearing here this morning and making their presentation with regards to Bill C-22, amendments to the Patent Act. I have read your brief very carefully and found it to be a very thorough examination of the more important issues of this particular bill.

I hope I do not become too inquisitive, but I am interested in knowing certain things for some obvious personal reasons. You have talked about the survey that you conducted, which I think is very telling of the situation that the members of your organization are confronted with, but I am wondering if you could make a few comments with regard to the cashflow of people who are suffering from multiple sclerosis. You indicated that the costs vary from $50 to $100 and sometimes over $100 a month. Just how overbearing is this?

Dr. Gunter: In our survey, we only considered costs to the individuals who have multiple sclerosis, but I know of one individual who has multiple sclerosis and her husband has a heart disease and diabetes, and their drug costs are running upwards of $250 a month. Now, they have to pay the pharmacist when they actually get their drugs. They are only allowed submit bills to the drug companies about three times a year at specific intervals, and when they get reimbursed, they only get 80% of the costs back. I think most of us can understand that it can be difficult if you have to keep coming up with the cash.

Mr. Dingwall: That is the point I was trying to make. You may be on a drug plan, but you only get 80% of it back and there is a time delay for the individual, In many instances they live week to week or month to month, as most of us do, in terms of their own cashflow, so it becomes very difficult.

In the brief, you indicated that basic research is around 15%, drug manufacturing is approximately 15% and clinical testing is about 70%. Are you just talking about multiple sclerosis?

Dr. Gunter: We took those figures from the Eastman report. He defined basic research as the research the drug companies do in trying to find a new drug, which is a relatively small part of the research body.

• 1125

The stages that are gone through in research are basically the same for any disease. Concerning the fundamental research that I talk about, often there is no apparent benefit to be gained at the time the research is being done but it may yet end up to be the same that eventually will provide answers.

Mr. Dingwall: Are you confident that the undertakings the industry has said they will give with regards to research and development will be focused on basic research? Are you confident of that?

[*Translation*]

Le président: Merci. Merci beaucoup pour votre témoignage. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je tiens moi aussi à remercier les témoins d'être venus ce matin et de nous avoir exposé leurs points de vue au sujet du projet de loi C-22, Loi modifiant la loi sur les brevets. J'ai lu votre mémoire très attentivement et j'ai trouvé que vous y traitez de façon très approfondie les questions les plus importantes du projet de loi.

J'espère que mes questions ne vous gêneront pas, mais j'aimerais savoir certaines choses pour des raisons évidemment bien personnelles. Vous avez parlé du sondage que vous avez effectué et qui est à mon sens très révélateur de ce que vivent les membres de votre organisation, mais j'aimerais que vous me donniez quelques détails sur le fardeau financier des gens qui souffrent de la sclérose en plaques. Vous avez dit que les coûts varient entre 50$ et 100$ par mois, et parfois plus. Dans quelle mesure cela est-il vrai?

Dr Gunter: Dans notre sondage, nous n'avons tenu compte que des coûts des victimes de sclérose en plaques, mais je connais une personne qui souffre de sclérose en plaques et dont l'époux est atteint de troubles cardiaques et de diabète, et le coût de leurs médicaments s'élève à plus de 250$ par mois. Ils doivent payer le pharmacien lorsqu'ils achètent leurs médicaments. Ils ne peuvent se faire rembourser—à 80 p. 100 seulement—qu'environ trois fois par année, à intervalles précis. On voit bien qu'il peut être difficile d'avoir à toujours payer comptant.

M. Dingwall: C'est justement à cela que je voulais en venir. Vous pouvez avoir un régime d'assurance-médicaments, mais vous n'avez droit qu'à un remboursement de 80 p. 100 de vos coûts, et ce après un certain délai. Souvent, ces gens-là vivent de semaine en semaine ou de mois en mois, comme la plupart de nous, et cela devient très difficile sur le plan du budget.

Dans votre mémoire, vous dites que l'effort de recherche se répartit comme suit: la recherche de base, environ 15 p. 100; la fabrication de médicaments, approximativement 15 p. 100; et les tests cliniques, à peu près 70 p. 100. Ces données s'appliquent-elles uniquement à la sclérose en plaques?

Dr Gunter: Nous avons pris ces chiffres dans le rapport Eastman. La recherche de base y est définie comme la recherche que font les compagnies pharmaceutiques pour trouver de nouveaux médicaments, et cela constitue une part relativement faible de l'effort de recherche global.

Les étapes de recherche sont essentiellement les mêmes pour toutes les maladies. Souvent, la recherche fondamentale ne donne pas des résultats évidents au moment où elle est faite, mais elle peut tout aussi bien aboutir, avec le temps, à des réponses.

M. Dingwall: Pensez-vous que les engagements pris par l'industrie au sujet de la recherche et du développement porteront sur la recherche fondamentale? Avez-vous espoir?

[*Texte*]

Dr. Gunter: No, I am not at all. Mind you, I do not think I have enough knowledge to know exactly what undertakings the industry has undertaken.

Certainly there is nothing spelled out in the bill to ensure that research would be undertaken. I would feel a lot happier if there was something specific in there to ensure that we do not only have a certain amount of research now but that it continues and is undertaken in the future.

I feel much is made in the Eastman report about drug company research; he feels this is not a useful contribution. In fact, companies very often will try to make patent variations and this does not actually produce a new drug, it just produces a new patent variation so that another company can market it.

I think we would wish that drug companies be compelled to (*a*) do research in Canada, and (*b*) do research that is going to produce useful results.

Mr. Dingwall: I have a lot of concerns—and it has been expressed by other witnesses—about the Drug Prices Review Board that is in the bill. I have stated my objections, but I am wondering as a consumer and as an individual who has to purchase drugs on a fairly regular basis, what sorts of fears do you and your organization have about the Drug Prices Review Board? Perhaps you have suggestions or amendments that you would like to see about the Drug Prices Review Board.

Dr. Gunter: I think we have fears, as I mentioned, particularly as regards the pricing of new drugs as to what is going to be considered when a price is set for a new drug.

It seems that nearly every western country except the United States has some mechanism for regulating drug costs. In Canada we rely on compulsory licensing, and it has worked very well. Other countries actually go into the costs that are incurred by a drug company in the production of a new drug and they take their research and their manufacturing and so forth, but many of them do not allow the full amount for promotion costs.

Apparently in Canada promotion costs are 21% of sales, whereas research is only about 4%. We would wish that the Drug Prices Review Board would be able to look at and assess promotion costs. We feel that 21% is much too high a figure to be allowed to be offset when prices go into play. Does this answer your question?

Mr. Dingwall: Yes. Just getting back to the survey, the sample was what, 499?

Dr. Gunter: Yes, 444 people were on our list. Now, potential answers were only 390, because 54 of those people are in chronic care hospitals and really had no say in what medication they used and so on.

[*Traduction*]

Dr Gunter: Non, pas du tout. Il faut que je vous dise, cependant, que je ne sais pas exactement à quoi s'est engagée l'industrie.

Il n'y a certainement rien de bien précis dans le projet de loi qui assure l'exécution de recherche. Je me sentirais beaucoup mieux si le projet de loi renfermait une disposition précise afin d'assurer l'exécution de certaines recherches maintenant et aussi la poursuite de l'effort de recherche à l'avenir.

Le rapport Eastman traite abondamment de la recherche effectuée par les compagnies pharmaceutiques, recherche qu'il ne juge pas particulièrement utile. En fait, les compagnies essaient très souvent de modifier des produits brevetés, ce qui n'apporte vraiment rien de nouveau sauf des variations de produits brevetés que d'autres compagnies pourront mettre en marché.

Nous souhaiterions que les compagnies pharmaceutiques soient tenues *a*) de faire de la recherche au Canada, et *b*) de faire de la recherche qui produira des résultats utiles.

M. Dingwall: Moi j'ai beaucoup d'inquiétudes, à l'instar de témoins qui ont comparu devant nous, au sujet du Conseil d'examen du prix des médicaments prévu dans le projet de loi. J'ai exprimé mes objections, mais j'aimerais savoir quelle sorte de craintes suscite le Conseil d'examen chez votre organisation et chez vous, en tant que consommateur et en tant que personne qui doit acheter des médicaments assez régulièrement. Vous avez peut-être des suggestions ou des amendements à proposer au sujet du Conseil d'examen du prix des médicaments.

Dr Gunter: Comme je l'ai mentionné, nos craintes portent sur les nouveaux médicaments et particulièrement sur la façon dont sera établi leur prix.

Presque tous les pays de l'Ouest sauf les Etats-Unis disposent, semble-t-il, de mécanismes quelconques de réglementation du prix des médicaments. Au Canada, nous avons un régime de licence obligatoire qui fonctionne très bien. D'autres pays contrôlent les prix en fonction des coûts de production d'un nouveau médicament par une compagnie pharmaceutique, ces coûts tiennent compte des coûts de la recherche et de la fabrication notamment, mais dans bien des pays, les coûts de promotion ne font pas tous partie du calcul.

Au Canada, les coûts de promotion représentent 21 p. 100 du prix de vente, alors que la recherche n'y compte que pour 4 p. 100. Nous souhaiterions que le Conseil examine et évalue les coûts de promotion. Nous estimons que 21 p. 100, c'est beaucoup trop. Ai-je répondu à votre question?

M. Dingwall: Oui. Je reviens à votre sondage: vous aviez un échantillonnage de 499 personnes?

Dr Gunter: Oui, nous avions une liste de 444 personnes. Cependant, seulement 390 personnes au maximum pouvaient répondre au questionnaire, parce que les 54 autres sont dans des hôpitaux pour malades chroniques et n'ont vraiment rien à dire notamment quant au choix de médicaments qu'elles prennent.

[*Text*]

• 1130

If you want answers about the survey, I would like to hand you over to Dr. Holiday, who has done quite an analysis of the figures.

Mr. Dingwall: I want to thank you for the information on the survey. I repeat it is very telling. It tells a very true picture. You have included all of the various questions which have been asked and the dollar amount being charged to individuals. In terms of averages, what would be the average cost per month of drugs for each of the 360 individuals you have contacted?

Dr. M. Holiday (Member, Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton): I think if you look at the figures given quite clearly in table 1, you will find the average cost to everybody responding to the survey—and of the 93 who responded, 75 actually gave costs and the other 20% felt they were not compelled to—is just over $50 a month, about $54 a month for the sample as a whole and $58 per month for those people who pay for their own medication. It is just a way of taking the averages. We only asked people to tick a box: 0 to 25, 25 to 50, 50 to 100, and greater than 100. The figure of $50 to $60 I am giving you is an average monthly cost based on taking the averages or mid-point of each one of those price ranges.

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

Mr. Orlikow: Let me begin by saying how impressed I am with your submission. I consider it to be factually one of the best we have had, and coming from a group which lives in such difficulties, it is certainly the most moving.

A large percentage but not all of your members are so incapacitated that if they can work they are quite limited. I assume you are representing a group which in the main lives on limited incomes, so the $50 a month or more for prescription drugs they have to pay is a very substantial part of their income.

Dr. Gunter: Yes. We feel many of those people who are not covered by drug plans are people who either are only able to work part-time or have had to retire from some other job on a limited disability pension which is nevertheless slightly larger than the bare minimum pensions which would enable them to use the provincial plans.

Of course when you have a chronic disease, drug costs are only a small part of the cost of having a chronic illness. We know from other surveys and work with patient services with our people very often they cannot afford the adaptive devices in their home, or the wheelchairs or other things they need. We are also lobbying the provincial government to try to get this situation helped out.

Mr. Orlikow: You mentioned of the 16 most common drugs your survey found were being used by MS patients, 8 had

[*Translation*]

Si vous voulez des détails au sujet du sondage, le docteur Holiday, qui a bien analysé les chiffres, pourra vous donner des réponses.

M. Dingwall: Merci pour les renseignements sur le sondage. Je le répète, il est très instructif, très révélateur. Nous avons toutes les questions que vous avez posées, de même que les montants en dollars que doivent payer les gens qui ont répondu à votre questionnaire. En moyenne, combien dépense pour ses médicaments chacun des 360 répondants que vous avez recensés?

Dr M. Holiday (Membre de la Société de la sclérose en plaques d'Ottawa-Carleton): Si vous jetez un coup d'oeil sur le tableau I, vous verrez très clairement que le coût moyen des médicaments pour tous ceux qui ont répondu au questionnaire—et des 93 répondants, 75 ont répondu à la question, alors que 20 p. 100 ont préféré ne pas donner de chiffre—s'élève à un peu plus de $50 par mois; soit environ $54 mensuellement pour l'ensemble de l'échantillonnage, et $58 pour ceux qui paient eux-mêmes leurs médicaments. C'est une façon de calculer la moyenne. Nous avons demandé aux gens de cocher l'une des cases suivantes: de 0 à $25, de $25 à $50, de $50 à $100, et plus de $100. Le chiffre que je vous donne entre $50 et $60 est la moyenne mensuelle des coûts calculée à partir de la moyenne de chacune des fourchettes de prix.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Tout d'abord, je tiens à vous dire que je suis très impressionné par votre mémoire. Je trouve que, sur le plan des faits, c'est l'un des meilleurs que nous ayons eus et certainement l'un des plus touchants, vu qu'il vient d'un groupe aux prises avec de telles difficultés.

La plupart de vos membres, mais pas tous, ne peuvent presque pas travailler à cause de leur maladie. Je présume que vous représentez un groupe dont les revenus sont en général limités, de sorte que les $50 par mois ou plus de médicaments que vos membres doivent payer constituent une part assez substantielle de leurs revenus.

Dr Gunter: Oui. Nous croyons qu'une bonne part des gens qui n'ont pas de régime d'assurance-médicaments sont soit des gens qui peuvent travailler seulement à temps partiel, soit des gens qui ont dû prendre leur retraite avec une pension d'invalidité limitée qui n'est guère plus élevée que les pensions minimum qui leur permettraient de recourir à des régimes provinciaux.

Pour les malades chroniques, le coût des médicaments ne constitue évidemment qu'une faible part des coûts inhérents à leur maladie. Nous savons, comme d'autres sondages et les services aux patients nous ont permis de le constater, que, très souvent, nos membres n'ont pas les moyens de se payer les dispositifs nécessaires pour pouvoir vivre chez eux, ou des fauteuils roulants ou d'autres choses dont ils ont besoin. Nous faisons des pressions auprès du gouvernement provincial afin d'améliorer le sort de ces personnes.

M. Orlikow: Vous avez dit que votre sondage a révélé que, pour les 16 médicaments les plus couramment consommés par

[*Texte*]

generics and these generics cost half of what brand name drugs cost, which is what Professor Eastman found.

Dr. Gunter: Yes, on the average.

Mr. Orlikow: On the other eight drugs, it seems to me Bill C-22 will prevent generic copies from reaching the market for another seven or eight years. Thus a further 50% cut in drug expenses for your members will be out of the question if this bill is passed. Am I correct in this assumption?

Dr. Gunter: Yes. This was one of our concerns.

Mr. Orlikow: I want to emphasize the point you raise about drug turnovers. You say that in five years, many of the drugs MS patients use will be replaced by others. Also, fewer of the generics you now use will be available, and the patents on the new drugs will be of 10 years duration. Is it fair to say Bill C-22 sets back the cause of treating people with MS by seven to ten years, because lower-priced drugs would be increasingly 10 years away?

• 1135

Dr. Gunter: Yes. That was our concern about that.

Mr. Orlikow: Just on the question of the effect of generic pricing, I note your comparison with U.S. prices. A U.S. version of a brand-name drug sold for between 1.3 and 6.8 times the Canadian price for the same brand name that had a generic competitor in Canada. You also note that price increases on Canadian drugs that did not have generic competition were much lower than in the U.S., seemingly because the manufacturer did not want to attract generic competition. I am not certain these kinds of savings were counted when Professor Eastman calculated that Canadians saved $211 million in 1983. Have you any more information on this question? Is it another saving that would be lost with 10-year patent exclusivity?

Dr. Gunter: I really have no further information from that . . . in the Eastman report.

Mr. Orlikow: Let us go back to the question of your members who are covered by either provincial or private drug plans. All of them have a certain amount of money—in Manitoba I know it is $100 a family—before the plan begins to pick up, as in Manitoba, 80% of the cost. Even for those people who are covered by plans, we are talking about a pretty substantial amount of money.

Dr. Gunter: Yes, it can come to that, particularly if family drug costs are high and they have something like an 80% deductible, which is the very common one in Ottawa.

[*Traduction*]

les victimes de sclérose en plaques, il y avait huit produits génériques, et que ceux-ci coûtaient la moitié des produits de marque, conclusion à laquelle le professeur Eastman est arrivé lui-même.

Dr Gunter: Oui, en moyenne c'est cela.

M. Orlikow: Pour les huit autres médicaments, j'ai l'impression que le projet de loi C-22 empêchera l'arrivée sur le marché de produits génériques pendant encore sept à huit ans. Cela veut donc dire que vos membres ne pourront compter sur une réduction de 50 p. 100 de leurs dépenses en médicaments si le projet de loi est adopté. Mon hypothèse est-elle juste?

Dr Gunter: Oui. C'est une de nos inquiétudes.

M. Orlikow: J'aimerais revenir sur ce que vous avez dit au sujet de l'évolution des médicaments. Vous dites que, d'ici cinq ans, bon nombre des médicaments utilisés par les personnes souffrant de sclérose en plaques seront remplacés par d'autres. Par conséquent, vous aurez accès à moins de médicaments génériques qu'aujourd'hui, et les brevets protégeant les nouveaux médicaments s'appliqueront pendant 10 ans. Ai-je raison de dire que le projet de loi C-22 retarde le traitement de ceux qui souffrent de sclérose en plaques de 7 à 10 ans, puisque les médicaments moins coûteux ne leur seront accessibles qu'au bout de 10 ans?

Dr Gunter: C'est cela, c'est justement ce qui nous inquiète.

M. Orlikow: Au sujet du prix des médicaments génériques, vous avez fait la comparaison avec les États-Unis. Vous avez constaté que les produits américains fabriqués par des sociétés titulaires de brevets se vendaient de 1,3 à 6,8 fois plus cher que les mêmes produits de marque canadiens qui avaient à subir la concurrence d'un médicament générique au Canada. Vous faites également remarquer que les augmentations du prix des médicaments canadiens n'ayant pas à souffrir de concurrence étaient beaucoup plus faibles qu'aux États-Unis, parce que les fabricants—semble-t-il—ne voulaient justement pas s'attirer la concurrence des médicaments génériques. Je ne sais pas si le Pr Eastman a tenu compte de ces économies lorsqu'il a déclaré que les Canadiens avaient épargné 211 millions de dollars en 1983. Pouvez-vous nous en parler plus longuement? S'agit-il d'économies qui seraient perdues au cas où une exclusivité de 10 ans serait accordée par le brevet?

Dr Gunter: Je ne sais vraiment pas quels sont les facteurs dont a tenu compte le professeur dans son rapport.

M. Orlikow: Revenons aux membres de votre Association qui souscrivent à des régimes d'assurance-médicaments provinciaux ou privés. Chacun de ces régimes prévoit une certaine franchise—je sais qu'au Manitoba elle est de 100$ par famille—avant que l'assurance ne commence à rembourser 80 p. 100 des coûts, comme c'est le cas au Manitoba. Même pour ceux qui souscrivent aux régimes d'assurance, c'est quand même beaucoup d'argent.

Dr Gunter: Oui, c'est vrai, surtout si le coût des médicaments de toute la famille est élevé et que l'on ne vous rem-

[*Text*]

Mr. Orlikow: I have just done a little arithmetic while you were talking, and just using the Manitoba experience, the first $100 which is not paid for and $50 a month . . . that is another $600. Even with a drug plan, we are talking about $700, and that is on the assumption that there are generic drugs available.

As you point out and as Professor Eastman has made very clear, if you have that further 10-year exclusivity, during which time no generic drugs which can be purchased, and the price is twice as high, we are talking about the drug bill being something in the neighbourhood of from $1,000 to $1,400 a year more for the person in the family who has multiple sclerosis. How does that calculate?

Dr. Gunter: I think your calculations are fairly accurate. I have to confess that my calculations have not been as fast as yours, but I can say there are many people who find their present drug costs a burden, and they certainly cannot afford to have them increased.

Mr. Orlikow: We had a delegation here yesterday which made a statement and gave a couple of examples of people, particularly those not covered by drug plans, who see a doctor, get a prescription, go to the pharmacy, learn what the price is, and simply come to the conclusion that they cannot afford it. They just do not get the prescription filled. Have you had any cases like that?

Dr. Gunter: I think that does occur with some diseases, particularly with expensive drugs. I would say that more of a problem is that in many cases, people have to get the drugs, because they have to have them, and there are other things they do without.

Mr. Orlikow: Such as?

• 1140

Dr. Gunter: In many cases we find making changes so it is easier for them to live in their house—buying wheelchairs, scooter-type wheelchairs, as I have, or a lot of the things that would improve their quality of life.

Let us face it, if you have a symptom of illness for which you need a drug, you pretty well have to buy the drug to control that symptom. We point out in the brief that many of the drugs used are to control involuntary muscle spasms. At the moment I am taking two different drugs to control this, and they are things I could not do without.

Mr. Orlikow: I read your concluding sentence:

There are tens of thousands of sick Canadians who already find their drug costs a financial burden. It is not easy for such people to lobby on their own behalf. Their needs should be paramount in your consideration of Bill C-22.

[*Translation*]

bourse que 80 p. 100 de tous vos frais, ce qui est assez fréquent pour les compagnies d'assurances d'Ottawa.

M. Orlikow: J'ai fait quelques petits calculs en vous écoutant. Si je me fie à ce qui se passe au Manitoba, les 100$ premiers ne sont pas remboursés, et 50$ par mois, ce qui donne 600$ par an. Même si vous souscrivez à un régime d'assurance-médicaments, il vous faut débourser quelque 700$, et cela, dans la mesure où certains médicaments génériques vous sont accessibles.

Comme vous même et le professeur Eastman l'avez souligné, avec l'exclusivité supplémentaire de 10 ans au cours de laquelle il vous est impossible d'acheter des médicaments génériques, le prix des médicaments demeure deux fois plus élevé, et vous pouvez payer jusqu'à 1,000$ ou 1,400$ par année en médicaments, surtout si l'un des membres de votre famille souffre de sclérose en plaques. Que pensez-vous de mes calculs?

Dr Gunter: Ils me semblent assez justes. Je n'arrive pas à compter aussi rapidement que vous, mais je peux vous assurer que la plupart des gens trouvent déjà que leurs médicaments leur coûtent très cher et qu'ils trouveraient désastreux de les voir augmenter encore.

M. Orlikow: Un groupe de témoins nous a dit hier que bon nombre de ceux qui n'avaient pas d'assurance-médicaments décidaient de ne pas acheter les médicaments prescrits par leur médecin parce qu'ils constataient souvent, une fois arrivés à la pharmacie, qu'ils ne pouvaient pas se le permettre. Autrement dit, l'ordonnance n'était jamais remplie. Savez-vous si cela se produit chez vos membres?

Dr Gunter: Je suis sûre que c'est le cas chez ceux qui sont atteints de certaines maladies et qui doivent payer des médicaments très chers. Ce qui me semble plus grave encore, c'est que, lorsque des malades sont obligés d'acheter des médicaments sans lesquels ils ne pourraient fonctionner quotidiennement, ils sont obligés de se passer d'autres nécessités.

M. Orlikow: Lesquelles?

Dr Gunter: Dans bien des cas, ils se passent de ce qui pourrait leur faciliter la vie quotidiennement, comme des chaises roulantes ou des voiturettes comme la mienne.

Il faut comprendre que, si vous devez prendre un médicament pour lutter contre votre maladie, vous êtes évidemment obligé de l'acheter. Notre mémoire explique que les médicaments utilisés servent pour la plupart à contrôler les spasmes musculaires involontaires chez nous. Dans mon cas, je suis actuellement obligée de prendre deux médicaments différents pour contrôler ces spasmes, et je ne pourrais bien sûr pas m'en passer.

M. Orlikow: Je me permets de lire votre conclusion:

Pour des dizaines de milliers de Canadiens malades, le coût des médicaments constitue déjà un fardeau financier. Or, ces malades ne peuvent faire leur propre lobbying. Nous vous exhortons à ne pas les oublier dans vos délibérations.

[*Texte*]

I certainly and whole heartedly endorse your statement. I hope we can bring your concerns fully into the deliberations of this committee and of Parliament when it deals with this.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Mr. White will stand aside and we will call on Mary Collins. Mary.

Mrs. Collins: Thank you, Mr. Chairman. I would like to welcome the witnesses. I appreciate reading your brief and hearing your testimony. I am aware of the importance drugs are playing in the lives of those who suffer from multiple sclerosis. I have a number of friends in that situation. The fact that drugs have been developed has enabled them to live full and productive lives.

Dr. Gunter: As chronic illnesses go, people who have multiple sclerosis are not particularly large drug users. There are many other chronic illnesses which require more drug medication than we do. They are in a worse state.

Mrs. Collins: Your brief is on behalf of the Ontario chapter.

Dr. Gunter: The Ottawa-Carleton chapter. It is very difficult for the larger groups of medical organizations to mobilize themselves to actually find out facts and figures as we have done. Because of the lead time, everything is so much slower. We have a mechanism for getting in touch with our members regularly. It was relatively easy for us to run our survey and find our information. I think the fact you may not hear from some of the wider medical groups is just because it is almost impossible for them to find the kind of information we have found from our members.

Mrs. Collins: We had some discussion about drug plans. I recognize there is a whole variety of drug plans available. Some pay 100%. Some enable you to collect your payments immediately or you do not even have to put the money out. Al drug plans do not require you to put the cash up front or only reimburse you for a certain percentage. I assume you would agree with that.

Dr. Gunter: No. I think the majority of the more usual ones require you to pay and then collect later.

Mrs. Collins: I think some reimburse more quickly than yours.

Dr. Gunter: Yes, that is right.

Mrs. Collins: I want to come back to the discussion about the drugs you have cited in your brief, the ones used by those suffering with multiple sclerosis. In some of the comments made earlier in the discussion, you indicated there are 16 most commonly used drugs. At present eight of those have generic competition and eight do not.

Dr. Gunter: That was purely fortuitous. We went down the list and ticked off how many people took one drug and how many took another. These were the 16 drugs which turned out to be most used. When we started looking into them, we were

[*Traduction*]

Je souscris sans réserve à votre conclusion. J'espère que nous saurons bien vous représenter au cours des délibérations du comité et du Parlement.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. M. White cède la parole à Mme Collins.

Mme Collins: Merci, monsieur le président. Bienvenue aux témoins. Votre mémoire et votre témoignage m'ont fort intéressée. Je sais à quel point les médicaments jouent un rôle important dans la vie de ceux qui souffrent de sclérose en plaques: j'ai certains amis qui partagent votre sort. Je sais que c'est grâce aux médicaments qu'ils peuvent continuer à vivre des vies pleines et productives.

Dr Gunter: Si l'on regarde les malades chroniques, on constate que ceux qui souffrent de sclérose en plaques ne sont pas particulièrement de grands consommateurs de médicaments. Certaines autres maladies chroniques exigent beaucoup plus de médicaments que la nôtre. Nous sommes donc favorisés en un certains sens.

Mme Collins: Vous représentez ici le chapitre de l'Ontario.

Dr Gunter: Le chapitre d'Ottawa-Carleton. Il est très difficile pour les groupements plus importants de malades de s'organiser pour recueillir des données, comme nous avons pu le faire. Il leur faut beaucoup plus de temps pour y arriver. Nous, nous communiquons régulièrement avec nos membres. Il est donc relativement facile pour nous de faire un sondage et de recueillir des renseignements. S'il arrive que des groupements plus importants que le nôtre ne communiquent pas avec vous, c'est sans doute parce qu'il est presque impossible d'aller chercher le genre de renseignements que nous avons pu recueillir chez nos membres.

Mme Collins: Nous avons discuté un peu d'assurance-médicaments. Je sais qu'il en existe toute une gamme: certains vous remboursent à 100 p. 100, d'autres vous remboursent immédiatement, et d'autres encore ne vous oblige même pas à débourser quoi que ce soit. Vous conviendrez avec moi que ce ne sont pas tous les régimes d'assurance-médicaments qui vous obligent à payer sur le champ ou qui ne vous remboursent qu'un certain pourcentage de vos coûts.

Dr Gunter: Non. Je pense au contraire que, dans la plupart des régimes d'assurance-médicaments, vous devez payer d'abord et vous faire rembourser après.

Mme Collins: Mais certains remboursent visiblement plus rapidement que le vôtre.

Dr Gunter: Oui, c'est vrai.

Mme Collins: Revenons aux médicaments cités dans votre mémoire et utilisés par ceux qui souffrent de sclérose en plaques. Au cours de la discussion, vous avez parlé de 16 médicaments les plus souvent utilisés, dont 8 avaient à subir la concurrence de médicaments génériques.

Dr Gunter: C'était tout à fait fortuit. Nous avons tout simplement coché sur notre liste le nombre de personnes qui utilisaient tel ou tel médicament, et nous avons constaté qu'il y avait 16 médicaments qui étaient les plus utilisés. C'est lorsque nous avons regardé cela de plus près que nous avons constaté, à

[*Text*]

really quite surprised to find eight had competition and eight did not.

• 1145

Mrs. Collins: It is very helpful information to have indeed. I have just had a chance to check with the officials and—just so you are aware of the situation and it is on the record—of the eight that do not presently have generic competition, four of those have compulsory licences out. So that means they can be copied at any time.

Dr. Holiday: May I point out that this is in fact in our brief; those four drugs are identified in table four.

Mrs. Collins: Right. I just mentioned it because there had been some discussion earlier about this. And an additional two would be eligible for licences in 1989, which is in another year. What I have been told is that the other two have been on the market for some time, and during that time a generic could have copied them.

Obviously, for some reason or another a generic company has not been interested in them, and I guess that is the point I want to make, because I sometimes get the feeling in some of the discussion that has gone on, not just with your group but with other groups, that there is an assumption that every drug is going to be copied, and therefore there is going to be the opportunity for lower drug prices. As we know, that is not the case. In fact only 7% of drugs presently on the market do have generic competition.

Dr. Gunter: Yes, and this was why we were so surprised to find that in the list of drugs which were most used by our members, such a large percentage of them actually had generic copies. So they were able to take advantage of those savings. I think this represents the fact that it is the most useful drugs that have generic copies, and though it is only 7% by number, it is a much larger proportion by volume of drugs.

Mrs. Collins: But I just want to come back to the point, because I was left with the impression that this bill was perhaps going to have the impact of increasing the drug costs immediately for those suffering from multiple sclerosis.

Dr. Gunter: No. We certainly did not say that. The effects will not be felt immediately. What we are more concerned about is that when new drugs come into play and they are prescribed, it will be a much longer period of time before there is any possibility of generic copies being made available. We cannot say about new drug whether it will or will not have a generic copy, but the possibility will not exist.

Mrs. Collins: For possibly either seven years . . . Just to come back to the point that we have made earlier on this, if you look at the history, the average has been 11.5 years overall. I realize there are exemptions to this, but the history has been that the generic competition does not come on quickly, because they wait to see which drugs are going to be

[*Translation*]

notre plus grande surprise, que 8 d'entre eux avaient à subir la concurrence de produits génériques.

Mme Collins: Ce sont en effet des renseignements très utiles. Je viens de vérifier avec les recherchistes: je veux que vous sachiez et qu'il soit consigné au procès-verbal que quatre des huit médicaments qui n'ont actuellement aucun concurrent générique ont fait l'objet d'une demande de licence obligatoire. Autrement dit, ils pourront être copiés n'importe quand.

M. Holiday: C'est justement ce que dit notre mémoire: ces quatre médicaments sont identifiés au tableau quatre.

Mme Collins: Bien. J'ai voulu le préciser puisqu'on en avait parlé plus tôt. En outre, deux des quatre médicaments pourront faire l'objet d'une demande de licence dès 1989, c'est-à-dire dans un ou deux ans. On me dit aussi que les deux derniers médicaments sont déjà sur le marché depuis quelque temps et qu'ils auraient fort bien pu être copiés.

Il me semble évident que les fabricants de produits génériques n'étaient pas intéressés à les copier, quelle qu'en soit la raison. J'ai souvent l'impression, à la lumière des discussions que nous avons avec vous et avec les autres témoins, que l'on s'attend à ce que tous les médicaments soient copiés un jour ou l'autre, et que, par conséquent, les prix finiront pas baisser. Nous voyons bien que ce n'est pas nécessairement le cas: en fait, seulement 7 p. 100 des médicaments actuellement sur le marché ont des concurrents génériques.

Dr Gunter: C'est vrai, et c'est justement pourquoi nous étions si surpris de constater qu'un pourcentage élevé des médicaments utilisés par nos membres avaient des concurrents génériques. Les membres de notre association ont donc profité des économies à réaliser. Cela prouve, d'après moi, que ce sont les médicaments les plus utiles qui se font copier, et que, même s'ils ne représentent que 7 p. 100 de la totalité des médicaments, la proportion est beaucoup plus élevée si l'on considère le volume de consommation.

Mme Collins: Mais laissez-moi revenir à ce que je disais: vous semblez prétendre que l'adoption de ce projet de loi-ci aura pour conséquence immédiate de faire grimper le coût des médicaments utilisés par ceux qui souffrent de sclérose en plaques.

Dr Gunter: Non, nous n'avons jamais prétendu cela. Les répercussions ne se feront pas sentir du jour au lendemain. Ce qui nous inquiète beaucoup plus, c'est qu'il faudra attendre beaucoup plus longtemps avant de voir paraître des copies génériques, chaque fois que de nouveaux médicaments seront mis sur le marché et prescrits. Personne ne peut évidemment prétendre que tous les nouveaux médicaments seront copiés, mais la possibilité de voir une copie mise sur le marché est grandement réduite.

Mme Collins: Oui, pendant sept ans peut-être . . . Mais je répète que, si vous regardez ce qui s'est passé jusqu'ici, on a attendu en moyenne 11,5 années. Je sais qu'il y a des exceptions, mais la fabrication de produits génériques concurrents n'est pas rapide, tout simplement parce que les fabricants veulent d'abord voir quels médicaments seront les plus

[*Texte*]

popular, and they only go after the ones where they know they can make money on them because there has been a large market developed by the initial developer.

Dr. Gunter: I think I heard the figure expressed by the Minister. I think he gave the figure of about five years. This was just in one of his speeches. If you feel this period of time is so long, I cannot understand quite why it was felt there is any necessity to pass the amendments to the Patent Act in the first place. If it was taking so long for generic things to come on stream, and you are considering an exclusive period of 10 years under the new act, I do not quite understand why you did not make it much longer. If it takes 10 or 11 years anyway, what are we worrying about?

Mrs. Collins: I think that is a good point. Of course, I am sure the drug manufacturers would like . . . I think they in fact said they would like a longer period of time—obviously the 17 years which they have in some other jurisdictions. But the 7 or 10 years, depending on whether or not it will be manufactured in Canada, seems to us to be a fair time.

The other side, of course, as I am sure you are aware . . . what happens in specific cases is that the winners, the ones upon which a generic company can make a lot of money, get copied and the other ones, like many of the ones on your list, do not get copied because the generic competition does not feel they can make money on it. So it is not necessarily a fair system as it stands now.

• 1150

Dr. Gunter: No. We read the suggestions of the Eastman report. Obviously we do not have the expertise to make pronouncements on the drug industry. The Eastman report, which was a very exhaustive study, went into the problems of the industry and its profitability and so on. It came up with the conclusion that the system was working well and that only minor variations were needed. We feel we would be quite willing to accept this because it is the most exhaustive study of the industry that has been made recently.

Mrs. Collins: Are you saying that you would have preferred a 14% royalty, which would have had an immediate impact on prices?

Dr. Gunter: It would have an immediate effect on drug pricing. We feel in this case we would have had some research done in Canada. We would prefer that if it came into effect, the provisions for doing research in Canada would be made such that smaller research-intensive firms could take part in the royalty fund, that the actual type of research being done would be considered, and that special credit would be given to those people who were undertaking basic or fundamental research.

Mrs. Collins: I think this gets into another field in terms of what you would really like to see, and I appreciate it.

Dr. Gunter: I think we are prepared to make certain small sacrifices, if we can be assured the research would be done.

[*Traduction*]

populaires et qu'ils cherchent à copier ceux qui leur rapporteront le plus d'argent possible, c'est-à-dire ceux qui auront capté la plus grande part du marché.

Dr Gunter: Je pense avoir entendu le ministre parler de cinq ans, dans l'un de ses discours. Si cela vous semble si long, je ne vois pas pourquoi on a jugé bon d'amender la loi sur les brevets en premier lieu. Si cela prenait déjà tellement de temps pour mettre sur le marché des concurrents génériques, pourquoi envisagez-vous une exclusivité de dix ans? Pourquoi ne pas la rendre encore plus longue? S'il faut déjà dix à onze ans, pourquoi s'inquiéter?

Mme Collins: Vous avez raison. Bien sûr, les fabricants de médicaments aimeraient bien qu'on leur accorde une exclusivité encore plus longue, pendant 17 ans, par exemple, comme cela se fait ailleurs. La période d'exclusivité de 7 ou de 10 ans, selon que le médicament est manifacturé ou non au Canada, me semble quant à moi assez raisonnable.

Mais il y a évidemment l'autre côté de la médaille: ce qui se passe en réalité, c'est que ce sont les médicaments qui ont capté la plus grande part du marché qui se font copier, tandis que les autres, comme ceux qui sont sur votre liste, ne se feront jamais copier, tout simplement parce que les fabricants de produits génériques estiment que cela n'est pas rentable. Le système actuel n'est pas nécessairement plus juste.

Dr Gunter: En effet. Nous avons lu les suggestions du rapport Eastman. Comme nous ne sommes pas des spécialistes, nous ne pouvons juger l'industrie pharmaceutique. Le rapport Eastman, très exhaustif, a étudié l'industrie, ses problèmes, sa rentabilité, etc. Il concluait que le système actuel donnait de bons résultats et que seules certaines modifications mineures étaient nécessaires. Nous sommes prêts à accepter ce jugement, étant donné que c'est l'étude la plus exhaustive de l'industrie pharmaceutique qui ait été faite récemment.

Mme Collins: Auriez-vous préféré la redevance de 14 p. 100, qui aurait eu des répercussions immédiates sur les prix?

Dr Gunter: Oui, les prix s'en seraient ressentis immédiatement. Mais cela aurait favorisé la recherche effectuée au Canada. Si cela devait se concrétiser, il faudrait que les dispositions régissant la recherche au Canada soient telles que les petites entreprises s'adonnant à la recherche puissent également participer au fonds, que l'on tienne compte du genre de recherche effectuée et, enfin, que l'on récompense ceux qui s'adonnent à la recherche fondamentale.

Mme Collins: Nous tiendrons compte de vos observations, même si elles dépassent l'objectif de notre réunion.

Dr Gunter: Nous serions prêts à faire quelques petits sacrifices, si nous pouvions être assurés que l'on favoriserait la recherche.

[*Text*]

The Chairman: Thank you very much, Mrs. Collins. This concludes the first round. Three minutes, Mr. Fontaine.

M. Fontaine: Merci, monsieur le président.

Docteur Gunter, vous avez répondu tantôt à ma collègue de Capilano que votre section locale d'Ottawa-Carleton, sous le chapeau de la Société canadienne de sclérose en plaques, avait décidé de faire des recherches additionnelles et avait obtenu des informations qui lui ont permis, ce matin, de faire ces représentations-là devant le Comité législatif. Mais je me demande pourquoi vous n'avez pas réussi à convaincre votre Société, au niveau national, de la pertinence de vos représentations, et pourquoi ils ne vous ont pas épaulé officiellement ce matin, pour que vos représentations soient vraiment considérées comme étant des représentations nationales?

Dr. Holiday: I think it was already dealt with by Dr. Gunter. It is a question of time and timing. It is a question, as was pointed out, with the fact that most organizations representing people with multiple sclerosis, for example, are large and are spread out across the country. It is comparatively unwieldy. We had here in Ottawa-Carleton the mechanism by which a survey could be done and the results analysed within the time limit that was being made available for making submissions to Bill C-22. I think it is a question very much of time rather than a question of convincing national organizations to support the activities of individual chapters.

M. Fontaine: Est-ce que je peux ajouter une autre question, très courte?

Est-ce que vous avez une idée de la position que prend actuellement votre organisation nationale concernant ce projet de loi?

Dr. Gunter: I spoke with one of the staff members in Toronto who is with the national organization. She said to me that they had expressed their concern about Bill C-22 in the summer, when a number of organizations were expressing their concerns through the national volunteer organizations.

• 1155

The national organization that it works through, its divisions and chapters, does not really make policy. It is not able to get in touch with individual people in the same way that the chapters are, who are working with the people who have the disease on a regular basis.

A large part of the national organization is to try to fund research. I have a list of the research projects being funded, either through the organizations or through other means. You might be interested to know, however, that of all the worthwhile projects that the national organizations identified as being worthy, less than one-third of them were able to be funded.

The Chairman: We welcome as witnesses the Canadian Chamber of Commerce. Since at least some of you were in the room during the previous witness that was before us, you will

[*Translation*]

Le président: Merci beaucoup, madame Collins. Cela termine le premier tour de questions. Monsieur Fontaine, vous avez trois minutes.

Mr. Fontaine: Thank you, Mr. Chairman.

Dr. Gunter, you told my colleague from Capilano that the Ottawa—Carleton chapter of the Multiple Sclerosis Society of Canada had decided to make further research and that the information obtained had allowed you to make your representation this morning. Was your national organization not convinced of the relevancy of your representations? Why did they not support you officially? Why are your views also not those of your national organization?

M. Holiday: Mme Gunter vous a déjà expliqué pourquoi. C'est une question de préavis et d'organisation. On vous a expliqué que la plupart des organismes représentant des malades souffrant de sclérose en plaques sont disséminés dans tout le pays et que leur mode de communication est assez lourd. Ici, dans la région d'Ottawa—Carleton, le mécanisme était déjà en place, ce qui nous a permis d'effectuer un sondage et d'analyser les résultats à temps pour pouvoir envoyer un mémoire au Comité. Il ne s'agissait pas de convaincre les organismes nationaux d'appuyer les activités de leurs divers chapitres, mais plutôt d'avoir le temps voulu pour faire le sondage.

Mr. Fontaine: May I add another short question?

Would you know what is the position of your national organization on Bill C-22?

Dr Gunter: J'ai justement parlé avec l'un des membres du personnel de notre association nationale à Toronto. Elle me dit que l'association a déjà fait connaître sa position au cours de l'été dernier, en même temps qu'un certain nombre d'organismes bénévoles nationaux.

L'Association nationale, qui chapeaute nos divers chapitres, n'a pas pour rôle d'élaborer une politique. En effet, elle ne peut vraiment communiquer avec chacun de ses membres de la même façon que nous, les chapitres, pouvons le faire, puisque nous travaillons régulièrement avec tous ceux qui souffrent de la maladie.

L'Association nationale a pour rôle principal de financer la recherche. J'ai avec moi la liste des projets de recherche qui sont subventionnés par les divers organismes intéressés ou autrement. Vous voudrez peut-être savoir que moins d'un tiers de tous les projets que l'Association nationale considérait comme importants et utiles ont pu trouver des subventions.

Le président: Bienvenue aux représentants de la Chambre de commerce du Canada. Comme certains d'entre vous ont assisté à la dernière comparution, vous savez que nous vous

[*Texte*]

likely be aware that we will have about 45 minutes. You may use your time as you wish, but you should bear in mind that the portion of time left for questions is relative to the amount you use in making any expressions at the onset.

Having said that, I invite you as the Chair to make any preliminary comments that you wish, following which there will be an examination of your evidence by members of the committee. Allow me to introduce Mr. Primak, Mr. Hamel, Mr. Barrett, Mr. Mitchell, and Mr. Trudeau. Please proceed in giving your evidence.

• 1200

Mr. R.B. Hamel (President, Canadian Chamber of Commerce): Mr. Chairman, I would like to thank you and the members of this legislative committee for agreeing to hear our views today. As you know, we are a national federation of 500 local chambers of commerce and boards of trade with about 170,000 members. They are all volunteer members, so there is no obligation to be a member of our organization.

I am accompanied here today by the people you have named, Mr. Chairman, who are volunteer members of our patent and trademark committee. I would like to name them again because I would like you to know their business affiliation when they are not wearing their Chamber of Commerce hats.

Mr. Dingwall: Are you advertising?

Mr. Hamel: Absolutely, we are in business, Mr. Dingwall, and we are very proud of it, so we love to get a little advertising on record. Our spokesman today will be Paul Barrett, who is with IBM Canada Limited. Bob Mitchell is a partner in Swabey, Mitchell, Houle, Marcoux and Sher of Montreal. George Primak is with Noranda Incorporated, and Mr. Raymond Trudeau is with the law firm of Martineau Walker in Montreal.

We are pleased to be able to respond to the questions you may have concerning our submission of January 15, and we also plan to allow time to deal with any other matters pertaining to amendments of the Patent Act that you may wish to pose. As you have seen, our submission is consistent with the two previous submissions we made to the Eastman commission and to the Minister on this subject. Now I would like to turn the mike over to Paul Barrett and have him make a few introductory comments on our brief.

Mr. Paul Barrett (Chairman, Patent and Trademark Committee, Canadian Chamber of Commerce): As indicated in our submission, we generally support the proposed revisions as contained in Bill C-22. We believe that the government's overall objective to proposes a variety of revisions to the Patent Act is commendable. Our specific observations on the proposed revisions are contained in our submission and deal with pharmaceutical issues, general patent practice issues and other significant matters of patent practice not addressed in Bill C-22.

We support the attempt of the government to more fully recognize and acknowledge the importance of the exclusive rights of patentees for pharmaceutical inventions. However, we

[*Traduction*]

accordons 45 minutes, environ. Vous pouvez utiliser ce temps à votre guise, mais n'oubliez pas que, plus que votre déclaration est longue, moins il nous restera du temps pour vous interroger.

Cela dit, je vous invite à nous présenter votre déclaration, après quoi les membres du Comité pouront vous interroger. Je vous présente donc MM.Primak, Hamel, Barrett, Mitchell et Trudeau. Veuillez commencer.

M. R.B. Hamel (Président, Chambre de commerce du Canada): Monsieur le président, je vous remercie ainsi que les membres du comité de nous accueillir aujourd'hui. À l'échelle nationale, notre fédération représente 500 chambres de commerce locales et parle au nom de 170,000 personnes qui se sont toutes jointes volontairement à notre organisme.

Monsieur le président, vous avez déjà nommé tous ceux qui m'accompagnent aujourd'hui et qui sont tous membres bénévoles de notre comité sur les brevets et les marques de commerce. Je voudrais vous les présenter à nouveau pour que vous sachiez dans quelles entreprises ils oeuvrent lorsqu'ils ne représentent pas la Chambre de commerce.

M. Dingwall: Vous faites leur promotion?

M. Hamel: Bien sûr. Nous sommes dans les affaires, monsieur Dingwall, et nous en sommes fiers. Nous sommes toujours prêts à faire notre promotion. Aujourd'hui, notre porte-parole sera Paul Barrett d'IBM Canada Ltée. Bob Mitchell est un associé dans le cabinet Swabey, Mitchell, Houle, Marcoux et Sher de Montréal. George Primak est à la Noranda Incorporée, et enfin, M. Raymond Trudeau représente le cabinet de Martineau Walker de Montréal.

Nous répondrons avec plaisir aux questions que pourra susciter chez vous notre mémoire du 15 janvier, et nous espérons avoir également le temps de discuter avec vous des amendements à la Loi sur les brevets. Vous avez pu constater que notre position n'a pas changé depuis que nous l'avons fait connaître à la Commission Eastman et au Ministre. Je cède maintenant la parole à Paul Barrett qui vous présentera notre mémoire.

M. Paul Barrett (Président, Comité sur les brevets et marques de commerce, Chambre de commerce du Canada): Notre mémoire souscrit en général aux révisions que se propose d'apporter le projet de loi C-22. L'objectif du gouvernement, qui est de réviser la Loi sur les brevets est louable. Notre mémoire explique notre position en ce qui concerne l'industrie pharmaceutique, les pratiques générales de délivrance des brevets, et d'autres aspects du régime des brevets dont ne parle pas le projet de loi C-22.

Nous appuyons le gouvernement de ses efforts de reconnaître l'importance des droits exclusifs des détenteurs de brevets à l'égard des inventions pharmaceutiques. Cependant, nous ne

[*Text*]

do have fundamental concerns with the government's continued use of the patent system to control prices of patented medicines in Canada. We submit that the government should only interfere with a patentee's exclusive rights if those rights have been abused. For a long time provisions have existed in the Patent Act for dealing with the abuse of patent rights. In addition, we continue to question the fairness of the present practice of providing minimal royalties to patentees in response to the granting of compulsory licences by the the commissioner of patents for patented pharmaceutical inventions.

Of even more importance to the overall patent system and Canadian industry, than these pharmaceutical concerns, are matters of general patent practice. We applaud many of the provisions contained in Bill C-22, but some of them appear to be lacking in detail and we believe they could be more effectively implemented by the ways suggested in our submission.

We encourage use of the Patent Corporation Treaty to support and augment the abilities of the Canadian Patent Office and its examiners to effectively examine patent applications and grant patents in Canada. Also of significance is the fact that the Patent Corporation Treaty does recognize, in article 23, the requirement of non-obviousness in members patent statutes for the grants of patents.

• 1205

Further, many small and intermediate companies in Canada are not sophisticated in intellectual property matters and may use inventions publicly without really appreciating the significance of it. We believe this activity should be applicable against subsequently filed patent applications for those inventions. These points are elaborated upon in our submission.

We also submit the increased government revenues from the numerous proposed additional fees for obtaining and maintaining patents in Canada should only be used by the government to improve the operation and function of the Patent Office to support services offered to the public and users of the patent system by the Patent Office.

Finally, as mentioned, we encourage the committee to consider some additional somewhat technical patent practice matters not contained in Bill C-22. These include clarifying in the Patent Act the definition of "invention" and the liability of a company or individual which has independently acquired an invention prior to the issuance of a patent for the invention. A number of these matters which we believe are pertinent result from the critical nature of a first-to-file patent system as proposed in the bill.

Thank you, Mr. Chairman. This is the end of my introductory remarks. We will be pleased to answer any questions the committee may have.

The Chairman: Thank you very much. I recognize Mr. Dingwall.

[*Translation*]

sommes pas d'accord avec le gouvernement lorsqu'il a recours au régime des brevets pour contrôler les prix des médicaments brevetés au Canada. Le gouvernement ne devrait intervenir que lorsque les droits exclusifs des brevetés ont été lésés. Les dispositions de la Loi sur les brevets protège déjà depuis longtemps ces droits. En outre, faut-il continuer à offrir le minimum de redevances aux détenteurs de brevets chaque fois que le commissaire aux brevets délivre la licence obligatoire pour copier des inventions pharmaceutiques brevetées?

Mais ce qui est plus important encore que ces questions d'ordre pharmaceutique pour le système de brevets et l'industrie canadienne, ce sont des questions de pratique générale en matière de brevets. Nous souscrivons à la majorité des dispositions prévues par le projet de loi C-22; mais certaines d'entre elles semblent trop générales et pourraient être plus efficaces si elles tenaient compte de nos recommandations.

Nous encourageons l'adhésion au Traité de coopération en matière de brevets: les examinateurs de l'Office canadien des brevets pourront ainsi étudier à fond toute demande de brevet et accorder en toute connaissance de cause des brevets pour toute invention nouvelle au Canada. Fait important à noter: le Traité de coopération en matière de brevets reconnaît à l'article 23 qu'une invention doit être non évidente pour être brevetable.

De plus, beaucoup de PME canadiennes connaissent mal les questions de la propriété intellectuelle et risquent d'utiliser une invention publiquement sans vraiment mesurer la conséquence de leur geste. Nous estimons qu'une action comme celle-là devrait être considérée comme une antériorité opposable. Notre mémoire en parle plus longuement.

Nous estimons aussi que les revenus publics accrus tirés des nombreux droits supplémentaires proposés pour obtenir et maintenir des brevets au Canada devraient servir uniquement à améliorer le fonctionnement du Bureau des brevets et la prestation des services offerts au public et aux usagers.

Enfin, nous exhortons le Comité à examiner certaines autres pratiques qui relèvent davantage de la procédure en matière de brevets et qui ne sont pas visées par le projet de loi C-22. Ainsi, la Loi sur les brevets devrait clarifier la définition du mot «invention» et la responsabilité d'une entreprise ou d'un particulier qui s'est indépendamment porté acquéreur d'une invention avant la délivrance d'un brevet pour cette invention. Nous estimons qu'un certain nombre de ces questions se posent à cause de l'importance primordiale de la méthode du premier déposant avancée dans le projet de loi.

Merci monsieur le président. Voilà qui termine mes observations liminaires. Nous serons heureux de répondre à vos questions.

Le président: Je vous remercie beaucoup. La parole est à M. Dingwall.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: I welcome the witnesses here this morning and I was happy to be able to read their brief prior to the meeting. Perhaps just out of curiosity, Mr. Hamel, you might indicate to me, because you are such a large body across this country—I guess 500 chapters is what you referred to . . . Very briefly, because time is of the essence and the chairman is very tough, what was the process you used within your chamber to arrive at the position you now have in support of Bill C-22 or parts of Bill C-22? I am just interested to know as a general—

Mr. Hamel: Very quickly, we use the same process we use on all policy issues the chamber speaks on, which is to have a policy committee. We have 17 policy committees on different subjects with about 500 members from across the country—this one being patent—which study, resolve and make a recommendation to the board of directors as to what the chamber's position should be on a specific issue. Our board of directors, which constitutes 47 people from every province and the territories of Canada and which has certain quorum requirements at each meeting, reviews a submission, in this case the one on Bill C-22, makes modifications to it and finally agrees what the chamber's position is.

Mr. Dingwall: Perhaps some of the distinguished legal counsel we have here could enlighten me—it may be a difficult task—as to whether in their view the present statute without amendments is in breach of any international agreements. For instance, is it in breach of GATT? Is it in breach of the Paris Convention or the Bill of Rights, any of those three which come off the top of my head?

Mr. R. Mitchell (Member, Canadian Chamber of Commerce): I think I can answer this. The present act is in breach of the Paris Convention. If we look at the compulsory licence provisions under the present act, the fact you do not have a delay period before compulsory licensing can come into effect is a breach of Article 4 of the Paris Convention.

GATT, as you know, only recently has gotten involved in patents. They do not have a treaty as such and so there is really not much to say about GATT. The United States is presently trying to encourage countries around the world to put in penalty provisions in GATT relating to harmonization of patent protection throughout the world.

I am not sure I remember the other . . .

Mr. Dingwall: The Canadian Bill of Rights.

Mr. Mitchell: I am sorry. I do not know if it is.

• 1210

Mr. Dingwall: Regarding the Paris Convention, do you have a legal opinion to that effect which you could table with the committee so we could review it?

Mr. Mitchell: We can give you a copy of the Paris Convention.

Mr. Dingwall: I have a copy of the Paris Convention. I mean the legal opinion justifying your suggestion that we are in contravention of it. Do you have a copy of that with you?

[*Traduction*]

M. Dingwall: Je souhaite la bienvenue aux témoins ce matin. Je suis heureux d'avoir pu lire leur mémoire avant la séance. Je me demande si vous pourriez satisfaire ma curiosité, monsieur Hamel. Votre organisme est représenté dans tout le pays: je pense que vous avez parlé de 500 sections. En deux mots, parce que le temps nous presse et que le président ne laisse rien passer, par quel processus la Chambre de commerce en est-elle arrivée à appuyer le projet de loi C-22 ou en tout cas une partie de ses éléments? Je suis seulement curieux.

M. Hamel: En deux mots, le processus est le même que pour toutes les questions d'orientation générale sur laquelle la Chambre se prononce. Nous formons un comité de politique. Il y en a 17 qui réunissent environ 500 membres dans tout le pays et qui traitent de différents sujets. Dans le cas qui nous occupe, il y a un comité sur les brevets qui examine la question, prend position et fait une recommandation au conseil d'administration sur la position à adopter sur un sujet particulier. Notre conseil d'administration, qui se compose de 47 représentants de toutes les provinces et territoires du pays, se réunit (en respectant certaines règles sur le quorum), étudie un rapport, dans ce cas-ci, celui sur le projet de loi C-22, le modifie puis adopte la position de la Chambre de commerce.

M. Dingwall: Peut-être certains des éminents juristes que nous avons ici pourraient m'éclairer—cela risque d'être difficile—et me dire si, selon eux, la loi dans sa forme actuelle contrevient à l'une des ententes internationales. Par exemple, au GATT, à la Convention de Paris ou à la Charte des droits. Ce sont celles qui me viennent à l'esprit maintenant.

M. R. Mitchell (membre de la Chambre de commerce du Canada): Je pense que je peux répondre à cette question. La loi actuelle contrevient à la Convention de Paris. Considérons les dispositions sur la licence obligatoire dans la loi actuelle. L'absence de délai avant l'entrée en vigueur de la licence obligatoire enfreint l'article 4 de la Convention de Paris.

Quant au GATT, comme vous le savez, les pays parties à l'Accord commencent à peine à s'intéresser aux brevets. Ils n'ont pas de traité comme tel; il n'y a donc pas grand-chose à dire à propos du GATT. Les États-Unis tentent actuellement d'encourager les pays à inclure dans le traité des sanctions pour harmoniser les diverses méthodes de protection des brevets dans le monde.

Quelle était l'autre?

M. Dingwall: La Charte canadienne des droits.

M. Mitchell: Je regrette, je ne sais pas.

M. Dingwall: En ce qui concerne la Convention de Paris, aviez-vous un avis juridique sur le sujet et pourriez-vous le remettre au Comité pour qu'il l'examine?

M. Mitchell: Je peux vous donner un exemplaire de la Convention de Paris.

M. Dingwall: J'en ai déjà un exemplaire. Je parle d'un avis juridique qui étayerait votre opinion selon laquelle nous serions en contravention. Avez-vous un tel avis?

[*Text*]

Mr. Mitchell: No.

Mr. Dingwall: Would it be possible to provide it for the committee? I was very interested in knowing that particular decision.

Mr. Mitchell: Yes.

Mr. Dingwall: It could be arguable that the provisions and the amendments to Bill C-22, in particular proposed paragraph 41.11(2)(*c*) and proposed subsection 41.14(1), particularly articles three and articles four, are in violation of GATT. I just draw that to your attention. You might want to reflect on it in providing this information about the Paris Treaty.

In your view, if we were to write into the bill a commitment whereby industry would commit themselves to a certain number of absolute dollars for research and development in this country, would that be a breach of GATT or any other international arrangement?

Mr. Mitchell: The first question you asked was whether the present act is in contravention of the Paris Convention. Then you made a comment on the proposed amendments. The proposed amendments, in particular proposed subsection 41.6(2), which bring in made-in-Canada requirements, are in contravention of the Paris Convention. I must defer to someone else on your question on GATT, because I am not an expert on GATT.

Mr. Dingwall: In your brief, when you talk about intellectual property rights, you quoted the Economic Council of Canada. You said on page one:

> By granting patents, the state seeks to provide a basis for those who incur the once-and-for-all cost involved in the invention and introduction of successful new products and processes to secure a greater return for their efforts than they would otherwise obtain.

Eastman said something about that. He said the profits enjoyed by multinational corporations were quite satisfactory from 1969 until the present. In your view, is that not a sufficient reward? Is profitability not one of the tests you would want to use?

Mr. Hamel: Yes. If I could just make a general comment . . . I am sure some of the others will have more specific ones. Where we are coming from in our brief is, if Canada is looking to internationalize and globalize its economy in the coming years . . . We are moving in that direction. As a chamber, we are very supportive of the comprehensive trade agreement we are going to negotiate with the United States. We are very supportive of Canada's participation in the next round of GATT. We are very supportive of having Canada be a part of the world-wide club which we hope some day will include every country in the world and where we will protect individual's properties.

We believe intellectual property is just as important a component of all that as our material goods. If we do not have a system where it is made clear to the whole world that if you are an inventor and have an idea which has a commercial value, you will have access to that and not in an abusive fashion . . . The Patent Act takes account of that, but you have

[*Translation*]

M. Mitchell: Non.

M. Dingwall: Serait-il possible d'en remettre un au Comité? C'est un avis qui m'intéresse beaucoup.

M. Mitchell: Oui.

M. Dingwall: On peut soutenir que les dispositions et les amendements du projet de loi C-22, en particulier l'alinéa 41.11(2)*c*) et le paragraphe 41.14(1), notamment les alinéas trois et quatre enfreignent le GATT. J'attire seulement votre attention là-dessus. Peut-être voudrez-vous y réfléchir lorsque vous préparerez les renseignements sur la Convention de Paris.

D'après vous, si la loi obligeait l'industrie à consacrer une somme déterminée aux travaux de recherche et de développement au Canada, est-ce que cela contreviendrait au GATT ou à un autre accord international?

M. Mitchell: Vous m'avez d'abord demandé si la loi actuelle contrevenait à la Convention de Paris. Puis vous avez fait des observations sur les amendements proposés. Ces amendements, en particulier le paragraphe 41.6(2), qui impose des exigences sur la fabrication au Canada, enfreint la Convention de Paris. Je dois consulter quelqu'un d'autre à propos du GATT, parce que je ne suis pas un expert dans ce domaine.

M. Dingwall: Dans votre mémoire, à la page 1, vous avez cité un passage du rapport du Conseil économique du Canada relatif à la propriété intellectuelle:

> Par le moyen de brevets, l'Etat tente de faire en sorte que ceux qui assument les coûts d'une invention ou du développement de nouveaux produits ou procédés de valeur commerciale recevront, pour leurs efforts, plus qu'ils ne pourraient obtenir autrement.

M. Eastman en a parlé aussi. Selon lui, les bénéfices des entreprises multinationales ont été tout à fait acceptables entre 1969 et aujourd'hui. D'après vous, ne se trouvent-elles pas ainsi suffisamment payées de leurs efforts? Les profits ne constituent-ils pas un critère à vos yeux?

M. Hamel: Oui. Si vous me le permettez, je voudrais faire une observation générale, d'autres pourront faire des observations plus précises. Notre position est la suivante: si le Canada cherche à internationaliser son économie dans les années à venir . . . c'est dans cette direction que nous nous orientons. La Chambre appuie vigoureusement les efforts de négociation d'un accord sur les échanges commerciaux avec les Etats-Unis. Il en va de même pour la prochaine ronde de négociations du GATT. Nous tenons beaucoup à ce que le Canada fasse partie de la communauté mondiale qui un jour, nous l'espérons, comprendra tous les pays du monde et qui protégera la propriété des particuliers.

Pour nous, la propriété intellectuelle est tout aussi importante que les biens matériels. Faute d'un système qui garantisse à la face du monde qu'un inventeur a droit à cette protection . . . La Loi sur les brevets en tient compte. Mais il faut aussi avoir la possibilité de faire des profits raisonnables.

[*Texte*]

the rights to that, to make a reasonable gain over time. That is what we are looking for.

Getting into the details of whether one specific industry made profits in one area, I am not sure ... Possibly we would be in a position to judge whether it is our role to respond to a question like that. I think it would be much better for a representative of the pharmaceutical industry to say whether 14% return on equity, or whatever it is, is reasonable. I do not know.

• 1215

Mr. Dingwall: Well, I am not suggesting 14%. What I am suggesting, Mr. Hamel, is that one of the tests that have to be used is the reward going to the inventor. You can talk about having exclusivity for a certain period of time or as in conformity with the Paris Convention, but surely to God one of the major tests that we have to examine with regards to this whole issue is the profitability of the industry. They would not be here if it was not profitable—would you agree with that?

Mr. Hamel: Yes, I agree absolutely.

Mr. Dingwall: And Eastman says quite clearly that they have been very profitable from 1969 onward. That has to be one of the major tests, in my view. But I want to move on to something else if I may, because you have made, I believe, some very specific comments with regards to the Drug Prices Review Board.

From a general perspective, would you explain for members of the committee what your position is on the Drug Prices Review Board? Would you like to see it scrapped? If so, what other mechanism do you want to have in its place?

Mr. Hamel: I do not think the Chamber of Commerce favours mechanisms that interfere with the market system as a matter of general principle. I think being practical people, we realize that from time to time, certain institutions, certain agencies and so on must ... I mean, there is a public will; there is a general desire to have these things.

As we look at the Drug Prices Review Board in here, it probably was put in there by the proposers of the legislation as a matter of balance because of the concern in the Canadian community about drug prices and so on. Actually, I guess in our view, there already exists in the patent legislation sufficient and adequate protection against abuse in the use of a patent.

As a general rule, price review boards and putting individuals in a God-like position of deciding what is the proper level of prices have been a very, very blunt tool. We have lived through that, everybody in this room, when we had a price control mechanism at the middle of the last decade and it was very difficult, as everybody knows, to administer. This is a much narrower focus. To answer your question, as a matter of principle we are not very supportive of this kind of approach.

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

[*Traduction*]

Quant à savoir si une industrie donnée a fait des profits dans un secteur, je ne suis pas sûr ... Je ne sais pas s'il nous appartient de répondre à une question comme celle-là. Je pense qu'il appartient bien davantage à un représentant de l'industrie pharmaceutique de dire si un taux de rendement du capital de 14 p. 100, ou Dieu sait quoi, est raisonnable. Moi, je ne le sais pas.

M. Dingwall: Je n'ai jamais dit 14 p. 100. Je disais seulement que l'un des critères à utiliser est ce qui revient à l'inventeur. On peut parler d'exclusivité pendant un certain temps ou selon la Convention de Paris mais, chose certaine, on ne peut pas utiliser cette question sans faire intervenir le critère des profits de l'industrie. Ces compagnies ne seraient pas ici si elles ne faisaient pas de profits n'est-ce pas?

M. Hamel: Oui, je suis tout à fait d'accord.

M. Dingwall: Et M. Eastman a dit clairement qu'elles ont fait beaucoup de profits de 1969 jusqu'à aujourd'hui. Et d'après moi, c'est un des principaux critères à retenir. Mais je voudrais passer à autre chose parce que vous avez fait des observations très précises en ce qui concerne le Conseil d'examen du prix des médicaments.

En termes généraux, pourriez-vous expliquer aux membres du Comité quelle est votre position en ce qui concerne le Conseil d'examen? Voudriez-vous qu'on le balance par-dessus bord? Et dans ce cas, quel autre mécanisme voudriez-vous voir à sa place?

M. Hamel: Par principe, la Chambre de commerce n'est pas en faveur de mécanismes qui jouent avec les lois du marché. Nous réalisons quand même qu'il existe une volonté populaire. La population veut certaines institutions ou certains organismes.

Je suppose que le Conseil d'examen du prix des médicaments a été proposé pour faire contrepoids parce que les Canadiens s'inquiètent du prix des médicaments. Mais nous estimons que la Loi sur les brevets accorde déjà suffisamment de protection contre les abus.

En règle générale, les organismes de surveillance des prix et les particuliers qui jouent les salomon prennent des décisions à l'emporte-pièce. Nous avons vu ce que cela a donné au milieu de la dernière décennie et cela était très difficile à administrer, comme tout le monde le sait. Le champ d'action est beaucoup plus limité ici. Mais pour répondre à votre question, par principe, nous ne sommes pas très chauds.

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

[*Text*]

Mr. Orlikow: I am sure you will not be surprised if I say that as usual, I am going to disagree with most of what you say. I had always thought it was the nature of the free enterprise system and of companies operating in the free enterprise system that they do things because it is in their own interests, because they hope and they expect that what they do will improve their efficiency and therefore improve their profits, and this is quite proper in the society we live in.

Now, this committee heard from a major private drug insurer, Green Shield. They act for workers essentially in the automobile industry—workers who work for General Motors, Ford, Chrysler and American Motors and certain other companies—and they came to us and told us what they saw would be the effects of this bill. They told us the drug plans they provide on behalf of the private companies involved in their plan are essentially what they call flow-through mechanisms.

Thus if the cost of drugs increased—and they are certain the cost of drugs will increase if this bill is passed—these costs are going to passed on to the companies and of course ultimately, they reach the purchaser of the goods and services these companies provide and so the companies are going to have to increase their prices to consumers and therefore their competitiveness will be adversely affected.

This being the case, it seems to me that the Chamber of Commerce, in the interests of its members and the kind of companies involved in this private drug plan and the members who have drug plans and many other members who must purchase products from those who have drug plans . . . it seems to me that the Chamber, if it were acting in their interests, should come here and oppose this bill because this bill is going to increase prices and will therefore lead to a further lack of competitiveness. What is your response to that?

• 1220

Mr. G. Primak (Manager, Patents and Licensing, Noranda Inc.): I would like to mention one thing. First of all, why should we introduce all this in the Patent Act? The patent is there to promote innovation, to promote technology, to promote excellence in Canada, if you wish. If we are going to restrict prices and start to restrict rights under these patents and so on, we will not do those things. Are we really afraid to compete world-wide? Do we want to act like a Third World country . . . that we will control everything, that nobody will want to come here and do these things? We are not afraid of competing, and essentially, I do not think any of our companies are afraid of competing and obtaining the necessary protection that is due to them.

Mr. Orlikow: I find it very interesting that you say that if we want to accomplish the things we want to accomplish, we should do it in other ways than through the Patent Act. I sat on a committee that dealt with the competition bill, and when some of us, including Professor Standbury, of the University of British Columbia, who is the academic expert, suggested that the competition bill should give the officials the power to look at the increased power and domination of the market by conglomerates, we were told yes, that is an important question,

[*Translation*]

M. Orlikow: Cela ne vous surprendra guère si je vous dis que je suis en désaccord avec la plus grande partie de ce que vous avez dit. J'ai toujours cru que, dans le régime de la libre entreprise, les compagnies font ce qui est dans leur intérêt. Elles espèrent que leurs actions amélioreront leur efficacité et donc leurs bénéfices et il n'y a rien à redire là-dessus dans notre société.

Cela dit, le Comité a entendu le témoignage d'une grande compagnie d'assurance-médicaments, la *Green Shield*. Elle assure surtout les travailleurs de l'industrie de l'automobile: *General Motors, Ford, Chrysler, American Motors* et certaines autres compagnies. Elle est venue nous dire ce qu'elle prévoit être les conséquences de ce projet de loi. Les régimes d'assurance-médicaments qu'elle offre aux compagnies privées fonctionnent selon le principe de la cascade, pour ainsi dire.

C'est donc dire que, si le prix des médicaments augmente, et il est certain que cela se produira si la loi est votée, l'augmentation se répercutera sur les compagnies qui, elles, la feront payer à l'acheteur des biens et services qui, en retour, la fera payer par le consommateur. La compétitivité de ces compagnies se trouvera donc affaiblie.

Il me semble que, pour défendre les intérêts de ses membres et des compagnies qui offrent ou achètent des services d'assurance-médicaments, la Chambre de commerce devrait s'opposer à ce projet de loi parce qu'il fera monter les prix et diminuer la compétitivité. Que répondez-vous à cela?

M. G. Primak (Directeur, brevets et licences, Noranda Inc.): Je voudrais dire quelque chose. D'abord pourquoi faut-il que tout cela fasse partie de la Loi sur les brevets? Les brevets existent pour favoriser l'innovation, la technologie et l'excellence au Canada. Nous n'y arriverons pas si nous limitons les prix et les droits que donnent ces brevets. Avons-nous vraiment peur de nous mesurer au reste du monde? Est-ce qu'on veut se comporter comme un pays du Tiers monde, est-ce qu'on veut tout contrôler et faire en sorte que personne ne veuille venir travailler ici? Nous n'avons pas peur de nous battre et nos compagnies n'ont pas peur de lutter pour obtenir la protection nécessaire qui leur est due.

M. Orlikow: Ça m'intéresse de vous entendre dire que, si nous voulons réaliser ces choses, il faudra se servir d'un autre moyen que la Loi sur les brevets. Je faisais partie du comité qui étudiait le projet de loi sur la concurrence. Quand certains d'entre nous, dont le professeur Standbury de l'Université de la Colombie-Britannique, qui est un expert dans le domaine universitaire, a suggéré que ce projet de loi autorisait les fonctionnaires à examiner les pouvoirs et la domination des conglomérats sur le marché, nous nous sommes fait dire que

[*Texte*]

but do not deal with it in the competition bill. It is always deal with it in some other way, so we have no power to deal with anything.

I want to put to you the views on patents by the leading intellectual defender of the free enterprise system, the man who got the Nobel prize for his exposition on economic views, Milton Friedman, who said:

> Patents are often used as a device for maintaining private collusive arrangements that would be otherwise more difficult or impossible to maintain.

He also maintains:

> Governments should set aside free marks to grant patent monopolies only with reluctance.

That is what we did with the bill we have, and that is the kind of thing Milton Friedman is supporting. Yet you come and tell us we need to make our patent legislation more favourable to those who get them.

Mr. Primak: With all due respect to Milton Friedman, I would like to mention that almost every country of the world has a patent system, even countries that did not have . . . The U.S.S.R. and China have come back and adopted the patent system. Why are they doing so, if it is such a terrible thing?

The second point, which I think is also very important, is that we have had this amendment of compulsory licencing since 1969, and not a single other country—well, maybe New Zealand to some extent has adopted something similar—in the world has mixed in this system with their own patent act. I do not think countries have found that this is appropriate, and I do not see why it should be considered collusion, because the patent system certainly has benefited—otherwise many, many countries would have abolished it entirely.

Mr. Orlikow: This bill does not abolish the patent system. We have had a patent system. Before 1969, we had one which gave the drug companies some protection. We have had the present legislation since 1969. It has given them protection. According to Dr. Eastman, their profits are amongst the highest of all manufacturing companies. Let me just put this on the record. What do you think of the following, which Dr. Eastman said:

> Patent protection is not an inalienable property right; it is an instrument to stimulate an appropriate amount of innovation. Its terms are variable and should be varied by governments in accordance with the needs and opportunities and as the consequences of different patent terms can be gauged.

Dr. Eastman looked at the industry and said the industry is doing quite well. Why should we change it, or if we change it, why do we not change it along the lines Dr. Eastman proposed?

Mr. Mitchell: Mr. Orlikow, you keep referring to Dr. Eastman. I read his brief before this committee, and he seems to be generally in agreement with the provisions of Bill C-22.

[*Traduction*]

c'était bien sûr une question importante mais qu'elle n'avait pas sa place dans le projet de loi sur la concurrence. On nous dit toujours d'employer un autre moyen, ce qui fait que nous ne réglons rien.

Je voudrais vous dire ce que pense des brevets l'intellectuel qui est le plus ardent défenseur de la libre entreprise, celui qui a gagné le Prix Nobel pour ses théories économiques. Je parle de M. Milton Friedman, qui a dit:

> Les brevets servent souvent à maintenir une collusion qui serait autrement plus difficile ou impossible à maintenir.

Il ajoute:

> Ce n'est qu'avec la plus grande hésitation que les gouvernements devraient instaurer des marchés libres et accorder des monopoles sur les brevets.

C'est ce que fait le projet de loi et c'est l'attitude que Milton Friedman appuie. Pourtant, vous nous dites qu'il faudrait faire pencher la balance encore davantage en faveur de ceux qui obtiennent des brevets.

M. Primak: Sauf tout le respect que je dois à M. Friedman, je voudrais dire que presque tous les pays du monde ont un régime de brevets, même ceux qui n'en avaient pas par le passé . . . L'URSS et la Chine sont maintenant du nombre. Ce ne doit pas être si terrible que cela.

Par ailleurs, et cela me semble très important, cet amendement sur les licences obligatoires existent depuis 1969. Il n'y a pas un seul pays au monde—sinon peut-être la Nouvelle-Zélande qui a quelque chose de semblable—qui ait instauré un système de ce genre dans leur loi sur les brevets. La plupart des pays n'ont pas jugé bon de le faire. Ensuite, je ne vois pas pourquoi on devrait y voir de la collusion. Le régime des brevets a certainement ses avantages, sans quoi de très nombreux pays l'auraient aboli.

M. Orlikow: Ce projet de loi n'abolit pas le régime des brevets. Nous en avons déjà un. Avant 1969, celui que nous avions accordait une certaine protection aux fabricants de médicaments. Nous avons la loi actuelle depuis 1969 et elle les a protégés. Le docteur Eastman nous dit que leurs bénéfices sont parmi les plus élevés de toutes les entreprises de fabrication. Pour mémoire, que pensez-vous de la citation suivante du docteur Eastman:

> La protection que donne un brevet n'est pas un droit inaliénable à la propriété; c'est un moyen de stimuler les innovations en quantité suffisante. Cette protection doit être accordée de façon variable par l'État en fonction des besoins et des possibilités et en tenant compte des conséquences que peuvent avoir les différentes formules de brevets.

Le docteur Eastman a établi le bilan de la santé de l'industrie: elle se porte très bien. Pourquoi devrions-nous y changer quoi que ce soit ou, s'il faut y changer quelque chose, pourquoi ne serait-ce pas dans le sens de ce que propose le docteur Eastman?

M. Mitchell: Monsieur Orlikow, vous ne cessez de faire allusion au docteur Eastman. J'ai lu son mémoire en comité, et

[*Text*]

• 1225

Mr. Orlikow: Well, there is quite a big difference between apples and oranges.

Mr. Mitchell: I read his report. I am not an economist; I am a patent agent. But in reading his report, the first thing that struck me is that when he gave a profit curve from 1969 to date, there was no inflation factor involved. So when we were going through 12%, 13%, and 14% inflation, the pharmaceutical companies seemed to have their revenues and profits going up, but they did not seem to take into consideration any inflation factors. So as a non-expert in that field, I say to you that Dr. Eastman is a non-expert in the patent field.

I think Mr. Primak answered the question. Every country in the world, if it has not got a patent system, is moving towards it.

Mr. Orlikow: We have a patent system.

Mr. Mitchell: Mr. Orlikow, do you really think that to be able to get a licence of right to import a product into Canada under a patent for a minimum royalty of 4% is patent protection?

Mr. Orlikow: Let me say two things to you. First of all, I like Dr. Eastman's alternative, that the royality be increased to 14%, and that the money paying from the royalties be put into a fund in which the government, rather than the individual companies, would monitor and distribute to see that we have real research.

The last thing I want to say to you is that if you could have listened to the delegation that was here before us from the Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton, and if you did not feel a great deal of sympathy for the difficulties they have, then there is nothing for you and me to talk about.

Mr. Mitchell: I was here for part of it. I was in full sympathy with them. I notice that they were not only talking about drugs but they were talking about wheelchairs. They were talking about all kinds of things. If you get a new invention on a wheelchair, you get full protection for your patent. I have full sympathy for that association, but I do not think it is by attacking the patent system that you are going to improve their lot.

Mr. White: I would like to get your opinion on one particular case. There is a gentleman back home in Manitoba who called me up one day to complain about Bill C-22. It so happened that this same gentleman has been spending years and years researching, and he is writing a book which he hopes to release very soon. I happened to mention the parallel between the rights to his bringing that book forward and the rights of pharmaceutical manufacturers. Somehow he could not see the parallel. I would like to know if the Chamber of Commerce sees a parallel between his rights to patent and

[*Translation*]

en général, il semble d'accord avec les dispositions du projet de loi C-22.

M. Orlikow: Eh bien, il y a toute une différence entre des pommes et des oranges.

M. Mitchell: J'ai lu son rapport. Je ne suis pas économiste, je suis agent de brevets. Cela dit, la première chose qui m'a frappé à la lecture de ce rapport, c'est que sa courbe des bénéfices couvrant de 1969 à aujourd'hui ne tenait pas compte du facteur de l'inflation. En conséquence, lorsque sévissait une inflation de 12 p. 100, 13 p. 100, et même 14 p. 100, les bénéfices des entreprises pharmaceutiques semblent avoir augmenté sans que ces dernières aient tenu compte du facteur inflationniste. En tant que non-spécialiste dans ce domaine, je suis donc d'avis que M. Eastman n'est pas non plus expert par rapport aux brevets.

Je crois que M. Primak a répondu à la question. Chaque pays qui n'est pas déjà doté d'un système de brevets prend des mesures en ce sens.

M. Orlikow: Nous avons un système de brevets.

M. Mitchell: Monsieur Orlikow, croyez-vous vraiment que la possibilité d'obtenir un permis d'importation en vertu d'un brevet qui accorde une redevance de 4 p. 100 constitue une véritable protection?

M. Orlikow: J'ai deux choses à vous dire. D'abord, je suis favorablement impressionné par la proposition de M. Eastman, à savoir qu'on augmente les redevances jusqu'à 14 p. 100 et que les sommes ainsi perçues soient versées dans un fonds administré par le gouvernement plutôt que par les entreprises, et dont on se servirait pour financer la recherche.

En second lieu, si vous avez entendu les propos des représentants de la Société de la sclérose en plaques d'Ottawa-Carleton, et si vous n'avez pas eu un très fort élan de sympathie pour ce groupe, étant donné toutes les difficultés auxquelles il est en butte, alors, nous n'avons rien à nous dire.

M. Mitchell: J'ai entendu une partie de cet exposé et j'ai effectivement ressenti de la sympathie pour ses représentants. J'ai remarqué qu'ils ne parlaient pas que de médicaments, cependant, mais aussi de fauteuils roulants et de quantité d'autres choses. Or, si l'on invente un nouveau mécanisme pour les fauteuils roulants, on est pleinement protégé par le brevet. Cette association a toute ma sympathie, mais je ne crois tout de même pas que c'est en s'attaquant au système des brevets qu'on va améliorer sa situation.

M. White: J'aimerais attirer votre attention sur un point précis. Récemment, quelqu'un du Manitoba m'a téléphoné pour se plaindre au sujet du projet de loi C-22. Or, l'homme en question effectuait des recherches depuis des années et est en train d'écrire un livre qu'il espère faire publier très bientôt. J'ai mentionné le parallèle à établir entre ses droits en tant qu'auteur et ceux des fabricants de produits pharmaceutiques. Cependant, il ne voyait pas d'analogie possible. J'aimerais donc savoir si la Chambre de commerce, elle, voit les points communs entre ses droits en tant que détenteur de brevet et

[*Texte*]

have rights to his book and the rights to the pharmaceutical products.

Mr. Mitchell: We would see a very strong parallel in general, and that has been the thread through our brief. If there are problems, difficulties for certain citizens that need to be addressed by govenrment, address them, but not through the Patent Act.

Are we going to be wearing these 10%-priced Gucchi shoes and the Rolex watch you buy for $10, or what? What kind of a country are we going to be? I think we want to be the kind of country where we do protect our inventors. I do not think the way to help people is to throw that big broad net that catches everything else in it at the same time.

I think Canada is a very wealthy country. We can afford to look after people who have particular needs. But let us not use this great huge can which is the Patent Act to focus in on particular problems.

• 1230

Let us have a patent act that is consistent and that protects all intellectual property. Then let us take very specific, very targeted measures to look after very specific problems. We would see a parallel in the kind of a situation you described, sir.

Mr. White: The second question, gentlemen. Several of the witnesses appearing before us who have been opposed to Bill C-22 have spoken time and again—and I brought it up before and have not had a satisfactory answer from them—about extending the patent as being a monopoly that we are giving to the pharmaceutical company. I would like your comments on whether or not you feel that extending the patents from seven to ten years can truthfully be called giving a monopoly to the pharmaceutical firms.

Mr. Barrett: If I could initially respond to it—other members may have some other comments—first of all, irrespective of the technology involved, a patent is not a monopoly. A patent simply provides an exclusive right to use or make or sell something that never existed before. The inventor created something. He is not taking anything away from the public. By virtue of this bill, the governments say he should have an exclusive right to what he has created.

Mr. White: So basically if there were not the innovative firms to develop the drugs in the first place, there would be nothing to copy. This is really what you are saying as far as extending the patents.

Mr. Barrett: Yes.

Mr. White: But you quite rightly said they are not taking anything off the market.

Mr. Barrett: Generally, this is correct.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. This is all I had.

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

[*Traduction*]

écrivain et les droits des fabricants de produits pharmaceutiques.

M. Mitchell: Dans l'ensemble, le parallèle nous paraît très évident, et c'est d'ailleurs le fil conducteur de notre mémoire. Si certains citoyens ont des difficultés et veulent faire redresser certains torts par le gouvernement, qu'ils le demandent, mais pas par le truchement de la Loi sur les brevets.

Allons-nous porter des chaussures Gucchi obtenues à 10 p. 100 de leur prix et la montre Rolex qu'on peut acheter pour 10$? Quel genre de pays allons-nous devenir? À mon avis, nous tenons à protéger nos inventeurs. Or, je ne crois pas que l'on devrait le faire en prenant dans nos filets toutes sortes d'activités qui n'ont rien à voir avec la question.

Le Canada est un pays très riche. Nous pouvons nous permettre de répondre aux besoins particuliers de certains groupes. Cependant, ne nous servons pas de la Loi sur les brevets, qui est si vaste, pour régler certains problèmes très circonscrits.

Adoptons une loi sur les brevets cohérente, qui protège toute la propriété intellectuelle. Ensuite, prenons des mesures très précises pour résoudre des problèmes très circonscrits. En conclusion, donc, nous voyons un parallèle entre la situation que vous avez décrite et celle dont il est question.

M. White: Maintenant ma deuxième question, messieurs. Bon nombre de témoins que nous avons entendu s'opposer au projet de loi C-22 nous ont dit que la prolongation du brevet revient à accorder un monopole aux entreprises pharmaceutiques. Chaque fois que j'ai interrogé ces témoins, je n'ai pas obtenu de réponse satisfaisante. J'aimerais cependant savoir ce que vous pensez de cela; la prolongation du brevet de 7 à 10 ans revient-elle à donner un monopole aux entreprises pharmaceutiques?

M. Barrett: Si vous le permettez, je vais commencer, puis les autres ajouteront peut-être quelque chose. D'abord, quelle que soit la technologie en question, un brevet n'est pas un monopole. Il s'agit tout simplement d'une mesure qui reconnaît le droit exclusif d'utiliser, de fabriquer ou de vendre quelque chose qui n'existait pas auparavant. L'inventeur a créé quelque chose. Il n'enlève donc rien au public. En vertu de ce projet de loi, les gouvernements lui reconnaissent un droit exclusif sur ce qu'il a créé.

M. White: On peut donc dire que s'il n'existait pas d'entreprises novatrices disposées à inventer de nouveaux médicaments, il n'y aurait rien à copier. C'est ce que vous êtes en train de nous dire au sujet des brevets.

M. Barrett: Oui.

M. White: Toutefois, vous avez fort justement précisé que ces entreprises ne retirent rien du marché.

M. Barrett: En règle générale, c'est exact.

M. White: Merci, monsieur le président. J'ai terminé.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Kempling.

[*Text*]

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. The difficulty we are having with Bill C-22 is rather unique. I have looked at a number of pieces of legislation over a number of years, as your board has and as some of our members have. You are somewhat befuddled by it. This bill does not deal with present drugs on the market. It does not deal with generic drugs presently in the field. It will not have anything to do with the 40 new generic drugs that are coming onstream as soon as they get a notice of compliance from the Department of Health and Welfare.

What we are talking about here and what we are trying to grasp hold of is how we can determine the price of a drug that has not yet been discovered, that may not yet have been funded, that may require hundreds of millions of dollars to bring it onstream, that has yet to be tested, and that is designed for a disease that has not been designated.

We are dealing with clouds and feathers in the sky. Then we are saying as the result of this—or at least this is what is being commented on by the opposition members, if I may identify them in this way, and by much of the press—that somehow or other, we have to know what the price of this something is going to be and how we can control it.

I do not know of any parallel in any legislation we have ever had before that has followed this line. Can you give me your advice on it, Mr. Hamel?

Mr. Hamel: As you say, it is a pretty philosophical and fairly deep problem. I guess in the experience of most Canadians, the system that has worked the best is the system where the market is as free as possible and where you try to encourage as many participants in the market. You have a large number of buyers and a large number of sellers. You tend to arrive at an equilibrium price, which is considered by most people to be reasonable.

I think in the pharmaceutical industry, if the patent legislation is structured in such a way as to encourage the participants to be inventive, to be innovative and to come up with new drugs, we are in a better situation, overall, for many reasons, not to mention the job creation or the new industry development and so on. We will have pharmaceutical firms here and pharmaceutical firms abroad who will wish to supply this market. They will be working very hard to innovate and invent the drugs that these new illnesses you speak of will require and that have not yet been defined. I think this is the very best system.

• 1235

The patent legislation as proposed in Bill C-22 carries within it a mechanism against abuse. If ever one discovery comes out which is absolutely unique and could not in anyone's imagination be copied, then there is a mechanism in there to manage around that particular happening. But I would encourage you, I would encourage the government, I would encourage all parliamentarians in every instance where they are dealing with legislation that affects the economy of this country, to always

[*Translation*]

M. Kempling: Merci, monsieur le président. La difficulté que nous occasionne le projet de loi C-22 est assez unique. Au cours des ans, j'ai eu l'occasion de me pencher sur bon nombre de projets législatifs, tout comme votre organisme d'ailleurs, ainsi que certains de nos membres. Or, on reste assez perplexe devant cela. En effet, ce projet de loi ne porte pas sur les médicaments présentement disponibles sur le marché, y compris les médicaments génériques. Il n'a rien à voir avec les 40 nouveaux médicaments génériques qui doivent bientôt faire leur apparition sur le marché, dès que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social aura accordé son autorisation.

Ce dont il est question ici et que nous nous efforçons de comprendre, c'est de savoir comment on peut établir le prix d'un médicament qui n'a pas encore été découvert et dont la fabrication n'a peut-être pas encore été financée, ce qui exigera peut-être des centaines de millions de dollars. Ce produit doit faire l'objet de tests, et il est conçu pour combattre une maladie qui n'est peut-être pas encore précisée.

Nous nous occupons donc d'impondérables. Or, à en croire ce que disent les membres de l'opposition et la presse, il faudrait que nous connaissions le prix de tout cela et que nous sachions comment le contrôler.

Je ne me souviens d'aucun projet de loi qui ait fait l'objet de ce genre de chose. Pouvez-vous me donner votre avis, monsieur Hamel?

M. Hamel: Comme vous venez de le dire, il s'agit d'une question assez profonde et liée à des principes fondamentaux. Je suppose que pour la plupart des Canadiens, le système le plus efficace est celui qui est le plus libre possible et où l'on encourage le plus de participants à y évoluer. Dans un tel cas, il y a un nombre important d'acheteurs et de vendeurs. C'est ainsi que d'habitude, on en arrive à un prix d'équilibre, que la plupart des gens considèrent raisonnable.

Dans l'industrie pharmaceutique, si la législation relative aux brevets est conçue de façon à encourager l'innovation et l'initiative afin qu'on crée de nouvelles drogues, alors, tous y trouvent leur compte, cette situation est bien préférable, et ce, pour bon nombre de raisons, sans oublier la création d'emplois et la création de nouvelles industries. Dans une telle situation, tant les entreprises pharmaceutiques d'ici que celles de l'étranger voudront approvisionner le marché. Elles travailleront très fort pour innover et inventer les médicaments rendus nécessaires par les nouvelles maladies dont vous avez parlé et qui ne sont pas encore définies. Un tel système me paraît le meilleur de tous.

La loi sur les brevets proposée dans le projet de loi C-22 comprend son propre mécanisme contre les abus. Si jamais quelqu'un découvre quelque chose de tout à fait unique et qu'on ne pourrait imaginer pouvoir être copié, la loi prévoit un mécanisme pour contourner cette éventualité. Toutefois, je vous exhorte, de même que le gouvernement et tous les députés, chaque fois que l'on doit traiter d'une loi qui touche l'économie du pays, à toujours vérifier si elle accorde une

[*Texte*]

run it past the test of the maximum amount of freedom for business. I am not saying legislators do not have to have a role and it does not need a referee on the rink to keep the boys from fighting from time to time, but we do need the maximum amount of freedom.

Mr. Kempling: I wonder with some people who unfortunately have serious diseases, for which at the present time there is no remedy, just what their comments would be about what price you are going to put on this drug that may cure the disease.

When I was seven years old I had polio, and I have braces and crutches; in fact, my school chums used to pull me to school on a wagon. My parents would have paid any price for Dr. Salk's services.

Mr. Hamel: Well, that is exactly what I was going to say. If you were a boy being pulled along on a sled you were not asking what the price of that drug was going to be.

Mr. Kempling: Exactly. That is exactly it.

Mr. Hamel: You are going to ask why is research not taking place and why are people not being encouraged to research at the maximum amount possible, rather than the price.

Mr. Kempling: I wonder if Dr. Salk would have gone ahead under these circumstances. I wonder if you could comment on how the ratifying of the Patent Co-operation Treaty will affect the patent profession in general. I think you are the patent agent, are you? Have you looked at that or do you have someone else?

Mr. Primak: A very quick comment. The Patent Co-operation Treaty will enable Canadian companies to file applications and to designate a great number of countries in which they wish to protect themselves as well, so this will be the advantage they will have. There will be provisions for a time period and so on. But the point we were making is the fact that it is very important for Canada, I believe. It is all right to say we have a good patent system that protects, but we do not need to give to others more than we receive, and for this reason I think we should improve our patent system so that only the true and good inventions are patented. For example, the question of non-obviousness ... Article 33 of the PCT provides that preliminary examination in accordance with the PCT, the Patent Co-operation Treaty, will involve the step of novelty and the step of non-obviousness.

If we are going to join the PCT, I think it clearly behooves us to provide a definition, a good, strict definition of non-obviousness, so we would not have almost any invention that comes in be patented, and then prevent other people here from using these insignificant things. Basically, I think these are the points we have raised, and I would very strongly urge the committee to consider them as being part and parcel of improving the Canadian Patent Act.

Mr. Barrett: I wonder if Raymond could maybe add—

[*Traduction*]

liberté maximale à l'entreprise. Je ne prétends pas que les législateurs n'aient pas un rôle à jouer et qu'il ne faille pas d'arbitres pour empêcher que les joueurs en viennent aux prises de temps à autre, mais il nous faut la plus grande liberté.

M. Kempling: Je me demande, tout comme ceux qui souffrent malheureusement de maladies graves pour lesquelles on n'a pas encore trouvé de remède, quel prix vous allez fixer pour ce médicament qui pourrait guérir leur maladie.

J'ai souffert de la poliomyélite alors que j'avais sept ans, et j'ai dû porter des appareils orthopédiques et me servir de béquilles; de fait, mes amis m'amenaient à l'école sur une voiturette. Mes parents auraient payé n'importe quoi pour obtenir les services du Dr Salk.

M. Hamel: C'est justement ce que j'allais dire. Si vous étiez un petit garçon qu'on déplaçait sur un traîneau, vous ne vous demandiez pas combien allait coûter le médicament.

M. Kempling: Exactement. C'est tout à fait cela.

M. Hamel: Vous allez demander pourquoi il n'y a pas de recherches et pourquoi on n'encourage pas les chercheurs à faire le maximum de recherches, plutôt que de parler de prix.

M. Kempling: Je me demande si le Dr Salk aurait poursuivi ses recherches dans les circonstances. Pourriez-vous nous dire comment la ratification du Traité de coopération en matière de brevets influencera en général le domaine des brevets. Vous êtes un agent de brevets, n'est-ce pas? Avez-vous étudié la question ou quelqu'un d'autre l'a-t-il fait?

M. Primak: Je ferai une courte remarque à ce sujet. Le Traité de coopération en matière de brevets permettra aux sociétés canadiennes de déposer des demandes de brevets et de nommer un grand nombre de pays où elles désirent se protéger également. Ce sera donc à leur avantage. Il prévoira également des dispositions concernant notamment la période d'application. Ce que nous avons souligné, c'est que c'est très important pour le Canada. C'est bien de prétendre que nous avons un bon système de brevets qui nous protège, mais nous ne devons pas accorder à d'autres plus que nous recevons, et par conséquent, j'estime que nous devons améliorer notre système de brevets afin que seules les véritables inventions soient brevetées. La question par exemple de la non-évidence ... l'article 33 du TCB prévoit que l'examen préliminaire conformément au TCB, le Traité de coopération en matière de brevets, comprendra l'exigence de la nouveauté et l'exigence de la non-évidence.

Si nous devons adhérer au traité, il nous appartient de trouver une définition, une définition convenable et stricte de la non-évidence, afin de ne pas avoir à breveter toute invention qui nous arrive et pour empêcher toute personne d'ici de proposer des choses insignifiantes. Voilà surtout les questions que nous avons soulevées, et j'exhorte fortement les membres du Comité à les examiner comme faisant partie intégrante d'une proposition visant à améliorer la Loi sur les brevets au Canada.

M. Barrett: Peut-être Raymond pourrait-il ajouter ...

[*Text*]

Mr. R. Trudeau (Member, Canadian Chamber of Commerce): We want to make sure the Patent Office will be sufficiently funded, and will be recruiting new examiners and eventually will assure that 10 years from now the Patent Office examiners will be able to do a very good job at examining patent applications efficiently and professionally.

There was some concern at one point in time that by joining the PCT, Canada was considering more or less abolishing the patent office. I understand this is no longer the case, and to that extent I think the PCT is only going to play to the advantage of the Canadian industry.

Mr. Kempling: Should you not ratify chapters 1 and 2? Is that your view of the PCT?

• 1240

Mr. Mitchell: I do not think we really tackled chapter 2 as a committee. I know the Patent and Trademark Institute, which has already given you a brief this week, resolved they are not against going to chapter 2 if it is the government's will. They are the majority of the practitioners.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Mr. Fontaine.

M. Fontaine: Merci, monsieur le président.

Mon collègue, M. Kempling, a déjà fait une remarque que j'allais faire sur la partie II de la Convention de Paris.

Alors, ce qui me reste à dire, c'est que j'ai beaucoup apprécié les représentations de la Chambre de commerce. Monsieur Hamel, je vous remercie beaucoup. Cela nous aidera à passer à travers cette législation-là, et ce, peut-être d'une façon plus rapide. Et cela nous aidera aussi à prévenir les manifestations de l'opposition.

Je profite enfin de l'occasion pour vous remercier, les gens de la Chambre de commerce du Canada, pour la documentation que vous nous faites régulièrement parvenir, et qui contient d'excellentes idées. Ce sont des dossiers très bien articulés. Les députés en général l'apprécient beaucoup, et je parle des députés du parti au pouvoir, parce que les autres ne les comprennent même pas.

Merci beaucoup, messieurs. Continuez dans ce sens-là. Merci, monsieur le président.

The Chairman: Are there any further questions? If not, on behalf of the committee I want to express our appreciation to the Canadian Chamber of Commerce for their brief and background work and their presentation here today. We will consider your evidence in the process of the work yet ahead of us.

I just remind you, as I have been asked by Mr. Dingwall to do, to supply to the clerk any information you have with respect to the legal reference associated with the comments made vis-à-vis the Paris Convention. Having said this, I thank you again. This concludes your stay at the table.

[*Translation*]

M. R. Trudeau (membre de la Chambre de commerce du Canada): Nous voulons nous assurer que le Bureau des brevets aura suffisamment de fonds, qu'il pourra recruter de nouveaux examinateurs et qu'il sera en mesure de nous garantir que, dans dix ans, ces examinateurs du Bureau des brevets pourront, de façon compétente et professionnelle, étudier les demandes de brevets.

On s'est inquiété à un certain moment de ce qu'en adhérant au TCB, le Canada songeait plus ou moins à abolir le Bureau des brevets. Si j'ai bien compris, ce n'est plus le cas, et je crois donc que le TCB ne pourra que profiter à l'industrie canadienne.

M. Kempling: Ne devriez-vous pas ratifier les chapitres 1 et 2? Voyez-vous le TCB sous cet angle?

M. Mitchell: Je ne crois pas que nous ayons vraiment abordé le chapitre 2 en tant que Comité. Je sais que l'Institut canadien des brevets et marques, qui vous a déjà présenté un mémoire cette semaine, a décidé de ne pas aller à l'encontre du chapitre 2, si c'est là le désir du gouvernement. La majeure partie des praticiens se retrouvent dans cet institut.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Monsieur Fontaine.

Mr. Fontaine: Thank you, Mr. Chairman.

My colleague, Mr. Kempling, has alredy made the comment I wanted to express on Part II of the Paris Convention.

I wish only to add that I am very grateful to the Chamber of Commerce for their representations. Thank you very much, Mr. Hamel. It will be of great help in our study of this bill, and maybe we will be able to do it more quickly. It will also help us to present the opposition objections.

I take this opportunity to thank the Canadian Chamber of Commerce for the literature sent to us regularly which contains excellent material. Those documents are well articulated. In general, the members really appreciate this literature, and I speak for the members of the government party, because the others do not even understand.

Thank you very much, gentlemen. Keep up the good work. Thank you, Mr. Chairman.

Le président: Est-ce qu'il y a d'autres questions? Sinon, au nom des membres du Comité, je désire remercier les représentants de la Chambre de commerce du Canada de leur mémoire, de leurs recherches et de l'exposé qu'ils nous ont fait aujourd'hui. Nous allons tenir compte de vos témoignages lors de notre travail futur.

Je vous rappelle, comme vous l'a déjà demandé M. Dingwall, d'envoyer au greffier tout renseignement que vous avez concernant les références juridiques relatives aux remarques que vous avez faites sur la Convention de Paris. Cela dit, je vous remercie de nouveau. Vous pouvez maintenant quitter cette table.

[*Texte*]

Mr. White: If I may, Mr. Chairman, before we adjourn there is a matter of business I would like the committee to be aware of and discuss.

The Chairman: We are in an interesting situation, Mr. White. You can have a discussion if you wish. We do not have a quorum at this moment. I am corrected; we are in a motion position. I thought we were not, but it is only for the hearing of evidence we really need to have opposition members. Please proceed, Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, last evening after our hearing was completed the advisory committee met to discuss witnesses this committee will be hearing over the period of the next one or two weeks. I was quite concerned, because the list submitted by both opposition parties contained witnesses from the United States. I personally think it is absolutely ludicrous for this committee to expect to have witnesses come up from the United States to give us direction on this bill.

With the permission of the committee, I would like to move that the committee during its deliberations hear testimony from Canadian individuals and organizations only.

The Chairman: Before reading the motion I would comment it would be procedurally okay for the committee to ask witnesses to come from beyond the Canadian border. But the decision as to whether or not we do it is in the committee's hands; it is their choice as to whether the committee hears persons from beyond Canadian borders.

The motion put to us by Mr. White is that the committee during its deliberations hear testimony from Canadian individuals and organizations only.

Motion agreed to

• 1245

The Chairman: I have one other item that I wish to dispose of. I see Mr. Kempling seeking the floor.

Mr. Kempling: I do not want to make a motion, Mr. Chairman, I want to make a comment. As you know, we have many committees come before us and many witnesses, and every once in a while we run into a situation where we have the same person appearing again and again or more than once under a different group. In other words, we had a gentleman here before us yesterday, I believe, who was also the spokesman for the Ontario medical reform group, which has essentially the same message, as I understand. Do we want to hear the same message twice?

We have another witness here, Mr. Luciano Calenti, who was here with the Canadian Generic Drug Manufacturers' Association. Do we want to hear that again? Further, I noticed one of the NDP witnesses they want to call is the Coalition Against Free Trade. I find that a little hard to digest, quite frankly, in light of what is in this bill. I do not think we are here to hear a harangue for or against free trade in this particular committee, and I would just draw to members' attention that if these matters arise, we should question very

[*Traduction*]

M. White: Si vous me le permettez, monsieur le président, avant que nous ajournions, je voudrais soulever une question que nous pourrions peut-être discuter en comité.

Le président: Nous nous trouvons dans une situation intéressante, monsieur White. Vous pouvez soulever cette discussion si vous le voulez. Nous n'avons pas le quorum cependant. On m'a repris; nous pouvons accepter une motion. Je ne croyais pas que nous pouvions le faire, mais nous avons vraiment besoin des députés de l'opposition seulement pour entendre les témoignages. Allez-y, monsieur White.

M. White: Monsieur le président, après notre séance d'hier soir, le comité consultatif s'est réuni pour décider des témoins que le Comité entendra la semaine prochaine et la semaine suivante. La question m'a quelque peu inquiété, étant donné qu'il y avait dans la liste présentée par les deux partis d'opposition les noms de témoins des États-Unis. Je crois personnellement qu'il est tout à fait ridicule que le Comité entende des témoins américains nous dire quoi faire au sujet de ce projet de loi.

Si les membres du Comité le permettent, je désire proposer que le Comité n'entende au cours de ses délibérations que les témoignages d'organisations et de citoyens canadiens.

Le président: Avant de lire la motion, je souligne que sur le plan de la procédure, le Comité peut demander à des témoins de l'extérieur du Canada de comparaître. Toutefois, il appartient aux membres du Comité de décider ou non de le faire; ils peuvent choisir d'entendre des témoins venant d'outre-frontière.

Voici la motion de M. White: Que le Comité, au cours de ses délibérations, n'entende les témoignages que d'organisations et de citoyens canadiens.

La motion est adoptée

Le président: Je voudrais également régler une autre question. Je vois que M. Kempling veut prendre la parole.

M. Kempling: Je ne veux pas déposer une motion, monsieur le président, mais simplement faire une remarque. Vous savez, nous avons de nombreux comités et de nombreux témoins qui comparaissent, et parfois, nous nous rendons compte que la même personne comparaît plus d'une fois, puisqu'elle fait partie de divers groupes. Autrement dit, nous avons entendu quelqu'un hier, je crois, qui était également le porte-parole du groupe de réforme médicale de l'Ontario, et qui a vraisemblablement livré le même message. Est-ce que nous voulons entendre deux fois le même message?

Nous avons ici un autre témoin, M. Luciano Calenti, qui est venu avec l'Association canadienne des fabricants de médicaments brevetés. Voulez-vous de nouveau l'entendre? Je remarque également qu'un des témoins du NPD est la Coalition contre le libre-échange. À la lumière de ce que contient le projet de loi, je trouve cela un peu difficile à accepter, je vous l'avoue. Je ne crois pas que nous siégions pour entendre des sermons pour ou contre le libre-échange, et je voulais simplement souligner que si la question est soulevée,

[*Text*]

strongly whether we want to have the Coalition Against Free Trade before us.

I just close by saying I can recall a year or so ago sitting on a committee that travelled across the country and we heard coalitions of coalitions of coalitions of coalitions. In fact, we were so intrigued by this that we investigated some of them very carefully, and we found that one group had seven members and they were a coalition of seven individuals who only had one person in their group. So the effect was that when they appeared before us we heard the same story eight times.

In view of the time we have and the importance of this issue, I would hope that we would not be regurgitating and retreading these things over and over again.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling. You started your comments by saying you were not putting forward a motion but that you were making a statement for the record. You have done so. The observation has been made and certainly is one the committee can reflect upon.

Mrs. Collins: Mr. Chairman, I would just like to endorse what Mr. Kempling has said. I think the witnesses should keep in mind we are not debating the principle of the bill; we are debating ways in which to improve particular aspects of the bill, not the principle.

The Chairman: Yes. We need not have a discussion on what was essentially just a comment unless it were in the form of a motion.

Let me make reference to one other aspect we discussed last night in the advisory committee with respect that the clerk of the committee be authorized to engage the services of necessary support staff for the legislative committee. We had a short discussion on this last night. I would not want to lead the committee, but I sensed there was probably agreement to it. I would need a motion that the clerk of the committee be authorized to engage the services of necessary support staff for the legislative committee.

Mr. Kempling: I would so move, Mr. Chairman.

The Chairman: It is moved, it is debatable, and it is votable. Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, I would just like to clarify one thing if I could. Is that for extra secretarial help for the clerk?

The Chairman: Yes, that is correct; it is for additional secretarial staff. I understand at the present time that he has half of a person's time, and as you know, this committee has been busy.

• 1250

Motion agreed to

The Chairman: Is there any other business before the committee? If not, this committee stands adjourned until 3.30 p.m. this afternoon in this room.

[*Translation*]

nous pourrions nous demander sérieusement si nous voulons ou non que la Coalition contre le libre-échange comparaisse.

Et je termine en vous disant qu'il y a un an environ, je siégeais à un Comité qui a voyagé à travers le pays, et nous avons entendu une coalition après l'autre. De fait, nous étions tellement intrigués par la chose que nous avons fait des enquêtes très soignées à leur sujet, et nous nous sommes rendu compte qu'un groupe comprenait sept membres et que c'était une coalition de sept particuliers, mais qu'il n'y avait qu'une personne dans leur groupe. Par conséquent, il nous a fallu entendre huit fois la même chose.

Étant donné le temps dont nous disposons et l'importance de cette question, j'espère que nous n'allons pas ruminer et reprendre les mêmes sujets sans arrêt.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Kempling. Vous avez commencé votre remarque en disant que vous n'alliez pas présenter une motion, mais plutôt faire une déclaration aux fins du compte rendu. Vous l'avez fait. Vos observations seront certainement examinées par les membres du Comité.

Mme Collins: Monsieur le président, permettez-moi de souscrire à l'opinion de M. Kempling. Les témoins doivent se souvenir que nous ne discutons pas du principe du projet de loi, mais des façons d'améliorer certains aspects de ce projet de loi; il ne s'agit pas du principe.

Le président: Oui. Nous ne devons pas discuter de ce qui est fondamentalement une remarque, à moins qu'il y ait eu une motion.

Permettez-moi de vous rappeler un autre aspect de la question dont nous avons discuté hier soir au comité consultatif, à savoir le fait que le greffier du Comité soit autorisé à retenir les services du personnel de soutien nécessaire pour le comité législatif. Nous avons eu une courte discussion à ce sujet hier soir. Je ne voudrais pas vous dire quoi faire, mais j'ai eu l'impression qu'on était d'accord. Il me faudrait une motion pour que le greffier du Comité soit autorisé à retenir les services du personnel de soutien nécessaire pour le comité législatif.

M. Kempling: Je propose cette motion, monsieur le président.

Le président: La motion est déposée, elle peut faire l'objet d'une discussion et d'un vote. Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, j'aimerais avoir une précision, si vous le voulez bien. S'agit-il de personnel additionnel pour aider le greffier?

Le président: C'est exact. Je crois comprendre que pour le moment, le greffier dispose d'une personne à mi-temps, et comme vous le savez, ce Comité-ci a beaucoup de travail.

La motion est adoptée

Le président: Y a-t-il autre chose à discuter? Sinon, la séance est levée jusqu'à 15h30. Rendez-vous dans la même salle.

[*Texte*]

AFTERNOON SITTING

• 1540

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. Our witnesses are the Cangene Corporation. Dr. Eric James is the President.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, on a point of order. We have three delegations to be heard today. I do not want to interfere with that, but I want to say something very briefly, part of which I said in the House.

Mr. Dingwall and I recognize we are a minority in the committee. The majority members of the committee can pass motions which they propose. We have never questioned that. When the motion was made that there be five meetings a week, and at each meeting three delegations be heard, both Mr. Dingwall and I tried to make a point. From our point of view, it made it very difficult for us to do our work as Members of Parliament. Forty-five minutes was not sufficient time to hear delegations properly. After discussion, you called for the question and the committee approved it. We accepted that, Mr. Chairman.

There is a majority of government members on this committee. The motion this morning would have passed if every member of the committee was here. I am not going to argue about the time, although I still believe we had gone more than 40 minutes with that delegation. I had other things to do. Had there been a desire to move and pass the motion passed when Mr. Dingwall and I were not here . . . Had I been informed such a motion was being proposed, I would have stayed. It would have been inconvenient for me, but I would have stayed.

The Chairman: Mr. Orlikow, as you recall, I started to introduce the witnesses when you sought the floor on a point of order, presumably. The matter you are raising is a legitimate one and you may proceed to do that now, should that be your choice. What the Chair had in mind was to hear the witnesses and set the witnesses aside and then have consideration of any discussion. I raise that because it might be important to any discussion you want to undertake at this time. If you would prefer to present your views and try to resolve any matters which might be outstanding in your mind, it is legitmately your right to take that course. But it was my intention we would do that after hearing witnesses.

Mr. Orlikow: I have some difficulties because I made arrangements to go to my constituency. I have to leave here shortly after 6 p.m. I will take another occasion to put the argument in more detail.

As I was trying to say, had I been informed it was the intention of any member of this committee to move that motion, I would have stayed. I thought we had agreed yesterday the clerk would try to ascertain from these two or three suggestions of witnesses from the United States whether they could come and, if they could come, whether they would expect to have their expenses paid. If they did, we would discuss in the committee whether we should bring them. I certainly did not have any indication from you or from any other member of the committee that such a motion as was

[*Traduction*]

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Membres du Comité, nous avons le quorum. Devant nous comparaît la Société Cangene, dont le Dr Eric James est président.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Nous devons entendre trois délégations aujourd'hui, et je ne voudrais nullement m'interposer, mais j'ai à vous faire une brève communication sur un sujet dont j'ai déjà parlé à la Chambre.

M. Dingwall et moi reconnaissons que nous constituons la minorité dans ce Comité et que les membres du parti majoritaire peuvent adopter les motions comme il leur plaît. Nous n'avons jamais mis cela en question. Lorsqu'il a été proposé de tenir cinq séances par semaine, et d'entendre à chaque séance trois délégations, M. Dingwall et moi avons essayé d'expliquer qu'une telle décision allait singulièrement nous compliquer notre tâche de député. Consacrer 45 minutes à une délégation nous semblait également insuffisant, mais après en avoir discuté, vous avez mis la motion aux voix, et le Comité l'a adoptée. Nous nous sommes inclinés, monsieur le président.

La majorité des membres de ce Comité appartient au parti au pouvoir, et la motion de ce matin aurait été adoptée si tous les membres du Comité avaient été présents. Je ne discuterai pas sur l'heure, bien que je croie que nous avons consacré plus de 40 minutes à cette délégation, mais j'avais d'autres choses à faire. L'intention était-elle de faire adopter la motion en l'absence de M. Dingwall et de moi-même . . . Si l'on m'avait dit qu'une telle motion serait proposée, je serais resté, même si cela m'avait dérangé.

Le président: Monsieur Orlikow, lorsque vous avez invoqué le Règlement, vous aviez entendu que je venais de présenter les témoins. La question que vous soulevez est légitime, et c'est votre droit de vouloir en parler, mais le président aurait préféré entendre d'abord les témoins et procéder ensuite, le cas échéant, à une discussion. J'attire votre attention sur ce point, car il pourrait être important pour toute discussion dans laquelle vous voudrez vous lancer. Si vous préférez exposer votre point de vue et essayer de régler certaines questions en suspens d'après vous, vous êtes dans votre droit, mais j'avais l'intention de réserver cela après l'audition des témoins.

M. Orlikow: J'y vois un inconvénient, car j'avais pris des dispositions pour me rendre dans ma circonscription, et je dois vous quitter peu après 18 heures. Je vais donc essayer de vous exposer la question un peu plus en détail.

Comme je le disais, si l'on m'avait informé qu'un membre du Comité avait l'intention de présenter cette motion, je serais resté. J'avais cru comprendre que nous étions convenus hier que le greffier essayerait de découvrir si les deux ou trois témoins des États-Unis dont il avait été question pourraient venir à Ottawa et, dans l'affirmative, si nous étions censés leur payer leurs frais. Si tel était le cas, le Comité discuterait pour savoir si nous devions leur demander de venir. Je n'ai été informé ni par vous ni par aucun autre membre du Comité qu'une motion comme celle qui a été adoptée serait proposée.

[*Text*]

moved and passed when we were not here would be entertained.

• 1545

We suggested that Congressman Waxman, who heads a committee of the House of Representatives, and who has gone into this question in great detail, had a lot of information.

We know that the American Association of Retired People have already sent their brief. They represent 24 million members. They have a great deal of information that would be useful for us. They want to come here and tell us how good our system is and how they want the American government to follow our example and pass similar legislation in the United States.

I have to assume that the reason the committee does not want to hear these people is because the majority of the members of the committee know the cases would be opposed to what the bill says and what the majority of the members of the committee want to say.

The Chairman: You said you did not know from either me as the Chair or other members. Let me just inform you that I had no knowledge of any motion intended, so therefore I could not inform you.

Mr. Dingwall: There are a few points I wish to raise and then to reserve my right to raise a point of privilege after I have an opportunity to read transcripts of this morning's deliberation.

I read the motion, signed by Mr. White, that the committee during its deliberations hear testimony from Canadian individuals and organizations only. It is signed by Brian White.

It was my clear understanding that at the advisory meeting we held in this room yesterday we would give names to the clerk and priorize them, which we did. There were 10 from myself, 10 from Mr. Orlikow, and of course 20 or so from the government's side. They were to arrange for their hearings.

It was a procedural meeting yesterday. We did have some discussion, and you raised the appropriateness of individuals from outside of the country coming before this committee.

It was the clerk who said:

I can recall several such committees: one in particular when two individuals sent by their government came from Norway to give evidence.

Now, we did not get into cost at that time. But we talked a little bit about budget. You were going to get additional information from the clerk as to the budget restraints.

Mr. Chairman, there was no notice yesterday; there was no statement that tomorrow we would determine about witnesses from outside the country. There was no notice given to me as the official spokesperson for the Liberal Party. There was no notice given to my colleague for the New Democratic Party.

[*Translation*]

Nous avons proposé que M. Waxman, membre du Congrès des États-Unis, qui est président d'un comité de la Chambre des représentants, et qui connaît cette question à fond, serait un témoin très intéressant.

Nous savons que la *American Association of Retired People*, qui représente 24 millions de membres, a déjà envoyé son mémoire. Elle a beaucoup de choses à nous dire, entre autres, sur l'excellence de notre système, qu'elle voudrait voir adopter par le gouvernement américain, qui devrait s'inspirer de notre loi.

Je dois en conclure que si ce Comité ne veut pas entendre ces témoins, c'est parce que la majorité de ses membres connaît d'avance l'orientation des témoignages que nous entendrions et sait qu'elle n'abonde pas dans le sens souhaité par cette majorité.

Le président: Vous disiez que nul ne vous avait informé de l'intention d'adopter cette motion; permettez-moi de vous dire que moi non plus, je n'en étais pas informé, ce qui explique que je n'ai pu vous en avertir.

M. Dingwall: J'ai plusieurs commentaires à faire et je voudrais ensuite me réserver le droit de soulever une question de privilège, après que j'aurai lu le compte rendu des délibérations de ce matin.

J'ai lu la motion signée par M. White selon laquelle le Comité, au cours de ses délibérations, ne doit entendre les témoignages que d'organisations et de citoyens canadiens. Cette motion porte la signature de Brian White.

J'avais cru bien comprendre, lors de la réunion du comité consultatif qui s'est tenue hier dans cette pièce, que nous donnerions au greffier le nom de témoins éventuels et que nous leur assignerions un ordre de priorité, ce qui fut fait. J'en ai proposé 10, M. Orlikow de même, et le parti majoritaire, bien entendu, en a proposé 20. Il a été décidé d'organiser les audiences.

La réunion d'hier portait sur la procédure. Il y a eu une discussion, et vous vous êtes demandé si c'était pertinent d'entendre des gens qui n'étaient pas citoyens de notre pays.

C'est le greffier qui a déclaré:

Je me souviens de plusieurs cas de ce genre, un en particulier, où deux Norvégiens envoyés par leur gouvernement ont comparu pour témoigner devant un comité.

Nous n'avons pas discuté de la question des frais, mais nous avons abordé celle du budget, et l'on a demandé au greffier de se renseigner sur les limites budgétaires.

Monsieur le président, il n'y a pas eu d'avis, hier, ni de déclaration d'après laquelle nous déciderions le lendemain si les témoins étrangers comparaîtraient devant nous. Je n'ai reçu aucun avis en tant que porte-parole officiel pour le Parti libéral, pas plus que mon collègue du Nouveau parti démocra-

[*Texte*]

Mr. Chairman, you have admitted here today, and I thank you for it, that you were given no notice of the motion to exclude American citizens and other citizens.

So we have the discussions of yesterday. We have no notice of the procedural motion that Mr. White wanted to put in. I had no knowledge. Mr. Orlikow had no knowledge, and you had no knowledge.

• 1550

Thirdly, the purpose of today's deliberations was to hear testimony from credible individuals throughout this country on the effects of Bill C-22. That was made very clear by every member of the advisory committee. We knew yesterday, Mr. Chairman, that there were only two witnesses in the morning and not three, but the fact that we would have procedural matters to discuss at the end of hearing the second witness was not raised then. Clearly, the purpose was to hear those individuals who want to make suggestions or disagree with the thrust of Bill C-22.

My fourth point concerns the substance of the motion by Mr. White, which states that the committee can hear testimony from Canadian individuals and organizations only. Quite frankly, I find that to be absolutely unbelievable, and I say this to Mr. White quite sincerely. Why do you want to choke off senior citizens who may wish to come from the United States or other countries? Why do you want to choke off debate when you, of all people, had the President of PMAC, who is an American citizen, come here to give testimony before this Canadian legislative committee? I find this to be both hypocritical, and absolutely astounding that he would introduce this motion after he has heard from his lead witness.

There are a number of remedies available to you, Mr. Chairman, so I will concede to your request. I will not speak any further until I see the blues of this morning's deliberations, but I wish to reserve my right to raise a point of privilege. I bring that to your attention, Mr. Chairman, because I find both the motion and the way it was done to be very offensive and not very helpful to the deliberations of this particular committee.

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

Mr. Kempling: Mr. Chairman, I think we should defer this matter and let us get on with our witnesses. I do not think it is proper that we drag them into a hearing of a procedural matter before this committee. I prefer that we hear the witnesses, and if we wish to deliberate on it later, then I will have quite a bit to say.

I accept it when members of the Opposition say that they have to leave on legitimate matters, but I also recognize that this is also a club they can use. If we accept their interpretation of the rules, we would never get anywhere, so I suggest that we get on with our witnesses.

The Chairman: Mr. White.

[*Traduction*]

tique n'en a reçu. Monsieur le président, vous avez reconnu, et je vous en suis reconnaissant, n'avoir pas reçu avis de la motion d'exclure les citoyens américains et autres.

Nous avons donc les délibérations d'hier qui ne comportaient aucune mention de la motion de procédure que M. White avait l'intention de présenter. Il l'a fait à mon insu, à celui de M. Orlikow, et au vôtre.

En troisième lieu, le but des délibérations d'aujourd'hui était d'entendre des témoignages dignes de crédibilité sur les effets du projet de loi C-22. C'est ce qui avait été dit très clairement par tous les membres du comité consultatif. Nous savions hier, monsieur le président, qu'il n'y aurait que deux, et non trois, témoins dans la matinée, mais le fait que l'on discuterait de questions de procédure après l'audition du second témoin n'a pas été mentionné. Il était évident que l'objectif était d'entendre des témoins qui ont des propositions à faire sur le projet de loi C-22 ou qui ne sont pas d'accord sur son orientation.

Mon quatrième commentaire porte sur le fond de la motion de M. White, d'après laquelle le Comité n'entendra que les témoignages de Canadiens, qu'il s'agisse de particuliers ou d'organisations. Voilà qui me paraît proprement inconcevable, et c'est à M. White que je m'adresse en toute sincérité. Pourquoi voulez-vous réduire au silence un groupement de personnes âgées qui souhaitent venir des États-Unis, ou de tout autre pays? Pourquoi museler le débat, alors que vous, précisément, avez entendu le président de l'Association canadienne de l'industrie du médicament, qui est américain, témoigner devant ce Comité. Il est à la fois hypocrite et scandaleux de sa part de présenter cette motion après avoir entendu son témoin principal.

Vous avez plusieurs possibilités, monsieur le président, mais je vais déférer à votre demande et je laisserai ce sujet de côté jusqu'à ce que j'aie pu prendre connaissance de la transcription des délibérations de ce matin, mais je veux me réserver le droit de soulever une question de privilège. Si je porte cette question à votre attention, monsieur le président, c'est parce que le contenu de la motion et la façon dont elle a été présentée me paraissent choquants et de nature à nuire aux délibérations de ce Comité.

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

M. Kempling: Monsieur le président, je crois que nous devrions réserver cette question et donner la parole à nos témoins. Ce n'est pas correct de leur faire subir une discussion sur une question de procédure. Je préférerais leur donner la parole, et si nous voulons discuter de cette question par la suite, j'aurais certainement mon mot à dire.

Je comprends fort bien que les membres de l'opposition aient de bonnes raisons de s'absenter, mais ils n'en savent pas moins se servir de cette excuse comme d'une arme. Si nous reconnaissions leur interprétation des règles, on n'arriverait jamais à rien faire, et c'est pourquoi je propose de donner la parole à nos témoins.

Le président: Monsieur White.

[*Text*]

Mr. White: Mr. Chairman, I would agree with Mr. Kempling's suggestion that we get on with the witnesses, but there are several things I would like to say as well. I do not like being called a hypocrite; I am generally a pretty nice fellow. But I do not want to discuss it while we have witnesses waiting, so I think we should deal with the procedural matters after we hear our witnesses, as a courtesy to them.

The Chairman: Again, I would like to welcome the people from Cangene Corporation to the committee. We are pleased that you have taken the time to prepare your evidence and to come before us. We have 45 minutes and let me indicate to you that it is the Chair's intention to start the clock when you start to speak, so you do not have to consider either my preamble or the previous discussion as part of that 45 minutes. You will likely be making a statement to the committee, then they will examine your evidence. The proportion of time for their examination is obviously related to that portion left in the 45 minutes. I mention that only inasmuch as it may make some difference as to how you wish to proceed.

• 1555

This being my introductory comment, I invite you to make whatever statement you wish and thereafter the committee will examine evidence. Please commence.

Dr. E. James (President, Cangene Corporation): Mr. Chairman, members, I am President, Chief Executive Officer and one of the founders of Cangene Corporation, the Canadian Genetic Engineering Company. Cangene would like to thank you for providing the opportunity of sharing with you some important facts about the new biotechnology, the extremely complex matter of patent law, and the interaction of them in the unique Canadian scientific and economic environment.

Biotechnology is a buzz-word. It is a word on which everyone tries to hang his hat if he is seeking money or recognition. However, I must emphasize that more of the same old stuff is not the new biotechnology. Grinding up trees to make chipboard is not biotechnology. Making more beer is not biotechnology. Saying you are in biotechnology does not qualify you, either.

In order for it to count, you have to actually be doing it. You have to actually be participating in the scientific research that has attracted in excess of $5 billion from the private sector in the United States over the last six years to support some 400 entrepreneurial companies engaged in one or other of the two fields of endeavour that have been built on the incredible scientific breakthroughs of molecular biology of the 1970s.

Approximately two-thirds of this money and effort has been expended on gene splicing and the use of recombinant DNA genetic engineering. The rest has been used by companies involved in the development, manufacture and marketing of monoclonal antibodies. The bulk of all of these efforts has been concentrated in the health care area; the bulk, not all of it.

There are aproximately a dozen companies in Canada working in the monoclonal antibody area of new biotech-

[*Translation*]

M. White: Monsieur le président, je souscris à la proposition de M. Kempling d'entendre les témoins, mais j'ai, moi aussi, plusieurs choses à dire. Je n'apprécie pas le qualificatif d'hypocrite, moi qui me flatte d'être un type plutôt sympathique. Mais ce n'est pas une question à discuter en présence de témoins, et par courtoisie envers eux, nous devrions remettre cette question à la fin de cette séance.

Le président: Je réitère donc à nos témoins, les représentants de la Société Cangene, nos voeux de bienvenue, et je les remercie de la peine qu'ils se sont donnée de préparer un mémoire et de comparaître devant nous. Vous avez 45 minutes à partir du moment où vous prendrez la parole, et il ne sera tenu compte ni de mon préambule ni de la discussion qui a précédé. Vous voudrez sans doute faire votre exposé, que le Comité examinera ensuite. La discussion ne pourra pas dépasser le temps que vous lui laisserez, cela dit pour votre gouverne, afin que vous sachiez comment vous voulez vous organiser.

Voilà pour mon introduction: je vous invite à faire votre exposé, et le Comité vous posera alors des questions. Vous avez la parole.

Dr E. James (président de Cangene Corporation): Monsieur le président, messieurs, je suis président-directeur général et l'un des fondateurs de Cangene Corporation, société canadienne pour l'ingénierie génétique. Cangene vous remercie de lui permettre de vous exposer certains faits très importants sur la nouvelle biotechnologie, sur la question extrêmement complexe de la Loi sur les brevets et sur l'imbrication de l'une et de l'autre dans le milieu scientifique et économique canadien.

La biotechnologie est un mot dans le vent. Une notion à laquelle essaient de se racrocher tous ceux qui sont avides de récompenses matérielles ou morales. Je dois toutefois vous mettre en garde: la biotechnologie se détache nettement du reste; faire du contreplaqué à partir d'arbres, ou produire plus de bière, ce n'est pas cela la biotechnologie, et il ne suffit pas non plus de dire qu'on s'occupe de biotechnologie.

Pour que cela compte vraiment, il faut en faire soi-même, participer personnellement à la recherche scientifique, qui, dans les six dernières années, a mobilisé aux États-Unis plus de cinq milliards de dollars du secteur privé pour environ 400 entreprises qui se sont lancées dans l'un ou l'autre des deux domaines de recherche nés de l'étonnante percée scientifique de la biologie moléculaire des années 70.

Environ les deux tiers des capitaux et des efforts ont été consacrés aux manipulations génétiques et à l'utilisation de d'ADN pour la recombinaison en ingénierie génétique. Le reste a été utilisé par des sociétés qui s'emploient au développement, à la fabrication et à la commercialisation d'anticorps monoclonaux. Ces efforts ont porté essentiellement, mais non entièrement, sur le domaine des soins médicaux.

Il existe, au Canada, une douzaine environ de sociétés qui se spécialisent dans cette nouvelle biotechnologie, dans les

[*Texte*]

nology. These companies largely use established processes to manufacture unique antibodies, which they have developed and which already comprise a very significant market in North America. This market is largely for use in the diagnosis of disease. Such antibodies are clearly the product of the microbiologist. They are not products of nature. They are patentable. They are neither food nor drugs nor medicine. They are not subject to compulsory licensing provisions of the Canadian Patent Act. Therefore the discussion of those aspects are not germane to this committee. I mention it because I think there is a lot of confusion and it is very important to get your facts right.

Cangene actually does have very active programs in this area. I can show you a photograph of actual human tumours, and we have a library of 2,000 human tumours for which we are developing a technology and for which we have worldwide exclusive rights for cancer diagnosis and so on. But this is not the essential main focus of what Cangene is all about.

Cangene's main emphasis is on recombinant DNA genetic engineering, which is completely different from the monoclonal antibody aspects of the new biotechnology. Genetic engineering is rather sharply focused at this time on the development of processes. Here again I would like to stress the word "processes". These processes are for the economical manufacture of the next generation of pharmaceuticals, which are largely for therapeutic use for the treatment of diseases.

These next-generation pharmaceuticals are proteins, which are products that are naturally made by us all. These products, like insulin, human growth hormone, Interleuken-2 and human skin, are not the creation of any pharmaceutical company or of any individual. They are the creation of God. The remarkable innovation of the new biotechnology is not Interleuken 2 per se. The remarkable innovation is rather the development of novel processes by which the gene carrying the instructions for Interleuken 2, for example, is placed into a micro-organism in a unique way so that it causes the micro-organism to become a minute factory making human Interleuken 2, or whatever it is. That is innovative.

• 1600

This work is by no means trivial. It can be done by very few companies in the world, and scarcely any can do it economically at this time. For the first round of the new space-age pharmaceuticals, it will be the process of manufacture, not the natural product, that is the innovation, and so the process alone should be patentable in these particular cases.

In five years or ten years we will be creating entirely new products, not native products. These will be unnatural products. They will therefore be patentable because they will be my creation, or your creation, or somebody else's creation. Such a creation might be an antibody, an antibody that we or someone else has isolated, which is unique to pancreatic tumours in one of you people, to which we have attached a

[*Traduction*]

anticorps monoclonaux. Ces sociétés font surtout appel à des processus établis pour fabriquer des anticorps spéciaux qu'elles ont mis au point et qui ont déjà trouvé un marché très important en Amérique du Nord, en particulier le marché du diagnostic. Ces anticorps, de toute évidence, ne sont pas un produit naturel, mais la création du microbiologiste; on peut les breveter; ce ne sont ni des aliments, ni des médicaments; ni des remèdes. Ils ne tombent pas sous le coup des dispositions relatives aux licences obligatoires de la Loi canadienne sur les brevets. C'est pourquoi la discussion sur ces questions ne relève pas de ce Comité, et je le mentionne en raison de la confusion qui règne autour de cette question et parce qu'il est très important de bien comprendre la situation.

Cangene s'intéresse vivement à ce domaine, et je peux vous montrer une photographie de tumeurs véritables de l'homme. Nous avons une bibliothèque de 2,000 tumeurs humaines pour lesquelles nous mettons au point une technologie; nous avons là-dessus des droits exclusifs mondiaux pour le diagnostic du cancer, entre autres. Mais ceci n'est pas la spécialité de Cangene.

Cangene consacre l'essentiel de ses efforts à l'ingénierie génétique par recombinaison de l'ADN, ce qui est un domaine complètement différent des anticorps monoclonaux de la nouvelle biotechnologie. L'ingénierie génétique s'attache particulièrement, à l'heure actuelle, au développement de procédés, et je voudrais insister sur le mot «procédés». Ces procédés portent sur la fabrication économique de la génération suivante de produits pharmaceutiques à usage essentiellement thérapeutique.

Cette génération des produits pharmaceutiques de l'avenir est composée de protéines, que nous produisons tous, l'insuline par exemple, l'hormone de croissance, l'interleukine 2 et notre peau, qui ne sont produits par aucun laboratoire pharmaceutique et par personne d'autre que Dieu. L'innovation marquante de cette nouvelle biotechnologie, ce n'est pas l'interleukine 2 en soi, mais c'est la mise au point de nouveaux procédés par lesquels le gène portant les instructions de fabriquer l'interleukine 2, par exemple, est transposé de façon unique dans un micro-organisme, amenant ce dernier à devenir un minuscule laboratoire de production d'interleukine 2 humaine, par exemple. C'est là que réside l'innovation.

C'est là un exploit que seul peut réaliser un tout petit nombre de sociétés dans le monde, ou même alors, elles ne peuvent le faire de façon économique à l'heure actuelle. Dans un premier stade de production de ces nouveaux médicaments révolutionnaires, c'est le processus de fabrication, et non le produit naturel, qui constitue l'innovation, et c'est donc le processus seul qui devrait être brevetable.

D'ici cinq ou dix ans, nous créerons des produits entièrement nouveaux, des produits qui ne seront pas naturels et qui seront donc brevetables parce qu'ils auront été créés par moi, par vous ou par quelqu'un d'autre. Il peut s'agir d'un anticorps que nous ou quelqu'un d'autre avons isolé, qui est propre à la tumeur pancréatique de l'un d'entre vous et auquel nous avons rattaché une toxine pour que la combinaison accomplisse une

[*Text*]

toxin so that the combination will be targeted and kill that cancer cell. That is my creation. I am entitled to the patent on it. Interleuken 2 is not my creation. I am entitled to Cangene's patent, which we have applied for, on the production of Interleuken 2. Of that, there can be no doubt.

We are trying to move very fast, Mr. Chairman, because we think it is best to give you a concise description. I would like to now pass over to my colleague, Dr. Garvin, and let him focus on a few specifics.

Dr. R. Garvin (Vice-President, Cangene Corporation): Thank you, Mr. Chairman.

Dr. James and I have created an example of what Canada needs to foster: a private, Canadian-owned, entrepreneurial biotech firm with the goal of manufacturing pharmaceuticals. Private Canadian companies provided our founding dollars and they meet our operating expenses. We thought by telling the Cangene story and sharing our experience, the committee could see a practical example of how existing patent policy was used to further both individual and national goals, and how the proposed changes will damage Cangene and other recombinant DNA companies like us.

So first of all, then, who are we? Where do we come from? What do we know about patents? Both Dr. James and I are professional genetic engineers, familiar with industry. We are scientists and inventors. We hold patents in biotechnology. We understand both the use and misuse of patent facilitation of commerce. We have both worked for large companies in the general area of biology. However, we are also entrepreneurs, capitalists to the core. We saw the competitive advantage that Canada had in its patent legislation, and I am going to pass that on in the Cangene example.

We saw a way to use that policy, first of all, to create wealth. Let us make no mistake about that. We were not social engineers. We were not university professors. We are industrial people. However, it was also possible that in carrying out our own private goals, it was going to be possible to build a Canadian presence in pharmaceutical manufacturing. Most important of all, we used that rationale to convince Manufacturers' Life Insurance Company, Molson's, and other similar large Canadian companies to give us both the time and the money to do it.

The key to what we saw lies in our field, recombinant DNA genetic engineering. As Dr. James has said, this is a process of moving genes from one organism into another and making those genes function in the new organism. We would target, as the commodity to be manufactured by Cangene, the natural proteins that keep us all healthy.

• 1605

In other words, we targeted the pharmaceutical industry of the future, not the valiums and tagamets of current chemical

[*Translation*]

fonction particulière et tue cette cellule cancéreuse. C'est là mon invention, et j'ai le droit de la faire breveter, mais l'interleukine 2 n'est pas mon invention: j'ai le droit de faire breveter, pour Cangene, la production d'interleukine 2, ce que j'ai fait, et sur ce point, il n'y a aucun doute.

Nous passons tout cela trop rapidement en revue, monsieur le président, parce que nous pensons qu'il fallait vous tracer les grandes lignes de la question, mais je vais maintenant donner la parole à mon collègue, le docteur Garvin, qui va vous donner quelques détails.

Dr R. Garvin (vice-président, Cangene Corporation): Je vous remercie, monsieur le président.

Le docteur James et moi avons créé un modèle de ce que le Canada doit encourager, à savoir une entreprise de biotechnologie privée qui est la propriété de Canadiens et qui s'est donné pour objectif de produire des médicaments. Des sociétés canadiennes privées nous ont fourni nos capitaux et ont payé nos frais d'exploitation. Nous pensions que notre exemple montrerait, de façon pratique, au Comité comment la loi actuelle sur les brevets a été utilisée pour réaliser des objectifs individuels et nationaux et comment les projets d'amendements seront préjudiciables à Cangene et à d'autres sociétés qui, comme nous, utilisent la recombinaison d'ADN.

Vous devez peut-être vous demander, en premier lieu, qui nous sommes, d'où nous venons, et ce que nous connaissons en matière de brevets. Le docteur James et moi-même sommes des spécialistes de l'ingénierie génétique, et nous connaissons bien ses applications pratiques. Nous sommes des chercheurs et des inventeurs et nous avons des brevets en biotechnologie. Nous connaissons l'utilisation et l'abus des brevets, et nous avons tous deux fait des travaux de biologie pour les grandes entreprises. Nous sommes toutefois également de vrais capitalistes, chefs d'entreprises; nous avons compris l'avantage qu'offrait le Canada dans sa Loi sur les brevets, et je vais vous en montrer l'application au cas de Cangene.

Nous avons vu un moyen d'utiliser cette loi pour créer de la richesse. Ne vous y trompez pas, nous n'avons pas d'aspirations sociales, nous ne sommes pas des professeurs d'université, nous sommes des industriels. Mais nous avons vu que tout en réalisant nos propres objectifs, nous pourrions imposer la présence canadienne dans l'industrie des produits pharmaceutiques et nous sommes surtout parvenus à convaincre *Manufacturers' Life Insurance Company, Molson* et d'autres sociétés canadiennes de nous donner le temps et l'argent pour y parvenir.

Cette perspective pouvait se réaliser dans notre spécialité, l'ingénierie génétique à base de recombinaison d'ADN. Comme le disait le Dr James, c'est un procédé par lequel on fait passer les gènes d'un organisme à l'autre et par lequel on les fait fonctionner dans le nouvel organisme. Cangene s'attache à produire les protéines naturelles qui sont le gage de notre santé.

Autrement dit, l'industrie pharmaceutique de l'avenir ne vise pas des produits comme le Valium et le Tagamet, qui sont

[*Texte*]

concern, but those natural products that some people have and are healthy and other people lack and are ill. Cangene would produce those proteins in quantity and sell them to people who need them. Here was the competitive advantage of Canada.

In Canada, in food and medicine, the product itself could not be patented; only the process could be. All Eric and I had to do was to invent a new process. I say that facetiously and jokingly. It is difficult; it is not at all trivial. This is where the entrepreneurial risk comes in. We put ourselves on the line and said we could do it. We could come up with a unique process, which could not just make a single natural protein product, but any natural protein. If we were successful in inventing that process, we could use it to implement the manufacture of the new health-giving proteins.

Naturally, we had an idea for this new invention, this process that would form the basis of the pharmaceutical manufacturing industry of 21st century. It was a good idea, and when it was explained to Manulife and Molson, they put up the bucks. Since 1984, we have spent $5 million of their money, doing the research and development to implement this process. I can announce to the committee that we have recently reduced our discovery to practice, producing, just before Christmas, Interleuken 2, the first of the real block-buster natural pharmaceutical proteins.

As you may know, Interleuken 2 is the subject of this recent Canadian discovery, where mixed with a prostaglandin inhibitor, it looks as though this will be a real cancer cure. It reverses in-place, solid tumors.

Cangene is one of the few companies in the world that can do this, and we are ready to move to scale-up, to clinical trials, and to manufacture. We have succeeded in this one instance, and there may be more, using Canadian ingenuity and Canadian money, operating under Canadian law.

On the verge of our success, you propose to change the rules. Under the new rules, the Cangene process, already successful with one and perhaps successful with others yet to be tried, will be useless. It will be useless, because you, in the amendments, will allow product patents. The natural health-giving proteins will become the private property of a single company. The process used to make that protein, the Cangene process, will be immaterial.

Under your new rules or the rules proposed in the amendments, the battle for the marketplace will move into the courtroom, as it has in the United States. That will doom Cangene and Canada forever . . . from establishing a Canadian niche in the protein-based pharmaceutical manufacturing industry. Surely together we can write legislation which will not throw out the baby, Cangene, with the bath water.

[*Traduction*]

des produits chimiques, mais les substances naturelles que les individus sains produisent et dont l'absence rend les autres malades. Cangene veut produire ces protéines en quantité et les vendre à ceux qui en ont besoin. C'est là que le Canada a un avantage compétitif.

Au Canada, pour les aliments et les médicaments, le produit lui-même ne pourrait pas être breveté, seul pourrait l'être le procédé. Tout ce qu'Eric et moi avions à faire était d'inventer un nouveau procédé. J'ai dit cela pour plaisanter, bien sûr, car cela n'a rien de simple, c'est même très difficile, et c'est là qu'intervient le facteur risque pour l'entreprise. Nous nous sommes mis sur les rangs et nous nous sommes dit que nous pourrions le faire, que nous découvririons un procédé unique avec lequel nous pourrions produire non seulement une protéine naturelle simple, mais toutes les protéines naturelles. Si nous parvenions à découvrir ce procédé, nous pourrions l'utiliser pour mettre en place la fabrication des nouvelles protéines de traitement.

Nous avions, bien entendu, une idée derrière la tête pour inventer ce procédé qui constituerait le fondement de l'industrie pharmaceutique du XXIe siècle. C'était une bonne idée, et lorsque nous l'avons expliquée à Manulife et à Molson, ils nous ont avancé les capitaux. Depuis 1984, nous avons consacré 5 millions de ces capitaux à la recherche et au développement, et je puis annoncer au Comité que nous avons récemment mis notre découverte en pratique en produisant, peu avant Noël, de l'interleukine 2, la première des vraies protéines pharmaceutiques naturelles essentielles.

Vous n'ignorez peut-être pas que l'interleukine 2 est l'objet d'une récente découverte canadienne: mélangée avec un inhibiteur des prostaglandines, elle peut faire disparaître des tumeurs solidement en place.

Cangene est l'une des rares entreprises au monde à pouvoir faire ceci, et nous sommes prêts à passer au stade suivant de la production, aux essais cliniques et à la production proprement dite. Nous avons réussi avec ce produit, et il peut y en avoir d'autres qui feront appel à l'ingéniosité et aux capitaux canadiens fonctionnant dans le contexte de la législation canadienne.

Nous sommes à la veille d'enregistrer ce succès, et voilà que vous voulez changer les règles. Avec les nouvelles règles, le procédé Cangene, qui a déjà enregistré des succès pour une substance et qui pourrait en avoir avec beaucoup d'autres, sera rendu inutile parce que vous, dans les amendements, allez permettre de breveter des produits. Les protéines naturelles, gage de la santé, deviendront la propriété privée d'une seule société, et le procédé utilisé pour fabriquer cette protéine, à savoir le procédé Cangene, ne comptera pour rien.

Avec vos nouvelles règles, ou les règles proposées dans les amendements, la bataille pour le marché se livrera devant les tribunaux, comme cela s'est fait aux États-Unis. C'en sera fait de Cangene et du Canada à tout jamais, et il faudra faire son deuil d'un créneau canadien dans l'industrie pharmaceutique à base de protéines. À nous tous nous devrions pourtant pouvoir élaborer une loi dont Cangene ne fera pas les frais, où l'on ne jettera pas la noix avec la coquille.

[*Text*]

Dr. James: I would just like to take two minutes to summarize or make some points. We realize that your job is not easy and that the problems with which you are wrestling are of great complexity.

• 1610

Very few people really understand patents. Very few people really understand recombinant DNA, and even fewer understand both at the same time. The decisions you will make in the next several weeks, though, will be determinative on whether Canada does participate in the genetic engineering revolution or not.

You should remember that the $5 billion which has driven the U.S. revolution has come from the private sector and has been spent in the private sector. That $5 billion is completely outside of academia. Most of the work is really done in the downstream. Academics do some of the fundamental, very exciting discoveries, and we have fantastic academics here in Canada. Of that there is no doubt.

But who will take their discoveries to the marketplace? There is no one here other than Cangene and a handful of us. You have to make sure you do not throw us out. You have to. If we can work toward developing a new amendment, a compromise proposal, as we have put forward in our brief . . . And we would like, if possible, the opportunity of sitting down with you and seeing if it is not possible to focus on the problems that are unique to the biotech industry, or in fact the recombinant DNA section of the biotech industry, and indeed that section concerned with foods and medicines rather than the overall. We would very much welcome that opportunity, and would like to sit down with you and see what we can do.

The formation of a truly Canadian high technology industry is possible. It is my driving dream. It really is. And, Mr. Chairman, I would like to implore that you give some consideration to what we are saying, so that it is the dream that comes to fruition and not the nightmare. You can guess what the nightmare is. Thank you very much for listening to us.

The Chairman: Well, thank you very much for all you have done to bring your evidence to us. I recognize Mr. Dingwall, Mr. Orlikow, Mr. White in first round. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank the witnesses for their presentation, and a very impressive presentation it was. Perhaps you could just explain very, very briefly, because time is of the essence here, about Cangene. Is it a foreign-owned company, as such?

Dr. James: Entirely Canadian owned.

Mr. Dingwall: How many Canadian-owned biotech companies are there in Canada, to your knowledge?

Dr. James: In recombinant DNA, I would say there are probably three recombinant DNA genetic engineering companies in Canada. There is ABI in Winnipeg, which is wholly Canadian owned, or at least as far as I know it is wholly Canadian owned. There may be a couple of Americans who have subscribed, but basically 300 Canadians have

[*Translation*]

Dr James: Je voudrais prendre deux minutes pour résumer certains arguments. Nous savons que votre tâche n'est pas facile et que vous avez affaire à des problèmes d'une grande complexité.

Très peu de gens comprennent les brevets ou l'ADN recombinant, et encore moins les deux. Mais de la décision que vous prendrez dans les semaines à venir dépendra la participation éventuelle du Canada au secteur révolutionnaire de l'ingénierie génétique.

Il ne faut pas oublier en effet que les 5 milliards de dollars qui ont permis le décollage de ce secteur aux États-Unis proviennent du secteur privé et ont été dépensés par celui-ci. Les 5 milliards n'ont rien à voir avec les universités. La majeure partie du travail a été effectué en aval. Il y a bien entendu des universitaires qui font de la recherche fondamentale extraordinaire, et nous en avons d'excellents ici, au Canada.

Mais ensuite, il s'agit de commercialiser ces découvertes; or, au Canada, nous sommes très peu nombreux à pouvoir le faire. Il ne faudrait donc surtout pas nous couper l'herbe sous les pieds. Il faudrait donc préparer un nouvel amendement sous forme de compromis, comme nous l'avons proposé dans notre mémoire. Nous ne demandons pas mieux que d'examiner avec vous ce qu'il y aurait moyen de faire pour résoudre le problème de l'industrie biotechnologique, et plus particulièrement du secteur de l'ADN recombinant, lequel concerne les industries alimentaires et pharmaceutiques. Nous nous ferons donc un plaisir d'en discuter avec vous.

La création d'une industrie de haute technologie au Canada est parfaitement réalisable. C'est d'ailleurs mon rêve le plus cher. Je vous engage donc très vivement, monsieur le président, à bien réfléchir à ce que nous vous avons proposé, afin que ce rêve puisse se réaliser. Merci beaucoup.

Le président: C'est moi qui vous remercie. Je donne maintenant la parole à MM. Dingwall, Orlikow et White pour le premier tour. Monsieur Dingwall, vous pouvez y aller.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je voudrais tout d'abord remercier les témoins de leur intervention vraiment impressionnante. Pourriez-vous nous donner très rapidement les coordonnées de la Société Cangene? S'agit-il d'une société étrangère?

Dr James: Elle est à 100 p. 100 canadienne.

M. Dingwall: Combien existe-t-il au Canada de sociétés canadiennes dans le domaine de la biotechnologie?

Dr James: Je pense qu'il existe trois sociétés au Canada qui s'occupent de l'ingénierie génétique de l'ADN recombinant. Il y a ABI, à Winnipeg, à 100 p. 100 canadienne, même si elle compte parmi ses 300 actionnaires canadiens deux Américains. Il y a également Allelix Inc., de Mississauga, appartenant à 50

[*Texte*]

subscribed. And there is, of course, Allelix Inc. at Mississauga, which is owned 50% by the Canadian Development Corporation, about 20% by the Province of Ontario and approximately 30% by Labatts.

Other than that, in recombinant DNA, as entrepreneur companies, I do not know of any others. Pacific Pharmaceuticals, which was an outfit out in Vancouver, folded a week or two ago, I believe.

Mr. Dingwall: But you do joint ventures and other things with—

Dr. James: Joint ventures, yes. We joint venture with ABI, and we have set up a joint venture with Alcon Genetics in the States. We have signed an option agreement with one of the big multinationals, but a Canadian arm of the multinational. We cannot discuss the nature of that because it is subject to a confidentiality agreement, but I hope to make an announcement within a month or two that we have participated with them in a major endeavour in Canada.

Mr. Dingwall: I wonder if you would be so kind to explain, if you can, in layman's terms . . . You talked about Interleuken 2, a possible cure for cancer. I would like you to just dwell on that for a moment. You obviously have expended a great deal of time and money in great effort for a period of time to come to this point, and now you say you are on the threshold of a breakthrough with regards to this particular . . . ?

Dr. James: We have made biologically active Interleuken 2; 85% of the culture media is the active protein, and that, as far as we know, is better than anyone else in the world. We do not know of anyone in the world who can make biologically active Interleuken 2 in a micro-organism. They have to renature it unless they do it in an animal cell. We believe we are at the forefront. We only achieved it in December, so it is very recent. We have to scale it up and so on.

• 1615

Mr. Dingwall: What are the possibilities of this achievement with regard to cancer?

Dr. James: We are discussing—

Mr. Dingwall: In layman's terms, if it is possible.

Dr. James: Dr. Lala, a professor at the University of Western in Ontario, has recently discovered if he gives mice this protein which is made by all of us, Interleuken 2, in relatively high doses with another drug, the synergistic effect of both drugs together cures mice of cancer. You can see photographs of the two animals, the untreated animal and the treated animal. The untreated animal has dozens of malignancies throughout its liver, its lungs and so forth, dozens of them. The treated animal is living 185 days and has no evidence of any tumours. It is indeed a breakthrough.

It has not been taken to human trials yet, of course. It might not work in humans, but the promise is that it will.

[*Traduction*]

p.100 à la Société canadienne de développement, à 20 p.100 à la province de l'Ontario et à 30 p. 100 à Labatts.

A ma connaissance, il n'existe pas d'autres entreprises commerciales dans ce secteur. La société *Pacific Pharmaceuticals*, de Vancouver, a fait faillite il y a une quinzaine de jours.

M. Dingwall: Vous avez entrepris des travaux en participation avec d'autres?

Dr James: Certainement. Nous avons notamment participé à des entreprises avec l'ABI, ainsi qu'avec *Alcon Genetics*, aux États-Unis. Nous avons également conclu un accord d'option avec la filiale canadienne d'une multinationale. Nous ne pouvons pas vous en dire davantage, car il s'agit de renseignements confidentiels, mais j'espère pouvoir annoncer d'ici à un mois environ le projet que nous comptons lancer conjointement au Canada.

M. Dingwall: Pourriez-vous nous expliquer en termes compréhensibles pour le profane que je suis ce que vous avez dit au sujet de l'interleukine 2, qui pourrait servir de moyen dans la lutte contre le cancer. Vous avez consacré énormément de temps et d'argent à ces travaux et vous venez d'expliquer que vous êtes sur le point de réaliser une percée importante.

Dr James: Nous avons réalisé de l'interleukine 2 active biologiquement; 85 p. 100 de la culture consiste en la protéine active, ce qui, à notre connaissance, est supérieur à tout ce qui a été réalisé ailleurs. A notre connaissance, il n'existe aucune autre firme au monde capable de fabriquer de l'interleukine 2 biologiquement active dans un micro-organisme. Nous avons donc une avance sur tous les autres. Mais il s'agit d'une réalisation toute récente, qui ne remonte qu'à décembre. Il faudra encore poursuivre certains travaux.

M. Dingwall: Quelles seront les possibilités dans la lutte contre le cancer?

Dr James: Nous sommes en train de discuter . . .

M. Dingwall: Si vous pouviez nous expliquer cela en termes aussi simples que possible.

Dr James: Le professeur Lala, de l'Université de Western Ontario, a découvert récemment que lorsqu'il administre de l'interleukine 2 en doses importantes en même temps qu'un autre produit, l'effet synergique des deux guérit le cancer chez les souris. Il a montré des photos de deux souris, dont l'une a été traitée, et l'autre est la souris témoin. Cette dernière présente des douzaines de tumeurs au foie, aux poumons et dans d'autres organes, alors que la souris traitée a vécu 185 jours et n'avait plus aucune tumeur. C'est donc une percée importante.

Mais ce produit n'a pas encore été testé sur les hommes. Peut-être d'ailleurs qu'il ne donnera pas de résultats en médecine, mais nous espérons bien que oui.

[*Text*]

Dr. Garvin: From the committee's perspective, it is important you understand in the United States Interleuken 2 is owned by a company. It does not make any difference our process is extraordinarily efficient at producing Interleuken 2; they own it. If the law in Canada were to be changed to mirror that of the United States, by practicing our breakthrough invention we would be infringing their ownership.

It is our contention these natural health-giving proteins are not the correct subject of intellectual property law. They do not belong to individuals. The process of producing them should.

The danger of your amendments . . . As soon as subsection 41(1) is repealed, the patents in the pipeline in Canada will be amended to include natural protein product claims. In the United States there are about 8,700 backlogged protein claims awaiting decision.

Canadians and others who have not had this product law and are now going to "join the industrial world" are starting off way behind. We are starting off a generation behind in the protein-based pharmaceuticals. This is why we are here, and it is important you understand it.

Mr. Dingwall: This was going to be my next question. You have already answered it. In your corporation, the money and personnel you have invested stand to go down the tubes if certain amendments are not repealed—

Dr. James: Unless there is an amendment of some reasonable nature, our investors have basically lost $5 million and we have to go back to them and say: Okay, we need another $5 million or $10 million to start afresh and try to discover Interleuken 9 and X and Y and Z and so on and we are trying to get a licence and so on and so forth. It will be very unfortunate, because it will be hard under those circumstances to raise the $10 million.

Yet give us five years and we will not even need the $10 million. We will be generating revenues. We will be ploughing it back into research. We will have a manufacturing plant. We will have several hundred highly paid, highly skilled employees and we will be generating the industry. Then in five or six years, whenever it would be, with the warning this is changing, we would be able to have ourselves positioned. Now, of course—

Mr. Dingwall: What you are asking of this committee—and correct me if I am wrong—which has amendments before it is to allow a Canadian-owned biotech company to continue on in order to produce a blockbuster of a drug which could provide unbelievable benefits not only for the sick but also throughout the world. This is what you are asking this committee.

• 1620

Dr. James: This is what we are asking. We are asking you to do it for at least five years to give us time to change and to establish the industry.

The trouble with biotech companies is that the only thing we do very well is to burn money. We burn an incredible amount of money, and it is hard to come by. You know how hard

[*Translation*]

Dr Garvin: Il ne faut pas oublier qu'aux États-Unis, l'interleukine 2 est la propriété d'une société, même si notre procédé de fabrication est extrêmement efficace. Or, si la loi, au Canada, était calquée sur celle des États-Unis, le procédé de fabrication que nous avons mis au point constituerait une atteinte à leur droit de propriété.

Or, à notre avis, ces protéines naturelles ne devraient pas pouvoir faire l'objet d'une loi sur la propriété intellectuelle, car elles n'appartiennent à personne. C'est le procédé de fabrication qui devrait pouvoir être breveté.

Or, dès que l'article 41(1) de la loi sera abrogé, les brevets actuellement à l'étude au Canada pourront inclure des protéines naturelles. Ainsi, aux États-Unis, quelque 8,700 demandes de brevets pour des protéines naturelles sont en voie d'examen.

Les firmes du Canada et d'autres pays qui n'ont pas de lois de ce genre se lancent dans la course avec un gros retard en ce qui concerne la fabrication de produits pharmaceutiques à base de protéines naturelles. C'est donc la raison de notre intervention devant vous.

M. Dingwall: Vous venez ainsi de répondre à la question que j'allais vous poser. Donc, tout le temps et l'argent que vous avez consacrés à ces travaux risquent d'être en pure perte si certains amendements ne sont pas abrogés . . .

Dr James: Faute d'un amendement raisonnable, nos bailleurs de fonds risquent de perdre les 5 millions de dollars qu'ils nous ont déjà avancés, et nous serons obligés de leur demander une rallonge pour essayer de découvrir l'interleukine 9, ou X, Y, Z. Ce serait très regrettable, car nous aurions du mal à obtenir les capitaux nécessaires.

Si vous nous laissez un répit de cinq ans, nous n'aurons pas besoin de ces 10 millions de dollars supplémentaires, car nous pourrons utiliser les bénéfices réalisés pour de nouveaux travaux de recherche. Nous aurons d'ici là construit une usine où des centaines de spécialistes hautement qualifiés trouveront de l'emploi. D'ici cinq ou six ans, nous aurons ainsi eu le temps de nous préparer à cette évolution et de nous tailler une part du marché.

M. Dingwall: Vous proposez donc que le Comité adopte un certain nombre d'amendements pour permettre à une entreprise canadienne de biotechnologie de poursuivre ses travaux sur un produit révolutionnaire qui apportera des bienfaits à l'humanité tout entière. C'est bien en cela que consiste votre enquête.

Dr James: Oui, nous vous demandons un répit de cinq ans au moins afin de nous permettre de mieux nous établir.

La biotechnologie exige d'énormes capitaux, souvent difficiles à trouver. Nous ne vous demandons pas d'argent,

[*Texte*]

money is to come by. We do not want to come to ask you guys for money. We are just asking you to give us the environment; make sure we have the environment to do it.

An hon. member: We will give you the Order of Canada for it!

Dr. James: Yes, we would love to have a million dollars from you guys. Okay. Wonderful. But this is not what we are asking for. We can get the money. We have the money. We are going to have people knocking on our doors when they hear about what we have announced today. This is the first announcement of the Interleuken 2, by the way. It has been confidential up until now. We are just asking you to please give us a little bit of time.

Mr. Dingwall: How many persons do you employ now?

Dr. James: We employ 28. We have gone from the 2 of us to 28 since April 16, 1984, and we are on hold now. We are awaiting infusion of more funds. Once we get more funds in, we will go up to 40 to 50 people by the end of the year, I would say.

Mr. Dingwall: Can you explain just very briefly how research is actually done in your field? How is it conducted as such?

Dr. James: It is a hard question to answer. We have laboratory space of 10,000 square feet, which we designed and built in Mississauga. We have equipped it with about $750,000 to $800,000 worth of equipment. We have a world leadership position now in the design of genes and the synthesis of genes we have synthesized. We have created five to six genes from nothing during the last year. We have determined the structure of in excess of 20,000 letters in genes, if you know what I mean. It is a lot of work.

We employ mainly young PhDs and young BAs. Nearly everyone we have is a graduate of some type or other. The vast majority are Canadians. We have one Chinese national who is becoming a permanent Canadian. We have one American scientist on board. All the rest are Canadian and all of them were Canadian residents when we hired them. Not one was brought in.

We work with little teeny test tubes. We work with quantities of DNA, let us say, one hundred-millionth of a pea. It is very complex. It is very state of the art. It is the new frontier. It is what computers were 10 to 15 years ago. It has a beauty for us in Canada that we can do this in 10,000 square feet. The major multinationals are interested, and we can beat them because of our innovation and our entrepreneurial spirit. This is what has happened in the United States. This is why there are 400 little companies. Many of them do work for the big companies because this is the way it is.

Have I answered your question?

Mr. Dingwall: Thank you.

The Chairman: Mr. Orlikow.

[*Traduction*]

mais simplement de nous assurer les conditions propices à notre développement.

Une voix: On vous décernera l'Ordre du Canada!

Dr James: Ce serait magnifique si vous nous donniez un million, mais ce n'est pas ce que nous vous demandons. De l'argent, nous en trouvons et nous en avons. Les bailleurs de fonds vont accourir lorsqu'ils entendront parler de notre découverte. Vous avez d'ailleurs la primeur de cette nouvelle concernant le procédé de fabrication de l'interleukine 2. Tout ce que nous vous demandons, c'est donc un répit.

M. Dingwall: Combien avez-vous de salariés?

Dr James: Vingt-huit. Nous avons commencé par deux salariés, pour atteindre 28 au 16 avril 1984. Mais lorsque nous obtiendrons de nouveaux capitaux, je m'attends à ce que le nombre de salariés atteigne une cinquantaine d'ici à la fin de l'année.

M. Dingwall: Pourriez-vous nous expliquer comment vous effectuez votre travail de recherche?

Dr James: Nous avons un laboratoire à Mississauga d'une superficie de 10,000 pieds carrés. Nous y avons un équipement d'une valeur de 800,000$ environ. Nous sommes en tête du groupe d'entreprises qui synthétisent des gènes. Rien qu'au cours de l'année écoulée, nous avons réussi à fabriquer cinq ou six gènes. Nous avons réussi à déterminer la structure de plus de 20,000 segments de gènes, ce qui représente énormément de travail.

Presque tous les gens qui travaillent chez nous ont des doctorats ou des maîtrises, et la majorité sont des Canadiens. Nous avons également un Chinois, ainsi qu'un Américain. Tout le reste sont des Canadiens ou des personnes domiciliées au Canada au moment où nous les avons engagées.

Nous travaillons avec de toutes petites éprouvettes où l'on place des quantités microscopiques d'ADN. Il s'agit d'un travail extrêmement complexe et qui se trouve actuellement à la tête des progrès scientifiques, tout comme les ordinateurs l'étaient il y a une quinzaine d'années. Je trouve formidable que nous puissions faire pareil travail dans notre laboratoire de 10,000 pieds carrés. Et les grosses multinationales s'intéressent d'ailleurs à nos travaux, mais je suis convaincu que nous gagnerons la course grâce à notre esprit d'entreprise et à notre talent innovateur. C'est d'ailleurs ce qui est arrivé aux États-Unis, et c'est la raison pour laquelle on y compte actuellement 400 entreprises dans ce secteur, qui sont d'ailleurs nombreuses à travailler pour les multinationales.

Cela répond-il à votre question?

M. Dingwall: Oui, merci.

Le président: Monsieur Orlikow.

[*Text*]

Mr. Orlikow: Like Mr. Dingwall, am not an expert and I have a little difficulty in really understanding the very technical work you do. But I understand very clearly that you are telling us yours is a company that is entering a relatively new field in the world. You want to produce useful, new products but you are in business to make a profit. You have obtained several million dollars from very reputable Canadian companies that are also interested in getting a return on their investment. So let me try to ask these questions briefly and simply.

• 1625

Are you saying, as I understand it, that if the bill is passed as it is drafted now, it permits patents to be given on individual products—which the bill as we have it now does—rather than permitting patents to be taken out on the process; that this will make it if not impossible, then very difficult for your company to operate successfully. Is that what you are saying?

Dr. Garvin: That is correct.

Mr. Orlikow: Okay. Now, I think you said there are only three or four biotech companies specializing in recombinant DNA—

Dr. James: There are probably 12 to 15 specializing in monoclonal antibodies and there are several that have small groups.

Mr. Orlikow: We are, I assume, away behind not only in comparison with the United States but with Japan, I suppose with Germany, with Great Britain and with several other countries.

Dr. Garvin: Could I correct that misconception? At Cangene, you must understand that when we say the word "process", it means to us micro-organism, so rather than being behind 10 or 15 years, Cangene concentrated on using new organisms, and we are world leaders.

Mr. Orlikow: I am sorry. I guess I did not explain. The state of the industry in Canada is behind these other countries so when you say if we pass this legislation as it is drafted now, this will have very dire effects on your company, and I suppose on the few others that are already established, am I right in assuming that it will have even more serious effects and almost stop the development of new companies which should be coming into the field but are not yet even established? Is that a fair assumption?

Dr. Garvin: Certainly for the protein-based pharmaceuticals; it will seriously hamper their development.

Mr. Orlikow: I assume that in this whole area of biotechnology, there are other processes than protein-based . . . or there should be.

Dr. Garvin: Yes, there are.

Mr. Orlikow: So am I right in assuming that what you are really saying is if this legislation is passed, enacted as it is now, it will have a very serious effect on future development in this whole area, which seems to be not the only one, but one of the coming areas in which there is going to be tremendous expansion in the next—

[*Translation*]

M. Orlikow: Moi non plus je ne suis pas un expert et j'ai donc du mal à me faire une idée claire du travail hautement technique que vous effectuez. Ce que j'ai compris, par contre, c'est que votre société travaille dans un secteur d'avant-garde. Tout en fabriquant des produits neufs et utiles, vous devez bien entendu réaliser des bénéfices. Vous avez réussi à obtenir des avances de quelques millions de dollars de grosses entreprises canadiennes qui espèrent voir leurs placements fructifier. Je voudrais donc vous poser quelques questions.

Si j'ai bien compris, le projet de loi, dans sa forme actuelle, permettrait de breveter des produits plutôt que le procédé de fabrication, ce qui vous rendrait la tâche extrêmement difficile.

Dr Garvin: C'est exact.

M. Orlikow: Vous avez également dit qu'il n'existe que trois ou quatre sociétés de biotechnologie qui se spécialisent dans l'ADN recombinant.

Dr James: Il doit y en avoir une douzaine qui se spécialisent dans les anticorps monoclonaux.

M. Orlikow: Nous sommes donc en retard non seulement sur les États-Unis, mais également sur le Japon, l'Allemagne, la Grande-Bretagne et d'autres pays.

Dr Garvin: Quand nous parlons de procédé, il s'agit de micro-organismes. Or, Cangene utilise de nouveaux micro-organismes, et loin d'avoir du retard sur d'autres, nous sommes en tête du groupe.

M. Orlikow: Je me suis peut-être mal exprimé. C'est l'industrie tout entière, au Canada, qui a du retard sur d'autres pays, et c'est la raison pour laquelle, si ce projet de loi est adopté tel quel, il aura des effets très préjudiciables pour votre société, ainsi que pour les autres sociétés qui existent dans ce secteur. La situation sera encore plus difficile pour les nouvelles entreprises qui décideraient de se lancer dans ce domaine.

Dr Garvin: Cela freinera certainement l'essor des fabricants de produits pharmaceutiques à base de protéines.

M. Orlikow: Il existe sans doute d'autres procédés de fabrication que celui à base de protéines.

Dr Gavin: Bien entendu.

M. Orlikow: Donc, si le projet de loi est adopté tel quel, cela aura des effets très préjudiciables pour ce secteur, qui est justement un secteur d'avenir et promis à une énorme expansion.

[*Texte*]

Dr. Garvin: Yes, that is our fear, sir.

Mr. Orlikow: Okay. I have here a copy of a bill passed by the U.S. Congress, titled the Drug Export Amendments Act of 1986. I am told that it permits American drug companies to export drugs to other countries without prior approval of the U.S. Food and Drug Administration, providing the drug meets the standards in those countries that are similar to the United States. I know Canada is one of the countries named in the bill and already export applications have been made in the United States.

I understand you know something about this bill and its purpose. My question to you is whether you believe this bill can be used as a threat to Canada to pass something like Bill C-22 or else Canada could be flooded with U.S.-made pharmaceuticals.

Dr. Garvin: Well, let me tell you. I spoke on the telephone to the drafter of that legislation, Peter Hutt, and it is the intent of the legislation to allow American-manufactured drugs world access. They do not want to export manufacturing technology, they want to keep manufacturing technology in the U.S. and sell the product abroad—exactly the wrong direction from Canada's point of view. Canada wants to have them bring their manufacturing facilities here. Canada wants to encourage manufacturing, so that is contrary to the intent of your legislation.

Mr. Orlikow: I presume what they could do is set up a Canadian subsidiary in Canada to do the manufacturing, to supply the Canadian market by that branch plant, but the profits, instead of going to Canadian companies if they are in the field, would go to the American parent company.

• 1630

Dr. Garvin: Of course.

Mr. Orlikow: I gather that this bill comes into effect 90 days after its passage date, which was November 14, 1986, so it would come into effect in February of this year.

Dr. Garvin: Correct.

Mr. Orlikow: Do you see this kind of legislation playing a role in the type of bilateral disputes Canada has been having with the U.S. over trade matters? Is this really a club to tell us to get into line on our drug policy, or else?

Dr. Garvin: I certainly cannot speak for American policy-makers. I can speak as someone familiar with the national uses of legislation. It is my guess that this bill was put through by Canadian pharmaceutical manufacturers specifically to ensure that their product could be sold abroad and their technology remain at home.

Mr. Orlikow: I want to ask you one question which has nothing to do with your presentation. I ask it because you are experts in an area in which I have very little knowledge.

[*Traduction*]

Dr Garvin: C'est exact.

M. Orlikow: J'ai sous les yeux un projet de loi adopté par le Congrès des États-Unis et intitulé: *Drug Export Amendments Act*, de 1986. Aux termes de cette loi, les sociétés pharmaceutiques américaines sont autorisées à exporter des médicaments dans des pays étrangers sans l'accord préalable de la *US Food and Drug Administration*, à condition que ces produits répondent aux normes en vigueur dans les pays importateurs. Le Canada figure parmi la liste des pays nommés dans ce bill, et des demandes d'exportation ont déjà été déposées aux États-Unis.

Je voudrais savoir si, à votre avis, ce bill pourrait servir de moyen de pression pour obliger le Canada à adopter le Bill C-22, faute de quoi nous serions inondés de médicaments fabriqués aux États-Unis.

Dr Garvin: J'ai parlé au téléphone avec l'auteur du bill, Peter Hutt, qui m'a expliqué que l'objet du bill est de permettre aux fabricants américains de produits pharmaceutiques d'exporter dans le monde entier. Ils tiennent à exporter en effet non pas les procédés de fabrication, censés rester aux États-Unis, mais uniquement les produits eux-mêmes, ce qui va, bien entendu, à l'encontre des objectifs canadiens. Le Canada voudrait en effet que la fabrication se fasse chez nous, ce qui est contraire à l'objet visé par la loi américaine en question.

M. Orlikow: Ils pourraient créer une filiale canadienne qui serait chargée d'approvisionner le marché canadien, mais les bénéfices reviendraient à la société mère américaine.

M. Garvin: Bien entendu.

M. Orlikow: Le projet de loi doit en principe entrer en vigueur 90 jours après son adoption, qui remonte au 14 novembre 1986, ce qui nous amène au mois de février prochain.

M. Garvin: C'est exact.

M. Orlikow: Est-ce que vous pensez que cette loi va jouer un rôle dans le différend commercial qui nous oppose aux États-Unis, en ce sens qu'elle sera utilisée comme moyen de chantage pour que nous alignions notre politique en matière de produits pharmaceutiques sur la politique américaine?

M. Garvin: Je ne sais pas quelles sont les intentions des décideurs américains. Ce que je sais, par contre, c'est que ce bill a l'appui des fabricants de produits pharmaceutiques canadiens, afin de leur permettre d'exporter leurs produits plutôt que leur technologie.

M. Orlikow: Je voudrais maintenant vous poser une question qui n'a rien à voir avec l'objet de votre mémoire, étant donné que vous êtes spécialistes dans un domaine que j'ignore complètement.

[*Text*]

The Keystone Agriculture Producers is a Manitoba organization. It takes in all the farm commodity groups. They have written to members of the committee, expressing their opposition to this bill for two reasons. First, their members, farmers across Manitoba, will pay more for their prescription drugs if this bill is passed. Secondly, and this is the reason I would like you to give me an opinion on, they say the same companies that produce pharmaceutical prescriptions are also in the business of producing farm chemicals, and that if this bill passes, it will not only protect the companies which produce pharmaceutical drugs, it will also give protection to the same companies which produce farm chemicals on which they spend a great deal of money.

Now, I do not know whether you feel competent to express an opinion, but you certainly have a better understanding than I have of this kind of question.

Dr. Garvin: My only response is that there certainly is a growing tendency in the industry to bring together pharmaceutical manufacturers and chemical manufacturers into a single entity. I understand their fears. But I am really not an expert in the chemical sector.

Mr. White: There are a few points I would like to clarify. Going back to the point that Mr. Orlikow brought up with the Keystone Agriculture Producers, it is quite right that they did come out in opposition to this bill. I attended their convention a couple of weeks ago, and they passed resolutions. Their major concern is with what is called PSR80 and PSR85 in Canada, which is product-specific registration.

So they have changed their view. I would not want this committee left with the impression that there is a relationship between what the Keystone Agriculture Producers are doing and what this committee is doing.

Did I understand correctly, when you used the example of Interleuken 2, that you are telling the committee that in the United States they allow product patents for biological substances?

Dr. James: Yes.

Dr. Garvin: Absolutely correct.

Mr. White: Would you consider that the right in the U.S. to get product-and-process patents for biological substances was one of the key elements to provide the financial clout to get the biotechnology revolution off the ground in the first place?

Dr. Garvin: In the United States, it led to the participation in the early days of venture capitalists. They provided enough seed money to get it rolling earlier. But the real money in biotechnology, starting with wavelet and creating a breaker in the United States, was not venture capital. It is the large-scale participation of the pharmaceutical houses that gives both equity and contractual money to support and let the fledgling companies grow. But there is no doubt that product legislation in the United States had a little start and gave an impetus for quick-flip money by venture capitalists.

[*Translation*]

La "Keystone Agriculture Producers" du Manitoba, qui représente les différents producteurs agricoles de la région, a écrit aux membres du Comité pour exprimer son opposition au projet de loi, et ce, pour deux raisons. D'une part, si le bill est adopté, les agriculteurs du Manitoba seraient obligés de payer davantage pour les médicaments et, d'autre part, toujours d'après cette organisation, si le projet de loi est adopté, il aura pour effet de protéger non seulement les fabricants de produits pharmaceutiques, mais également les firmes qui produisent en même temps les produits chimiques utilisés par les agriculteurs, et qui leur coûtent déjà fort cher.

Je me demande si vous êtes au courant de cet aspect du problème.

M. Garvin: Ce qui est certain, c'est qu'un nombre croissant de fabricants de produits pharmaceutiques se lancent également dans la production de produits chimiques destinés à l'agriculture. Je comprends donc les préoccupations ainsi exprimées, mais je dois avouer que je ne suis pas un expert dans ce domaine.

M. White: Je voudrais faire une mise au point. La "Keystone Agriculture Producers" s'est effectivement prononcée contre ce bill, ainsi que M. Orlikow vient de l'expliquer. Une décision en ce sens a été adoptée lors de leur congrès, tenu il y a 15 jours, et auquel j'ai assisté. Ils s'intéressent plus particulièrement à ce qu'on appelle le PSR 80 et le PSR 85, c'est-à-dire les modalités d'inscription des différents produits.

Ils ont donc changé de point de vue. Il ne faudrait surtout pas s'imaginer qu'il existe un lien quelconque entre la décision de la "Keystone Agriculture Producers" et les travaux du Comité.

Parlant de l'interleukine 2, vous disiez qu'aux États-Unis, on peut obtenir un brevet pour une substance biologique.

M. James: Oui.

M. Garvin: C'est exact.

M. White: Ne pensez-vous pas que la possibilité d'obtenir un brevet aux États-Unis, aussi bien pour une substance biologique que pour son procédé de fabrication, est justement la locomotive qui a permis le décollage de l'industrie de la bio technologie aux États-Unis?

M. Garvin: Cette disposition a encouragé la participation de sociétés de capitaux de risque à ce secteur, qui ont avancé suffisamment de fonds pour en permettre le démarrage. Mais l'essentiel des capitaux utilisés par le secteur de la bio technologie aux États-Unis n'ont pas été des capitaux de risque. C'est la participation à une grande échelle des sociétés pharmaceutiques qui a permis aux petites entreprises de biotechnologie de démarrer. Mais il est certain que la loi américaine a encouragé des sociétés de capital de risque à investir dans ce secteur pour réaliser des bénéfices rapides.

[*Texte*]

• 1635

We deliberately avoided venture capitalists when we went looking for money because we wanted players who were in it for the long haul. We did not want quick flippers, but people who understood what we were doing and were going to back us for 10 years. The venture capitalists were in the United States hoping to get out in six months. They were money junkies, so we did not want him on our team.

Mr. White: Are you aware of any other jurisdiction which would make a specific distinction, as you are requesting, between a biological invention and any other invention, whereby the biological inventions are limited to process only claims?

Dr. Garvin: In the United States, you cannot patent natural products, so how did it happen that natural proteins were allowed as product patents? It happened in the judiciary branch with a decision called Bergy in the law. To clarify what this is, I will use an example of a a human growth hormone, even though that was not specifically Bergy. The argument was made that human growth hormone occurs in an admixture, so it does not occur in nature in pure form. Consequently, if I can show that I have prepared it in pure form, in Bergy, it was ruled that it was the product of the biochemist and should be allowed as a product. That is how human growth hormone became a product patent.

We feel that this is wrong and that just because something which belongs in the public domain, such as the law of gravity, has not been discovered yet, this does not mean that you can patent it when you find it. It is a natural thing, and not man-made.

It was the process of the person who first produced pure human growth hormone, and that was the beauty of Canada. So Canada has to make a decision as to whether it is going to be the last of the industrial nations or a leader of them. We do not have to follow jurisdictions which are not appropriate for our country, we can do what is best for Canada. That is our job; that is why we are here.

Dr. James: In 1919 the United Kingdom was being clobbered by the the German pharmaceutical fine chemical industry, and they did exactly the same thing. They had process product patents which enabled Britain to build its industry for the next few years, then it could change. This is what we are saying. Right now, we have to have that opportunity of process product patents. If we do not have that opportunity, it will not be possible to do it in Canada. If Cangene does not do it, I do not know who the heck is going to because there are not many others who have the expertise and technology we have. There are very few of them, but if you know of any, I would like to be introduced because we would have a party.

Mr. White: Cangene is obviously very concerned about your repeal of subsection 41.(1). Do you feel that a phased-in repeal for biological processes over a period of four to five years would be helpful to you?

Dr. James: Yes, it would be, providing it is a realistic phase-in over five years. This is the way it should be done, to tell you

[*Traduction*]

Pour notre part, nous n'avons pas cherché à obtenir des capitaux de risque, mais plutôt des bailleurs de fonds attirés non pas par des bénéfices rapides, mais qui seraient prêts à nous appuyer pendant une dizaine d'années. Aux États-Unis, ceux qui ont avancé les capitaux de risque ne le faisaient que pour six mois, ce qui ne nous intéresse pas.

M. White: Existe-t-il d'autres pays où on fasse une différence entre un produit biologique et son procédé de fabrication, lequel, seul, pourrait faire l'objet d'un brevet?

M. Garvin: Aux États-Unis, on ne peut pas obtenir de brevet pour un produit naturel; donc, en l'occurrence, ces protéines naturelles ont été brevetées en application de la décision rendue par les tribunaux dans l'affaire Bergy. Prenons l'exemple, si vous le voulez bien, d'une hormone de croissance humaine qui n'existe pas dans la nature dans sa forme pure. Le biochimiste Bergy ayant réussi à démontrer qu'il était parvenu à obtenir cette hormone de croissance dans une forme pure, le tribunal a statué que l'hormone de croissance humaine pouvait faire l'objet d'un brevet.

Or, nous sommes d'avis que même si un phénomène naturel n'a pas encore été découvert, cela ne veut pas dire que celui qui le découvrira un jour devrait pouvoir le breveter, vu qu'il s'agit d'un phénomène naturel.

Ce qui devrait par contre pouvoir être breveté, c'est le procédé de fabrication de l'hormone de croissance pure. Nous devons maintenant décider si nous allons être en queue ou en tête du peloton des pays industrialisés. Nous n'avons pas à calquer nos lois sur des lois étrangères.

M. James: Lorsqu'en 1919, l'industrie chimique anglaise était confrontée à la concurrence de l'industrie pharmaceutique allemande, ils ont fait exactement la même chose: la Grande-Bretagne a breveté des procédés de fabrication pour permettre à l'industrie de se développer à l'abri de ces brevets pendant quelques années. La situation est pareille actuellement au Canada, où nous avons besoin de pouvoir bénéficier de brevets sur des procédés de fabrication pendant un certain nombre d'années, faute de quoi nous ne pourrons pas nous développer. À part Cangene, je ne vois pas très bien qui, au Canada, serait susceptible de faire ce travail.

M. White: C'est l'abrogation de l'article 41.(1) qui vous préoccupe essentiellement. Est-ce qu'une abrogation graduée sur une période de quatre ou cinq ans, uniquement pour les procédés de fabrication biologique, pourrait vous être utile?

M. James: Oui, mais à condition de retenir une période de cinq ans. Ce serait d'ailleurs la seule façon raisonnable de

[*Text*]

the honest truth, because it is not fair to all of a sudden wake up on the morning after and find the quick-flip thing has already been done.

We played the game by the rules, we sold hardly any tax losses, and you should give a little bit of time so people can plan for it. If you were to do that, if the committee in their wisdom could phase it in over five years, on October 10, 1992, that would be reasonable. This is what we think you should do. Then as you are approaching it, and certainly the first year, the second year, think about it. After all, what are the laws on life forms, and so on and so forth? I mean, it is a very complex, clouded issue, and the government is looking at it now. The department is doing studies on it, and it has not really decided what the issues are. I think if it were given the five years to phase in, review it at the end of one year and see what happens. If it looks good, review it at the end of two years; and then if that is it, cast it in stone. On that date it is going to change. Then everyone will know what the deal is, we can plow our efforts, generate the funds and so on. It would be wonderful.

• 1640

Mr. White: Thank you very much, gentlemen.

The Chairman: Thank you, Mr. White. That concludes our first round. Mr. Kempling, second round.

Mr. Kempling: I have just a couple of questions. Mr. White asked the question I was going to put to you, but phasing does seem to be the answer.

I assume that we have departmental people sitting behind us here, and I am sure they heard your very, very interesting testimony. I can tell you there will be conversations back and forth, and I assume you would assist us in drafting an amendment that would accommodate your request. I can assure you that we will certainly do this. We will work with you very closely on it.

Dr. James: Thank you very much.

Mr. Kempling: Have no fears. It will be done.

An hon. member: Hear, hear!

Mr. Kempling: Why should the normal principle of patent law not apply to biotechnology as it does to other patentable subject-matter? For example, why should the inventor of a biological substance not have the same right to claim the product as one who invents a chemical substance?

Dr. James: I will try to explain what we think. Let us assume, for example . . . Do you know what I mean by tissue-type plasminogen-activated TPA?

Mr. Kempling: My daughter is a laboratory technologist. I hear a little bit of this at home, but . . .

Dr. James: Go all the way with TPA. TPA is going to be one of these fantastic breakthroughs for heart attack victems.

[*Translation*]

procéder, plutôt que de nous acculer brutalement à ce genre de changement.

Jusqu'ici, nous avons respecté toutes les règles, nous n'avons pas cherché à bénéficier de pertes fiscales. Le Comité devrait donc nous accorder un répit de cinq ans, jusqu'au 10 octobre 1992, ce qui serait, à mon avis, tout à fait raisonnable. Puis, lorsque le moment approche, et certainement la première et la deuxième année, pensez-y. Après tout, quelles sont les lois qui régissent les différentes formes de vie? C'est une question extrêmement complexe et confuse, et le gouvernement est en train de l'étudier. Le ministère effectue des études et n'en est pas encore arrivé à une décision. Si l'on supprime progressivement, sur une période de cinq ans, l'application du paragraphe en question pour les processus biologiques, on pourrait faire le point à la fin de la première année. Si tout va bien, on fait le point encore une fois au bout de deux autres années, après quoi on pourrait l'éliminer définitivement. L'abrogation entrerait en vigueur à ce moment-là. Nous pourrions alors poursuivre nos efforts, fournir les fonds, et ainsi de suite. Ce serait merveilleux.

M. White: Merci beaucoup, messieurs.

Le président: Merci, monsieur White. Cela conclut notre premier tour Monsieur Kempling, le deuxième tour.

M. Kempling: Quelques questions. M. White a posé la question que je voulais vous poser, mais l'élimination progressive semble être la réponse.

Je présume qu'il y a ici aujourd'hui des fonctionnaires du ministère, et je suis certain qu'ils auront trouvé votre témoignage extrêmement intéressant. Il y aura certainement beaucoup de discussions à ce sujet, et je présume que vous pourriez nous aider à faire l'ébauche d'un amendement qui pourrait répondre à votre demande. Je puis vous assurer que nous ferons cet amendement. Nous y travaillerons en étroite collaboration avec vous.

M. James: Merci beaucoup.

M. Kempling: Ne craignez rien. Cela sera fait.

Une voix: Bravo!

M. Kempling: Pourquoi le principe habituel de la Loi sur les brevets ne s'appliquerait-il pas à la biotechnologie, comme c'est le cas pour d'autres disciplines pouvant être brevetées? Par exemple, pourquoi l'inventeur d'une substance biologique ne pourrait-il pas avoir le même droit de revendiquer le produit que celui qui invente une substance chimique?

M. James: Je vais essayer de vous expliquer. Supposons par exemple . . . Savez-vous ce que je veux dire par activateur du plasminogène TPA?

M. Kempling: Ma fille est technicienne de laboratoire. Elle parle un peu de son travail à la maison, mais . . .

M. James: Le TPA représentera une découverte fantastique pour les victimes de crise cardiaque. C'est un produit naturel. Il est connu depuis assez longtemps.

[*Texte*]

It is a natural product. I has been known for quite a long while.

Our position is that TPA itself is a natural product and it is the technology that is innovative in making it. We can look at the structure of TPA—and I will show you a picture in a minute. We can put on the computer screen an actual image of the TPA molecule. We can look at it and we can say, wow, what is it that is making this thing do its job? We think it is this particular shape here in the molecule. What if we change that shape so we change the affinity for the molecule for the clot, so that it goes much faster and much more strongly to the clot? We then design the gene, build the gene, make the product, and it works. You are right. That is ours. It is yours. It belong to whomever has done it.

We have designed that just like valium. They designed valium. I mean, I do not know how they found it. It is scientific probably, but they found it and they were entitled to it. It is not a natural product. We are not quarreling with that at all.

We are not quarreling with the fact that someone is going to come out with an improved TPA. We will, too. Perhaps ours will be the best. If it is the best, we will get the market. If it is not the best, we will not get the market. So if it is really a creation of the scientist, this is legitimate.

What we are saying is that Interleuken 2 is not really the creation of the scientist. Ours is the creation—what we have done. We have done something mind-bogglingly complex. We have developed incredible cutting-edge technology to make that protein active. So far we are the only people in the world who have succeeded in doing it at a commercial level. This is really innovative, it is worth a patent, and we are going to get one on it. However, it will not be any use under the change in legislation.

Mr. Kempling: I just one last comment. I saw the television clip on the experiment on mice at the University of Western Ontario.

Dr. James: Was it not wonderful?

Mr. Kempling: I was so excited just to see it happening that I called my wife in to watch it with me. It is very encouraging to see . . .

Dr. James: Well, I went to the seminar last week.

• 1645

Mr. Kempling: You deserve a lot of credit for the time, effort, and vision you have had in pursuing that.

Dr. James: He is fantastic. We have negotiated to work and collaborate with him. We will be meeting with him within a month, and we hope to give him some Interleuken 2 to work with.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. Mrs. Collins.

[*Traduction*]

Nous disons que le TPA est un produit naturel et que c'est plutôt la technologie qui est innovatrice. Nous pouvons regarder la structure du TPA, et je vais vous en montrer une image dans quelques minutes. Nous pouvons représenter une image réelle de la molécule du TPA sur un écran d'ordinateur. Nous pouvons la regarder et nous demander comment cette molécule arrive à faire ce qu'elle fait. Nous croyons qu'il s'agit de la forme particulière de la molécule. Si nous en changeons la forme, nous changeons l'affinité de la molécule avec le caillot, de façon à ce qu'elle se rende beaucoup plus rapidement et avec beaucoup plus de force jusqu'au caillot. Il faut ensuite mettre au point le gène, le fabriquer, fabriquer le produit, et voilà. Vous avez raison. Il nous appartient. Il vous appartient. Il appartient à celui qui l'a mis au point.

Nous l'avons mis au point de la même façon que dans le cas du valium. Ils ont mis au point le valium. Je ne sais pas comment ils l'ont découvert. C'est probablement une découverte scientifique, mais ce sont eux qui l'ont faite, et ils y ont droit. Ce n'est pas un produit naturel. Nous ne le contestons absolument pas.

Nous ne contestons pas le fait que quelqu'un va découvrir un TPA amélioré. Nous le découvrirons aussi. Le nôtre sera peut-être le meilleur. S'il est le meilleur, c'est celui qui se vendra le mieux. S'il ne l'est pas, ce ne sera pas le cas. Donc, s'il s'agit réellement de la création du scientifique, c'est légitime.

Mais nous disons que l'interleukine 2 est pas réellement la création du scientifique. Notre produit est notre création, ce que nous avons fait. Nous avons fait quelque chose d'extrêmement complexe. Nous avons mis au point une technologie de pointe pour rendre cette protéine active. Jusqu'à présent, nous sommes les seuls au monde ayant réussi à le faire sur le plan commercial. Il s'agit d'une innovation, cela mérite un brevet, et nous allons l'obtenir. Cependant, cela ne servira à rien si la loi change.

M. Kempling: Un dernier commentaire. J'ai écouté à la télévision le reportage sur les expériences effectuées à l'Université Western Ontario sur les souris.

M. James: N'est-ce pas extraordinaire?

M. Kempling: J'ai été tellement emballé que j'ai appelé ma femme pour qu'elle vienne le regarder avec moi. Il est très encourageant de voir . . .

M. James: J'étais au colloque la semaine dernière.

M. Kempling: Le temps et les efforts que vous avez consacrés à ce projet sont tout à votre honneur.

M. James: Il est fantastique. Nous avons négocié afin de travailler et de collaborer avec lui. Nous allons le rencontrer d'ici à un mois, et nous espérons lui donner de l'interleukine 2 pour qu'il puisse y travailler.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Madame Collins.

[*Text*]

Mrs. Collins: Thank you. I will just be brief, but I also wanted to say I have been very impressed by your testimony and will be working with my colleagues to try to find a way to accommodate your concerns. I just want to be clear again. You are looking for a very specific exemption from proposed subsection 41.1 for protein-based products and a phase-in, say for a period of five years. However, you would still want the process to have a patent, to be patentable.

Dr. James: We have no problem with the process being patentable. I mean, we will apply for patents ourselves. The only problem is that you have to look at patents very carefully. Many patents are pretty illegitimate, if you are a scientist, because they claim the world. They say "TPA made in any micro-organism". That is hogwash, because you cannot make TPA in any micro-organism. We have a little bit of a fight with the patent attorneys on things like that. However, the legitimate process for making this should be patentable. Yes. We have no problem with that.

Mrs. Collins: Should the process you develop from using proteins, making them into Interleuken, be patentable?

Dr. James: I think the specific process for manufacturing Interleuken 2 will be patentable, and I think it would be legitimate.

Mrs. Collins: What about the final product of Interleuken 2?

Dr. James: The product itself would not be. We might need to have access for a time to some enabling patents, like a patent to put it in a bottle. The XYZ company might own a patent to put it into a bottle. We are prepared to pay a fair fee. We do not believe we should get it for nothing. You settle what the fee is. As long as we can do it commercially, that is fine, and that is fair. Have I answered you?

Mrs. Collins: Yes, I think so. Are there any other implications of what you are asking for that we should be aware of? Who is going to be upset about it?

An hon. member: No.

Mrs. Collins: I am asking the witnesses.

An hon. member: I am sorry.

Dr. Garvin: If I were a pharmaceutical dinosaur, I would be very upset, because it moves the battle into the lab. Small entrepreneurial companies will always beat big ones. We worked for big ones. We know. We can beat them.

Mrs. Collins: How big a business is this protein-based thing that you do not—

Dr. James: How big will Cangene be?

[*Translation*]

Mme Collins: Merci. Je serai brève, mais je voulais également dire que votre témoignage m'a beaucoup impressionnée, et que je travaillerai avec mes collègues afin d'essayer de trouver un moyen de répondre à vos préoccupations. Vous dites que vous voulez une exemption très précise du paragraphe 41.(1) pour les produits à base de protéines, et une élimination progressive, disons, sur une période de cinq ans. Cependant, vous voulez quand même un brevet pour le procédé c'est-à-dire qu'il puisse être breveté.

M. James: Le brevet du procédé ne nous pose aucun problème. Nous ferons la demande de brevet nous-mêmes. Le seul problème, c'est qu'il faut être très prudent en ce qui concerne les brevets. Bon nombre de brevets sont assez illégitimes, si vous êtes un scientifique, car ils revendiquent tout. On dit par exemple: «TPA fait à partir de n'importe quel micro-organisme». C'est de la foutaise, car vous ne pouvez pas produire du TPA dans un micro-organisme. C'est ce genre de choses qui nous posent des problèmes avec les avocats qui s'occupent des brevets. Cependant, le processus légitime de fabrication de ce produit devrait pouvoir être breveté. Oui. Nous n'avons rien contre cela.

Mme Collins: Est-ce que le procédé que vous mettez au point à partir de protéines, pour fabriquer l'interleukine devrait être brevetable?

M. James: Je crois que le procédé de fabrication de l'interleukine 2 sera brevetable et qu'il serait légitime.

Mme Collins: Et le produit final de l'interleukine 2?

M. James: Le produit lui-même ne serait pas brevetable. Il se pourrait que nous devions avoir accès pendant un certain temps à certains brevets d'autorisation, par exemple un brevet pour le mettre en bouteille. La société XYZ est peut-être titulaire d'un brevet pour le mettre en bouteille. Nous sommes prêts à payer des droits raisonnables. Nous ne croyons pas que nous devions l'obtenir gratuitement. Vous déterminez de combien seront les droits. C'est très bien et juste, pourvu que nous puissions le faire commercialement. Ai-je répondu à votre question?

Mme Collins: Oui, je le pense. Y a-t-il d'autres conséquences de ce que vous nous demandez dont nous devrions être au courant? Qui cela va-t-il déranger?

Une voix: Non.

Mme Collins: Je posais la question aux témoins.

Une voix: Désolé.

M. Garvin: Si je représentais une grosse société pharmaceutique, cela me dérangerait beaucoup, parce que cela ramène le litige au niveau des laboratoires. Les petites entreprises auront toujours le dessus par rapport aux grandes. Nous avons travaillé pour de grandes entreprises. Nous savons que nous pouvons gagner.

Mme Collins: Combien représente ce produit à base de protéines que vous n'avez pas . . .

M. James: Quelle sera la dimension de Cangene?

[*Texte*]

Mrs. Collins: No.

Dr. James: Canada?

Mrs. Collins: No. The people from whom you would be having to buy the protein-based product you start with?

Dr. James: We are not going to buy it; we are going to make it.

Mrs. Collins: If the legislation went through as it is, you would have a problem because—

Dr. James: We cannot do it. If the legislation is amended a little bit the way we are asking, we will buy molasses and water, and we will take air, and we will put it into a plant and into a fermenter, and we will make it, lock, stock, and barrel. We are not talking about importing anything.

Mrs. Collins: I understand that.

Dr. James: No. We are not importing anything. I mean, the molasses, maybe. Okay. But I mean, who cares about . . . ?

The Chairman: Thank you, Mrs. Collins.

I am sure the committee and all of its members want me to express our appreciation to Cangene for the evidence you have presented us with today and to Dr. Garvin and Dr. James for being with us. Certainly your views will be reviewed with a lot of diligence, and we appreciate that you have made the effort to bring your evidence before us. We thank you and wish you well.

The committee now ought to consider a little bit of a difficulty the Chair has been alerted to, vis-à-vis the scheduling of our next two witnesses. As you will note from your schedules, we have scheduled for nextthe National Pensioners and Senior Citizens Federation. We also have Gordon Politeski, who has arrived here from an air flight out of the country and is scheduled to be on a plane at 6 p.m. If it is the will of the committee, we could rotate those two witnesses. Clerk, I believe you have checked and there is a willingness to do that, qualified to the extent the last group would like Mr. Orlikow to be present if they are to come third.

• 1650

Mr. Orlikow: Mr. Chairman. I have made arrangements to leave tonight. The latest I can stay is 6 p.m., which is certainly past the time when committee usually meets. I want to be accommodating. I would be agreeable to change the order if we allow half an hour for this gentlemen and 40 minutes for the pensioners. That would take us until 6 p.m..

Mr. Dingwall: That is pretty reasonable, Mr. Chairman.

Mr. Orlikow: I want you to know I am co-operative.

The Chairman: Mr. Orlikow, the other option might be to have you as the lead questioner in the second round. I am in your hands. I think I see a consensus. That being the case, may I express my appreciation to the National Pensioners and

[*Traduction*]

Mme Collins: Non.

M. James: Le Canada?

Mme Collins: Non. Ceux dont vous devriez acheter le produit à base de protéines à partir duquel vous travaillez?

M. James: Nous n'allons pas l'acheter; nous allons le fabriquer.

Mme Collins: Si le projet de loi est adopté tel qu'il est présenté, vous pourriez avoir des problèmes, parce que . . .

M. James: Nous ne pourrions pas le faire. Si le léger amendement que nous demandons est apporté, nous pourrons acheter de la mélasse et de l'eau, nous prendrons de l'air, et nous mettrons tout cela à fermenter, et nous fabriquerons le produit. Il n'est pas question d'importer quoi que ce soit.

Mme Collins: Je comprends.

M. James: Non. Nous n'importons pas quoi que ce soit. La mélasse, peut-être. D'accord. Mais qui se soucie . . . ?

Le président: Merci, madame Collins.

Au nom du Comité, je désire remercier Cangene de son témoignage, et en particulier MM. Garvin et James, d'avoir accepté notre invitation. Vos demandes seront certainement étudiées avec soin. Encore une fois, nous vous remercions d'être venus nous présenter votre point de vue.

Je demanderais maintenant au Comité de bien vouloir régler un petit problème que nous avons au niveau du programme en ce qui concerne nos deux prochains témoins. D'après l'ordre du jour, le prochain témoin serait la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés. Nous aurions ensuite Gordon Politeski, qui vient d'arriver par un vol international et qui doit repartir par avion à 18heures. Si le Comité est d'accord, nous pourrions inverser l'ordre de comparution de ces deux témoins. Monsieur le greffier, je crois que vous avez consulté les intéressés et qu'ils n'y voient pas d'inconvénients, mais le dernier groupe aimerait que M. Orlikow soit présent s'ils sont les derniers à témoigner.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'ai pris des dispositions pour partir ce soir. Je ne peux rester plus tard que 18 heures, heure à laquelle les séances du Comité sont habituellement terminées. Je veux être conciliant et j'accepterais de changer l'ordre des témoins si l'on accorde une demi-heure à M. Politeski et 40 minutes à la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés. Cela nous amènerait jusqu'à 18 heures.

M. Dingwall: Cela est assez raisonnable, monsieur le président.

M. Orlikow: Je veux que vous sachiez que je suis coopératif.

Le président: Monsieur Orlikow, l'autre possibilité serait que vous posiez vos questions en premier au second tour. À vous de décider. Je crois qu'il y a consensus. Je remercie la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés de leur

[*Text*]

Senior Citizens for their flexibility. Mr. Gordon Politeski, please approach the witness stand.

We have a prescribed period of time for the hearing and examination of the witnesses. Because of the rearrangement of schedules, we are looking at approximately 30 minutes in your case. We invite you to make any statement, but because there has been a shrinking of the time, any adjustment you make to measure your time will allow for more questions and examination of your testimony. Please proceed.

Mr. G. Politeski (President, Biomira Incorporated, Edmonton): I would like to thank you for the opportunity to appear here. I cut short a biotechnology conference in Orleans, but it is a pleasure to be here.

Firstly, I would like to tell you a few things about Biomira. We are an Edmonton-based biotechnology company concentrating our efforts on producing synthetic carbohydrate antigens which we then use to express monoclonal antibodies.

So everyone understands that a bit, essentially we identify the changes which appear on the surface of normal cells when they become cancerous. Most of those changes are carbohydrate in nature. We synthesize those carbohydrates in our labs. Then we use them to stimulate mice to produce antibodies to those synthetic antigens. In turn, we use those monoclonal antibodies for cancer diagnosis and therapeutic work.

This was a technology transfer from the University of Alberta, two groups which have been working on this synthetic carbohydrate antigen approach to cancer for about 15 years. We were pleased that in August 1985 we were able to incorporate a company, Biomira, to product develop these inventions from the university and, we hope at some time in the future, take it to market.

We are totally privately funded by a venture capital group out of Montreal, Altamira. Contrary to my distinguished predecessors in this chair, we do not feel they are in for a quick flip. In fact, they recognize the need, particularly for endeavoural products which require five to seven years or more for development. They are in for what we might term the long haul.

As a start-up biotechnology company in Canada, our concern is to ensure we are able to do the things we want to do relating to the science sucessfully and to be around long enough to be able to realize the product-development thrust we have undergone.

• 1655

I will say up front I am here today to speak primarily in favour of the legislation. I think there are a number of reasons why it should happen, both from a personal point of view as a Canadian and from a small, start-up biotechnology point of view.

[*Translation*]

souplesse. M. Gordon Politeski, veuillez vous approcher de la table des témoins.

Nous devons donc respecter le temps alloué à l'audition et à l'interrogation des témoins. Étant donné le changement à l'ordre du jour, vous disposez d'environ 30 minutes. Nous vous invitons à faire votre exposé, mais étant donné que vous disposez de moins de temps que ce qui avait été prévu, un exposé plus court permettra de poser davantage de questions relativement à votre témoignage. Vous pouvez commencer.

M. G. Politeski (président, *Biomira Incorporated*, Edmonton): Je voudrais d'abord vous remercier de m'avoir donné la chance de comparaître ici. J'ai écourté une conférence en biotechnologie à Orléans, mais c'est un plaisir pour moi d'être ici.

D'abord, j'aimerais vous parler un peu de Biomira. Notre société de biotechnologie, dont le siège social se trouve à Edmonton, s'occupe principalement de produire des antigènes d'hydrate de carbone synthétiques que nous pouvons ensuite utiliser pour exprimer des anticorps monoclonaux.

Il s'agit essentiellement de déterminer les changements qui apparaissent à la surface des cellules normales lorsqu'elles deviennent cancéreuses. La plupart de ces changements se présentent sous forme d'hydrates de carbone. Nous synthétisons ces hydrates de carbone dans nos laboratoires, puis nous les utilisons pour stimuler la production d'anticorps pour les antigènes synthétiques chez les souris. Nous utilisons ensuite ces anticorps monoclonaux pour diagnostiquer les cancers et effectuer des travaux thérapeutiques.

Il s'agit d'un transfert technologique de l'Université de l'Alberta, où deux groupes travaillent depuis 15 ans à l'étude des antigènes d'hydrate de carbone synthétiques pour guérir le cancer. En août 1985, nous avons incorporé une société, la Biomira, en vue de mettre au point un produit à partir de ces inventions de l'université, et nous espérons pouvoir un jour mettre ce produit en marché.

Notre financement provient entièrement du secteur privé, soit un groupe de capital-risque de Montréal, Altamira. Nous ne croyons pas que nos bailleurs de fonds soient là pour faire rapidement un coup d'argent. À vrai dire, ils reconnaissent qu'il faut au moins de cinq à sept ans pour mettre au point ce genre de produit.

A titre de nouvelle société de biotechnologie au Canada, ce qui nous préoccupe surtout, c'est de nous assurer que nous sommes en mesure de mener à bien nos projets scientifiques et de survivre assez longtemps pour réaliser la mise au point de produits que nous avons entreprise.

Je vous dis tout de suite que je suis venu vous parler aujourd'hui en faveur de ce projet de loi. Je crois, comme Canadien et aussi du point de vue de l'industrie biotechnologique naissante, qu'un certain nombre de raisons le justifient.

[*Texte*]

I think the first is fairness. Frankly, I cannot see any reason why pharmaceuticals or biotechnology products should be distinguished from other patentable products and processes in Canada. We are after all a first world country; I think we should act like it and thereby provide the same patent legislation for pharmaceuticals or any other process.

I believe this committee probably has been exposed many times to the $100-million figure which has been quoted as the cost to develop a pharmaceutical product. I can assure you those costs are quite realistic. Even in the case of biotechnology, it will probably be near this for an *in vivo* product. In order to attract venture capital, one has to realize venture capital simply will not invest in a process which does not have an expected relatively high probability of a reasonable return. A reasonable return is probably in the neighbourhood of 10% plus, because there is obviously no reason for them to invest if they could do equally well by putting their money in Canada savings bonds or other instruments.

The first point is one of fairness. I really do not think we can expect pharmaceuticals to be treated any differently than any other commodity.

The second point relates to the proportion of the health care costs represented by pharmaceuticals. I believe the amount is something in the neighbourhood of 5%. Although this is not an insignificant amount of money with over $1 billion being spent in Canada, I still feel 5% is a relatively modest proportion of the total cost and therefore, although it require scrutiny, it certainly does not require being singled out.

I think the argument as relates to third-party payment of prescriptions in Canada is also quite a valid one. I do not believe the introduction of patent protection on pharmaceuticals will cause an undue hardship for most Canadians. Many Canadians are covered by third-party payment plans, and I think in most cases those who are not have quite ready access to help of some kind which will enable them to cover their health care prescription needs.

I believe in order for us to get the investments into Canada and into the high-tech industry in particular, it is necessary to provide patent protection. I can cite a case which occurred at the University of Alberta, where one of the professors there was funding some very advanced research into beta lactonases, which are products excreted by bacteria to defend against antibiotics. He invented an entirely new chemical synthesis of a beta lactonase type of product while he was working under contract for a Japanese company.

He was doing this, frankly, because he was not able to get funding in Canada for his ideas, try as he might. I know he was getting something in the neighbourhood of $80,000 a year to fund himself and about three other people working in his lab, so certainly none of them were getting terribly rich in the endeavor. This Japanese company just recently announced

[*Traduction*]

La première raison est la justice. Je ne vois absolument pas pourquoi il devrait y avoir une distinction entre les produits pharmaceutiques ou biotechnologiques et d'autres produits et procédés brevetables au Canada. Après tout, nous ne sommes pas un pays du Tiers monde; et nous devrions donc agir en conséquence, et la Loi sur les brevets devrait être la même pour les produits pharmaceutiques et tout autre procédé.

Le Comité a probablement dû entendre à maintes reprises qu'il en coûtait 100 millions de dollars pour mettre au point un produit pharmaceutique. Je puis vous assurer que ce chiffre est très réaliste. Même dans le cas de la biotechnologie, c'est probablement ce qu'il en coûtera pour un produit *in vivo*. Pour obtenir du capital-risques, il faut se rendre compte que les bailleurs de fonds n'investisseront certainement pas dans un procédé pour lequel le rendement prévu n'est relativement pas élevé. Un rendement raisonnable se situe à environ 10 p. 100 et plus, car il est évident qu'ils n'investiront pas s'ils peuvent obtenir le même rendement en achetant des obligations d'épargne du Canada ou autres.

La première raison est donc la justice. Je ne crois pas que les produits pharmaceutiques doivent être traités différemment de tout autre produit de base.

La deuxième raison est liée à la portion des coûts des soins de santé que représentent les produits pharmaceutiques. Sauf erreur, cette somme se situe aux environs de 5 p. 100. Bien que cela ne représente pas une somme négligeable, 1 milliard de dollars étant dépensés au Canada, je suis tout de même d'avis que 5 p. 100 est une portion relativemement modeste du coût total et que, par conséquent, même s'il y a lieu d'y regarder de près, il n'est certainement pas nécessaire de faire une distinction.

A mon avis, la question du paiement des médicaments d'ordonnance à des tiers, au Canada, est certainement un argument valable. Je ne crois pas que la nouvelle protection des brevets pour les produits pharmaceutiques soit une charge excessive pour les Canadiens. Bon nombre d'entre eux bénéficient en effet d'un régime d'assurance à tiers payant, et dans la plupart des cas, ceux qui n'en bénéficient pas peuvent assez rapidement avoir recours à une aide de quelque sorte pour les aider à payer leurs médicaments d'ordonnance.

Si nous voulons attirer des investissements au Canada, notamment dans l'industrie de la haute technologie, la protection des brevets s'impose. Je peux citer un cas qui s'est produit à l'Université d'Alberta, où l'un des professeurs finançait des travaux de recherches très avancées sur les lactonases beta, produits que les bactéries sécrètent pour se défendre contre les antibiotiques. À l'époque où il travaillait à contrat pour une société japonaise, il a inventé un procédé entièrement nouveau de synthèse chimique d'un produit de type lactonase beta.

Il avait essayé en vain d'obtenir des fonds au Canada pour ces travaux de recherches. Je sais qu'il obtenait environ 80,000$ par an de cette société japonaise pour lui-même et trois autres personnes qui travaillaient dans son laboratoire. Il est donc certain que personne ne s'est enrichi de cette façon. Cette société japonaise vient tout juste d'annoncer qu'elle avait vendu le brevet de cette invention à la société *American*

[*Text*]

they had licensed this invention off to American Cyanamid for $15 million U.S. plus royalties.

I think this is the type of thing we simply cannot allow to happen in Canada. The way to do it is to build the industrial infrastructure here to enable us to have emerging biotechnology companies such as the one I represent. I am pleased this legislation will go some way toward helping us to do this.

I can tell you we currently have about 35 people working for us at Biomera, the majority with PhDs and MScs. We are in an active hiring mode; we expect to be at about 85 people by the end of the year. Many of the people we have been looking for are in quite specialized fields, as you can appreciate from my initial comments. We have had to go right across Canada and also, of late, to the United States to hire people.

• 1700

Quite a number of the people we are interviewing and some of those we have hired for positions in the United States are Canadians who, because of lack of funding, have had to go to the United States to pursue their professional careers as MScs and PhDs and so on. I think this legislation, if enacted, will do a lot to fund the basic research and development in Canada and to allow a lot of post-doctoral candidates who are now coming out of universities to be able to pursue their goals in Canada and not to have to go south.

As a Canadian I think it is important, when attempting to deal with some of the larger pharmaceutical companies by way of joint development work, to be able to deal with them on patented products.

I can tell you from our experience that if you attempt to negotiate with the Swiss, the French, the British, the American or the Japanese, one of the first questions asked is whether your product is patented or patentable.

Frequently the question also arises as to the patent situation in Canada. How solid are your patents there? Have you patented elsewhere? We have spent in excess of $200,000 on patent-related activities in 1986. For a relatively small company, this is a lot of money. But we really feel that the only way to build worth in our business is to have solid patents. Most of the materials we are patenting are biological products. As my predecessor in this chair said, those are indeed patentable if they are unique.

If they are not natural substances, they can be patented straightforwardly. If they are naturally occurring substances, by and large you have to do it through a process patent. As everyone in this room probably suspects, in many ways, this only gives your potential competitors a road map to build around. But I think this is fine. I think this is what patents do for an industrialized society. They allow the entire business to progress. As such I do not think we have any argument with it.

A final point I would like to make is that I believe the legislation as proposed, by way of suggesting some commitments on the part of the multinationals, primarily in terms of

[*Translation*]

Cyanamid pour la somme de 15 millions de dollars américains, plus les redevances.

C'est le genre de situation qui ne devrait absolument pas se produire au Canada. Il faut mettre en place l'infrastructure industrielle qui nous permettra d'avoir des sociétés de biotechnologies naissantes comme celle que je représente. Je me réjouis de ce que ce projet de loi nous aidera d'une certaine façon à y arriver.

Biomera compte environ 35 employés, la plupart nanti d'un doctorat ou d'une maîtrise. D'ici la fin de l'année, nos effectifs devraient s'élever à 85 personnes. Nous avons besoin d'experts dans des domaines très spécialisés, comme vous avez dû vous en rendre compte au début de mon exposé. Pour trouver ces gens, nous avons dû voyager à travers tout le Canada. Nous nous sommes même rendus aux États-Unis dernièrement.

Un grand nombre des gens que nous interviewons et certains de ceux que nous avons engagés pour des postes aux États-Unis sont des Canadiens qui détiennent une maîtrise ou un doctorat et qui ont dû se rendre aux États-Unis poursuivre leur carrière en raison du manque de financement au Canada. Je crois que s'il est adopté, ce projet de loi aidera énormément au financement de la RD au Canada et permettra à bon nombre de diplômés qui sortent des universités avec un doctorat de poursuivre leur carrière au Canada plutôt que d'aller aux États-Unis.

Comme Canadien, lorsque nous essayons de participer conjointement à des travaux de développement avec de grandes sociétés pharmaceutiques, je crois qu'il est important de pouvoir le faire sur le plan des produits brevetés.

Je sais par expérience que si vous essayez de négocier avec les Suisses, les Français, les Britanniques, les Américains ou les Japonais, ils vous demandent d'abord si votre produit est breveté ou brevetable.

On nous demande également souvent quelle est la situation au Canada pour ce qui est des brevets. Les brevets sont-ils solides? Avez-vous un brevet ailleurs? En 1986, nous avons consacré plus de 200,000$ à des activités liées aux brevets. Pour une société relativement petite, cela représente une grosse somme. Mais nous croyons réellement que la seule façon de donner confiance en notre entreprise est d'avoir des brevets solides. La plupart des matières que nous brevetons sont des produits biologiques. Comme le témoin précédent l'a dit, ils sont brevetables s'ils sont uniques.

S'il ne s'agit pas de substances naturelles, il est très simple de les breveter. Si, par contre, il s'agit de substances naturelles, il faut un brevet de procédé. Comme la plupart de ceux qui sont ici s'en doutent probablement, cela est souvent à l'avantage de vos éventuels concurrents. Mais je crois que ce sont les conséquences normales des brevets dans une société industrialisée. Ils permettent au monde des affaires de progresser. Je ne crois pas que ce soit un argument valable comme tel.

En dernier lieu, j'aimerais dire que le projet de loi, tel qu'il a été proposé, est probablement une mesure solide, car il propose un certain engagement de la part des multinationales, surtout

[*Texte*]

investment, either in research and development or in actual facilities, is probably a solid measure. I understand that the PMAC member companies have agreed to do this to the tune of $4 million or $5 million, which is significant. I think it is a solid plank in the bill, and I support it.

The Chairman: Thank you, Mr. Politeski. Members of the committee, it is my intention to go to 4.22 p.m. This allows approximately seven minutes each for one round per party. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank our witness for appearing here. I hope we can accommodate him in terms of catching his next flight.

Have you had an opportunity to read the bill in its entirety before coming?

Mr. Politeski: Not today, but I read it a month or so ago.

Mr. Dingwall: Oh, I see. I do not know whether I am misquoting you or misinterpreting you, but there is nothing whatsoever in the legislation dealing with commitments for research and development by the multinational companies. What is being said is that they will agree to increase their expenditures from 5% to 10% over a period of time. There is nothing in the bill per se.

Having said this, I just want jump because I know there are other members who want to question you.

You seem to take a little bit of exception to the venture capital. I am wondering if you could just explain for members of the committee how it is operating for your particular firm. You said you have gone to Montreal, you have venture capital, and they are in for seven years. Could you give me a little bit of background on it.

Mr. Politeski: I do not believe I said they were in for seven years per se. They are in for the long term.

We raised $10 million from Altamira, which is a venture-capital group in Montreal that understands that pharmaceuticals and biologics to be used for human use cannot be developed within six months or even within three or four years. So they are in for an indeterminate amount of time and they understand it does require substantial amounts of dollars over extended periods of time to really accomplish things in this field.

Mr. Dingwall: Was it difficult to get the venture capital?

Mr. Politeski: Yes, it was. I do not know how many people were contacted. But I can tell you it was probably about 40 to 60 before the appropriate funding was brought forth without having to give up all equity.

[*Traduction*]

en ce qui concerne les investissements, soit dans la recherche et le développement, soit dans les installations actuelles. Je crois que les sociétés membres de l'ACIM ont accepté de le faire à raison de 4 ou 5 millions de dollars, ce qui est important. Je crois qu'il s'agit d'un argument valable en faveur du projet de loi, et je l'appuie.

Le président: Merci, monsieur Politeski. J'ai l'intention de poursuivre jusqu'à 16h22. Cela représente environ 7 minutes par tour de table pour chaque parti. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je remercie le témoin d'être venu ici. J'espère qu'il finira assez tôt pour prendre son prochain avion.

Avez-vous eu l'occasion de lire entièrement le projet de loi avant de venir ici?

M. Politeski: Pas aujourd'hui, je l'ai lu il y a environ un mois.

M. Dingwall: Je vois. Je ne sais pas si je vous ai mal compris, mais il n'existe rien dans le projet de loi en ce qui concerne l'engagement des multinationales pour la recherche et le développement. On dit qu'elles accepteront d'augmenter leurs dépenses de 5 à 10 p. 100 sur une certaine période. Mais il n'existe rien dans le projet de loi comme tel à cet effet.

Cela dit, je ferai vite, car je sais qu'il y a d'autres membres du Comité qui veulent vous poser des questions.

Vous semblez dire que vous faites un peu exception en ce qui concerne le capital-risque. Pourriez-vous expliquer exactement aux membres du Comité le financement de votre société? Vous avez dit que vous êtes allés à Montréal, que vous y avez obtenu du capital-risque et que vos bailleurs de fonds se sont engagés pour sept ans. Pouvez-vous me donner plus de détails là-dessus?

M. Politeski: Je ne crois pas avoir dit qu'ils se soient engagés pour sept ans comme tel. Ils se sont engagés à long terme.

Nous avons obtenu 10 millions de dollars d'Altamira, un groupe de bailleurs de fonds de Montréal qui comprend que les produits pharmaceutiques et biologiques ne peuvent être mis au point en six mois, ni même en trois ou quatre ans. Ils se sont donc engagés pour une période indéterminée et ils comprennent que pour arriver à quelque chose dans ce domaine, il faut beaucoup d'argent et beaucoup de temps.

M. Dingwall: Avez-vous eu de la difficulté à obtenir du capital-risque?

M. Politeski: Oui, cela a été difficile. Je ne sais pas avec combien de gens nous avons communiqué, mais je peux vous dire que nous avons été en rapport avec au moins 40 à 60 prêteurs avant de trouver le financement nécessaire sans être obligés d'y mettre tout notre avoir propre.

[*Text*]

• 1705

Mr. Dingwall: We have heard testimony from other witnesses, and I can appreciate that you have not had a chance to read their testimony, but there are some four million Canadians not covered by drug plans. We have heard testimony to the effect that a lot of these individuals do not have much of an alternative in terms of getting their drugs paid for. I just wanted to bring that to your attention.

You also mentioned in your oral presentation that we would see an increase in basic research here in Canada. From a personal perspective, what leads you to say that?

Mr. Politeski: Let me comment on your intermediate point regarding the number of 4 million Canadians who are not covered. I would like to relate that back to a point I missed. Many of these patients or potential customers of pharmaceutical companies are already realizing a lot of the benefits of that research that may have been done in Canada or elsewhere. I believe the number is something in the neighbourhood of about $100 per year on prescription pharmaceuticals in Canada.

I was in the pharmaceutical business when phenothiazines were introduced, and when I was a sales representative for Squibb, which is a large multinational, one of my first duties was to sell a phenothiazine called Mototen. I was attempting this in a large mental hospital that had some 2,600 patients. Within about six years after the introduction of those types of psychotropics, that hospital had something like 600 patients, and I literally watched that happen during my time. I am not exactly old, although I feel old today.

I think that is a benefit that we have to realize. TB has virtually been eradicated. For the four million and for the 26 million in total, a lot of the pain and suffering that has gone on has indeed been alleviated by prescription medication. I feel as a Canadian that we should not expect to benefit without paying our fair share, and I think a fair share is patent protection for a fair period of time. I have no objections at all to companies being able to negotiate with other companies as to what that patent protection is worth in royalties and so on. I can tell you that 4% is certainly not the correct amount, when you realize that the amount invested is $40 or $50 million.

Mr. Dingwall: You made an assertion with regard to certain people not covered. I am saying that there are approximately 4 million Canadians not covered by drug plans, and they have to pay the cost. They have to pay the piper. They are not normally bureaucrats. They are mostly individuals who are in difficult economic situations. But you are reasonably confident that basic research will take off in Canada as a result of this bill.

Mr. Politeski: Right. Many of the projects that we have identified as possible, we simply are not able to fund out of a $10-million pool. We need significantly more dollars. Some of those are quite basic.

[*Translation*]

M. Dingwall: Nous avons entendu le témoignage des autres témoins, et je peux voir que vous n'avez pas eu l'occasion de lire ces témoignages. Il y a environ quatre millions de Canadiens qui ne sont pas couverts par un régime de remboursement des médicaments. Nous avons entendu des témoignages disant que bon nombre de ces personnes n'ont pas d'autre choix que de payer eux-mêmes ces médicaments. Voilà ce que je voulais porter à votre attention.

Vous avez également dit au cours de votre exposé qu'il y aurait une augmentation de la recherche fondamentale ici, au Canada. Qu'est-ce qui vous porte à dire cela?

M. Politeski: Permettez-moi d'abord de répondre à votre commentaire au sujet des quatre millions de Canadiens qui ne sont pas couverts par un régime de remboursement des médicaments. Bon nombre de ces patients ou clients éventuels des sociétés pharmaceutiques profitent déjà beaucoup de la recherche effectuée au Canada ou ailleurs. Je crois que cela représente environ 100$ par année pour les produits pharmaceutiques délivrés sur ordonnance au Canada.

Je travaillais dans le domaine de l'industrie pharmaceutique lorsque les phénothiazines sont arrivées sur le marché, et lorsque j'étais vendeur pour la société Squibb, qui est une grande multinationale, l'une de mes fonctions consistait à vendre une phénothiazine appelée Mototen. Six ans après l'introduction de ce genre de drogues psychotropes, j'ai vu le nombre de patients d'un important hôpital psychiatrique passer de 2,600 à 600. J'en ai été témoin à l'époque. Je ne suis peut-être pas âgé, bien que je me sente vieux aujourd'hui.

Il s'agit donc d'un avantage qu'il ne faut pas oublier. On a pratiquement fait disparaître la tuberculose. Pour ces quatre millions de personnes, et même pour les 26 millions de Canadiens, les médicaments d'ordonnance ont certainement réussi à soulager beaucoup de souffrances. À titre de Canadien, je crois que nous ne devons pas nous attendre à en retirer des avantages sans payer notre juste part, et je crois qu'une juste part est la protection des brevets pendant une période raisonnable. Je n'ai aucune objection à ce que les sociétés puissent négocier avec d'autres sociétés ce que la protection en question représente en redevances. Je peux vous dire que 4 p. 100 n'est certainement pas convenable lorsqu'il s'agit d'un investissement de 40 ou de 50 millions de dollars.

M. Dingwall: Vous avez fait une affirmation concernant certaines personnes qui ne sont pas couvertes par un régime de remboursement des médicaments. Je dis qu'il y a environ quatre millions de Canadiens qui ne sont pas couverts, et ils doivent en payer le prix. Ce sont eux qui doivent en subir les conséquences. Ce ne sont pas habituellement des bureaucrates. Ils sont pour la plupart dans une situation économique difficile. Mais vous semblez assez certain que ce projet de loi permettra à la recherche fondamentale de prendre de l'essor au Canada.

M. Politeski: Exactement. Bon nombre de projets sont réalisables, mais nous ne sommes pas en mesure de les financer à partir des 10 millions de dollars. Nous avons besoin de

[*Texte*]

Our predecessor spoke of Interleuken 2. We have a project in Sweden, which is in the developmental stages, to use a specific T-cell stimulator with Interleuken 2. We want to fund that desperately. We think it has a high probability of success. That is basic research at this point, because we have not yet proved in humans that it works. We have proved it in animals. So to that extent it is still basic.

Those large dollars, which are in the $40 million or $50 million range, will never be raised unless we have solid patent protection. If not, we are not going to find a partner willing to put up those sorts of dollars.

Mr. Orlikow: I think you are aware that there is nothing in the bill which commits individual companies to invest in research. It is therefore quite possible, even if the industry attains the objective it has promised to attain—which many people do not believe will happen—that some companies will do more than their share and some other companies will do substantially less than their share. Do you not think it would be much better if there were specific requirements on companies to do research, as Professor Eastman has recommended?

• 1710

Mr. Politeski: Yes, I think in some ways, theoretically, that has merit. However, I think the difficulty is that a particular company, at any particular stage of their development, may or may not have the type of investment potential at that particular moment in Canada.

In our case, for example, since we are so highly specialized in cancer, we could not expect a company that was working on gastroenterology or antibiotics to make an investment in our company. I think it would only make sense if it were already involved in that field to some extent. Therefore, although I think it would be perfect if we lived in an ideal world, I think it is very difficult. I think it is also difficult from the point of view of insisting on it at any particular phase of a product development cycle for any individual company, because if they were very near or part way down the road towards developing a new and major product, this type of investment at that period of time might make a lot of sense.

Conversely, if they have just come off of a particular product cycle, they may in fact not have the necessity, but they may have the need.

Mr. Orlikow: Would you not agree that the prescription drugs coming on the market now, or which are likely to come on in the next few years, are much more complex, much more likely to have been developed through high technology and very complex technology? Would you agree we are already seeing that the new drugs coming on the market are much more expensive than drugs used until recently, and that the

[*Traduction*]

beaucoup plus d'argent. Certains de ces projets sont assez fondamentaux.

Notre prédécesseur a parlé de l'interleukine 2. Nous avons un projet en Suède, lequel est à l'étape du développement, pour utiliser un stimulateur de cellules T avec l'interleukine 2. Nous cherchons en vain des fonds. Nous croyons que ce projet a d'excellentes chances de succès. Il en est à l'étape de la recherche fondamentale, parce que nous n'avons pas encore prouvé que ce principe fonctionne chez les humains. Nous avons prouvé qu'il fonctionne pour les animaux. C'est pourquoi il s'agit toujours d'un projet de recherche fondamentale.

Nous ne réussirons jamais à trouver ces fonds, qui sont de l'ordre de 40 ou 50 millions de dollars, sans une protection valable des brevets. Si nous n'avons pas une telle protection, nous ne trouverons jamais un partenaire qui sera prêt à investir une telle somme.

M. Orlikow: Je crois que vous savez qu'il n'y a rien dans ce projet de loi qui engage les sociétés individuelles à investir dans la recherche. Il est donc fort possible, même si l'industrie atteint l'objectif qu'elle a promis d'atteindre—ce dont doutent bien des gens—que certaines sociétés fassent plus que leur part, et d'autres, beaucoup moins. Ne pensez-vous pas qu'il serait préférable d'exiger des sociétés une quantité précise de recherche, comme l'a recommandé le professeur Eastman?

M. Politeski: Oui, théoriquement, cela peut avoir du bon. La difficulté, toutefois, c'est qu'une compagnie donnée, à une certaine étape de son développement, peut ne pas avoir le potentiel d'investissement nécessaire au Canada.

Dans notre cas, par exemple, comme nous sommes fortement spécialisés dans la recherche sur le cancer, nous ne pouvons pas nous attendre à ce qu'une société qui travaille dans la gastro-entérologie ou les antibiotiques investisse chez nous. Cela n'aurait de sens, il me semble, que si elle avait déjà un intérêt dans ce domaine. Par conséquent, même si cela serait idéal dans un monde parfait, je pense que ce serait très difficile. Je pense que ce serait également très difficile si l'on oblige une compagnie à faire de la recherche alors qu'elle se trouve à une étape particulière du cycle de développement d'un produit, car si le développement d'un nouveau produit important est en bonne voie ou près d'aboutir, ce type d'investissement à ce moment-là peut être fort intéressant.

Par contre, si elle vient juste de mettre au point un produit donné, elle peut ne pas en éprouver la nécessité, mais en avoir le besoin.

M. Orlikow: Ne diriez-vous pas que les médicaments d'ordonnance qui arrivent sur le marché actuellement, ou qui seront probablement mis en marché au cours des prochaines années, sont beaucoup plus complexes, et donc fort probablement le produit d'une technologie de pointe, d'une technologie extrêmement complexe? Ne diriez-vous pas que les médicaments qui arrivent sur le marché maintenant sont déjà beaucoup plus chers que ceux que nous avons vus jusqu'à

[*Text*]

estimates as to costs to the consumer are therefore going to be much higher?

Mr. Politeski: Again, I am not sure that this is necessarily true. Although some of them are definitely as a result of more complex chemistry, I think there are others that are also becoming well established therapeutically. I give the example perhaps of H2-Tagamet. Tagamet was the first out, followed by Zantac, and I think Merck Sharpe & Dohme just introduced one two or three weeks—or perhaps two months—ago; G.D. Searle is working on another prostaglandin inhibitor, and so on. All are directed at anti-ulcer therapy.

With that plethora of drugs coming onto the market, I would be very confident in suggesting that the price is going to fall. Although they are complex chemicals, and although a lot of synthetic work was done in developing those drugs, it is competition in the marketplace that ultimately will bring the price down.

Mr. Orlikow: I cannot pursue it today, because we are limited in time. My understanding is that each of these products that come on the market cost more than the one before.

Let me put to you a position taken by the representatives of Cangene who were here. If I understood them correctly, they said that under the present system, the present legislation, the processes are patented. They can live with that and they feel that the industry can grow, but if we change the legislation so individual products are patented, this will make it virtually impossible for new innovative companies to enter the field and to be really successful. Would you agree with that view?

Mr. Politeski: I must admit that I understood their proposal to essentially indicate their preference in that area. I do not agree with it completely in that I see nothing particularly wrong with product and/or process patents.

• 1715

I would also not argue that there have been patents issued where the claims are too broad, but I think that is the fault of the patent examiner, not the fault of the individual company, except that they are soon to realize that broad claims are very difficult to defend. They are much more likely to succeed on a long-term basis with narrower claims that are basically relevant and easy to defend.

In regard to the Cangene situation, if they developed a process and a product for which there was already existing patent legislation, my suggestion would be that they should have made contact with the people who, either through process or intermediate products, held some key steps in their synthetic pathway. If they have not done so very early on in the process, I think they are between a rock and a hard place. They should quickly insure that they get those patents worked out because without them, they will not be able to succeed in world markets. They may indeed succeed in Canada, but they will not succeed in Japan, Germany, the U.S., or other markets

[*Translation*]

récemment, et que l'on peut, de ce fait, estimer que le coût au consommateur sera beaucoup plus élevé?

M. Politeski: Encore une fois, je ne pense pas que ce soit nécessairement vrai. Même si c'est certainement le cas pour certains d'entre eux qui sont le produit d'une chimie plus complexe, il en est d'autres qui sont désormais bien établis thérapeutiquement. Prenons l'exemple du H2-Tagamet. Il y a eu d'abord Tagamet, puis Zantac, et la société Merck Sharpe et Dohme vient d'en mettre un autre en marché, il y a deux ou trois semaines, ou peut-être deux mois; G.D. Searle prépare un autre inhibiteur de la prostaglandine, et ainsi de suite. Ils font tous partie de la thérapeutique de l'ulcère.

Cette pléthore de médicaments qui envahit le marché aura certainement un effet à la baisse sur les prix. Bien qu'il s'agisse de produits chimiques complexes et qu'ils aient nécessité énormément de travail de synthétisation, c'est en fin de compte la concurrence qu'ils se font sur le marché qui fera baisser les prix.

M. Orlikow: Je ne peux pas aller plus loin aujourd'hui, car nous avons peu de temps. Il me semble que chaque nouveau produit sur le marché coûte plus que le précédent.

Laissez-moi vous faire part du point de vue qu'ont exprimé les représentants de *Cangene* lorsqu'ils sont venus. Si je les ai bien compris, ils ont dit que sous le régime de la loi actuelle, ce sont les procédés qui sont brevetés. Ils l'acceptent et ils trouvent que cela donne à l'industrie une possibilité de croissance, mais si la loi est modifiée en vue de breveter les produits, ils pensent qu'il sera pratiquement impossible pour de nouvelles sociétés innovatrices de percer et de réussir. Êtes-vous d'accord?

M. Politeski: Je conviens que c'est ainsi que j'ai compris leur proposition. Je ne suis pas tout à fait d'accord avec eux, car je n'ai rien contre le brevetage du produit et du procédé.

Je ne dirais pas non plus que l'on a accordé des brevets pour des demandes trop larges, mais j'estime que c'est la faute de l'examinateur des brevets, et non pas celle de la société, sauf qu'elle se rendra compte très vite que les demandes larges sont très difficiles à soutenir. À la longue, on réussit beaucoup mieux avec des demandes plus restreintes qui ont une pertinence fondamentale et qui se justifient facilement.

En ce qui concerne *Cangene*, si la société met au point un procédé et un produit pour lequel il y a déjà un brevet, je dirais qu'il aurait fallu d'abord communiquer avec les gens qui, par le procédé ou par les produits intermédiaires, détenaient certaines étapes essentielles du processus de synthétisation. Si cela n'a pas été fait dès le début, la société se retrouve, à mon avis, entre l'enclume et le marteau. Elle doit très vite régler ces questions de brevets sans lesquels elle ne peut pas espérer réussir sur le marché mondial. Elle réussira peut-être au Canada, mais pas au Japon, en Allemagne, aux États-Unis, ou sur d'autres marchés où une forte protection des brevets garantit les droits des innovateurs.

[*Texte*]

where solid patent protection guarantees the rights of the innovator.

Mr. Orlikow: I see a fortune for patent attorneys, whatever we do. They will be the big winners.

Mr. Politeski: If we were younger men, we should consider that avenue.

Mr. Kempling: We had a witness before us a few days ago who was a professor of pharmacology at the University of Toronto, and he said that quite a bit of clinical research was bypassing Canadian universities because there is a reluctance on the part of the companies which wanted the clinical research done and because of the compulsory feature of our existing patent legislation. Do you know of any examples of cases where research efforts were affected by the existing compulsory licensing? In other words, we cannot get into the action because of our existing patent laws.

Mr. Politeski: Well, we went to Japan and two other countries because we had to raise first round financing, and we are now interested in second round financing and joint venture developments and so on. But we have had a number of situations where until patents are in place, they are not willing to advance any more than courtesy. So we have a number of examples of that.

Mr. Kempling: I wonder if you could just run over the licensing arrangements that are generally made between universities, the researcher and the companies which sponsor the research projects. In other words, who owns the invention and what sort of a deal do you make with them when you undertake a project for the company?

Mr. Politeski: It varies from university to university and probably between various parts of the country. I can tell you that we have a formal agreement with the University of Alberta, whereby we have agreed to advance them a certain amount of preferred shares in our company. In addition, we have agreed to annually finance $300,000 to $500,000 of research at the university. We have also agreed to pay royalties to any work that we commercialize from the university. So we have those three points in the platform, and in some ways, our agreement with the University of Alberta has been a model, certainly for the university. I am told it is also a model for some other universities, and I think that sort of arrangement is going to become more prevalent.

The royalty rates vary, depending upon the level to which that particular technology has been developed. An initial idea, a germ in the professor's mind, is obviously worth less than a product which has been developed and taken through a lot of tests and so on.

The Chairman: We have very limited time, about one and a half minutes. Mrs. Collins.

Mrs. Collins: I am still not quite clear on some things. You are in the biotechnology field, a similar field to Cangene, but involving different kinds of products, is that correct?

[*Traduction*]

M. Orlikow: Quoi que nous fassions, je vois que les avocats spécialisés dans les brevets vont faire fortune. Ce seront eux les vrais gagnants.

M. Politeski: Si nous étions plus jeunes, ce serait une carrière à envisager.

M. Kempling: Il y a quelques jours, nous avons entendu un professeur en pharmacologie de l'Université de Toronto nous dire que les universités canadiennes manquaient de nombreuses occasions de faire de la recherche clinique parce que les sociétés clientes se montrent hésitantes, et en raison des dispositions d'octroi de licences obligatoires que contient la loi actuelle. Connaissez-vous des exemples de cas où les licences obligatoires aient eu un effet adverse sur la recherche? Autrement dit, où l'on n'a pas pu faire les travaux de recherche à cause des lois actuelles sur les brevets.

M. Politeski: Eh bien, nous sommes allés au Japon et dans deux autres pays parce qu'il nous fallait des crédits de départ, et maintenant, nous sommes intéressés à obtenir des crédits complémentaires et des ententes de coparticipation, et ainsi de suite. Mais il arrive dans plusieurs cas que l'on ne nous donne qu'un refus courtois, tant que les brevets ne sont pas en place. Nous avons donc plusieurs exemples de cela.

M. Kempling: Pourriez-vous nous dire rapidement quel genre de dispositions l'on prend généralement entre les universités, les chercheurs et les sociétés commanditaires pour l'octroi des licences? Autrement dit, qui devient propriétaire de l'invention et quel genre de contrat passez-vous lorsque vous entreprenez un projet de recherche pour une société?

M. Politeski: Cela varie d'une université à l'autre, et probablement d'une région à l'autre. Je peux vous dire que nous avons une entente officielle avec l'Université de l'Alberta, à qui nous avons accepté d'avancer un certain nombre d'actions privilégiées de notre société. En outre, nous avons accepté de donner chaque année à l'université des crédits de recherche de 300,000$ à 500,000$. Nous avons également accepté de payer les redevances sur tout travail fait par l'université que nous commercialisons. Il y a donc ces trois points-là, et notre entente avec l'Université de l'Alberta est en quelque sorte un modèle, certainement pour l'université. On m'a dit que c'est également un modèle qu'ont repris d'autres universités, et je crois que ce type d'entente se fait plus commun.

Le taux des redevances varie selon le niveau jusqu'où on a développé une technologie donnée. Une idée de départ qui germe dans l'esprit d'un professeur vaut bien sûr moins qu'un produit qui a été mis au point et testé.

Le président: Nous avons peu de temps, environ une minute et demie. Madame Collins.

Mme Collins: Certaines choses ne sont pas encore claires. Vous travaillez dans la biotechnologie, comme *Cangene*, mais sur des produits différents, n'est-ce pas?

[*Text*]

Mr. Politeski: And a different approach. They basically do genetic manipulation, whereas we do synthetic chemistry.

• 1720

Mrs. Collins: Would the proposal you put forward to us for a specific exemption of a period of five years to allow them to catch up create problems for you?

Mr. Politeski: In some ways it would. Obviously we want the second round of financing before five years is out. With all due respect, the discussion we are currently undergoing is hardly a surprise. It is not as if this was brought up last week or six months ago. As a developed nation, we have expected there would be some adjustment to this policy for some time. We are happy to see it is happening now.

I think it does not remove the basic difficulty. I think if you have intermediary steps which you have not worked around from a patent point of view, ultimately you are going to be in difficulty, if not in Canada, in other markets.

We cannot develop technology only for this country. We have 26 million people. We cannot succeed in high technology directing it only to Canada. It will not work. It does not matter if it is in computers, biotechnology or pharmaceutical; it just will not work. We have to have a world mandate. The only way we are going to get a world mandate is with solid patent protection that will guarantee people who make the investments can reasonably expect their investments will come to products.

The Chairman: Thank you, very much. The committee extends appreciation and thanks to Biomira and to you for bringing the evidence before us. It has been very interesting. As the typed versions of your comments are prepared, we will be reviewing them further.

Mr. Politeski: Thank you. I am sorry we did not have more time.

The Chairman: I am sorry we did not have more time also. My apologies for that.

The Chair asks the National Pensioners and Senior Citizens Federation to take the witness stand. We welcome you to our committee. We look forward to your testimony. As you know, we now have about 36 minutes to 6 p.m. Use what time you might to make your comments, after which the committee will examine your evidence. Please proceed.

Dr. Leslie Batterson (President, National Pensioners and Senior Citizens Federation): Mr. Chairman, we are a national organization of senior citizens, run by senior citizens, which has an annual convention every year in different spots across Canada.

Last year at the Lethbridge convention we had representatives of senior citizens organizations from every province in Canada. At the convention we had half a dozen resolutions

[*Translation*]

M. Politeski: Nous avons une autre approche. *Cangene* fait essentiellement de la manipulation génétique, et nous faisons de la chimie synthétique.

Mme Collins: La dispense spécifique de cinq ans que vous proposée pour leur permettre de rattraper le retard vous créerait-elle des problèmes?

M. Politeski: Oui, d'une certaine façon. Il est évident que nous voulons obtenir des crédits de deuxième cycle avant cinq ans. Sauf votre respect, la discussion actuelle ne nous prend pas par surprise. Ce n'est pas comme si cela nous était tombé dessus la semaine dernière ou il y a six mois. Comme nous vivons dans un pays développé, nous nous attendions depuis un certain temps à ce que cette politique soit modifiée. Nous sommes heureux que cela se fasse maintenant.

Je pense que cela n'élimine pas la difficulté fondamentale. S'il y a des étapes intermédiaires pour lesquelles vous n'avez pas réglé la question des brevets, vous finirez par avoir des difficultés, sinon au Canada, du moins sur d'autres marchés.

Nous ne pouvons pas mettre au point une technique seulement pour le Canada. Nous avons une population de 26 millions. Nous ne pouvons pas réussir dans la technologie de pointe si elle ne s'adresse qu'au Canada. Cela ne marchera pas. Qu'il s'agisse d'informatique, de biotechnologie ou de pharmacie, cela ne marchera pas. Il faut avoir un mandat de production mondiale. La seule façon d'y arriver, c'est d'avoir une bonne protection des brevets pour que les investisseurs sachent que leur investissement a de bonnes chances d'aboutir à un produit.

Le président: Merci beaucoup. Le Comité vous remercie, ainsi que Biomira, d'être venus témoigner. C'était fort intéressant. Nous réexaminerons plus en détail vos commentaires lorsqu'ils auront été mis sur papier.

M. Politeski: Merci. Je regrette que nous n'ayons pas davantage de temps.

Le président: Moi aussi. Je vous prie de nous en excuser.

Le président demande à la Fédération nationale des retraités et des personnes âgées de venir prendre place. Soyez les bienvenus. Ce sera pour nous un plaisir d'entendre votre témoignage. Comme vous le savez, il nous reste environ 36 minutes avant 18 heures. Prenez le temps qu'il vous faudra pour faire votre déclaration, après quoi les membres du Comité vous poseront des questions. Allez-y.

M. Leslie Batterson (président, Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés): Monsieur le président, nous sommes un organisme national représentant des personnes âgées, administré par des personnes âgées, et qui tient chaque année une assemblée générale dans une ville différente du Canada.

L'an dernier, à l'assemblée de Lethbridge, nous avions des représentants d'associations de personnes âgées venant de chaque province du Canada. Ces organisations provinciales ont

[*Texte*]

from various provincial organizations in opposition to Bill C-22. The convention drafted a composite resolution which we put into a brief and discussed with the government.

We think at present we have ideal legislation. We think we should continue to support this kind of legislation. Our main concern is that consumers never gain by turning something over to a monopoly. I hope the government would be opposed to monopolies. Unfortunately, the bill we have here before us today is doing exactly that. We are very concerned about the matter of drugs, not only to senior citizens but to all Canadians.

I ask Dr. Ross Chapman to deal with the technical and scientific parts of the brief we have submitted.

Dr. R. Chapman (Ottawa Representative of the National Pensioners and Senior Citizens Federation): Mr. Chairman, and members of the committee, thank you very much. I am certainly very pleased to have this opportunity to appear before the committee and discuss Bill C-22.

• 1725

I speak as a senior citizen and as a person who has been associated with the Senior Citizens Council of Ottawa-Carleton, as a director now, for several years. I also speak as a former assistant deputy minister of food and drugs in the Department of National Health and Welfare, a position which I held from 1965 to 1971. As you are aware, that was the period during which the Harley committee held its hearings. I was a witness before that committee.

As you are well aware, this subject is extremely complex and controversial. Therefore, I think the best thing I can do is simply go to a number of the points which I consider to be most important. I would like to move directly to patents, compulsory licensing, and other controls, which are found on page 6 of the English brief.

There is no doubt in our minds that some form of patent protection is required by the pharmaceutical industry to allow companies to recover the cost of research and development incurred in developing new drugs. The patents for pharmaceutical products cannot be considered in the same terms as patents for cameras, mouse traps, or as somebody has suggested, widgets. It is possible to survive without a new mouse trap, but it may not be possible to survive without a new drug which represents a significant therapeutic advance in the treatment of a particular disease.

As you know, Dr. Eastman has prepared a very fine report. I consider it the best study of the pharmaceutical industry in Canada. I would like to quote from Dr. Eastman. He makes the following comments in regard to patents for pharmaceutical products:

[*Traduction*]

présenté une demi-douzaine de résolutions contre le projet de loi C-22. Le congrès les a amalgamées en une résolution, que nous avons incluse dans un mémoire adressé au gouvernement avec lequel nous en avons discuté.

Nous trouvons que la loi actuelle est idéale. Nous estimons qu'il faut continuer d'appuyer ce genre de loi. Ce qui nous inquiète surtout, c'est que les consommateurs n'y gagnent jamais lorsque l'on crée un monopole. J'espère que le gouvernement est contre les monopoles. Malheureusement, c'est exactement ce que vise à créer le projet de loi que nous avons ici. Nous sommes très inquiets sur cette question des médicaments, non seulement pour les personnes âgées, mais pour tous les Canadiens.

Je vais demander à M. Ross Chapman de parler des aspects techniques et scientifiques du mémoire que nous vous avons remis.

M. R. Chapman (représentant du chapitre d'Ottawa de la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés): Monsieur le président, mesdames et messieurs, merci. Je suis très heureux d'avoir l'occasion de comparaître devant le Comité pour parler du projet de loi C-22.

Je suis ici en tant que personne âgée et en tant que membre depuis plusieurs années du Conseil des personnes âgées d'Ottawa-Carleton, dont je suis actuellement directeur. J'apporte également mon expérience d'ancien sous-ministre adjoint aux aliments et aux médicaments auprès du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, où j'ai occupé le poste de 1965 à 1971. Comme vous le savez, c'est à cette époque que le Comité Harley a tenu ses audiences. J'ai comparu à titre de témoin devant le comité.

Vous n'ignorez pas combien la question est complexe ni les controverses qu'elle soulève. Par conséquent, le mieux, je pense, est d'aller directement à un certain nombre de points qui me paraissent les plus importants. Je voudrais que nous passions tout de suite à la question des brevets, de l'octroi des licences obligatoires et autres mesures de contrôle, dont il est question à la page 6 du mémoire anglais.

Nous ne doutons pas de la nécessité d'accorder à l'industrie pharmaceutique une certaine protection des brevets pour permettre aux sociétés de rentrer dans les frais de recherche et de développement qu'elles ont engagés pour mettre au point de nouveaux médicaments. On ne peut pas traiter de la même façon les brevets pour les produits pharmaceutiques et les brevets sur les appareils photo, les souricières, ou comme on l'a dit, n'importe quel truc ou machin. On peut survivre sans un nouveau modèle de souricière, mais ce n'est pas nécessairement possible sans un nouveau médicament, qui fait avancer d'une grande longueur la thérapeutique pour une maladie donnée.

Comme vous le savez, M. Eastman a préparé un très bon rapport. Je trouve que c'est la meilleure étude que l'on ait faite sur l'industrie pharmaceutique du Canada. Je voudrais vous en citer un extrait. Le Dr Eastman dit ceci à propos des brevets sur les produits pharmaceutiques:

[*Text*]

The goal of governments in extending patent protection to pharmaceutical products is to balance the conflicting objectives of providing incentives to research and development and of allowing consumers early access to the full benefit of the new drugs through low prices.

He goes on to say:

Patent protection is not an inalienable property right. It is an instrument to stimulate an appropriate amount of innovation. Its terms are variable and should be varied by governments in accordance with the needs and opportunities and as a consequence of different patent terms can be gauged.

I think this was the point the Cangene company was attempting to make at one point in their intervention.

As you know, the type of intervention Canada has employed since 1969 is the provision in the Patent Act for the issuance of a so-called compulsory licence. Under section 41, the Commissioner of Patents can issue such a licence. A royalty is paid to the patentee by the licencee for this privilege. The Commissioner of Patents has arbitrarily set that at 4%. There is no requirement in the present legislation, and there is no limit on the royalty that can be paid. Nevertheless, that has been the royalty set by the Commissioner of Patents since 1969.

Generic firms that have taken advantage of this provision of the Patent Act have been called scavengers, pirates, thieves, and other names. Let us examine this question just for a moment to determine whether or not such terms are justified. Again, Dr. Eastman has a very clear and concise statement on this policy of compulsory licensing. He finally summarizes:

That Canadian policy is currently all-but-unique among industrially advanced countries does not make it wrong. Indeed it can be thought of as a mechanism to provide socially optimal patent protection in the pharmaceutical industry that other countries might well emulate.

• 1730

Obviously Dr. Eastman does not consider compulsory licensing as piracy.

I would like to go to the impact of compulsory licensing. Since 1969 when the Patent Act was amended to allow the compulsory licensing of the importation of drugs, the PMAC has strongly lobbied for the repeal of this section. The reason they have given is that a compulsory licence has decreased the amount of research and development carried out by the pharmaceutical industry in Canada.

The statistics presented by Dr. Eastman indicate this position simply is not supported by the facts. I could quote those figures to you but I do not think it is necessary.

[*Translation*]

Le but que visent les gouvernements en accordant des brevets sur des produits pharmaceutiques, c'est d'équilibrer, d'une part, la nécessité d'encourager la recherche et le développement, et d'autre part, celle de permettre aux consommateurs de profiter pleinement, dès que possible, des nouveaux médicaments mis au point, grâce à des prix faibles.

Il continue ainsi:

La protection qu'apporte le brevet n'est pas un droit de propriété inaliénable. C'est un instrument visant à stimuler jusqu'à un certain point l'esprit d'innovation. Les conditions peuvent varier et les gouvernements doivent les modifier selon les besoins et les possibilités qui s'offrent, et il faut juger en conséquence les différentes conditions de brevet.

Je crois que c'est ce qu'a essayé de faire valoir à un moment donné la société Cangene pendant son témoignage.

Comme vous le savez, depuis 1969, le Canada a choisi d'octroyer des licences dites obligatoires, et cette disposition est prévue dans la Loi sur les brevets. Aux termes de l'article 41, le commissaire des brevets peut octroyer une telle licence. Celui qui obtient la licence paie alors en contrepartie une redevance au détenteur du brevet. Le commissaire des brevets a arbitrairement fixé le taux de la redevance à 4 p. 100. Rien n'est expressément exigé dans la loi actuelle, et il n'y a aucune limite à la redevance que l'on peut exiger. Néanmoins, c'est le taux qu'a fixé le commissaire des brevets et qui est en vigueur depuis 1969.

On a traité les fabricants de produits génériques, qui ont su tirer profit de ces dispositions de la Loi sur les brevets, de vautours, de pirates, de voleurs et autres qualificatifs. Penchons-nous un moment sur la question pour voir si ces termes sont justifiés. Encore une fois, M. Eastman a fait un commentaire très clair et concis sur cette politique de l'octroi des licences obligatoires. Il le résume ainsi:

Le fait que la politique canadienne soit actuellement presque un cas unique parmi les pays les plus industrialisés n'entraîne pas nécessairement qu'elle soit mauvaise. On peut le voir comme un moyen d'accorder à l'industrie pharmaceutique une protection optimale sur le plan social que les autres pays auraient avantage à imiter.

De toute évidence, M. Eastman ne considère pas que la licence obligatoire soit un acte de piraterie.

Passons à l'effet de la licence obligatoire. Depuis 1969, année où la Loi sur les brevets a été amendée pour permettre la licence obligatoire des médicaments importés, l'ACIM a exercé de fortes pressions pour faire abroger cet article, disant que les licences obligatoires avaient entraîné une dimution de l'activité de recherche et de développement dans le secteur pharmaceutique au Canada.

D'après les statistiques que donne M. Eastman, les faits montrent le contraire. Je pourrais vous citer les chiffres, mais je ne pense pas que ce soit nécessaire.

[*Texte*]

It is true some research laboratories in Canada have closed down during this period. One of the most recent examples is the Ayerst laboratory in Montreal, which I believe was moved to Princeton, New Jersey, in 1983. However, when Mr. Donald Davies, the President of the company, was asked why the research laboratories were being moved and whether it was because of the patent act and compulsory licensing, he said no. He did not think there was anything the Canadian government could do in relation to the patent act which would keep the laboratory in Canada. It was simply more efficient to do all their research in one laboratory in their centre near their headquarters in the United States.

The pharmaceutical industry, PMAC, has argued compulsory licensing has decreased its profits and retarded its growth. Again, the statistics do not confirm this statement. There is not the slightest doubt compulsory licensing resulted in lower drug prices in Canada over this period. As you know, and I am sure this has been repeated over and over again, the prices of generic drugs in 1983 were 51% of the prices of the brand-name products. The saving to Canadians was $211 million in 1983 alone.

The Eastman report is filled with statistics. There is one I have not heard mentioned before this committee. The sales by generic drug manufacturers of drugs for which compulsory licences have been issued was 3% of the total pharmaceutical sales of $1.6 billion in 1983. What we are talking about here when we talk about the impact of compulsory licensing on the pharmaceutical industry is 3% of the market. It does not seem to me it is a very substantial amount of the market.

I would like to just review the recommendations of the Eastman commission, because I think it is very important we have those clearly in our mind. First of all, he stated new drugs should be awarded a period of exclusivity from generic competition of four years. Then he stated a pharmaceutical royalty fund should be established and financed by payments made by firms holding licences. The amount he suggested for the royalty was 14%. Finally, the payments from the fund should be made periodically to the firms whose patents are compulsory licensed, taking into account the ratio of research and development expenditures to total sales.

The firms whose drugs are licensed would be awarded an amount in proportion to the research and development they were carrying out in Canada. This would mean they would not get the payment until the research and development had been done. The new legislation, of course, is trying to persuade these companies to do the research by giving them a monopoly which will allow them to get greater returns and greater profits.

• 1735

I would like to go to the bill itself, the proposed legislation, and I will just take a few more minutes. You are of course fully aware of the periods of exclusivity that have been

[*Traduction*]

Il est vrai que certains laboratoires de recherche ont fermé leurs portes pendant cette période. L'un des plus récents exemples est celui du laboratoire Ayerst de Montréal, qui a déménagé à Princeton, au New Jersey, en 1983. Cependant, lorsqu'on a demandé à M. Donald Davies, président de la société, pourquoi on déménageait les laboratoires de recherche, et si c'était à cause de la Loi sur les brevets et des licences obligatoires, il a dit non. Il ne pensait pas que le gouvernement canadien puisse faire quoi que ce soit, en modifiant la Loi sur les brevets, qui puisse retenir le laboratoire au Canada. C'était simplement plus efficace de faire toute la recherche en un centre situé près du siège social de la société aux États-Unis.

L'industrie pharmaceutique, l'ACIM, a dit que les licences obligatoires ont fait baisser les bénéfices et ralenti la croissance. Encore une fois, les statistiques n'étayent pas cette position. Il ne fait pas le moindre doute que les licences obligatoires nous ont donné des médicaments moins chers pendant cette période. Comme vous le savez, et je suis sûr qu'on vous l'a répété à l'envi, en 1983, les médicaments génériques se vendaient à 51 p. 100 du prix des médicaments de marque. Cela représente une économie pour les Canadiens de 211 millions de dollars pour la seule année de 1983.

Le rapport Eastman est bourré de statistiques. Il y en a une que je n'ai pas entendu mentionner devant le Comité. Le produit des ventes de fabricants de médicaments génériques pour les médicaments faisant l'objet d'une licence obligatoire représentait 3 p. 100 du total des ventes pharmaceutiques, qui s'élevait à 1,6 milliard de dollars en 1983. Quand nous parlons donc de l'effet des licences obligatoires sur l'industrie pharmaceutique, nous parlons de 3 p. 100 du marché. Cela ne me paraît pas être une part bien importante.

Je voudrais que nous nous remémorions les recommandations de la commission Eastman, car j'estime qu'il est très important de les avoir clairement à l'esprit. Tout d'abord, M. Eastman a dit qu'il fallait accorder au nouveau médicament une période d'exclusivité de quatre ans. Ensuite, il a dit qu'il fallait créer un fonds pour les redevances pharmaceutiques qui serait alimenté par les sociétés détentrices de licences. Il a suggéré un taux de redevance de 14 p. 100. Enfin, le fonds devrait faire des versements périodiques aux sociétés dont les brevets ont fait l'objet d'une licence obligatoire, en tenant compte de l'importance des frais de recherche et de développement par rapport au total des ventes.

Les sociétés dont les médicaments ont fait l'objet d'une licence recevraient un montant proportionnel à la recherche et au développement effectués au Canada. Cela voudrait dire qu'elles ne seraient payées qu'après avoir fait cette recherche et ce développement. La nouvelle loi essaie plutôt de convaincre les sociétés de faire de la recherche en leur accordant un monopole qui leur permettra d'obtenir de meilleurs rendements et de meilleurs bénéfices.

Je voudrais que nous passions au projet de loi lui-même; cela ne prendra que quelques minutes. Vous savez, bien sûr, quelles sont les périodes d'exclusivité prévues. La plus longue est de 10 ans pour les nouveaux médicaments.

[*Text*]

provided. The most important one is the 10 years for new drugs.

There is also the provision for the establishment of a patented medicine prices review board which has wide powers and responsibilities. Now, to carry out these responsibilities there is not the slightest doubt that the board would require a large and expert staff. I noted that Dr. Eastman said 10 to 15 people. I do not think this would do the job, not if it is going to actually carry out its responsibilities effectively. Of course, there has been no indication from the government as to what the numbers would be or what the annual budget would be or the source of the funds for its operation.

In looking at this bill, there is no doubt that the government has accepted the arguments and has succumbed to the intensive lobbying of the PMAC. The findings and recommendations of the Eastman commission have been almost completely ignored. The statement by the Minister, the Hon. Harvie Andre, on December 16 to the effect that Bill C-22 "builds on the results and recommendations of the Eastman inquiry" is simply incorrect, and I do not think anyone who has read the Eastman committee report would disagree with that statement.

There is a very important question as to whether drug costs will rise as a result of the proposed legislation. This is obviously very controversial and the Minister has been very evasive regarding this matter.

I would like to quote you just a short statement from Michael Walker, the founder and director of the Vancouver-based Fraser Institute. He wrote a column on December 2 in *The Ottawa Citizen*, and part of that column reads as follows:

> New drugs brought to the market in the future will sell for higher prices than they would have sold at if the current legislation is not amended in the way the government wants. The government in the person of Minister of Consumer and Corporate Affairs, Harvie Andre, has responded by denying the rising price claims of critics.

And this is Mr. Walker speaking:

> That, in my view, is a mistake. First of all, it is undoubtedly true that drug prices will be higher under the provisions of the new law than they would have been under the old law. For the government to deny that prices will rise causes legitimate concern for either its understanding or its integrity.

Now, those are Dr. Walker's words. Dr. Eastman also agrees with Dr. Walker.

There has been considerable discussion about the savings that might result, or the foregone savings, or the costs of this proposed legislation, and it is going to be extremely difficult to come up with an accurate figure.

You have heard a number of different figures before this committee. The Canadian Drug Manufacturers, I believe, said it would be approximately $660 million in foregone savings in 1995. Green Shield said the prices would increase dramatically and the Consumers' Association of Canada had a figure; I do not have the figures before me, but I think the highest figure

[*Translation*]

On prévoit également de créer un conseil d'examen du prix des médicaments qui aurait de vastes attributions. Maintenant, pour s'acquitter de ces responsabilités, le conseil aura bien entendu besoin d'un grand nombre d'experts. Je note que M. Eastman a parlé de 10 à 15 personnes. Je ne pense pas que cela suffirait, pas si on a vraiment l'intention de faire un travail efficace. Bien entendu, le gouvernement n'a donné aucune indication du nombre de personnes qui y travailleraient, ni du budget annuel ou de la source de financement de ce conseil.

En examinant le projet de loi, on s'aperçoit que le gouvernement a accepté les arguments de l'ACIM et a cédé devant ces démarches intensives. On n'a fait presque aucun cas des conclusions et des recommandations de la commission Eastman. Dire, comme l'a fait le ministre, l'honorable Harvie Andre, à la Chambre le 16 décembre, que le projet de loi C-22 se fonde sur les résultats et les recommandations de la commission Eastman est tout simplement faux, et quiconque a lu le rapport Eastman ne saurait approuver cette déclaration.

On se pose une question importante, c'est de savoir si le projet de loi fera augmenter le prix des médicaments. Il y a, bien entendu, beaucoup de controverses, et le ministre s'est montré très évasif.

Permettez-moi de vous citer Michael Walker, fondateur et directeur de l'institut Fraser de Vancouver. Il écrivait le 2 décembre dans le quotidien *The Ottawa Citizen*:

> Les nouveaux médicaments qui apparaîtront sur le marché à l'avenir coûteront plus cher qu'ils n'auraient coûté si le gouvernement ne modifiait pas la loi actuelle. Le gouvernement, représenté par le ministre de la Consommation et des corporations, Harvie Andre, nie que les prix vont monter comme le prétendent les critiques.

Et voici ce que dit M. Walker:

> C'est à mon avis une erreur. Tout d'abord, il est certain que le prix des médicaments sera plus élevé sous le nouveau régime qu'il ne l'aurait été sous l'ancien. En niant que les prix vont augmenter, le gouvernement nous autorise à douter soit de sa capacité de compréhension, soit de son intégrité.

Ce sont là les mots de M. Walker. M. Eastman partage son avis.

On a beaucoup parlé des économies qui pourraient en résulter, des économies perdues, du coût de ce projet de loi, et il sera extrêmement difficile d'arriver à un chiffre juste.

J'ai entendu un certain nombre des témoins qui ont comparu devant le Comité. La *Canadian Drug Manufacturers Association*, il me semble, a dit que cela représenterait environ 660 millions de dollars en économies perdues en 1995. *Green Shield* a déclaré que les prix augmenteraient considérablement, et l'Association des consommateurs du Canada a cité un

[*Texte*]

was $659 million and the lowest possible figure was $259 million.

So I think that at least confirms my statement that it is going to be extremely difficult to come up with a precise figure.

Of course, there is the question, then, as to whether or not the Drug Prices Review Board can maintain or hold down and prevent this increase in prices. Members of the committee can read the example given on page 20 and 21 of the brief.

• 1740

On the basis of what we have understood in this legislation, we can only conclude that the Drug Prices Review Board will be unable to reduce the price of new brand name drugs based on the criteria established in the legislation during the 10-year period of exclusivity and probably over the longer period before the generic firms get their products on the market.

I see that my time is running short. I would like to go to the conclusions.

The federation has concluded that the period of exclusivity provided in Bill C-22 will undoubtedly result in a significant increase in the cost of drugs. The Patented Medicines Prices Review Board will be a costly regulatory bureaucracy and will be largely ineffective.

Despite the best efforts of the Canadian executives of the multinational pharmaceutical firms, they will be unlikely to achieve the objectives they have projected for research and development and for jobs. The grants to the provinces of $25 million annually for four years will fall far short of the increased costs of drugs to provincial treasuries. The government will be unsuccessful in its efforts to establish a world-class pharmaceutical industry in Canada by 1995.

On the basis of the foregoing conclusions, we are of the opinion that Bill C-22 and the policies related to it are seriously flawed. We therefore urge the government to withdraw this legislation. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Dr. Chapman. I propose to give about five and a half minutes to each of the three parties, starting with Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Dr. Chapman, given the suggestion by Dr. Eastman that he would be part-time and that he would have a staff of only 12 to 15 people in this review board and given the experience for example that we have seen with that scientific research tax scam, which the former government, on the advice of the permanent officials of the Department of Finance, thought would cost the people of Canada $300 million but has cost something in the nature of $3 billion, I assume you do not believe this proposed review board will be very successful in keeping prices down.

[*Traduction*]

chiffre; je n'ai pas ces chiffres devant moi, mais je crois que le plus élevé était 659 millions de dollars et le plus bas 259 millions de dollars.

Cela prouve au moins que j'ai raison de dire qu'il va être extrêmement difficile d'arriver à un chiffre précis.

La question est alors, bien sûr, de savoir si le Conseil d'examen du prix des médicaments pourra contrôler et empêcher cette augmentation. Les membres du Comité peuvent se rapporter à l'exemple cité aux pages 20 et 21 du mémoire.

Si l'on en juge d'après ce qui figure dans le projet de loi, le Conseil d'examen du prix des médicaments sera incapable de diminuer le prix des nouveaux médicaments, car en vertu des normes du projet de loi, le titulaire du brevet dispose des droits exclusifs pendant dix ans, et il faudra probablement une période encore plus longue avant que les entreprises fabriquant des médicaments génériques puissent copier le nouveau produit.

Je remarque que le temps presse. J'aimerais donc en arriver aux conclusions.

La Fédération estime que la période d'exclusivité telle que prévue au projet de loi C-22 entraînera nécessairement une hausse importante du coût des médicaments. Le Conseil d'examen du prix des médicaments ne sera qu'un organisme de réglementation coûteux et à peu près inefficace.

En dépit des efforts que déploieront les cadres canadiens des entreprises pharmaceutiques multinationales, ces derniers seront probablement incapables d'atteindre les objectifs projetés en matière de recherche et de développement, et de création d'emplois. Il s'en faudra de beaucoup que les subventions de 25 millions de dollars accordés chaque année aux provinces pendant quatre ans compensent la hausse du coût des médicaments pour chaque province. Le gouvernement ne réussira pas à établir au Canada une industrie pharmaceutique de niveau international d'ici 1995.

Compte tenu de ces conclusions, nous estimons que le projet de loi C-22 et les politiques en découlant comportent des carences graves. Nous pressons donc le gouvernement de retirer le projet de loi. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Chapman. Je propose que chaque intervenant des trois parties dispose d'à peu près cinq minutes. Nous allons commencer par M. Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur Chapman, étant donné ce que nous a dit le docteur Eastman, à savoir qu'il travaillerait à temps partiel et que le Conseil de réexamen ne compterait qu'entre 12 et 15 personnes, étant donné aussi le scandale que nous avons connu sous l'ancien gouvernement au sujet de la taxe sur la recherche scientifique, dont on pensait après consultation des hauts fonctionnaires du ministère des Finances qu'elle coûterait 300 millions de dollars aux contribuables canadiens et qui au bout du compte nous a coûté trois milliards de dollars, vous ne croyez certainement pas que ce Conseil de

[*Text*]

Dr. Chapman: This is correct, Mr. Orlikow; we do not.

Mr. Orlikow: You said this legislation does not follow the recommendations made by Professor Eastman. I am assuming the government will not agree to your suggestion that they withdraw the bill. Do you believe that if some of the suggestions now in this bill were removed, if the suggestions made by Dr. Eastman for the period of exclusivity for the higher royalty to be paid by generic companies getting a licence, and if the money realized through these higher royalties would be administered and paid out by a government agency on the basis of the real research done by the companies, it would be an improvement over the present bill?

Dr. Chapman: Yes, we do. As I indicated in my presentation of the brief, the main recommendation made by Dr. Eastman was that there should be a short period of exclusivity. He felt it was necessary in order to guarantee the innovator at least this period of exclusivity in order to regain a reasonable amount of the investment in developing drug. He recommended four years.

• 1745

The second part was the increased royalties. I believe that the 4% that was established by the Commissioner of Patents is on the low side, and it would sound reasonable to increase that amount.

The cost of doing research and development in the pharmaceutical industry, on the average, on a worldwide basis, is considered to be about 10% of sales. So you could add on another 10% royalty for the research and development.

Now, Dr. Eastman has also recommended there be another 4% for promotional costs, which the multinational companies have carried out. That brings it up to 14%, and that is what he recommended.

I think it is very important, too, that he recommended that the pay-out from the royalty fund be made on the basis of research and development carried out by the firms. So you would actually be paying more if they were carrying out more research, and this would certainly be an incentive for more research. That is the reason I consider that his recommendations are preferable.

Mr. Dingwall: Am I right in assuming that the National Pensioners and Senior Citizens Federation do not believe that generic Canadian firms are scavengers or pirates or thieves? You do not believe that, do you?

Dr. Chapman: No, we do not. I have already stated that fact.

[*Translation*]

réexamen dont on propose la création réussira vraiment à contenir la hausse des prix.

M. Chapman: C'est exact, monsieur Orlikow; nous n'en sommes pas convaincus.

M. Orlikow: Vous avez affirmé que le projet de loi ne se conformait pas aux recommandations du professeur Eastman. Je suppose que le gouvernement ne sera pas d'accord avec votre proposition de retirer le projet de loi. Cependant, croyez-vous que si l'on retirait certains aspects du projet de loi et si l'on conservait certaines propositions du professeur Eastman, ce texte législatif serait davantage acceptable? Je songe à la recommandation voulant que les entreprises fabriquant des produits génériques payent des redevances plus élevées pour obtenir un permis pendant la période d'exclusivité, et celle demandant que les sommes ainsi perçues soient administrées par le gouvernement et versées aux entreprises effectuant de la recherche.

M. Chapman: Oui, nous le pensons. Comme le précise mon mémoire, la principale recommandation du professeur Eastman était que la période d'exclusivité soit brève. Ce dernier estime en effet qu'une période d'exclusivité est nécessaire pour que l'entreprise ayant découvert le nouveau médicament puisse recouvrer une part importante des frais consacrés à la découverte. Il a donc recommandé une période de quatre ans.

En second lieu, il y a la question de l'augmentation des redevances. À mon avis, les 4 p. 100 prévus par le commissaire aux brevets sont une somme assez faible, et il serait raisonnable d'augmenter cette proportion.

En général, à l'échelle internationale, on estime que les coûts liés à la recherche et au développement de l'industrie pharmaceutique s'établissent à environ 10 p. 100 des ventes. On peut donc ajouter une autre redevance de 10 p. 100 pour la recherche et le développement.

Le professeur Eastman a également recommandé que 4 p. 100 supplémentaires soient prévus pour les frais de promotion assumés par les multinationales. Cela donne donc au total 14 p. 100, conformément à ces recommandations.

Il me paraît aussi très important que les sommes versées à même le fonds de redevance le soient en fonction des activités réelles de recherche et de développement de la part des entreprises. Cela signifie que l'on accorderait davantage d'argent à celles qui effectuent plus de recherche, ce qui stimulerait certainement cette activité. C'est pour cela que ces recommandations me paraissent préférable.

M. Dingwall: Ai-je raison de penser que la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés ne considère pas les sociétés canadiennes fabriquant les médicaments génériques comme des parasites, des pirates ou des voleurs? Vous non plus, vous ne croyez pas cela, n'est-ce-pas?

M. Chapman: Non, nous ne le croyons pas. Je l'ai d'ailleurs précisé.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: There are other countries that have a form of compulsory licence, is that not correct? On page nine you list them. For the record, they are Australia, France, Sweden, United Kingdom, and West Germany. Is that correct?

Dr. Chapman: Yes. Those countries would be found in the table on page 12 of the Eastman commission report, table A.1(1). He lists the compulsory licensing provisions.

I should say that these provisions are not exactly the same as the Canadian provisions. In most instances, it is three years' exclusivity that they have been granted. I note that in the United Kingdom, for example, they will grant compulsory licensing provisions on grounds of inadequate working, or even demand in the U.K. not being met or met by imports. So if the product or the active ingredient is imported, they will grant a compulsory licence on those grounds.

Mr. Dingwall: In reading your brief, it seems pretty clear that, when the Minister made this statement, he thought he was building on the foundation on the Eastman report. But in fact, the Minister with this bill has completely ignored the findings of Eastman. Would you agree with that?

Dr. Chapman: Yes, I also indicated that was correct. They have not built on the basis of the Eastman report.

Mr. Dingwall: I sensed within your brief that you are not overly impressed with Cabinet and parliamentary reviews, which we have been told by some to be the be-all and end-all. What are your views on these so-called Cabinet and parliamentary reviews?

Dr. Chapman: I think if the government were really sure of their position, it would not be necessary to put in a requirement that certain sections of the bill can be removed by the Governor in Council after four years, and after nine years by a full parliamentary review. It is perfectly obvious that Parliament could decide to amend legislation or change legislation at any time. It does not need to be included in the bill.

• 1750

Mr. Kempling: Did you run for the NDP in the election here? Were you a candidate in Ottawa West?

Dr. Chapman: Yes, I did.

Mr. Kempling: You ran against Walter Baker, did you not?

Dr. Chapman: No.

Mr. Kempling: Oh, who was it?

Dr. Chapman: I ran against Lloyd Francis and David Daubney.

[*Traduction*]

M. Dingwall: Dans certains autres pays, l'obtention d'une licence est obligatoire, n'est-ce-pas? Vous fournissez d'ailleurs une liste de ces pays à la page 9 de votre mémoire. Il s'agit de l'Australie, de la France, de la Suède, du Royaume-Uni et de l'Allemagne de l'ouest. C'est bien cela?

M. Chapman: Oui. On trouvera d'ailleurs des renseignements sur ces pays au tableau A.1(1), à la page 12 du rapport de la commission Eastman. Il s'agit d'une liste des dispositions relatives à un permis obligatoire.

Ces dispositions ne sont pas tout à fait identiques à celles du Canada. Dans la plupart des cas par exemple, la période d'exclusivité est de trois ans. Je note qu'au Royaume-Uni, les dispositions relatives à l'obtention d'un permis obligatoire seront accordées dans les cas de fonctionnement insatisfaisant ou si la demande nationale n'est pas satisfaite par l'importation. En conséquence si l'on importe soit le produit, soit l'ingrédient actif du produit, un permis obligatoire sera accordé.

M. Dingwall: Lorsqu'on lit votre mémoire, on se rend compte que lorsque le ministre a fait ses déclarations, il pensait fonder ses initiatives sur le rapport Eastman. Cependant, à en juger d'après le projet de loi actuel, le ministre s'est tout à fait écarté des conclusions du rapport Eastman. Vous êtes d'accord avec cela?

M. Chapman: Oui, j'ai d'ailleurs déjà précisé cela aussi. On ne s'est pas fondé sur le rapport Eastman.

M. Dingwall: D'après votre mémoire, vous ne semblez pas impressionné outre mesure par les réexamens soit du Cabinet, soit de groupes de parlementaires, en dépit des propos très louangeurs qu'on a tenu à leur sujet. Que pensez-vous vraiment de ces réexamens de la part du Cabinet et de groupes de parlementaires?

M. Chapman: À mon avis, si le gouvernement était vraiment convaincu du bien-fondé de sa position, il ne serait pas nécessaire d'inscrire dans la loi que certaines dispositions peuvent être abrogées par le gouverneur en conseil après quatre ans ou après neuf ans à la suite d'un réexamen parlementaire exhaustif. Il ne fait aucun doute que le Parlement peut décider d'amender la loi ou de la changer quand bon lui semble. Il n'est pas nécessaire d'inscrire cela dans le projet de loi même.

M. Kempling: N'avez-vous pas représenté le NPD lors des dernières élections ici? Étiez-vous leur candidat dans Ottawa-Ouest?

M. Chapman: Oui.

M. Kempling: N'avez-vous pas lutter contre Walter Baker?

M. Chapman: Non.

M. Kempling: Dans ce cas, contre qui?

M. Chapman: Je me suis présenté contre Lloyd Francis et David Daubney.

[*Text*]

Mr. Kempling: Okay. I thought I recognized your name. I just wondered whether it was the same person or not.

I thought we came here to discuss Bill C-22, but we seem to be discussing Dr. Eastman's report more than Bill C-22. A lot of report, as I am sure you will concede, pertained to health and welfare, not to patents. However, I do not want to get involved in that.

I am trying to get a handle on this thing, because it seems to me everyone concedes that generic drugs will not go up in price. Would you agree that generic drugs will not rise in price?

Dr. Chapman: Do you mean generic drugs as they are now or will be in March?

Mr. Kempling: As a result of this legislation.

Dr. Chapman: That is correct.

Mr. Kempling: It will not happen, although we have no commitment from the generic manufacturers. Is that right?

Dr. Chapman: Let me put it this way. There is nothing in this legislation that will force an increase in the generic products currently on the market.

Mr. Kempling: The same then applies to what we will call the non-generic products on the market, or those that are not subjected to a compulsory licence.

Dr. Chapman: That is correct.

Mr. Kempling: There is nothing in the legislation to indicate that prices will rise in this area. Is that correct?

Dr. Chapman: Yes.

Mr. Kempling: We also have no guarantee from the pharmaceutical manufacturers that they will not rise. Is that correct?

Dr. Chapman: No. Neither generic nor—

Mr. Kempling: I am a senior citizen, I might say, and a pensioner, as well as a Member of Parliament. I am one of the grey panthers; I do not quite take your point of view but that is beside the point.

What we are really talking about is what price we are going to put on a drug that has not yet been developed to cure or ease the pain of a disease unknown at this particular time. We are talking about some time in the future. You are saying that we do not know how much money is going to be needed to develop these drugs that have not yet been developed, we do not know how much is going to be needed to market them and everything else. We are talking about, as one of the newspapers the other day called it, "future drugs". This is what we are talking about.

[*Translation*]

M. Kempling: Bien. Je croyais que votre nom m'était familier. Je me demandais tout simplement s'il s'agissait de la même personne ou non.

Je croyais que nous devions discuter du projet de loi C-22, mais il semble qu'on parle davantage du rapport du professeur Eastman que du projet de loi. Or vous conviendrez volontiers avec moi qu'une bonne part de ce document portait sur des questions liées à la santé et au bien-être, et non sur celles ayant trait au brevet. Cela dit, je ne veux pas poursuivre la discussion.

Ce que j'aimerais savoir, c'est si d'après vous, le prix des médicaments génériques sera maintenu à des niveaux assez faibles.

M. Chapman: Songez-vous aux médicaments génériques actuels ou à ce qu'ils seront à partir du mois de mars?

M. Kempling: À ce qu'ils seront à la suite de l'adoption de ce projet de loi.

M. Chapman: C'est exact.

M. Kempling: Il n'y aura pas d'augmentation, bien qu'aucun fabricant de médicaments génériques ne nous ait donné d'engagement en ce sens. C'est bien cela?

M. Chapman: Rien dans la loi n'entraîne une augmentation forcée du prix des médicaments génériques disponibles sur le marché.

M. Kempling: C'est donc la même chose pour les autres médicaments disponibles sur le marché, c'est-à-dire les non-génériques, ou ceux qui ne font pas l'objet d'un permis obligatoire.

M. Chapman: C'est exact.

M. Kempling: Rien dans la loi ne laisse entendre que les prix de ces produits augmenteront. C'est bien cela?

M. Chapman: Oui.

M. Kempling: Cependant, encore une fois, les fabricants de produits pharmaceutiques ne se sont pas engagés à empêcher toute majoration des prix. C'est bien cela?

M. Chapman: Non. Ni les entreprises fabriquant les produits génériques ni . . .

M. Kempling: Si vous le permettez, je ne suis pas seulement parlementaire mais aussi une personne âgée et un retraité. Je fais partie des panthères grises; je ne suis pas d'accord avec vous, mais là n'est pas la question.

Ce dont il est vraiment question, c'est le prix d'un médicament qui n'a pas encore été mis au point pour guérir ou soulager une maladie présentement inconnue. Nous discutons donc de ce qui se produira à l'avenir. Vous dites que nous ignorons combien il en coûtera pour concevoir et mettre au point ces médicaments, pour les mettre en marché et tout le reste. Comme on le disait dans un journal l'autre jour, il est question de «médicaments de l'avenir». C'est de cela qu'il est question.

[*Texte*]

You have put a brief together and skirted all around it. You are saying to us that you have some special crystal ball you look at, which says when these drugs come on the market, whenever they come on the market, regardless of how much money is spent, they are going to be as expensive as hell. You do not know how expensive they are going to be, but they are going to be expensive, and it is going to be hard on senior citizens, little old ladies in tennis shoes and everything else.

I mean, I do not know how you can arrive at that conclusion after reading this legislation. It just seems to me that you have put yourself in a position where you are looking into the future and saying we are going to have terrible prices for these drugs that are going to be developed. We have had all sorts of witnesses before us here who told us exciting things—some of them today—about developments that are underway. I just do not know the basis—do not stall me with statistics because I am sure that I have read as many as you have over the years. We have looked at all the statistics in the Eastman report; some of them have been challenged and challenged very seriously.

I always have this view about statistics. I recall reading a story one time, in which the Russians and the Americans had a Grand Prix race in Moscow. There were only two cars in the race—the Russians and the Americans—the Americans came first and the Russians came second. *Pravda* reported that the Russians came second but the Americans came second to last. I tell you that because you can take statistics and make them mean anything you want them to mean.

You made a comment about the 3% share that the generics have. I mean, I could just as easily ask you if you think people who control 3% of the market should dictate to 97% of the market. I am a businessman, so I—

Dr. Chapman: I do not think they should.

Mr. Kempling: I do not think they should, but that is the essence of what you said. This is the impression you left with me, that somehow or another the people who control 3% of the market should be able to have the muscle to stop the pharmaceutical people from going ahead with the various developments they want to go ahead with and we want to continue with.

• 1755

We have had several witnesses tell us clinical research and so forth is not proceeding in Canada because the people who have done the development are afraid of our compulsory licensing legislation. I take exception to many of the comments. You probably do not agree with me.

Dr. Chapman: I do not.

Mr. Kempling: I do not see how you can look into the future and say what the price of a drug is going to be when you do not even know what the drug is or how much money is going to be spent on it. You talk about something far into the future,

[*Traduction*]

Vous avez présenté un mémoire qui effleure ce sujet. Vous nous y affirmez qu'en vertu de je ne sais quel pouvoir d'extra-lucide, vous savez que lorsque ces médicaments feront leur apparition sur le marché, quelles que soient les sommes dépensées pour leur conception et leur développement, ils coûteront très cher. Vous ne savez pas jusqu'à quel point ils seront dispendieux, mais vous savez qu'ils le seront, et que partant cela causera des difficultés pécunières aux personnes âgées, aux vieilles femmes pauvres et à tous les autres.

Enfin, je me demande comment vous pouvez arriver à une telle conclusion après avoir lu le projet de loi. Vous vous êtes tout simplement arrogé le droit de prédire que les prix des médicaments que l'on découvrira seront exhorbitants. Or nous avons entendu toutes sortes de témoins, dont certains aujourd'hui même, nous dire des choses très stimulantes au sujet des progrès en cours. Ne me bombardez pas de statistiques, car je suis sûr d'en avoir lu autant que vous au cours des années. Enfin, j'ignore sur quoi vous vous fondez pour affirmer cela. Nous avons examiné toutes les statistiques du rapport Eastman, et certaines d'entre elles ont été contestées avec le plus grand sérieux.

Au sujet des statistiques, je songe à cette histoire, où il était question de Russes et d'Américains en compétition au grand Prix automobile de Moscou. Il n'y avait que deux concurrents, un Russe et un Américain, et l'Américain était arrivé le premier. La *Pravda* avait alors rapporté que les Russes étaient arrivés en seconde place, mais que les Américains étaient en deuxième position à partir du bas de la liste. J'entend par là que l'on peut faire dire aux statistiques tout ce que l'on veut.

Vous avez parlé des 3 p. 100 des entreprises fabriquant les médicaments génériques. Eh bien, je pourrais tout aussi facilement vous demander si vous estimez que ceux qui contrôlent 3 p. 100 du marché devraient dicter la conduite à ceux qui se partagent 97 p. 100. Je suis un homme d'affaires, et je . . .

M. Chapman: Je ne crois pas qu'ils devraient le faire.

M. Kempling: Moi non plus, mais au fond c'est ce que vous avez dit. C'est tout au moins l'impression que vous m'avez laissée, c'est-à-dire que ceux qui contrôlent 3 p. 100 du marché devraient pouvoir empêcher les autres d'effectuer le progrès qu'ils désirent et que nous souhaitons aussi.

De nombreux témoins nous ont dit que des recherches cliniques ne s'effectuaient pas au Canada parce que les initiateurs de ces travaux craignaient les répercussions de notre loi relative à l'obtention d'un permis obligatoire. Je n'approuve pas tous ces commentaires, et vous, vous n'êtes probablement pas d'accord avec moi.

M. Chapman: Non.

M. Kempling: Je ne vois pas comment vous pouvez prédire quel sera le prix d'un médicament encore à découvrir, ni comment vous pouvez préciser quelle somme on dépensera pour le mettre au point. Vous vous prononcez au sujet d'un

[*Text*]

drugs we do not know anything about for diseases which have not yet been discovered. Bristol-Myers may a have blockbuster potential. This is from the *Globe & Mail* report on business of December 22nd, 1986.

Dr. Chapman: Do you know much it cost to develop that?

Mr. Kempling: Probably about a $100 million. They probably examined 10,000 chemical compounds. It probably took them 10 years to do it. The point is that drug will likely come on the market at the approximate price of a Canadian brand-name equivalent product in the same therapeutic category. I gave you figures in the brief.

Dr. Chapman: So what if it does?

Mr. Kempling: If it does, the generic price of those drugs would be about one-seventh of the price is coming onto the market.

Dr. Chapman: How do you know that?

Mr. Kempling: I do not, but I have three brand-name products here in the same therapeutic category which are on the market now.

The Chairman: Thank you very much.

Dr. Batterson: Could I make a comment Mr. Chairman? I hope you would reconsider. I have had the opportunity of attending two of the big national senior citizens' conventions in the United States. It is a nightmare over there. I hope you would consider letting these people come up and enlighten you a little about the drug situation in the United States which we are moving towards.

The Chairman: Thank you very much. The time is exhausted. We want to thank you gentlemen for coming before us today and giving us your evidence on behalf of the National Pensioners and Senior Citizens Federation.

We meet on Tuesday next at 11 a.m. Until then, the meeting stands adjourned.

[*Translation*]

avenir très éloigné et sur des médicaments dont nous ne connaissons rien, et qui seront conçus pour lutter contre des maladies pas encore découvertes. Or, la compagnie *Bristol-Myers* a peut-être des possibilités inouïes, à en juger d'après un article du *Globe and Mail* du 22 décembre 1986, de la rubrique des affaires.

M. Chapman: Savez-vous combien il en a coûté pour mettre cela au point?

M. Kempling: Probablement 100 millions de dollars. Les spécialistes ont probablement examiné 10,000 composés chimiques et les travaux ont probablement duré 10 ans. Ce qu'il faut retenir, c'est que ce médicament sera vraisemblablement disponible sur le marché canadien à un prix correspondant à celui d'un prodruit breveté canadien qui fait partie de la même catégorie. Je vous ai fourni des chiffres là-dessus.

M. Chapman: Et alors, qu'est-ce que cela va donner?

M. Kempling: Si les choses évoluent ainsi, le prix générique de ces drogues correspondra à peu près un septième du prix du marché.

M. Chapman: Comment savez-vous cela?

M. Kempling: Je ne le sais pas, mais il y a trois produits brevetés disponibles sur le marché présentement et qui figurent dans la même catégorie thérapeutique.

Le président: Merci beaucoup.

M. Batterson: Puis-je intervenir ici, monsieur le président? J'espère que vous allez vous raviser. J'ai assisté à deux congrès très importants de personnes âgées aux États-Unis. Or la situation là-bas est un véritable cauchemar. J'espère que vous laisserez venir témoigner leur représentants afin qu'ils vous brossent un tableau de la situation américaine à ce sujet, situation de laquelle nous allons nous rapprocher avec ce projet de loi.

Le président: Merci beaucoup. Notre séance arrive à son terme. Nous tenons donc à vous remercier, messieurs, d'avoir bien voulu témoigner devant nous aujourd'hui et de nous faire bénéficier de votre avis au nom de la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés.

Notre prochaine séance se tiendra mardi prochain à 11 heures. La séance est levée.

At 4:15 p.m.:
From Biomira:
Gordon J. Politeski, President.

At 5:00 p.m.:

National Pensioners and Senior Citizens Federation:
Dr. Ross Chapman;
Herbert Hanmer, Ottawa Representatives;
Leslie Batterson, President.

À 4 h 15:
De Biomira:
Gordon J. Politeski, président.

À 5 h 00:

De la fédération nationale des retraités et citoyens âgés:
M. Ross Chapman;
Herbert Hanmer, représentant d'Ottawa;
Leslie Batterson, présidente.

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 Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton:

Dr. Avril Gunter;
Dr. Michael Holiday.

At 11:45 a.m.:

From the Canadian Chamber of Commerce:

R.B. (Roger) Hamel, President;
B.P. (Paul) Barrett, Patent & Trademark Agent, IBM Canada Limited (Markham);
R.E. (Bob) Mitchell, Partner, Swabey, Mitchell, Houle, Marcoux and Sher;
G.J. (George) Primak, Manager, Patents and Licensing, Noranda Inc.;
Raymond Trudeau, Advocate, Martineau Walker.

At 3:30 p.m.:

From Cangene Corp.:

Dr. Eric James, President;
Dr. Robert T. Garvin, Vice-President, Research and Development.

(*Continued on previous page*)

TÉMOINS

À 11 h 00:

De la Société canadienne de la sclérose en plaques (Division de l'Ontario):

Docteur Avril Gunter;
Docteur Michael Holiday.

À 11 h 45:

De la Chambre de Commerce du Canada:

R.-B. (Roger) Hamel, président;
B.P. (Paul) Barrett, président, agent des brevets et marques de commerce, IBM Canada Limitée (Markham);
R.E. (Bob) Mitchell, associé, *Swabey, Mitchell, Houle, Marcoux and Sher*;
G.J. (George) Primak, directeur, Brevets et octroiement des permis, Noranda Inc.;
Raymond Trudeau, avocat, Martineau Walker.

À 3 h 30:

De Cangene Corp.:

M. Eric James, président;
M. Robert T. Garvin, vice-président, Recherche et développement.

(*Suite à la page précédente*)

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. 9

Tuesday, February 3, 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

RESPECTING:

Order of Reference

WITNESSES:

(See back cover)

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

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 9

Le mardi 3 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

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Gabrielle Bertrand
David Dingwall
Jim Hawkes
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Tuesday, February 3, 1987:
Jim Hawkes replaced Mary Collins.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

Gabrielle Bertrand
David Dingwall
Jim Hawkes
Bill Kempling
David Orlikow
Monique Tardif
Brian White—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mardi 3 février 1987:
Jim Hawkes remplace Mary Collins.

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 3, 1987
(14)

[*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 11:10 o'clock a.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Jim Hawkes, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Witnesses: Ian Thompson. *From the National Federation of Nurses' Unions*: Kathleen Connors, President; Madeleine Steeves, Vice-President; Vera Chernecki, National Officer—Manitoba, Organization of Nurses' Associations.

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

Ian Thompson made a statement and answered questions.

Dave Dingwall moved,—That the motion of priviledge, the failure and deceptiveness of the Conservative M.P.'s who form the majority of members on the Legislative Committee studying Bill C-22, to refuse to hear witnesses from the United States, be reported to the House of Commons.

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
Jim Hawkes — Brian White
Bill Kempling—5

The representatives from the National Federation of Nurses' Unions made a statement and answered questions.

At 1:15 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(15)

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 3:40 o'clock p.m. this day, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 3 FÉVRIER 1987
(14)

[*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 10, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Jim Hawkes, Dave Dingwall, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Témoins: Ian Thompson. *De la Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers*: Kathleen Connors, présidente; Madeleine Steeves, vice-présidente; Vera Chernecki, agent national—Manitoba, Organisation des associations d'infirmières/infirmiers.

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*).

Ian Thompson fait une déclaration et répond aux questions.

Dave Dingwall propose,—Que la Chambre des communes soit informée de l'intervention fondée sur le règlement par les députés conservateurs, soit par la majorité des membres du Comité chargé d'étudier le projet de loi C-22, de leur ineptie, de leur fausseté et de leur refus d'entendre des témoins venus des États-Unis.

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 — Monique Tardif
Jim Hawkes — Brian White
Bill Kempling—5

Les représentants de la Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers font une déclaration et répondent aux questions.

À 13 h 15, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(15)

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, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Members of the Committee present: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Jim Hawkes, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Witnesses: *From the Ontario Medical Reform Group*: Robert Frankford; Rosanne Pellizzari.

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

The representatives from the Ontario Medical Reform Group made a statement and answered questions.

At 4:35 o'clock p.m. the sitting resumed *in-camera.*

It was agreed,—That each Party submit their lists of prospective witnesses to the Chair by deposit with the Clerk of the Committee not later than 3:30 o'clock p.m. on Wednesday February 4, 1987.

At 4:45 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committe

Membres du Comité présents: Gabrielle Bertrand, Dave Dingwall, Jim Hawkes, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Témoins: *De l'Ontario Medical Reform Group*: Robert Frankford; Rosanne Pellizzari.

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

Les représentants du *Ontario Medical Reform Group* font une déclaration et répondent aux questions.

À 16 h 35, le Comité adopte le huis clos.

Il est convenu,—Que chaque parti soumette des listes de témoins éventuels, listes que le président déposera chez le greffier du Comité au plus tard le mercredi 4 février 1987, à 15 h 30.

À 16 h 45, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Tuesday, February 3, 1987

• 1110

The Chairman: Members of the committee, we have a quorum. We will resume hearing witnesses on Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation therein.

The first witness we were intending to call this morning is not presently here. That being the case, I presume we would go to the next witness in order. Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, last week Mr. Kempling brought up a very legitimate concern when we were discussing the list of witnesses. He was concerned that the opposition parties had two witnesses on their list who had appeared before us before. I see that this afternoon we have two witnesses scheduled from whom we have already heard. That is a great offence to me. If the opposition parties are not able to bring forward witnesses whose points of view we have not heard yet, the government side has plenty we could bring before this committee who have not appeared before. I think that is something this committee is going to have to deal with.

The Chairman: In that regard, Mr. White, let me just say, since there is a slot later this day where this committee could go into a procedural discussion, that it may be appropriate for us to do so. What we might want to do is to set aside those discussions at this time, if the committee is in agreement, for consideration this afternoon of a number of matters that should come forward, including a number of others that relate to the management the clerk is under with respect to how he puts together his agenda between now and the remaining period for the hearing of witnesses.

Since we are still waiting for the arrival of the Terry Fox Foundation—

Mr. Dingwall: Perhaps, Mr. Chairman, to follow where we left off last week, I would like to resume my question of privilege. In accordance with the standing rules, Mr. Chairman, I will be very brief in raising my point of privilege—and maybe others would wish to speak to it—and then perhaps we could have a determination of this matter this morning while we are waiting for the particular witnesses to come.

Mr. Chairman, the thesis, if you will, that I have advocated in terms of my rights being affronted or abridged as a result of the motion put forward by Mr. White of the Conservative Party, whereby he is choking off debate in my view, concerns four or five points.

One is that we had a steering committee whereby there was some discussion. That discussion took place with no final determination as to whether or not American witnesses would not appear. It was my understanding from that discussion that individuals from the United States and elsewhere would be appearing, depending, of course, with regard to the cost.

Lo and behold, the following day, which was a day set aside to hearing testimony from various witnesses, this procedural

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mardi 3 février 1987

Le président: Mesdames et messieurs, nous avons le quorum. Nous reprenons l'audience des témoins relativement au projet de loi C-22, Loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Comme le premier témoin convoqué ce matin est absent, nous passerons au témoin suivant. Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, M. Kempling a fait la semaine dernière une observation très légitime en ce qui concerne la liste des témoins. Il avait constaté que deux des témoins paraissant sur la liste des partis d'opposition avaient déjà comparu. Je vois aussi que les deux témoins prévus pour cet après-midi ont déjà comparu. Est-ce que l'on veut rire de nous? Si l'opposition n'est pas en mesure de trouver des témoins dont nous n'avons pas encore entendu le point de vue, les députés de la majorité, quant à eux, pourraient en convoquer de nombreux. Il faudrait bien que le Comité tranche la question.

Le président: Monsieur White, je vous fais remarquer que cet après-midi, nous aurons du temps libre, et le Comité pourra discuter de ces questions de procédure, si cela lui convient. Si le Comité le veut bien, nous pourrons en parler plus tard et nous pencher également sur certaines autres questions de régie interne que m'a soumises le greffier: il voudrait savoir dans quel ordre inviter les témoins d'ici la fin de nos audiences.

Étant donné que la Fondation Terry Fox n'est toujours pas arrivée . . .

M. Dingwall: Monsieur le président, puis-je reprendre ma question de privilège que nous avions laissée en suspens la semaine dernière? Conformément au règlement, je serai bref, et j'invite mes collègues à discuter avec moi de cette question de privilège. Puisque nous attendons toujours les témoins, nous pourrions peut-être trancher cette affaire.

Monsieur le président, j'avais déclaré que la motion de M. White, du Parti conservateur, réclamant la clôture des débats lésait mes droits, et cela pour quatre ou cinq raisons.

Tout d'abord, le Comité directeur s'était penché sur la question sans prendre de décision finale quant à la comparution de certains témoins américains. J'avais d'ailleurs cru comprendre que la comparution de témoins de l'extérieur dépendait de ce qu'il nous en coûterait pour les faire venir.

Or, le lendemain, jour de séance prévu pour l'audition de divers témoins, la motion de procédure a été déposée en

[*Text*]

motion was brought when members of the opposition parties were not present. There was no notice, Mr. Chairman, to myself as the official spokesperson for the Liberal opposition, and I believe there was no notice to the New Democratic Party, and as you have stated in the record, you have received no notice. I may be quoting erroneously, and if I am I apologize to the committee, Mr. Chairman, but I believe Mr. Kempling has said publicly that he had no notice of the motion either.

On the substance of the motion, Mr. Chairman, I find it to be absolutely astonishing, and I quote what Mr. White said on that particular day. I presume this is a certified copy; it has the House of Commons identification on it. I quote:

> . . . I was quite concerned because the list submitted by both opposition parties contained witnesses from the United States, and I personally think it is absolutely ludicrous for this committee to expect to have witnesses come up from the United States and give us direction on this bill.

Of course we all know as to where Mr. White's motion led subsequent to that. I believe, Mr. Chairman, the timing of this motion being asked is unfair to opposition members. I believe it is not in the best interests of the overall intent of legislative committees. In accordance with the standing rules, I believe this has breached my rights and abilities to perform as a Member of Parliament in the best interest of my constituents and the party I represent. Thank you, Mr. Chairman.

• 1115

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

Mr. Orlikow: On the same point of order, I think we can all agree if these committees are to do their job and try to deal with questions fairly and objectively and, as many members from both sides of the House have said, with less partisanship than we have in the House of Commons, there has to be a feeling on the part of all members, both government and opposition, that we are dealing with matters fairly.

The steering committee met last week, had a discussion and went over possible witnesses. Mr. Dingwall suggested we explore the possibility of inviting Congressman Waxman who heads a committee similar to this in the United States. It has amassed a tremendous amount of information. I suggested we invite the American Association of Retired Persons. They have a huge membership. They are facing many of the same problems as our pensioners, who quite vocally and definitely have expressed opposition to this bill.

There was no objection to the idea on the part of Mr. White or anybody else. We discussed exploring whether Congressman Waxman or the Association of Retired Persons would feel able to come, and if they were able and wanted to come whether they could pay their own expenses or we would pay their expenses. The question would be whether the committee's budget would permit us to pay the expenses.

[*Translation*]

l'absence des partis de l'opposition. Ni moi, porte-parole officiel de l'opposition libérale, ni le représentant officiel du Nouveau Parti démocratique n'en avons été avisés, et aucun avis de motion n'a été déposé officiellement, comme vous l'avez fait remarquer au procès-verbal. Peut-être me trompai-je—et le cas échéant je m'en excuse auprès du Comité—mais M. Kempling aurait dit publiquement qu'il n'avait pas reçu lui non plus d'avis de motion.

Quant à la motion elle-même, monsieur le président, j'en suis tout à fait sidéré. Laissez-moi citer les propos de M. White, ce jour-là. Je suppose que ma citation est exacte, puisqu'elle provient d'un livret portant le sceau de la Chambre des communes:

> . . . j'étais surpris de voir que la liste soumise par les deux partis d'opposition mentionnait des témoins américains; il me semble tout à fait ridicule de demander à des Américains de venir orienter notre examen du projet de loi.

Nous savons tous ce qu'il est advenu de la motion de M. White. Monsieur le président, il me semble injuste d'avoir présenté cette motion à ce moment-là. La façon dont la motion a été déposée n'est pas dans l'intérêt de l'ensemble des comités législatifs. Par conséquent, aux termes du règlement, cette motion a lésé mes droits et ma faculté d'agir comme député dans le meilleur intérêt de mes commettants et du parti que je représente. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M.Orlikow: J'invoque moi aussi le même article du règlement. Si nous voulons que ces comités soient fructueux et qu'ils puissent trancher des questions honnêtement et objectivement, il faut que tous les membres du comité, de la majorité ou de l'opposition, aient l'impression que les débats sont exempts de sectarisme, beaucoup plus qu'à la Chambre des communes, et que les sujets à l'étude sont examinés en toute justice.

Le Comité directeur, la semaine dernière, s'est penché sur une liste de témoins possibles. M. Dingwall a suggéré d'inviter, si possible, M. Waxman, membre du Congrès américain qui préside à un comité semblable au nôtre dont les travaux ont permis d'amasser une somme considérable de renseignements. J'ai suggéré moi-même d'inviter l'Association américaine des retraités dont la liste est impressionnante. Les retraités américains ont sans doute les mêmes problèmes que nos retraités à nous, qui, je vous le rappelle, se sont opposés avec force et véhémence au projet de loi.

Ni M. White ni personne ne s'est opposé à ces suggestions. Nous nous sommes demandé si M. Waxman et l'Association des retraités accepteraient de venir, et, le cas échéant, s'il nous revenait à nous de payer leurs dépenses ou non. Il s'agissait de savoir si le budget du Comité nous permettait de les inviter à nos frais.

[*Texte*]

No final decision was made at the steering committee meeting. It was understood inquiries would be made by the clerk or by Mr. Dingwall in reference to Congressman Waxman and by me in reference to the American Association of Retired Persons. It was assumed by me, and I am sure by Mr. Dingwall and every other member of the committee at that time, that when we had more information on the possibility of these organizations coming, we would discuss the matter further and arrive at a decision. A decision arrived at after discussion by all the members of the committee . . .

The next day the committee met. The business of the committee was to hear representations. The committee did that. Members of this committee are very busy. On more than one occasion Mr. Dingwall and I have pointed out it is very difficult for us to spend the kind of time the government members of the committee imposed on this committee. Given the size of our membership in the House, we pointed out the difficulty for us to be here for five meetings a week. We pointed out the unfairness, not only to us, but also to the delegations coming, of restricting them to three-quarters of an hour. We really could not give them a fair hearing. Despite that, the decision was imposed on this committee by a motion by Mr. White.

Now we come to this meeting at which the decision to which Mr. Dingwall and I objected was made. The meeting was called. The notice said we were here to hear representations. Mr. Dingwall had to leave a few minutes early. As I indicated at the last meeting, I stayed almost until the end. Somebody said there was 10 more minutes, but I do not think there was.

• 1120

Be that as it may, Mr. Chairman, I say to you and to Mr. White that it would have been ordinary common courtesy, and the kind of courtesy that is required if every committee meeting is not turned into a dog fight, if Mr. White had at least done me the courtesy to let me know he was going to move that motion. The government members have a majority on this committee, of course. They can move any motion they want and after discussion they will get their will. They are the majority, and the majority has a right to make the decisions as they desire.

To wait until opposition members were not present and to move that kind of motion I think is an insult to every member of Parliament and I think highly improper. I think that since the meeting was held to hear delegations, you should not have accepted that motion for discussion and disposition.

I have just one last word, Mr. Chairman. If this is the way the committee is going to operate, I can assure you, Mr. Chairman, that you will lose a hell of a lot more time than you gained by passing that motion when opposition members were not here. We learned from your party, Mr. Chairman, how to screw things up, how to delay proceedings in committee and in the House. If that is the way Mr. White wants to see this

[*Traduction*]

La question n'a pas été tranchée en Comité directeur. Il était entendu que M. Dingwall ou le greffier se renseignerait auprès de M. Waxman et moi-même auprès de l'Association américaine des retraités. Je suis sûr que M. Dingwall et les autres membres du Comité, tout comme moi, en ont conclu que nous attendrions d'avoir plus d'information sur la venue éventuelle de ces témoins avant de prendre une décision. Et je parle d'une décision prise par tous les membres du Comité . . .

Le lendemain, le Comité s'est réuni pour entendre des témoignages. Nous sommes tous très occupés: d'ailleurs, à plus d'une reprise, M. Dingwall et moi avons fait remarquer à quel point il était difficile pour nous de consacrer autant de temps que nos collègues de la majorité aux séances de ce Comité. Étant donné que le nombre de nos députés à la Chambre, il nous est dfficile de nous absenter jusqu'à cinq fois par semaine. Nous avons expliqué qu'il était injuste, non seulement pour les députés mais aussi pour les délégations invitées, de limiter leur audience à trois quarts d'heure. Or, en dépit de tout cela, M. White a réussi à imposer au Comité sa décision en faisant adopter une motion.

Nous arrivons maintenant à cette fameuse réunion où l'on a pris la décision à laquelle M. Dingwall et moi-même nous nous opposons. D'après l'avis de convocation, nous devions entendre des témoins. M. Dingwall a dû quitter le Comité peu avant la fin et moi-même, comme je l'ai dit la dernière fois, je suis resté presque jusqu'au bout. Quelqu'un a dit que la séance avait duré 10 minutes de plus, mais je ne le pense pas.

Quoi qu'il en soit, monsieur le président et monsieur White, cela n'aurait été qu'un peu de courtoisie de votre part—courtoisie la plus élémentaire à laquelle on peut s'attendre dans nos comités, dans la mesure où l'on ne souhaite pas que les débats se transforment en bataille—de me laisser savoir qu'il allait déposer sa motion. Bien sûr, les députés de la majorité sont majoritaires dans notre Comité; bien sûr, ils peuvent déposer n'importe quelle motion et, après un semblant de discussion, en faire à leur tête. Ils sont en majorité, et la majorité a le droit de prendre les décisions qu'elle veut bien prendre.

Mais attendre l'absence des députés de l'opposition pour déposer ce genre de motion est une injure pour moi et pour tous les députés; cela me semble tout à fait déplacé. Monsieur le président, étant donné que la réunion avait été convoquée dans le but de recueillir des témoignages, vous n'auriez pas dû accepter que la motion soit déposée ni discutée.

Une dernière chose, monsieur le président. Si c'est ainsi que le Comité choisit de fonctionner, je vous assure que vous perdrez beaucoup plus de temps que vous n'en gagnerez en adoptant des motions en l'absence des députés de l'opposition. Monsieur le président, c'est de votre propre parti que nous avons appris comment faire grincer la roue et comment retarder les comités et la Chambre des communes. Si c'est ce que M. White souhaite, il n'a qu'à bien se tenir.

[*Text*]

committee operate, we will show him what he has accomplished.

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I would like to make just a few brief comments, because I think some of the comments should not remain unchallenged. I indeed did bring the motion forward after both opposition members had left on Thursday. They both left before the meeting had adjourned. We were still listening to witnesses, and we still had a quorum of the committee.

As to Mr. Orlikow's common courtesy statement, it seems to me that on Thursday this side was very co-operative when you informed this committee that you had to leave early and you wanted to reschedule the last two witnesses to a shortened period of time in order that you would be here to question the National Pensioners and Senior Citizens Association. We went along with that, and I—

Mr. Orlikow: A point of order, Mr. Chairman. There was no shortened time . . . No, Mr. Chairman, I am not going to let Mr. White get away with misrepresenting the facts. There was no shortened—

The Chairman: I may be able to be helpful to you, Mr. Orlikow. There has been a discussion by Mr. Orlikow and now being responded to by Mr. White as to really the procedures, which are already a part of the record, as to what happened, in what timeframes, and in what sequence. Really that outlining in and of itself does not constitute privilege unless it can be demonstrated that a specific denial of right has been concluded. I was listening closely to try to observe where that might be observed.

I guess all I wanted to say, Mr. White, is that time is passing and if you can focus your comments precisely to any area of privilege you think has been breached and to not stray into simply discussion of the sequence of events, because unless that sequences of events have in themselves concluded privilege there is no real purpose in any side of the issue discussing the sequence of events.

Mr. White: Mr. Chairman, I mention it only because of the fact that it was raised by Mr. Orlikow.

What a turn-around, Mr. Chairman. We have been accused of being the party that is in the back pocket of the Americans, and it is the two opposition parties that have wanted to call American witnesses. The NDP are wanting to call the American Association of Retired Persons. On the list already is the Canadian Association of Retired Persons, but they are in favour of Bill C-22.

• 1125

The Chairman: Mr. White, it is not directly to the question of any notion of privilege. It is an observation that you might make legitimately and from your perspective as it deals with perhaps the politics of the issue. But in terms of the question of whether an individual member's privilege has been denied, whether or not one group is wanting Americans after previ-

[*Translation*]

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. J'aimerais faire quelques observations, car je m'en voudrais de ne pas relever certaines de ces affirmations. J'ai en effet déposé une motion jeudi dernier, après le départ des deux députés de l'opposition, à la fin de la séance. Nous avons continué à interroger les témoins en leur absence, puisqu'il y avait toujours quorum.

Quant à ce que M. Orlikow dit au sujet de la courtoisie la plus élémentaire, je crois me rappeler que jeudi dernier, nous avons été de notre côté très compréhensifs lorsque vous avez fait savoir au Comité que vous deviez partir un peu plus tôt et que vous souhaitiez changer l'ordre des deux derniers témoins et comprimer leur temps d'audience pour pouvoir interroger la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés. Nous avons accédé à votre demande . . .

M. Orlikow: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Il n'a jamais été question de comprimer le temps de qui que ce soit . . . Je ne laisserai certainement pas M. White dénaturer les faits.

Le président: Je peux peut-être vous aider, monsieur Orlikow. M. Orlikow, suivi de M. White, discutent de la façon dont les choses se sont passées en comité, de la séquence des événements et de la procédure. La description des événements ne constitue pas une question de privilège, à moins qu'il ne soit possible de prouver que l'on a effectivement lésé un droit. C'est pour cela que je suivais l'échange de très près.

Monsieur White, le temps passe, et si vous pouviez vous contenter de répondre à la question de privilège, ce qui aurait été lésé, en essayant de ne pas reprendre la séquence des événements, je vous en serais reconnaissant; sinon, à moins que la suite des événements ne constitue en elle-même le privilège en question, cela ne sert à rien à qui que ce soit d'en discuter plus longtemps.

M. White: Monsieur le président, je ne fais que répondre à M. Orlikow.

Quel revirement, monsieur le président. On nous accuse d'être dans la poche des Américains; or, ce sont les deux partis de l'opposition qui veulent convoquer des témoins américains. Le NPD désire convoquer l'Association américaine des retraités, alors que nous avons déjà sur la liste des témoins prévus l'Association canadienne des retraités, qui se trouve être d'accord avec le projet de loi C-22.

Le président: Monsieur White, cela ne constitue pas une question de privilège. C'est une observation qui, à vos yeux, est sans doute légitime et qui, à vos yeux, a une connotation politique. Mais il s'agit de savoir si les privilèges d'un député ont été lésés, et le fait qu'un parti change maintenant d'idée et

[*Texte*]

ously not wanting Americans is probably not germane to the question of whether there is or is not a privilege.

Mr. White: Mr. Chairman, if I may, it is just one sentence.

The Chairman: If you can focus specifically to that.

Mr. White: Right. Basically then, Mr. Chairman, what I am saying is that the committee was still sitting when I brought forward the motion. We were still having the hearing. The witnesses were still being questioned. We had a quorum. I brought forward the motion. It was ruled in order. We voted on it. That is simply all I had to say, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much. Is it on the same question of privilege, Mr. Dingwall?

Mr. Dingwall: Yes, Mr. Chairman. On the substance of the motion, I think it has to be understood in terms of the denial of my rights, Mr. Chairman, that the intent of the bill, as we have heard the Minister give testimony before this committee and as we have heard other witnesses, is for Canadians and for the Canadian system to become, if you will, similar to that in the United States. It seems to me to be a breach that now, when you have an opportunity to hear individuals and organizations who can give evidence to substantiate either factually or otherwise, to be probed by all Members of Parliament, we have the comment:

> . . . I was quite concerned because the list submitted by both the opposition parties contained witnesses from the United States, and I personally think it absolutely ludicrous for this committee to expect to have witnesses come up from the United States and give us direction on this bill.

Mr. Chairman, I do not know what they are afraid of. Why are they so scared to hear evidence?

The Chairman: Mr. Dingwall, it is important that you focus on—

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I have completed my remarks.

The Chairman: Okay, fine. Thank you very much. That being—

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, just a moment. I have to correct the record where Mr. White, I will not say deliberately but inadvertently, said that—

Mr. White: Check the transcript, Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: Just a minute. I am talking about this morning. You said that at the last meeting the order of witnesses was changed because I said I had to leave early. That is not true at all. I said I would have to leave at 6 p.m., which is the regular time for the committee to finish. We accommodated not me; we accommodated the witness, I cannot remember his name, who came here in support of the bill. He flew in late and he had to fly out early. So we put him on, at his request, in advance of the seniors. I said I was prepared and I agreed to hear him for half an hour so that the seniors could have the full time to which they were entitled. That is the only agreement I made. The committee did not do

[*Traduction*]

souhaite convoquer des témoins américains ne constitue certainement pas une question de privilège.

M. White: Monsieur le président, je voudrais relever une phrase.

Le président: Si vous pouvez vous en tenir à cela.

M. White: Bien. Ce que je vais expliquer, monsieur le président, c'est que lorsque j'ai présenté ma motion, le Comité siégeait toujours, et nous étions encore en train d'interroger les témoins. Autrement dit, nous avions toujours le quorum. Ma motion a été jugée recevable, et elle a été mise aux voix. Voilà tout ce que j'avais à dire, monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Dingwall, s'agit-il de la même question de privilège?

M. Dingwall: En effet, monsieur le président. Il faut revenir au sens même de la motion pour comprendre pourquoi mes droits ont été lésés, monsieur le président: l'objectif du projet de loi, comme l'a dit le ministre devant notre Comité même, et comme l'ont dit divers témoins, c'est de rendre le régime canadien semblable au régime américain. Or, alors que nous avons la possibilité d'entendre des particuliers et des organismes souscrire ou non à cette éventualité, et, de plus, être interrogés par tous les députés, nous entendons M. White dire ceci:

> . . . j'étais surpris de voir que la liste soumise par les deux partis d'opposition mentionnait des témoins américains; il me semble tout à fait ridicule de demander à des Américains de venir orienter notre examen du projet de loi.

Monsieur le président, de quoi le gouvernement a-t-il peur? Pourquoi craint-il d'entendre ces témoignages?

Le président: Monsieur Dingwall, vous devriez vous limiter à . . .

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je n'ai plus rien à dire.

Le président: Bien. Merci beaucoup. Cela dit . . .

M. Orlikow: Monsieur le président, un instant. Je voudrais corriger ce que M. White a dit, non pas délibérément, mais sans doute par inadvertance . . .

M. White: Relisez le texte, monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Un instant, je parle de ce qui s'est dit ce matin. Vous avez dit que lors de la dernière réunion, le Comité avait modifié l'ordre des témoignages parce que je devais partir plus tôt. C'est faux. J'ai dit devoir partir à 18 heures, ce qui est l'heure à laquelle le Comité lève d'habitude la séance. Ce n'est pas pour me satisfaire que vous avez interverti l'ordre des témoins, mais pour satisfaire l'un d'entre eux, dont j'ai oublié le nom, qui est arrivé en retard et devait repartir plus tôt. C'est pourquoi, à sa demande, nous l'avons entendu avant les retraités. J'ai dit être d'accord avec cela, dans la mesure où nous ne lui accordions qu'une demi-heure, afin que les retraités aient tout le temps d'audience prévu. C'est tout ce que j'ai

[*Text*]

anything to accommodate me because I had to leave early; you should not make that final statement, which was incorrect.

Mr. White: I will read the transcript. I think what I said was quite true.

The Chairman: Thank you very much. The matter before us is obviously one that has engendered the concern of a number of committee members. There has been an airing of views on the matter. In my role as the chairman of a committee, there is no function I have within my jurisdiction to rule on a matter of privilege; if that were to be the case, other initiatives by the committee would have to be undertaken.

We do have witnesses waiting to be heard this morning. Appropriately, I would like to commence by asking—

Mr. Orlikow: Just on that, Mr. Chairman.

The Chairman: On a point of order, Mr. Orlikow?

• 1130

Mr. Orlikow: Yes. Mr. Calenti, of ACIC, is here. He tells me he was down to be the second witness this morning. He comes here, ready to be the second witness, to find the committee has put somebody else in as second witness and put him on this afternoon, when he cannot be here. I would like to know what has happened, how that was done. I would like the clerk to tell us what is going on. Was Mr. Calenti assigned second spot this morning? If he was, why was it changed, and without his knowledge?

The Chairman: He is scheduled for 4.15 p.m.

Mr. Orlikow: Mr. Calenti tells me the arrangements were that he was to be the second witness this morning, and that was changed without his knowledge. I would like to know from the clerk what is going on. He cannot be here this afternoon.

The Chairman: I am informed that Mr. Calenti was informed Monday of those changes.

Mr. Ian Thompson. You have no brief?

Mr. Ian Thompson (Individual Presentation): No, I do not.

The Chairman: Mr. Thompson, welcome to the committee.

Mr. Thompson: Thank you, Mr. Chairman. I appreciate the opportunity to speak to the committee on this proposed legislation. I have four basic points I would like to make to the committee. First of all, I would like to tell you who I am. I would like to tell you a little about cystic fibrosis, which relates to why I am here. Thirdly, I would like to indicate how that impacts on my family. Finally, I would like to deal with the legislation.

In saying who I am, I should first say what I am not. What I am not is I am not an expert on the pharmaceutical industry. I have followed the debate through the press, as have thousands of other Canadians, but I claim no special expertise in this industry. What I am, however, is the father of two children with cystic fibrosis. As a result of that, I have been heavily involved over the last 10 years in various organizations devoted to raising funds to try to find a cure or a control for CF.

[*Translation*]

accepté. Le Comité n'a rien fait pour me laisser partir plus tôt; ne soyez pas aussi catégorique, surtout quand c'est faux.

M. White: Je lirai le compte rendu, car j'ai l'impression que ce que j'ai dit est exact.

Le président: Merci beaucoup. Cette question intéresse visiblement plusieurs membres du Comité. Diverses opinions ont été formulées. À titre de président du Comité, je n'ai pas à trancher les questions de privilège; s'il fallait le faire, le Comité devrait procéder autrement.

Des témoins attendent de comparaître ce matin. Je voudrais donc demander à . . .

M. Orlikow: Monsieur le président, à ce sujet . . .

Le président: Est-ce un rappel au Règlement, monsieur Orlikow?

M. Orlikow: Oui. M. Calenti, de l'ACIC, est ici. Il me dit qu'il devait être le deuxième témoin ce matin. Il est arrivé, prêt à témoigner en deuxième, pour s'apercevoir que le Comité l'a remplacé par un autre témoin et qu'il doit comparaître cet après-midi, à un moment où il n'est pas libre. J'aimerais savoir ce qui s'est passé, comment cela est possible. J'aimerais que le greffier nous dise ce qui se passe. Est-ce que M. Calenti devait bien passer en second ce matin? Dans ce cas, pourquoi a-t-on changé cela sans l'avertir?

Le président: Il doit comparaître à 16h15, cet après midi.

M. Orlikow: M. Calenti me dit qu'il est le deuxième à comparaître ce matin, et qu'on a changé cela sans l'avertir. J'aimerais que le greffier m'explique ce qui se passe. Il ne peut pas venir cet après-midi.

Le président: On me dit que M. Calenti a été prévenu lundi de ces changements.

Monsieur Ian Thompson. Vous n'avez pas de mémoire?

M. Ian Thompson (Intervention privée): Non, je n'en ai pas.

Le président: Monsieur Thompson, bienvenue au Comité.

M. Thompson: Merci, monsieur le président. J'apprécie que vous ayez accepté de m'entendre et d'entendre ce que j'ai à dire sur ce projet de loi. J'ai quatre points principaux à faire valoir devant le Comité. Pour commencer, je vais vous dire qui je suis. Je vais également vous parler de la fibrose kystique, car c'est le sujet qui m'amène ici; troisièmement, je veux vous parler des effets de ce projet de loi sur ma famille et, enfin, vous parler du projet de loi proprement dit.

Pour vous expliquer qui je suis, il faudrait commencer par vous dire qui je ne suis pas. Je ne suis pas un expert en matière de produits pharmaceutiques. J'ai suivi le débat dans la presse, comme des milliers d'autres Canadiens, mais je ne me prétends pas particulièrement compétent dans ce domaine. Toutefois, je suis le père de deux enfants qui sont atteints de fibrose kystique. Par conséquent, depuis dix ans, j'ai participé

[*Texte*]

Let me now tell you a bit about what CF is. Cystic fibrosis is a genetic disease. It is a disease that results when both parents carry a defective gene, the CF gene. Both parents must have that gene. One in 20 Canadians carries this gene. As a CF parent, I am obviously one; and there is probably at least another one in this room. But there is no test for carriers of the CF gene. The only way you know if you are a carrier is if you have a child with CF.

Cystic fibrosis manifests itself in various ways, but most notably in the lungs and in the digestive system. In the lungs, typically, people with CF have very heavy, thick mucus, which causes congestion; probably more dangerously, it creates an ideal climate for infection. Infections set in in the lungs and the lungs become scarred.

• 1135

In the digestive system, typically those with CF are unable to digest food the way the rest of us do. In particular, there is a malabsorption of fat.

Cystic fibrosis is a fatal disease. Typically, when people die from CF, they die from either lung or heart failure.

Finally, I would say to you that cystic fibrosis takes the lives of more young Canadians than any other disease, with the exception of cancer. Having said that, I could add that the picture is not as bleak as it might seem. To illustrate, in the 1960s the life expectancy of a child with CF was to about four years of age; it is now to the twenties.

There are a number of reasons why we have been successful in Canada, and I might say we have been uniquely successful in Canada in that people with CF live longer in Canada than virtually any other country in the world. Most notably, people with CF live longer in Canada than they do in the United States or the U.K. and many other countries we typically think of as being very progressive and very advanced. There are a number of reasons for it, as I say, one of which is the unique system of socialized medicine that we have in Canada, which seems to have served the CF population especially well.

The primary reason why the life expectancies have been increased so dramatically over the last 25 years is that in the mid-1960s a new philosophy of treatment was adopted in Canada. Basically, this philosophy of treatment called for very aggressive treatment of the disease every day as opposed to treating it only when problems developed. Prior to the mid-1960s you would find that people with CF would develop lung infections, and when their situation became difficult, they would enter hospital for treatment. Now and since the 1960s,

[*Traduction*]

activement à plusieurs organismes qui s'occupent de lever des fonds pour essayer de guérir ou de contrôler la FK.

Je vais essayer de vous expliquer un peu en quoi consiste la fibrose kystique. C'est une maladie génétique, une maladie dont sont atteints les enfants de deux parents porteurs d'un gène anormal, celui de la fibrose kystique. Il faut que les deux parents soient porteurs. Un Canadien sur vingt est porteur de ce gène. Puisque mes enfants sont atteints, je suis évidemment porteur, et il y a probablement quelqu'un d'autre dans cette pièce qui est porteur également. Mais il n'existe aucun test permettant de déterminer qui est porteur du gène FK. Le seul moyen de le déterminer, c'est quand on a un enfant qui est atteint.

La fibrose kystique se manifeste de diverses façons, mais elle atteint surtout les poumons et le système digestif. D'ordinaire, les gens atteints de fibrose kystique ont les poumons encombrés de mucosités qui sont une source de congestion et qui, ce qui est probablement encore plus dangereux, constituent un climat idéal pour les infections. Les infections se succèdent, et les poumons finissent par être couverts de cicatrices.

Dans le système digestif, les gens atteints de fibrose kystique ne peuvent digérer les aliments comme les gens normaux. En particulier, ils absorbent les matières grasses imparfaitement.

La fibrose kystique est une maladie mortelle. D'ordinaire, les gens qui meurent de FK meurent d'une défaillance des poumons ou d'une défaillance cardiaque.

Enfin, je dois vous dire qu'à l'exception du cancer, c'est la fibrose kystique qui est la principale cause de décès parmi les jeunes Canadiens. Cela dit, j'ajoute que la situation n'est pas aussi terrible qu'elle pourrait le sembler. Par exemple, pendant les années 60, l'espérance de vie d'un enfant atteint de fibrose kystique était d'environ quatre ans, aujourd'hui, ils vont jusqu'à la vingtaine.

Nos efforts au Canada ont connu un certain succès qui est dû à plusieurs raisons, et qui est tout à fait notable, puisque, au Canada, les gens atteints de FC vivent plus longtemps que dans n'importe quel autre pays du monde. En particulier, ils vivent plus longtemps au Canada qu'aux États-Unis ou qu'au Royaume-Uni et que dans beaucoup d'autres pays que nous considérons comme très avancés, très progressistes. Cela est dû à un certain nombre de raisons, comme je vous l'ai dit, et en partie au système de médecine socialisée unique dont nous jouissons au Canada, et qui a su servir particulièrement bien la population atteinte de FK.

Si leur espérance de vie a tellement augmenté depuis 25 ans, c'est qu'au milieu des années 60, on s'est orienté vers un nouveau système de traitement. Ce traitement a consisté à traiter les malades de façon très agressive, et sur une base quotidienne, au lieu d'attendre que des problèmes surgissent. Avant le milieu des années 60, les gens atteints de fibrose kystique contractaient des infections pulmonaires et, lorsque les choses se compliquaient, on les envoyait à l'hôpital pour un traitement. Aujourd'hui, et depuis les années 60, les malades

[*Text*]

people with CF are treated very aggressively every day. Primarily, they are treated at home.

The treatment takes three primary forms in the home. In the case of my own family, as I said, I have two children with cystic fibrosis. When my children arise in the morning, they typically have an aerosol mask, where they inhale a bronchial dilator medication. Typically there are antibiotics in the mist that is inhaled, with the effect hopefully being that it will open the bronchial tubes and release some of the congestion in the lungs.

The children have a large number of pills with their meals. The pills are primarily digestive enzymes that help with the digestion of food. In addition, they take vitamins; they take antibiotics frequently.

I would like to emphasize that young Canadians with CF are on antibiotics for a very large part of their lives. It has become an essential part of their treatment. Because they are on antibiotics so frequently, it is necessary to rotate those antibiotics continually. Over time, the antibiotics lose effectiveness. The antibiotics have to be continually rotated.

At the same time, it is apparent in Canada now and in other countries that with this disease and with others, I am sure, the bacteria the antibiotics are intended to fight are becoming increasingly resistant to antibiotics. So there is a necessity for CF clinicians to have at their disposal more and better antibiotics all the time. Our future—that is, the future of my family—literally depends on more and better drugs being available all the time.

Turning to this legislation, it seems to me that there are two non-arguable points. The legislation as it exists at present acts as a disincentive to more research in the pharmaceutical industry. One can debate the extent of that disincentive, but surely there can be no debating, no arguing, the fact that the current legislation is a disincentive to new research.

The second point is that the companies that produce generic drugs have contributed nothing in the field of new medications in Canada and presumably elsewhere. The generic companies are not in the business of making new drugs. The generic companies are not going to help families with cystic fibrosis which depend on new and better drugs being made available all the time.

• 1140

I would just conclude by saying that as a father of two children with CF, I earnestly hope this legislation will pass, and by doing so Members of Parliament will be improving the chances of my own family living longer and healthier lives than would otherwise be possible.

The Chairman: Mr. Thompson, thank you for a personal, sad, and direct comment. Mr. Dingwall.

[*Translation*]

sont traités quotidiennement, et suivent un programme très dynamique. Dans l'ensemble, c'est un traitement à domicile.

Ce traitement à domicile prend trois formes principales; dans le cas de ma famille, comme je l'ai dit, j'ai deux enfants qui sont atteints de fibrose kystique. Lorsque mes enfants se lèvent le matin, le plus souvent, ils commencent par respirer dans un masque aérosol qui contient un médicament dilatateur des bronches. La vapeur inhalée contient d'ordinaire des antibiotiques dont on espère qu'ils ouvriront les bronches et soulageront une partie de la congestion dans les poumons.

Avec leurs repas, les enfants prennent une quantité de pilules. Dans l'ensemble, ce sont des enzymes pour la digestion qui leur permettent de mieux digérer les aliments. De plus, ils prennent des vitamines, et des antibiotiques fréquemment.

Je tiens à souligner que les jeunes Canadiens atteints de FK prennent des antibiotiques presque toute leur vie. C'est devenu un élément essentiel de leur traitement. Comme ils absorbent des antibiotiques très fréquemment, il est nécessaire d'établir une rotation de ces antibiotiques, qui, avec le temps, perdent de leur efficacité. Autrement dit, il faut en changer constamment.

En même temps, il devient évident au Canada et dans d'autres pays que pour cette maladie comme pour d'autres, certainement, les bactéries contre lesquelles on lutte résistent de plus en plus aux antibiotiques. Par conséquent, il importe de mettre à la disposition des cliniciens de la fibrose kystique des antibiotiques sans cesse nouveaux et améliorés. Notre avenir, c'est-à-dire l'avenir de ma famille, dépend littéralement des médicaments nouveaux et améliorés en permanence.

J'en arrive au projet de loi; il me semble que deux choses sont indicutables. Sous sa forme actuelle, la loi décourage l'industrie pharmaceutique d'investir dans la recherche. On peut se demander jusqu'à quel point, mais il est incontestable, indiscutable, que la loi, sous sa forme actuelle, décourage la recherche.

En deuxième lieu, les compagnies qui fabriquent des médicaments génériques n'ont fait aucune nouvelle contribution dans le domaine des médicaments au Canada, et probablement ailleurs. Les compagnies génériques ne sont pas là pour produire de nouveaux médicaments. Elles n'ont nullement l'intention d'aider les familles atteintes de fibrose kystique dont la survie dépend des médicaments nouveaux et améliorés qui peuvent être mis sur le marché.

En conclusion, moi qui suis le père de deux enfants atteints de fibrose kystique, j'espère sincèrement que ce projet de loi sera adopté, et qu'en l'adoptant, les députés amélioreront les chances de vie de ma famille, que cela lui permettra de vivre plus longtemps et de lui assurer une meilleure santé qu'autrement.

Le président: Monsieur Thompson, merci pour cette intervention personnelle, directe, et attristante. Monsieur Dingwall.

[*Texte*]

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I also thank the witness for his presentation here. I am wondering if you could share with members of the committee the reason for your belief that the provisions or the amendments to this bill will in fact guarantee research and development. As you know, by reading some of the press reports, there is nothing in the bill, there is not a phrase, there is not a sentence, there is not a regulation we are aware of at this point in time with reference to research and development being done by the multinationals here in Canada. What we do have—and I am sure you are aware of it—is a stated intention by an industry, not firm by firm. In other countries we do see stated commitments, and they have to perform to certain targets.

Perhaps you could enlighten me and other members of the committee as to why you feel so strongly that you will be able to achieve some of the objectives—I would hope it would be achieved too—in terms of new drugs, research and development.

Mr. Thompson: Mr. Dingwall, I guess I long ago abandoned the notion of there being any guarantees in life. I do not think there are guarantees in life. Who knows what is going to happen 5 years or 10 years from now? However, what does seem to me to be true of our country and of western democracies generally is an element in all our lives of efforts related to reward. It seems to me that if there are some incentives to produce new drugs, to do pharmaceutical research, inevitably there will be some who will seek to achieve those rewards and get about doing the work. Conversely, if there are no rewards, or if there are not rewards sufficient to justify the effort, it will not happen.

Mr. Dingwall: Yes, in terms of the argument on intellectual property rights. In terms of the reward system, I would guess that from the multinationals perspective it is very important to have a reward for the efforts they expend, both in terms of dollars and human resources. We can always agree to disagree, but I do not think your argument holds water.

The fact of the matter is that there is a reward for the multinationals, and there has been a reward. One may not accept the findings of the Eastman commission, but I think it is pretty clear in his pronouncements that the rewards which have gone to the pharmaceutical industry, particularly the multinationals, have been the royalty provision of 4%. Over and above that, one of the bottom lines or the essential ingredient of a multinational corporation is its financial position. I think there is documentary evidence, which we have seen before the committee and we can read in the Eastman report as well as others, that as a result of the changes from 1969 up to 1985, these multinational companies have made a very substantial profit.

In contrast to what you have said, I would argue that from a public policy perspective, as individuals or custodians, if you will, of the public purse, we have to balance both the consumer interest—which you and I are obviously doing—and the issue of intellectual property rights. I think we have been able to bridge both of those with the present legislation we have. It

[*Traduction*]

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Moi aussi, je remercie le témoin pour son intervention. Pouvez-vous nous expliquer pour quelle raison vous croyez que les dispositions et les amendements de ce bill garantiront la recherche et le développement? Comme vous le savez, puisque vous avez lu ce qu'on en a dit dans la presse, il n'y a rien dans ce bill, pas une phrase, pas un mot, pas un règlement, pour l'instant, qui concerne la recherche et le développement effectués par les multinationales ici, au Canada. Par contre, vous devez en être conscient, le bill contient une intention annoncée par l'industrie, et non pas par chaque entreprise. Dans d'autres pays, les compagnies doivent annoncer leurs intentions, prendre la résolution d'atteindre certains objectifs.

Peut-être pourriez-vous nous expliquer pourquoi vous êtes certain d'atteindre une partie de vos objectifs, qui sont également les miens, c'est-à-dire d'obtenir que de nouveaux médicaments soient développés.

M. Thompson: Monsieur Dingwall, il y a longtemps que je me suis aperçu qu'il n'y avait pas de garanties dans la vie. À mon avis, la vie ne nous offre aucune garantie. Qui sait ce qui se produira dans cinq ans ou dans dix ans? Cela dit, dans notre pays et dans la plupart des démocraties occidentales, il y a une constante: nous semblons tous nous laisser motiver par la récompense de l'effort. Il me semble que si on encourage les compagnies à produire de nouveaux médicaments, à faire de la recherche pharmaceutique, il y en aura pour se prévaloir de ces récompenses et pour agir. Par contre, en l'absence de toute récompense, ou en l'absence de récompense qui justifie l'effort, rien ne sera fait.

M. Dingwall: Effectivement, si l'on suit l'argument sur les droits de propriété intellectuelle. Mais si l'on s'en tient au système de la récompense, on peut dire que les multinationales tiennent beaucoup à la récompense de leurs efforts, à la fois en dollars et en ressources humaines. Nous pouvons nous résigner à notre désaccord, mais, à mon avis, votre argument ne tient pas.

Mais le fait est que pour les multinationales, la récompense existe, et elle existait déjà par le passé. On n'est pas forcément d'accord avec les conclusions de la Commission Eastman, mais on ne peut pas contester ce qu'elle dit quand elle fait observer que pour l'industrie pharmaceutique, en particulier les multinationales, la récompense, c'est cette redevance de 4 p. 100. En plus de cela, un des ingrédients essentiels d'une société multinationale, c'est sa position financière. Il existe des preuves confirmées, nous en avons vu devant le Comité et nous pouvons tous lire le rapport Eastman, des preuves qu'à la suite des changements effectués entre 1969 et 1985, ces compagnies multinationales ont réalisé des bénéfices considérables.

Contrairement à ce que vous avez dit, je pense que dans notre rôle de gardiens de la politique publique, ou à titre individuel, nous devons trouver un moyen terme entre l'intérêt des consommateurs—et de toute évidence, c'est ce que vous et moi essayons de faire—et les droits de propriété intellectuelle. Je crois que ce projet de loi réussit à concilier ces deux

[*Text*]

may mean a little bit of refining in terms of the royalties you might want to pay, as Eastman has suggested.

• 1145

I want to come back. You say there are no guarantees in life. I agree. But we have nothing from the multinationals in terms of what they are going to do in research and development. It has been stated here in testimony by different groups that they have agreed to spend $1.4 billion. Well, it has been told by some groups that if you look at their expenditures for the next number of years, they are going to spend that amount of money anyway. So I do not really think we have gained anything in return.

I would be interested in hearing your view point on the research and development side, because I would want to achieve the same sort of objective you want to achieve, and I do not see it in the legislation.

Mr. Thompson: You may be right; we may have to agree to disagree. But I would go back to the point I made earlier, and that is that the current legislation acts as a disincentive to new research. We can debate, and frankly I am not qualified to debate, the magnitude of that disincentive, but it seems perfectly clear that it is a disincentive. If you accept that notion and presumably if you remove the disincentive, then you create an incentive. You make an incentive to carry on with the work.

Secondly, you referred to me as a consumer, and that is right. Frankly, as a consumer I am interested in having new and better products available. That is my consumer interest. I believe that by removing the disincentive that end will be served.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, just allow the record to show that the witness and I agreed to disagree on some fundamental issues with regard to intellectual property rights, particularly as it relates to the pharmaceutical.

I want to thank the witness for his testimony, and I also hope that some day we will have new drugs and a cure for cystic fribosis. I congratualte him for all the efforts he has put forward in raising this issue, not only in the committee but throughout the country, and particularly in his home province of Nova Scotia. I thank him for that.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. I would presume that those last comments you speak on behalf of the whole committee. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: All of us on this committee can understand your concern, given the tremendous difficulties under which you and your family live, with two children afflicted with cystic fibrosis. Do you know whether any of the drugs your children take were invented in Canada?

Mr. Thompson: No, I am sorry, I do not. I can comment on the fact that Canadian science has been in the forefront generally in CF research, but I cannot tell you specifically of drugs that may have been invented in Canada.

[*Translation*]

éléments. Certaines améliorations peuvent peut-être être apportées quant aux redevances, comme Eastman l'a suggéré.

Je reviens en arrière. Vous avez dit que dans la vie, il n'y avait pas de garanties. Je suis d'accord. Mais les multinationales ne nous donneraient aucune garantie non plus quant à la recherche et au développement. Plusieurs qui ont comparu nous ont dit qu'ils étaient prêts à dépenser 1.4 milliard de dollars. Il y a des groupes qui nous ont dit que si on étudie leurs prévisions de dépenses pour les prochaines années, on verra qu'ils prévoient dépenser, cet argent, de toute façon. Autrement dit, nous n'avons rien gagné en échange.

J'aimerais savoir ce que vous pensez de l'aspect recherche et développement, car vous et moi recherchons les mêmes objectifs, mais je ne les vois pas dans le projet de loi.

M Thompson: Vous avez peut-être raison, peut-être faudra-t-il nous résigner à ne pas être d'accord. Mais je reviens sur ce que j'ai dit tout à l'heure: la loi décourage la recherche. Franchement, je ne saurais discuter de l'importance du facteur de découragement, mais il est indéniable. Si vous acceptez cette notion, si vous enlevez ce facteur, automatiquement, vous créez un facteur d'encouragement. Vous encouragez l'industrie à agir.

Deuxièmement, vous avez dit que j'étais un consommateur, et c'est exact. En ma qualité de consommateur, je veux des produits nouveaux et perfectionnés. Il y va de mon intérêt de consommateur. A mon avis, en supprimant le facteur de découragement, c'est le résultat qu'on obtient.

M. Dingwall: Monsieur le président, notez bien que le témoin et moi-même n'avons pas la même opinion sur certains aspects fondamentaux des droits de propriété intellectuelle, en particulier en ce qui a trait aux produits pharmaceutiques.

Je tiens à remercier le témoin pour son intervention, et j'espère qu'un jour, nous aurons les médicaments nouveaux dont il a besoin et qu'on réussira à guérir la fribrose kystique. Je le félicite pour ses efforts dans ce domaine, non seulement devant le Comité, mais dans tout le pays, et en particulier dans sa province de Nouvelle-Écosse. Je le remercie.

Le président: Merci, monsieur Dingwwall. J'imagine que cette dernière observation, vous l'avez faite au nom de tout le Comité. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Je vous assure que tous les membres du Comité comprennent vos préoccupations, comprennent les difficultés considérables que vous traversez avec votre famille, puisque vous avez deux enfants atteints de fibrose kystique. Savez-vous si certains médicaments prescrits à vos enfants ont été inventés au Canada?

M. Thompson: Non, je suis désolé, je ne le sais pas. Je sais que la science canadienne est à l'avant-garde de la recherche dans le domaine de la fibrose kystique, mais je ne peux pas vous dire quels sont les médicaments qui ont été inventés au Canada, le cas échéant.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: Do you know whether the drugs they are taking are generic, or are they brand-name drugs?

Mr. Thompson: My experience would be that they are brand-name drugs. They are prescribed by the CF clinicians—that is, specialists in the field of CF. In my own province they are dispensed through a non-profit pharmacy, but typically they have been brand-name products.

Mr. Orlikow: To your knowledge, are there no generic products . . . ?

Mr. Thompson: I could not say there are no generic products, but most of the drugs with which I am familiar I would say are brand-name drugs.

Mr. Orlikow: Are you aware of the fact that in this bill, as it is drafted . . . ? We are told that the companies say if the bill is passed they will invest $1.25 billion or $1.5 billion in the next number of years, but in fact there is nothing in the bill which specifically requires them to do that. There is nothing in the bill that would call on individual companies to invest. If the companies achieve the goal they say they will, it is quite possible some companies will do more than their fair share and some companies may in fact do little or nothing. Are you aware of this fact?

• 1150

Mr. Thompson: I guess I am, Mr. Orlikow. But I would hesitate to say that as an ordinary citizen I feel the power of even the House of Commons to require company A or company B or anybody else to do something through legislation is much less than I think one believes it to be when one stays in Ottawa. In other words, I would go back to the point I made: it seems to be an elemental fact of life that where there is a reward, encouragement or some incentive to get on with a particular task, the task will be seen to, regardless of the legislation that may or may not be passed in Ottawa.

Mr. Orlikow: Surely you are aware of how often corporations have used loopholes in legislation because the legislation was not precise enough and specific enough to get great benefits without doing what they are supposed to do. For example, $2 or $3 billion was skimmed off through the legislation passed by the former government on the scientific research system.

Mr. Thompson: I agree, and I think this is my point. It is very difficult for this committee or the House of Commons to require a company to do *x* billions of dollars of research. But if you create an environment or a climate through which they will be rewarded for doing the work, then I think it is the best you can do. I think you will achieve the results we all would like to see.

Mr. Orlikow: Let me ask you a question to which you can answer yes or no. Have you read Professor Eastman's report?

Mr. Thompson: I have read portions of it.

[*Traduction*]

M. Orlikow: Savez-vous si les médicaments qu'on leur prescrit sont des produits génériques ou des médicaments de marque?

M. Thompson: Dans l'ensemble, je crois que ce sont des médicaments de marque. Ils sont prescrits par des cliniciens de la fibrose kystique, c'est-à-dire des spécialistes en la matière. Dans ma province, c'est une pharmacie à but non lucratif qui les fournit, mais dans l'ensemble, ce sont des produits de marque.

M. Orlikow: Vous pensez qu'il n'y a pas de produits génériques . . . ?

M. Thompson: Je n'irais pas jusqu'à dire qu'il n'y en a pas, mais les médicaments que je connais le mieux sont, dans l'ensemble, des produits de marque.

M. Orlikow: Savez-vous que ce bill, sous sa forme actuelle . . . ? Les compagnies prétendent que si ce bill est adopté, elles investiront 1.25 milliard de dollars, ou 1.5 milliard de dollars, dans le courant des prochaines années, mais en réalité , il n'y a rien dans le bill qui les oblige à le faire. Rien dans le bill n'oblige une compagnie à investir. Si les compagnies atteignent les objectifs qu'elles se sont fixés, il est possible que certaines fassent plus que leur part, pendant que d'autres ne font presque rien, ou rien du tout. Est-ce que vous êtes au courant?

M. Thompson: Je pense que oui, monsieur Orlikow. Mais en ma qualité de citoyen ordinaire, je doute que la Chambre des communes elle-même ait le pouvoir d'exiger quelque chose d'une compagnie A ou d'une compagnie B, ou de n'importe qui. J'ai l'impression que le pouvoir législatif n'est pas aussi fort qu'on pourrait le penser quand on est à Ottawa. Autrement dit, je reviens à ce que j'ai dit: c'est un principe fondamental dans la vie: en présence d'une récompense, d'un encouragement, d'un facteur d'incitation, on peut espérer des résultats, quelle que soit la loi adoptée par Ottawa.

M. Orlikow: Vous devez savoir que très souvent, les sociétés profitent d'échappatoires pour ne pas respecter la loi, et cela est possible lorsque la loi n'est pas suffisamment précise. Par exemple, l'ancien gouvernement a adopté une loi sur le système de recherche scientifique qui a permis de détourner 2 ou 3 milliards de dollars.

M. Thompson: Je suis d'accord, et c'est justement ce que je prétends. Ce Comité ou la Chambre des communes auront beaucoup de mal à exiger tant de milliards de dollars de recherche d'une compagnie. Mais si vous créez un environnement, un climat, qui les récompense de leurs efforts, je crois que c'est la meilleure solution. Vous obtiendrez les résultats que nous cherchons tous.

M. Orlikow: Permettez-moi de vous poser une question; vous y répondrez par oui ou par non. Avez-vous lu le rapport du professeur Eastman?

M. Thompson: J'en ai lu des passages.

[*Text*]

Mr. Orlikow: Are you aware of the fact that Professor Eastman pointed out first of all that the multinational drug corporations' profits were very substantial? They were higher as a return on equity than were those of most other companies. Are you aware of the fact that Professor Eastman has proposed, instead of what is in this bill, that the royalties paid by the generic companies for permission to produce a drug should be increased from 4% to 14%? He recommended the money collected from royalties be put into a special fund administered by the government and the money be paid out by the government to companies in proportion to the actual research they do.

It seems to me pretty obvious that if we did it this way, we would not have to depend upon the goodwill and the honesty of the companies. In my view, they are less than forthcoming. We would have control and we would see that the kind of research you believe needs to be done in the field of cystic fibrosis and other important areas would in fact be done. Do you not think this would be better than leaving it to the good intentions—which we have reason to doubt—of the multinational companies?

Mr. Thompson: You may be right. I am not going to suggest to you that this is the only way to achieve the results we all want to achieve. I would say to you that as I see the legislation, we are not waiting for the drug companies to show goodwill. We are expecting this legislation to create an environment in which the drug companies will act in their own self-interest to do what we all desire to happen.

Mr. Orlikow: The government has appointed a professor to do a detailed and careful study. The study has been done and the professor has examined the whole industry, what they do, how much research they do and what kind of profits they make. In his report he makes very specific recommendations as to how to get the most research done.

• 1155

Surely it would make sense to me and to you as to somebody to whom future research is important that we do things in the best way possible. I cannot understand why you are suggesting that we accept this very watered-down bill rather than the very specific proposals made by Professor Eastman, which would in all likelihood go a long way to seeing real research done in an area such as the one in which your children are so vitally interested.

Mr. Thompson: I did not mean to suggest, Mr. Orlikow, that I believe this is the only way it can be achieved. As I said, I am sure there are other ways it can be achieved. I guess I am not in a position to compare and contrast this system or any other system. The only point I can make is that I believe the legislation that is before the House of Commons at the moment will be helpful.

Mr. Orlikow: But you are not suggesting for a moment that this is the only way or the best way. You want more research done; no member of this committee would disagree with you.

[*Translation*]

M. Orlikow: Savez-vous que le professeur Eastman a signalé avant tout que les bénéfices des compagnies de produits pharmaceutiques multinationales étaient considérables? En fait, comparés aux investissements, ils sont plus importants que ceux de la plupart des autres compagnies. Savez-vous que le professeur Eastman a proposé de porter la redevance payée par les compagnies génériques pour le droit de produire un médicament de 4 à 14 p. 100, ce qui remplacerait les dispositions de ce bill? Il a recommandé que l'argent perçu en redevances soit versé dans un fonds spécial administré par le gouvernement et que le gouvernement verse ces sommes aux compagnies en proportion de la recherche qu'elles effectuent véritablement.

Ces raisons me semblent tout à fait évidentes, car ce système ne nous obligerait pas à faire confiance à la bonne volonté et à l'honnêteté des compagnies. À mon avis, cette confiance serait assez mal placée. Avec ce système, nous garderions le contrôle, nous pourrions exiger la recherche qui vous semble nécessaire dans le domaine de la fibrose kystique et dans d'autres domaines importants. Ne pensez-vous pas que cela vaudrait mieux que de laisser les choses aux bonnes intentions—dont nous avons de bonnes raisons de douter—des compagnies multinationales?

M. Thompson: Vous avez peut-être raison. Je ne vous dirai pas que c'est le seul moyen de parvenir aux résultats voulus. À mon avis, avec ce projet de loi, nous ne dépendons pas de la bonne volonté des compagnies pharmaceutiques. Avec ce projet de loi, nous créons un environnement qui poussera les compagnies pharmaceutiques à suivre leur propre intérêt, qui ira également dans le sens du nôtre.

M. Orlikow: Le gouvernement a nommé un professeur pour faire une étude détaillée et approfondie. Cette étude a été effectuée, et le professeur, après avoir étudié toute l'industrie, ses activités, la recherche effectuée, les bénéfices, formule dans son rapport des recommandations précises sur les moyens d'obtenir le plus de recherche possible.

Vous avez certainement intérêt, tout comme moi, tout comme tous les gens qui attachent de l'importance à la recherche future, à trouver la meilleure solution possible. Je ne comprends pas pourquoi vous tenez à vous contenter de ce bill très édulcoré, alors que nous avons les propositions très précises du professeur Eastman, qui, selon toute probabilité, feraient beaucoup pour la recherche, entre autres, dans le domaine qui vous intéresse particulièrement, à cause de vos enfants.

M. Thompson: Monsieur Orlikow, je ne prétends pas que ce soit le seul moyen de parvenir aux résultats voulus. Comme je l'ai dit, je suis certain qu'il y a d'autres moyens. Je ne suis pas en mesure de comparer ce système à tous les autres qui peuvent exister. Tout ce que je peux vous dire, c'est qu'à mon avis, le projet de loi que vous étudiez pourrait être utile.

M. Orlikow: Mais vous ne prétendez pas un instant que ce soit la seule ou la meilleure façon de procéder. Ce qui vous

[*Texte*]

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. Welcome, Mr. Thompson, on behalf of the committee.

I personally have spent 15 years working in the health care system. I was also for 10 years a member of the Kinsmen Club, who you know are great promoters of CF research. So I do understand a lot about the disease itself. I do not share your own personal involvement, but one thing we do share is our hope for a breakthrough in CF research. Your testimony is very welcome before the committee today.

You have already answered the first question I was going to ask, Mr. Thompson, and that was whether you consider the present law to be a disincentive to research. As you have stated, the future of your family is in new and better drugs. Correct me if I am wrong, but I believe you also said that generic companies contribute nothing to that research. Historically, the only market drugs that have attracted generic companies are those big sellers that offer enough profit, and the so-called orphan drugs that are used by CF sufferers are not obviously attractive enough to the generics.

I just have one further question to ask of you, Mr. Thompson. As part of the health care system in general, do you believe that the research and discovery of new medicines, as applies for instance in the case of CF, will in fact lower the overall cost of health care to Canadians?

Mr. Thompson: I do not think there is any question about that. In the case of CF, I talked earlier about the shift in philosophy of treating people with CF. The shift has been that much more of the treatment is being done at home on a daily basis. Needless to say, it is much cheaper for me and my wife to assist our children in their treatment at home than it is to have them in hospital for extended periods. I think there can be no question that there are dollar savings in that regard.

Secondly, of course, through better drugs and through this home treatment process we have had the CF population living and working productively, being productive members of the community for much longer periods than had previously been possible. I think that is a demonstrable fact.

Mr. White: Thank you, Mr. Thompson. That is all I had, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you. Mr. Hawkes, followed by Madam Bertrand.

Mr. Hawkes: Thank you, Mr. Chairman. I apologize for being a little late; I was chairing another committee on another floor.

You may have covered some of this, Mr. Thompson, but my first question is whether any of the medication used by your children in terms of cystic fibrosis was discovered in Canada.

[*Traduction*]

intéresse, c'est la recherche; personne ici n'en contestera l'importance.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Monsieur Thompson, au nom du Comité, bienvenue.

Personnellement, j'ai travaillé pendant 15 ans dans le secteur de la santé. Pendant 10 ans, j'ai également appartenu au Club Kinsmen, qui, comme vous le savez, s'occupe activement de la recherche dans le domaine de la fibrose kystique. Je suis donc très informé sur cette maladie. Je ne suis pas concerné aussi directement que vous, mais tout comme vous, j'espère qu'on fera un jour une découverte majeure. Nous sommes très heureux d'avoir votre témoignage aujourd'hui.

Vous avez déjà répondu à la première question que j'allais vous poser, monsieur Thompson, puisque j'allais vous demander si ce projet de loi constituait, à votre avis, un facteur de dissuasion pour la recherche. Comme vous l'avez dit, l'avenir de votre famille dépend de médicaments nouveaux et perfectionnés. Reprenez-moi si je me trompe, mais vous avez dit également, je crois, que les compagnies génériques ne font rien dans ce domaine. Par le passé, les compagnies génériques se sont intéressées exclusivement aux médicaments qui se vendent beaucoup, qui sont de grosses sources de bénéfices; quant aux médicaments «orphelins», qu'utilisent les gens atteints de fibrose kystique, ils n'ont rien pour attirer les compagnies génériques.

Je n'ai qu'une autre question à vous poser, monsieur Thompson. Dans l'ensemble du système de santé, pensez-vous que la recherche et la découverte de nouveaux médicaments, ceux qui traitent la FK par exemple, pourraient faire baisser le coût de la santé pour l'ensemble des Canadiens?

M. Thompson: À mon avis, cela ne fait pas de doute. Dans le cas de la FK, j'ai parlé des changements des méthodes de traitement. Aujourd'hui, on traite les patients en permanence, et chez eux. Bien sûr, le système est beaucoup moins coûteux quand ma femme et moi-même, nous nous chargeons du traitement de nos enfants à la maison, beaucoup moins coûteux que s'ils étaient à l'hôpital pendant de longues périodes. Il ne fait pas de doute, c'est une économie notable.

Deuxièmement, bien sûr, grâce à de meilleurs médicaments et à ce traitement à la maison, la population atteinte de fibrose kystique peut mener une vie productive, travailler, participer à la vie de la communauté pendant de bien plus longues périodes que par le passé. C'est un fait prouvé.

M. White: Merci, monsieur Thompson. Monsieur le président, je n'ai pas d'autre question.

Le président: Merci. Monsieur Hawkes, suivi de Mme Bertrand.

M. Hawkes: Merci, monsieur le président. Je vous prie de m'excuser, je suis un peu en retard, mais je présidais un autre comité.

Monsieur Thompson, vous en avez peut-être déjà parlé, mais j'aimerais savoir si certains médicaments qu'on utilise pour traiter vos enfants ont été découverts au Canada.

[*Text*]

Mr. Thompson: I am sorry, I do not know that. Mr. Orlikow inquired, and I do not know.

Mr. Hawkes: Okay, so you do not know. Also, are you familiar with any of those drugs and the length of time from discovery to availability to cystic fibrosis sufferers? Do you have any information on even one of those?

• 1200

Mr. Thompson: No, I do not, but I can tell you that there has been one dramatic innovation in terms of drug care for people with CF in the last few years, and this concerns the pancreatic enzyme that people with CF have to take to assist with their digestion. I indicated earlier that one of the two elements of CF, one of the two most obvious elements, is an inability of those with CF to digest food the way the rest of us do. As a consequence, to counter that people with CF take pancreatic enzymes, artificial enzymes, with their food.

In the case of my own children, when they were diagnosed in 1977 each of them was taking perhaps 20 or 25 capsules with every meal and a proportionate number with every snack. Since that time, I suppose probably five or six years ago—perhaps even less than that—new capsules have become available that have a time-release element in them. The effect has been that whereas they were taking 20 or 25 capsules, they are now taking 5 or 6 capsules. It is the same product but in a better form.

There are two manufacturers, I guess, of that drug with whom I am familiar, one being Organon and the other being Johnson & Johnson. These drugs are taken virtually throughout the entire CF population. I suspect, as Mr. White alluded to, there is probably no generic equivalent of either of those drugs because of its relatively narrow application.

Mr. Hawkes: There is not enough profit in it for a generic to copy.

Mr. Thompson: There are certainly not enough people in Canada who require the drug, I guess, to justify it.

Mr. Hawkes: Okay. I would like to go through Mr. Dingwall's line of questioning with you for just a moment. I think he very kindly put on the record his disagreement with you. I would like to put equally as gently or perhaps a little more forcefully my agreement with you.

It seems to me we have had a 4% royalty in place since 1969 and the amount of pharmaceutical research in Canada has declined. It seems to me to be a fair bit of proof that we do not have an adequate reward. Would you reach the same conclusion about that?

Mr. Thompson: Well, I would, but at the same time I would once again stress that I am not an expert in the industry. From my own observation, yes, I have come to the same conclusion.

Mr. Hawkes: People respond to rewards in one way or another. Out of your own experience, it seems to me that, for instance, if we were to bring to Canada a car assembly plant that had none of the costs of the engineering technology and

[*Translation*]

M. Thompson: Je suis désolé, je ne sais pas. M. Orlikow a posé la question, mais je ne le sais pas.

M. Hawkes: D'accord, vous ne le savez pas. Également, connaissez-vous l'histoire de certains de ces médicaments? Savez-vous combien de temps s'est écoulé entre le moment où ils ont été découverts et le moment où ils ont été à la disposition des personnes atteintes de fibrose kystique? Est-ce que vous le savez, ne serait-ce que pour un médicament?

M. Thompson: Non, mais je peux vous dire qu'on a découvert un médicament révolutionnaire il y a quelques années pour ceux qui souffrent de FC, l'enzime pancréatique, qui facilite la digestion des aliments. J'ai mentionné tout à l'heure que l'un des deux symptômes les plus évidents de la FC, c'est le fait que ceux qui en souffre ne peuvent pas digérer les aliments normalement. Ils doivent donc prendre des enzymes pancréatiques, qui sont des enzymes artificielles pour pouvoir digérer.

Prenez le cas de mes propres enfants: quand on a découvert qu'ils souffraient de FC en 1977, chacun d'eux devait prendre de 20 à 25 capsules par repas et un nombre proportionnel de pilules par casse-croûte. Depuis, et cela remonte à 5 ou 6 ans, peut-être même moins, il y a de nouvelles pilules sur le marché, des pilules de 24 heures, de sorte qu'au lieu d'en prendre 20 ou 25, ils n'en prennent que 5 ou 6. C'est la même pilule, mais en version améliorée.

Je pense qu'il y a deux compagnies pharmaceutiques qui la fabrique, la Organon et la Johnson & Johnson. Pratiquement tous les gens atteints de FC prennent ces pilules. Comme M. White l'a laissé entendre, je soupçonne que ces médicaments n'ont pas d'équivalent générique probablement à cause de leur utilisation limitée.

M. Hawkes: Ce n'est pas payant pour un fabricant générique.

M. Thompson: Je suppose qu'il y a pas suffisamment de Canadiens qui en ont besoin.

M. Hawkes: En effet. Il y a quelques instants, M. Dingwall vous a posé une série de questions et il a indiqué en termes forts aimables, qu'il n'était pas d'accord avec vous. En termes tout aussi aimables, et avec un peu plus de fermeté peut-être, je vous dis que je suis pleinement d'accord avec vous.

La redevance de 4 p. 100 existe depuis 1969 et la recherche pharmaceutique au Canada devient plus rare. Cela prouve, il me semble, qu'elle ne rapporte pas suffisamment. Tirez-vous la même conclusion?

M. Thompson: Oui, mais je précise que je ne suis pas expert en la matière. J'ai pourtant tiré la même conclusion d'après mes observations.

M. Hawkes: Les gens ont besoin d'encouragement. Prenons un exemple dans votre domaine. Prenez le cas d'une usine de montage automobile qui n'a assumé aucun frais de recherche technologique sur l'ingénierie ou l'élaboration des divers

[*Texte*]

development of all of the component parts and the whole system, by being able to bring in the technology at no cost, the assembly plant would indeed make a bigger profit than the original plant if the original plant had to bear the burden of all the research. Would that make common sense to you?

Mr. Thompson: Yes, it would.

Mr. Hawkes: Is it your basic understanding of the pharmaceutical industry in Canada today that it has become largely an assembly plant operation, that it simply takes the discoveries made in other places, by and large, and puts them together, assembles them and produces the capsules or whatever?

Mr. Thompson: Well, I would again say that I am afraid I am not that familiar with the industry as a whole. My perspective is a narrow one, so I could not comment on that.

Mr. Hawkes: If this were to be the case, would common sense seem to dictate that it is possible to make a very good profit?

Mr. Thompson: Absolutely.

Mr. Hawkes: Okay. To go to Mr. Orlikow for a minute, he was suggesting that a lot of taxpayers' money was wasted through the scientific research tax credit. I assume you are not an expert on that. However, I sat on the Public Accounts Committee that surfaced a lot of the details on that sort of $3 billion boondoggle. Mr. Orlikow quite rightly indicates that it is a blot on Canadian history; it should never have been. The program in that form never should have been because it wasted a whole lot of research dollars.

• 1205

What Mr. Orlikow overlooks is that the enormous cost of that program in part was because through the tax system there was to be a reimbursement for the investor. Therefore the carrot for the research organization was to inflate costs. The more inflated the cost, the more things you could drag into the cost basis of that, the bigger the tax relief; therefore the bigger the carrot.

It was not unlike something you might be familiar with. Under the National Energy Program, the previous government put in PIP grants for the drilling of wells. Some of those were off Sable Island, off the coast of Halifax; some of them were in the western sedimentary basin, and so on. But the common characteristic of PIP grants was that the reward was to inflate costs.

I do not think Mr. Orlikow can have it both ways. If he applauds Mr. Eastman's recommendation that we get to a 14% royalty and the money be put into a research fund, then I think we are inviting the private sector to begin to rip us off, the way I think it has, or some people within it have, with the PIP grants and with the scientific research tax credit. I think that has to be true of any expense-based reimbursement system. Human nature is such that if that is where your reimbursement comes from, you will attempt to drag into that every single penny you can find or invent or whatever.

[*Traduction*]

éléments et du coup, cette usine de montage réaliserait de plus gros bénéfices que l'usine principale qui a dû assumer le fardeau de la recherche. C'est logique pour vous?

M. Thompson: Oui, c'est logique.

M. Hawkes: Est-ce que vous voyez aujourd'hui l'industrie pharmaceutique canadienne comme une usine de montage: elle profite des découvertes qui ont été faites ailleurs, dans l'ensemble, les combinent les assemblent et les vendent sous forme de capsules ou tout autre forme?

M. Thompson: Je dois vous avouer une fois de plus que je ne connais pas bien l'ensemble de l'industrie. Je ne connais qu'un petit secteur. Je m'abstiendrais donc de répondre.

M. Hawkes: Mais si c'était le cas, logiquement, elle devrait réaliser de bons bénéfices?

M. Thompson: Certainement.

M. Hawkes: Bon. M. Orlikow a laissé entendre que l'on gaspillait l'argent des contribuables en accordant des crédits d'impôt à la recherche scientifique. Je suppose que vous n'êtes pas expert là-dessus. J'ai fait partie du comité des Comptes publiques qui a fait ressortir que ces 3 milliards de dollars ont servi à peigner les girafes. M. Orlikow a raison de dire que l'on a terni le blason canadien car un tel programme représente un pur et simple gaspillage de dollars de recherche.

Ce que M. Orlikow a oublié de dire, c'est que l'énorme coût du programme est en partie imputable au système fiscal puisque les investisseurs ont été remboursés. Ils ont donc eu tout intérêt à gonfler leurs coûts: plus le coût est élevé, plus on arrondit la facture, plus l'abattement fiscal sera élevé et plus les investisseurs seront encouragés.

Cela doit vous rappeler quelque chose d'autre, aux termes du Programme national de l'énergie, l'ancien gouvernement avait offert des subventions PESP pour le forage de puits. Des puits ont été forés à l'Ile-des-Sables, sur la côte d'Halifax, d'autres dans le bassin sédimentaire de l'Ouest, etc. Le dénominateur commun de ces subventions PESP était le fait que plus les coûts étaient élevés, plus cela rapportait.

M. Orlikow ne peut pas gagner sur tous les tableaux. S'il applaudit la recommandation de M. Eastman, portant que l'on ait une redevance de 14 p. 100 et que les fonds soient placés dans un fonds de recherche, cela revient à ouvrir la porte au secteur privé pour se faire plumer. Et c'est ce qui est arrivé pour les subventions PESP et pour les crédits d'impôt à la recherche scientifique. C'est toujours le cas lorsqu'il s'agit d'un système de remboursement qui est fonction des dépenses. Si votre remboursement est fonction de vos dépenses, vous notez jusqu'au moindre sou dépensé, au besoin, vous inventez même. C'est la nature humaine.

[*Text*]

I guess all I really wanted to do is to caution you about thinking too much about Mr. Orlikow's presentation about the wisdom of creating a fund and then handing it out. Our experience in the Parliament of Canada with similar kinds of funds is very, very negative. Mr. Eastman may not have known that, may not have had that same kind of experience. But sitting around these kinds of committee tables over several years, I have become absolutely convinced that an expense-based reimbursement system is one to be very carefully thought through by parliamentarians, and probably avoided.

Mr. Thompson: I would like to make a comment based on something I guess Mr. White and Mr. Hawkes have said, alluding to the narrow population which relies on, for example, these pancreatic enzymes I referred to. The next thing that is going to happen in the field of CF—and it is going to happen relatively quickly—is we are going to identify the CF gene. That CF gene is going to be found, we all hope, within a matter of months, and perhaps a year, or a bit more. But we will be disappointed if it is longer than that, because the search has now been narrowed.

Once that gene is found, we are going to be in a position to take two steps, basically: one, to try to alter what that gene does; or two, to try to treat that process pharmacologically. Now, the CF population, as I have indicated before, is relatively modest in Canada. The drug that will ultimately serve as a cure or control, assuming that drug can be defined, will have a narrow application.

I guess what I am saying to you is that we are going to be in a position in Canada within a relatively short period of time where that is going to be a task that is going to be presented to the research community. From our perspective, obviously, we hope there are the scientists in Canada to do the work and there is an environment, a climate in Canada, that would cause that research to be done; there would be some incentive for scientists to find that drug which will be able to treat pharmacologically this very serious condition.

The Chairman: Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Monsieur Thompson, votre témoignage est très émouvant. J'ai élevé sept enfants en santé, et j'imagine ce que cela peut être que d'élever des enfants atteints de fibrose kystique.

Vous avez partiellement répondu à ma question en répondant à mes collègues. Ceux qui s'opposent à ce projet de loi semblent mettre en doute l'engagement ferme des compagnies pharmaceutiques d'augmenter la recherche. Au mois de novembre, lors du dépôt du projet de loi, les compagnies pharmaceutiques avaient déjà annoncé qu'elles s'engageaient à dépenser 641 millions de dollars pour la recherche, et j'imagine que c'est beaucoup plus aujourd'hui: Merck, 120 millions de dollars; Nordic, 45 millions de dollars; Squibb, 33 millions de dollars; et Cyanamid . . .

• 1210

Vous nous avez décrit un peu les médicaments que vos enfants doivent prendre. Vous avez parlé de tous ces traite-

[*Translation*]

Je voulais simplement vous mettre en garde lorsque vous penserez au bien-fondé de la proposition de M. Orlikow, savoir s'il est sage de créer un fonds et ensuite de distribuer ce qu'il contient. L'expérience que nous avons eue au Parlement avec des fonds semblables a été très négative. M. Eastman l'ignore peut-être, car il n'a peut-être pas eu le même genre d'expérience. Je fais partie de comités depuis plusieurs années et je suis absolument convaincu qu'un système de remboursement qui est fonction des dépenses devrait être bien pensé avant d'être adopté par des parlementaires, peut-être même qu'il faudrait l'éviter.

M. Thompson: Je voudrais commenter les propos de M. White et de M. Hawkes, qui ont précisé que ces enzymes pancréatiques ne servaient qu'à un petit pourcentage de population. On a fait beaucoup de progrès dans la lutte contre la FCE, je pense que la prochaine découverte, sera l'identification du gène responsable. Nous espérons qu'on le découvrira d'ici quelques mois, d'ici un an ou un peu plus. Les paramètres ayant été bien cernés, il serait décevant que cela prenne plus de temps.

Une fois le gène découvert, nous avons deux solutions: d'une part, essayer de modifier ses effets ou d'autre part, tenter de compenser par des médicaments. Comme je l'ai dit tout à l'heure, il y a relativement peu de cas de FC au Canada. Si l'on découvre un médicament qui puisse guérir la maladie ou la contrôler, elle ne servira donc qu'à un petit nombre de personnes.

Autrement dit, d'ici quelque temps le Canada sera en mesure de confier cette recherche à la collectivité de recherche. Bien entendu, nous espérons que les Canadiens se chargeront de la tâche et que le climat sera favorable à la recherche dans notre pays; il faudrait encourager les scientifiques à découvrir le médicament qui permettrait de guérir cette très grave maladie.

Le président: Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Thompson, your testimony is quite moving. I raised seven healthy children and I cannot imagine what it is like to raise children suffering from cystic fibrosis.

In answering my colleagues, you answered part of my question. Those who are opposed to this bill seem to doubt that the pharmaceutical companies are firmly committed to increasing research. In November, when the bill was tabled, the pharmaceutical companies had already announced that they were committing themselves to spending $641 million for research and I imagine it is much higher today: Merck, $120 million; Nordic, $45 million; Squibb, $33 million; and Cyanamid . . .

You have given us an idea of the drugs that your children must take. You have told us about all the treatments the child

[*Texte*]

ments que l'enfant doit subir le matin, des changements d'antibiotiques. Si ces recherches des compagnies pharmaceutiques amélioraient, ne serait-ce qu'un peu, l'état de vos enfants, n'en seriez-vous pas heureux?

Mr. Thompson: We are obviously pleased with any research being done in the pharmaceutical industry. We are pleased with any research being done outside of the drug industry that will impact on the lives of those with cystic fibrosis. I am afraid I find it difficult to relate these global numbers to the impact it will have on my own family, other than to say that the more research that is being done, the better off we will be.

Mme Bertrand: Je ne veux pas être indiscrète et vous demander combien d'argent vous dépensez en médicaments en une année, mais si les compagnies pharmaceutiques faisaient une découverte dans ce domaine-là, est-ce que cela n'allégerait pas le fardeau financier de toute la population atteinte de fibrose kystique?

Mr. Thompson: I am a resident of Nova Scotia, and in that respect I am very fortunate. In Nova Scotia there is a program where the cost of our drugs is borne by the provincial government.

I think Nova Scotia has one of the best programs in the country. With the exception of Prince Edward Island, there are similar programs across the country. Prior to this program being available in Nova Scotia, there were families having to spend thousands of dollars per child for the drugs. Now the cost is borne by the Nova Scotia government. That cost amounts to about $2,500 a year per patient, with all the drugs being dispensed through a non-profit pharmacy. So in other words, the cost is kept to a minimum to government, but it is not borne by parents.

Prince Edward Island is the only province where this cost is being borne by parents. The impact is that, quite apart from the emotional strain and the other difficulties associated with the disease, there are many families that face very severe financial problems.

It has become even a greater problem as the CF population gets older and young people with CF find themselves in the workplace, where they typically have lower paying jobs to start off. They find in some provinces they have to bear the cost of the drugs. They are in a Catch-22 situation. Once they are working, in some provinces, they no longer get drug assistance. Yet if they are working, they cannot afford to buy their medications.

The Chairman: I want to thank you, Mr. Thompson, for your efforts and your testimony. The motion of a legislative committee is relatively new in parliamentary terms. Generally speaking the Chair would not ask questions, but I have one that I believe is neutral to either side of the issue. It is more for

[*Traduction*]

must go through in the morning, the changes in antibiotics. If the research done by these pharmaceutical companies were to improve, even though only a little, the state of health of your children, would you not be happy for that?

M. Thompson: De toute évidence, nous sommes heureux de toute recherche que peut faire l'industrie pharmaceutique. Nous sommes heureux de toute recherche qui peut se faire à l'extérieur de l'industrie pharmaceutique et qui aura des répercussions sur la vie de ceux qui sont atteints de la fibrose cystique. Malheureusement, il m'est difficile de faire la relation entre ces chiffres globaux et les répercussions que cela peut avoir sur ma propre famille sauf pour dire que plus il se fera de recherches, mieux nous nous en porterons.

Mrs. Bertrand: I do not want to be indiscrete and ask you how much money you spend for drugs in a year, but if the pharmaceutical companies were to make a discovery in that area, would that not lighten the financial burden of all of those suffering from cystic fibrosis?

M. Thompson: Je suis résident de la Nouvelle-Écosse et je suis très fortuné à cet égard. En Nouvelle-Écosse, il y a un programme en vertu duquel le coût de nos médicaments est payé par le gouvernement provincial.

Je crois que la Nouvelle-Écosse a l'un des meilleurs programmes au pays. À l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard, il y a de semblables programmes partout au pays. Avant que la Nouvelle-Écosse ne se dote de ce programme, il y a des familles qui devaient dépenser des milliers de dollars par enfant pour ces médicaments. Le coût en est maintenant assumé par le gouvernement de la Nouvelle-Écosse. Cela revient à environ 2,500$ par patient et ces médicaments sont dispensés par une pharmacie à but non-lucratif. Donc, en d'autres termes, cela se fait au coût minimum pour le gouvernement, mais les parents n'en font pas les frais.

L'Île-du-Prince-Édouard est la seule province où les parents doivent tout payer de leur poche. Si l'on ne tient aucun compte des problèmes émotionnels et autres difficultés qui vont de paire avec cette maladie, il y a beaucoup de familles qui font face à des problèmes financiers très graves.

C'est même devenu un problème encore plus grave au fur et à mesure que la population atteinte de fibrose cystique vieillit et que les jeunes atteints de fibrose cystique se retrouvent sur le marché du travail ou, typiquement, ils doivent se contenter d'emplois moins bien rémunérés. Dans certaines provinces, ils se rendent alors compte qu'ils doivent payer eux-mêmes pour leurs médicaments. C'est la quadrature du cercle. Dans certaines provinces, dès qu'ils ont trouvé un emploi, ils n'ont plus droit aux programmes d'aide pour les produits pharmaceutiques. Cependant, dès qu'ils commencent à travailler, ils ne gagnent pas assez pour se payer leurs médicaments.

Le président: Je tiens à vous remercier, monsieur Thompson, et pour vos efforts et pour votre témoignage. La notion de comité législatif est relativement nouvelle dans le domaine parlementaire. En général la présidence ne pose pas de question, mais celle que j'ai à poser est de caractère neutre vis-

[*Text*]

my interest in the subject area than it is for the notion of Bill C-22.

• 1215

For a child to have cystic fibrosis, you indicated both parents would be required to carry the gene. If both parents have the gene, would all children born from them have cystic fibrosis?

Mr. Thompson: No. Just as I am not an expert in the pharmaceutical industry, I got 10% in my grade 11 chemistry exam. I am not very good when it comes to genetics either. I can tell you the odds are one in four of producing a child with CF when both parents are carriers.

The Chairman: We are not going to indicate how that compares with any of the people on the committee or how many have beaten with your score. We want to thank you very much for bringing your testimony to the committee. Certainly it will be a factor with the many other deliberations the committee will need to undertake.

Mr. Thompson: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Are the Terry Fox Foundation's representatives in the room? If they are not, I would call for the National Federation of Nurses' Union to approach the witness chairs.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, earlier in the deliberations you said we would have an opportunity to discuss some procedural matters this afternoon. Is that correct?

The Chairman: Yes. I think there are a number of procedural matters we ought to undertake. First of all, I think we are waiting far too long to direct our clerk about how he lines up the next week.

Mr. Dingwall: What time would that be?

The Chairman: I presume it would be at the conclusion of hearing witnesses in the afternoon slot today. I think there should be ample time because of the cancellation.

Mr. Dingwall: I have a motion I want to put to the committee, Mr. Chairman.

The Chairman: Are you seeking my guidance on that?

Mr. Dingwall: Yes. The clerk knows what the motion is about.

The Chairman: I think the Chair is apprised of the nature of the motion. It dealt with the discussion we had earlier on the question of privilege. As I indicated to the committee, as the chairman I do not have the capacity to rule on whether privilege has been breached. It would require a motion to send it to the House for a determination. I would certainly seek the sense of the committee and you as intended mover, Mr. Dingwall, that we might defer it to the afternoon. It is a debatable motion. More importantly, we have witnesses and time would be required. It is really the determination of the

[*Translation*]

à-vis de cette question. Elle manifeste mon intérêt à ce sujet plutôt que dans le contenu du projet de loi C-22.

Pour qu'un enfant soit sujet à la fibrose cystique, vous avez dit que ses parents doivent être porteurs du gène. En pareil cas, tous leurs enfants peuvent-ils avoir la fibrose cystique?

M. Thompson: Non. Je ne suis pas expert dans le domaine pharmaceutique, en plus, j'ai eu 10 p. 100 en chimie lorsque j'étais en 11e année. Je ne m'y connais pas trop non plus dans le domaine génétique. Je peux toutefois vous dire qu'il y a une chance sur quatre que l'enfant ait la fibrose cystique lorsque ses parents sont porteurs du gène.

Le président: Nous n'allons pas vous dire comment vous vous comparez aux membres du Comité ou s'ils ont mieux fait que vous en classe. Nous vous remercions d'avoir apporté votre témoignage auprès du Comité. Il en sera certes tenu compte dans les nombreuses autres délibérations que le Comité devra entreprendre.

M. Thompson: Merci, monsieur le président.

Le président: Les représentants de la Fondation Terry Fox sont-ils ici? Sinon, je vais demander à la *National Federation of Nurses' Union* de bien venir s'approcher.

M. Dingwall: Monsieur le président, au cours des délibérations antérieures, vous avez dit que nous aurions l'occasion de discuter de certaines questions de procédure cet après-midi, n'est-ce pas?

Le président: Oui. Je crois qu'il y a un certain nombre de questions de procédure que nous devons trancher. Premièrement, il me semble que nous attendons trop longtemps pour fournir des directives à notre greffier quant à notre horaire de la semaine suivante.

M. Dingwall: À quel moment en parlerons-nous?

Le président: J'imagine que ce sera plus tard cet après-midi, lorsque nous aurons fini d'entendre les témoins. Nous aurons tout le temps qu'il faut, parce que certains témoins se sont contremandés.

M. Dingwall: Je voudrais saisir le Comité d'une motion, monsieur le président.

Le président: Vous me demandez mon opinion à ce sujet?

M. Dingwall: Oui. Le greffier est au courant de cette motion.

Le président: La présidence a été avisée de la nature de cette motion. Elle a trait à la discussion que nous avons eue auparavant au sujet de la question de privilège. Comme je l'ai dit au Comité, il m'est impossible en tant que président de porter un jugement sur une question de privilège. Celle-ci doit être transmise à la Chambre sous forme de motion. Je vais demander au Comité et à vous-même, monsieur Dingwall, en tant qu'auteur de cette motion, de la déférer jusqu'à la fin de l'après-midi. Il s'agit d'une motion recevable. Chose plus importante, nous avons des témoins qu'il faut prendre le temps d'entendre. C'est au Comité de décider s'il accepte dès

[*Texte*]

committee if you move your motion at this time or set it aside. In part, I suppose it is your determination.

Mr. Dingwall: I know it is a debatable motion. I think we have debated the substance of Mr. White's motion. If government members wish to debate it at length, we will debate it at length. If they wish me to put the motion and have the vote, it can proceed very quickly and expeditiously. If not, we could have a long debate.

The Chairman: I think it is important to raise one observation. As we all know from our experience in the House, a question of privilege is generally deemed to be dealt with forthwith. You raise questions of privilege in House rules at the earliest possible moment and tend not to defer them. I cannot prejudge the committee. Perhaps it is best you proceed with your motion.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I move my motion of privilege that the failure and deceptiveness of the Conservative members of Parliament form the majority of members on the legislative committee studying Bill C-22 and the refusal to hear witnesses from the United States be referred to the House of Commons. It is dated February 3, 1987, and signed. In the interest of time, the members opposite and I have debated it very extensively.

• 1220

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I intend to vote for that motion. I think the majority of members of this committee have determined that they want to get this legislation, which the polls indicate is so unpopular with the public, through as quickly as possible and get it disposed of. Therefore, they are not prepared to hear witnesses, they are not prepared to give sufficient time for a study of this question, and they are misusing their majority in this committee for that purpose.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow.

Mr. Dingwall: I would like a recorded vote.

Motion negatived

The Chairman: We have before us the National Federation of Nurses' Unions: Kathleen Connors, president; Madeleine Steeves, vice-president; and Vera Chernecki, national officer, Manitoba Organization of Nurses' Associations. We welcome you to the committee. We have 45 minutes to hear testimony from your organization. You may use that time at your discretion, bearing in mind that the amount of time you use comes from the 45 minutes that will then be remaining for the examination of your evidence by Members of Parliament. On that introduction, please proceed, after which we will be inviting members to examine your evidence.

Ms Kathleen Connors (President, National Federation of Nurses' Unions): Thank you, Mr. Chairman. So that everyone knows who those people are, Vera Chernecki is national officer and also president of the Manitoba Organization of Nurses' Associations. Madeleine Steeves is the vice-president of the

[*Traduction*]

maintenant le dépôt de votre motion ou s'il la diffère. C'est aussi en partie votre décision.

M. Dingwall: Je sais que la motion est recevable. Je crois que nous avons déjà débattu le fond de la motion de M. White. Si les députés de la majorité veulent en débattre longuement, nous allons en débattre longuement. S'ils me permettent de présenter la motion et de la mettre aux voix, les choses pourraient se passer fort rapidement. Sinon, le débat risque d'être long.

Le président: J'ai une remarque importante à faire. Comme nous le savons tous de notre séjour à la Chambre, une question de privilège doit être examinée séance tenante. C'est pourquoi le règlement de la Chambre stipule que la question de privilège doit être soulevée le plus tôt possible et ne pas être différée. Je ne peux préjuger au nom du Comité. Il vaut peut-être mieux que vous présentiez votre motion.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. À titre de motion de privilège, je propose que la Chambre des communes soit saisie du fait que les députés conservateurs du Parlement, qui composent la majorité des membres du comité législatif qui étudie le projet de loi C-22, ont manqué à leur devoir en refusant d'entendre des témoins en provenance des États-Unis. Cette motion, qui est signée, porte la date du 3 février 1987. Pour gagner du temps, les députés de l'autre camp et moi-même l'avons débattue assez longuement.

M. Orlikow: Monsieur le président, j'ai l'intention de me prononcer en faveur de cette motion. La majorité des membres du Comité ont décidé qu'il fallait, dès que possible, adopter cette mesure, que le grand public juge impopulaire d'après les sondages. Par conséquent, ces députés ne veulent pas faire venir des témoins, ils ne veulent pas nous accorder le temps voulu pour bien étudier cette question, ils abusent à cette fin de la majorité qu'ils possèdent au sein de ce comité.

Le président: Merci, monsieur Orlikow.

M. Dingwall: Je voudrais que le vote soit consigné au compte rendu.

La motion est défaite

Le président: Nous avons parmi nous la *National Federation of Nurses' Unions*: la présidente, Kathleen Connors; la vice-présidente, Madeleine Steeves; et l'agent national, Vera Chernecki, de la *Manitoba Organization of Nurses' Associations*. Nous vous souhaitons la bienvenue à notre Comité. Vous avez 45 minutes pour faire votre déposition. Vous vous en servez à votre discrétion, mais le temps que vous prenez pour votre présentation est soustrait des 45 minutes que doit durer votre interrogatoire par les députés du Parlement. Cela dit, je vous cède la parole, après quoi j'inviterai les députés à examiner votre témoignage.

Mme Kathleen Connors (présidente, *National Federation of Nurses' Unions*): Merci, monsieur le président. Je vous présente les gens qui m'accompagnent: Vera Chernecki est agent national et aussi présidente de la *Manitoba Organization of Nurses' Associations*. Madeleine Steeves, notre vice-

[*Text*]

organization and also serves in the position of president of the New Brunswick Nurses' Unions. So we feel we bring with us eastern and western perspectives plus the national perspective in our comments to this committee this morning.

I do not intend to read our brief. I believe the committee members have received it in advance. But I will highlight some of our primary concerns and issues related to our perspectives on this piece of legislation.

Our organization presently represents approximately 24,000 nurses. We are a federation of five provincial nurses' unions with memberships in Saskatchewan, Manitoba, New Brunswick, Prince Edward Island, and Newfoundland and Labrador. As well, we represent nurses who are employed at the University of Alberta hospitals in Edmonton.

The members of the National Federation of Nurses' Unions are those who provide the direct contact and care to the consumers of health care. We work in a variety of settings, urban, rural, and northern acute and long-term care facilities, in chronic care, in nursing homes, and in the communities through public health and home care. By the very nature of our contact with health care consumers 24 hours a day, 365 days a year, we feel we are particularly well equipped to discuss the kind of health care Canadians should have now and in the future, particularly and including pharmaceutical care. As nurses we make up more than 50% of health care providers in the system. We are the ones who provide the hands-on care to the public.

• 1225

We submit this presentation to the committee and we will share some concerns with you. At the time of writing of this brief we did not have an indication from those nurse unions which are not members of our organization, but since that time we have shared the contents with those individuals. Our office received notification yesterday the 44,000 members of the Ontario Nurses' Association had announced they endorse the contents of the NFNU position, so we bring with us the voice of the Ontario Nurses' Association.

While the National Federation of Nurses' Unions is a relatively new organization founded in May of 1981, we have found it impossible to grow slowly in relationship to the happenings in Canada's health care system. Throughout our young history we have addressed issues related to health care in Canada.

Our concerns for provision of safe and quality care has resulted in our scrutinizing the pharmaceutical issue. As nurses we are aware of the need for the delivery of optimal, cost-effective care and the role pharmaceuticals play in the provision of care. We realize our concerns are shared by Canadian consumers, especially seniors, those on fixed incomes, the poor, the handicapped, fellow unionized Canadian workers and womens' groups.

[*Translation*]

présidente, est aussi présidente de la *New Brunswick Nurses' Unions*. Notre exposé de ce matin comporte donc le point de vue de l'Est et de l'Ouest, en plus d'un aperçu national.

Je n'ai pas l'intention de lire notre mémoire. Je crois que les membres du Comité l'ont déjà reçu. Mais je vais simplement mettre en lumière les principales préoccupations et faire connaître notre point de vue au sujet de cette mesure.

À l'heure actuelle, notre organisation compte environ 24,000 infirmières. Nous sommes une fédération de cinq syndicats provinciaux d'infirmières, dont les effectifs proviennent de la Saskatchewan, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve et du Labrador. Nous représentons également les infirmières qui sont au service des hôpitaux de l'Université de l'Alberta, à Edmonton.

Les membres de la *National Federation of Nurses' Unions* sont ceux qui ont des contacts directs avec les bénéficiaires des services de santé et qui leur fournissent ses soins. Nous oeuvrons dans divers milieux: milieu urbain, milieu rural, cliniques du nord pour les maladies aigües et les soins à long terme, soins aux malades chroniques, foyers nourriciers, collectivités offrant des services publics d'hygiène et des soins à domicile. Vu les contacts que nous établissons avec les patients, 24 heures par jour, 365 jours par année, nous croyons posséder la compétence voulue pour discuter des soins d'hygiène que les Canadiens devraient avoir maintenant et à l'avenir, surtout et y compris les soins pharmaceutiques. En tant qu'infirmières nous constituons plus de 50 p. 100 des effectifs qui se consacrent à cette tâche. Nous sommes celles qui fournissent directement les services au grand public.

Nous déposons donc auprès du Comité le mémoire que nous avons préparé à son intention et nous partagerons avec vous quelques-unes de nos préoccupations. Lors de la rédaction du mémoire, nous attendions toujours des nouvelles des syndicats d'infirmières et d'infirmiers qui ne sont pas membres de notre organisme, mais nous avons pu depuis discuter avec eux du contenu du document. Notre bureau recevait confirmation hier que les 44,000 membres de l'Ontario *Nurses Association* épousent notre position. Notre voix est donc appuyée aujourd'hui par celle de l'Ontario *Nurses Association*.

Bien que la Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers soit un organisme assez récent—en effet, il a été créé en mai 1981—il s'avéré impossible pour nous de maintenir un rythme de croissance progressive face à ce qui se passait au sein du système canadien de soins de santé. Depuis nos tout début, nous nous occupons de questions se rapportant aux soins de santé qui sont donnés au Canada.

Notre désir de voir fournir aux canadiens des soins sûrs et de qualité nous a amenés à examiner minutieusement la question des produits pharmaceutiques. En notre qualité d'infirmières, nous sommes très sensibles au besoin d'assurer des soins ultimaux et rentables et au rôle que jouent les produits pharmaceutiques dans le contexte de ces soins. Nous savons que nos préoccupations sont partagées par les consommateurs canadiens, notamment les personnes du troisième âge, les

[*Texte*]

We have reviewed what has happened in the past with regard to pharmaceuticals since the amendments to the Patent Act in 1969. We feel the current legislation did not require introduction. Our understanding of the amendments is that they will not do what the government says they will do. They have ignored the findings of an intensive examination of the pharmaceutical industry through the Eastman commission of inquiry. Under research and development claims, we would question whether granting 10 years' protection against competition from generics will indeed change the investment climate of the industry and as a result increase research and development in Canada.

We reiterate the Eastman commission's findings that the multinationals' profit levels in Canada are higher than in most of their own home countries, including Switzerland, West Germany, the United Kingdom, France and Japan. The one exception is the United States, which has among the highest drug prices in the world. Further, Canada provides tax incentives to research which are among the most generous in the world according to the Eastman commission.

We would question the intent of the bill with respect to research and development in Canada. As we see it, the generic competition stimulated by the 1969 amendment has saved Canadian consumers and taxpayers hundreds of millions of dollars. I believe Eastman referred to $211 million in 1983 alone. Provincial treasuries, which together spent over $800 million in drugs in 1983, have also saved enormous sums.

I think we heard the Minister of Consumer and Corporate Affairs say in one breath drug prices will not go up one cent and in the next announce an amount of $100 million for the provinces over a four-year period to accommodate higher drug prices.

The savings from Canada's patent legislation have partially been responsible for the fact Canadians have one of the best health care systems in Canada and we have been able to afford this system. It has also meant many provincial governments were able to offer drug subsidy plans to seniors, the disabled and low-income groups. Sixty percent of the market for pharmaceuticals comes from the provinces. These provinces have recently witnessed changes to federal-provincial fiscal arrangements and the federal Post-Secondary Education and Health Contributions Act which has affected the provision of health care services.

[*Traduction*]

personnes à revenu fixe, les pauvres, les personnes handicapées, nos camarades membres d'autres syndicats et les groupes de femmes.

Nous avons examiné ce qui s'est passé dans le domaine des produits pharmaceutiques depuis l'amendement en 1969 de la Loi sur les brevets. Nous pensons qu'il n'y avait pas du tout lieu de déposer le projet de loi qui est à l'étude aujourd'hui. Selon nous, les amendements proposés ne feront pas ce que prétend le gouvernement. En effet, il n'a nullement tenu compte des conclusions de la Commission d'enquête Eastman qui fait justement pencher cette industrie pharmaceutique. En ce qui concerne la rubrique recherche et développement, nous doutons que cette protection de dix ans contre la concurrence par des fabricants génériques allait modifier, en matière d'investissements, le climat qui règne dans l'industrie et déboucher sur une multiplication des travaux de recherche et de développement entrepris au Canada.

Nous reprendrions ici les conclusions de la commission Eastman, notamment que les profit réalisés par les multinationales ici au Canada sont supérieurs aux profits qu'elles enregistrent dans le pays où se trouve leur siège social, que ce soit la Suisse, l'Allemagne de l'ouest, le Royaume-Uni, la France ou le Japon. La seule exception, c'est les États-Unis, où les prix des médicaments comptent parmi les plus élevés dans le monde. D'autre part, encore une fois selon les experts de la commission Eastman, les avantages fiscaux consentis par le Canada en vue de favoriser la recherche comptent parmi les plus généreux au monde.

Nous sommes donc méfiants quant à ce que prévoit le projet de loi relativement à la recherche et au développement au Canada. Selon nous, la concurrence générique stimulé par l'amendement de 1969 a économisé aux contribuables et aux consommateurs canadiens des centaines de millions de dollars. Il me semble que pour la seule année 1983, la commission Eastman faisait état d'économie de l'ordre de 211 millions de dollars. D'autre part, les trésors provinciaux, qu'il y avait en 1983 contribuaient ensembles plus de 800 millions de dollars, ont eux aussi économisé d'énormes sommes d'argent.

Il nous semble que nous avons entendu le ministre de la Consommation et des Corporations dire d'un seul trait que les prix des médicaments n'allaient pas augmenter d'un cent et que 100 millions de dollars allaient être accordés sur quatre ans aux provinces en vue de palier à l'augmentation des prix.

Les économies rendues possibles par la Loi sur les brevets sont en partie responsables du fait que les canadiens jouissent de là des meilleurs systèmes de santé au monde et que nous soyons en mesure de nous le payer. Cette loi aura également permis à nombre de gouvernements provinciaux à offrir des régimes de remboursements de médicaments aux personnes du troisième âge, aux handicapés et aux groupes défavorisés vivant à l'intérieur de leurs frontières. Les provinces comptent pour 60 p. 100 du marché des produits pharmaceutiques. Or, tout récemment, des changements ont été apportés aux arrangements fiscaux-fédéraux-provinciaux et au régime de contributions fédérales, à l'éducation postsecondaire et aux soins de santé, et ces changements ont eu une incidence sur les services de soins et de santé offerts dans les provinces.

[*Text*]

We need to save every cent we can to ensure accessible, quality care is available for Canadians. We believe if our health care dollars are squandered on more expensive drugs there will be less money available to health care services.

• 1230

We have encountered and witnessed the results of rising health care costs individually in our everyday practice. We have seen the trimming of fat from the bone by both levels of government—federal and provincial—and by our health care administrators. Now changes to the Patent Act will further impact on the existing health care system. Mr. Andre has acknowledged that the new provisions may have an impact on provincial pharmacare plans which were devised without detailed knowledge of the legislation.

Another burden to Canada's health care system will further impede reforming and vitalizing a system. It is well documented that Canada is faced with an aging population. The elderly and the chronically ill, be they young or old, fear that the proposed Patent Act changes will increase the cost of pharmaceuticals they require to maintain a certain level of health and wellness. The government should be moving towards making the provision of prescription drugs an integral part of our health care system, not seeking to increase the costs of illness to an individual who is already paying dearly by having to suffer the hardship of illness. Once again the poor, the elderly, and the chronically ill will be the most vulnerable.

Citizens in the Atlantic provinces, particularly Newfoundland, where people cope with the highest cost of living, the lowest average wage, and the highest unemployment rate in Canada, find little comfort in promises of pharmaceutical research, because they are unlikely to benefit from it. Toronto and Montreal no doubt will get the biggest share of the research if it in fact increases.

Our understanding is that the legislation has no guarantees of increased research written into clauses. We would ask if the foreign-controlled multinational drug companies and the American government have the best interests of the Canadian people at heart. Will the promised spending on research be equal to or greater than the increased profits these companies will generate in Canada? The proposed legislation does not answer our questions.

Unionized Canadian nurses see Bill C-22 as a bitter pill. If passed, we as Canadians are expected to swallow a further erosion of existing health care services and an addition to the cost of pharmaceuticals. As nurses we have learned to facilitate the administration of undesired or bitter medication by grinding it up and mixing it with jam to sweeten to make it more palatable to swallow. Such cannot be achieved with Bill C-22.

[*Translation*]

Il nous faut économiser autant d'argent que possible si nous voulons garantir des soins accessibles et de qualité à tous les canadiens. Si les montants d'argent qui sont consacrés aux soins de santé sont gaspillés sur l'achat de médicaments plus coûteux, alors il restera mois d'argent pour les services de soins et de santé.

Nous constatons tous chaque jour dans notre travail les résulats de l'augmentation des coûts des soins de santé. Les deux paliers gouvernementaux et les administrateurs des soins de santé ont tous dégraissé le système. Et voici que les changements que l'on envisage maintenant vont porter un autre coup au régime existant de soins de santé. M. Andre a reconnu que les dispositions envisagées pourraient avoir une incidence sur les régimes provinciaux de soins de santé qui avaient été conçus en dehors du contexte de ce que sera la nouvelle loi.

Encore un autre fardeau pour le sytème de soins de santé canadien viendra entraver davantage la réforme et la vitalisation du système: il est très bien connu que la population canadienne est en train de vieillir. Les personnes âgées et les malades chroniques, qu'ils soient jeunes ou vieux craignent que le projet de loi, s'il est adopté, fera monter le coût des produits pharmaceutiques dont ils ont besoin pour maintenir un certain degré de bien-être et le peu de santé qu'il leur reste. Le gouvernement devrait faire des produits de prescription une partie intégrante de notre régime de soins de santé au lieu d'augmenter les coûts que suppose la maladie pour celui ou celle qui paie déjà très cher du simple fait d'être malade. Là encore, ce seront les pauvres, les personnes âgées et les malades chroniques qui seront les plus vulnérables.

Les citoyens des provinces de l'Atlantique, notamment ceux de Terre-Neuve, où les gens doivent composer avec le coût de la vie le plus cher du pays, les salaires moyens les plus bas et le taux de chômage le plus élevé, ne sont guère consolés par les promesses de travaux de recherche pharmaceutiques, car il n'y a que très peu de chance qu'ils pourront en bénéficier. De toute façon, si la recherche augmentait, ce serait sans doute Toronto et Montréal qui en bénéficieraient le plus.

D'après ce que nous avons compris, le projet de loi ne comporte aucune garantie quant à la multiplication des travaux de recherche. Nous nous demandons si les multinationales pharmaceutiques étrangères et si le gouvernement américain ont vraiment à coeur les meilleurs intérêts du peuple canadien. Les sommes que l'on promet de consacrer à la recherche seront-elles égales ou supérieures aux profits accrus que réaliseront ces sociétés au Canada? Le projet de loi n'offre aucune réponse à nos questions.

Les infirmières canadiennes syndiquées pensent que le projet de loi C-22 sera une pilule amère. Et s'il est adopté, l'on s'attend à ce que les Canadiens avalent une érosion encore plus grave des services de soins de santé existants et une augmentation du coût des produits pharmaceutiques. Dans notre travail d'infirmière et d'infirmier, nous avons appris à rendre les pilules que nous donnons à nos malades plus agréables à avaler

[*Texte*]

We ask you to consider the true needs of Canadians, not the needs of foreign-based multinational corporations and the government of our southern neighbour. We suggest that the forum of Canadian public opinion on the pharmaceutical industry will indicate that the Canadian electorate does not favour this proposed legislation.

Unionized Canadian nurses, as taxpayers, health care consumers, and providers, urge you to withdraw the proposed amendments. The legislation is not the right combination. It is a bitter pill for us to swallow.

Multinational drug companies enjoy high profits and are considered a low-risk industry. Surely Canadian taxpayers should not be expected to supplement profit. Increasing costs in difficult economic times are not acceptable. Thank you.

The Chairman: Thank you very much for your evidence. I recognize Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to welcome the witnesses here and apologize at the outset for our tardiness in having you before us in terms of the procedural motion I had to have voted on.

I want to say that my respect and admiration for the nurses in this country has nothing to do with the fact that I have many family members who are nurses. It goes well beyond that. But I do want to ask a number of questions, particularly as it relates to cost and as it relates to the situation that provincial governments find themselves in.

As nurses, as consumers, and as taxpayers, we have heard statements to the effect that cost of drugs will not go up. On the other hand we have a Drug Prices Review Board, which tells me something. Secondly, we have an expenditure by the Government of Canada of approximately $100 million. Well, you do not give away $100 million unless you think something is going to happen at the other end.

• 1235

As some of you may know, in the province of Nova Scotia the Conservative Minister of Health very objectively stated that the cost of this bill to that province will be approximately 25 million additional dollars. The concerns I have are for the health care systems in some of the poorer provinces of this country.

It would seem to me that—I am looking for a comment or a suggestion—if we are going to increase the cost of pharmaceuticals to the provincial governments, they are going to have to find the money somewhere. They have two choices: they can increase our taxes or they can start laying off nurses, they can start laying off janitors, they can start laying off all sorts of people in the health care system.

[*Traduction*]

en les broyant et en les mélangeant avec de la confiture. Or, l'on ne pourrait faire de même avec le projet de loi C-22.

Nous vous demandons d'examiner les besoins réels des Canadiens, et non pas ceux des multinationales étrangères ni ceux du gouvernement de notre voisin du sud. Nous pensons que si vous faisiez une enquête auprès de l'opinion publique vous constateriez que l'électorat canadien n'est pas du tout favorable au projet de loi.

Les infirmières et infirmiers canadiens syndiqués vous exhortent, en tant que contribuables, consommateurs de soins de santé et fournisseurs de soins, à retirer les amendements proposés. Le projet de loi est mal dosé, et la pilule serait amère.

Les sociétés pharmaceutiques multinationales réalisent d'importants bénéfices et sont considérées comme des entreprises à faibles risques. Il ne faudrait tout de même pas demander aux contribuables canadiens de leur fournir des profits supplémentaires. Lorsque les temps sont durs, il n'est pas du tout acceptable d'augmenter les coûts. Merci.

Le président: Merci beaucoup pour votre exposé. La parole est maintenant à M. Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. J'aimerais tout d'abord souhaiter la bienvenue aux témoins et m'excuser pour le retard que nous avons pris ce matin à cause de la motion de procédure que j'avais déposée.

Je tiens également à préciser que le respect et l'admiration que j'éprouve pour les infirmières et les infirmiers canadiens n'a rien à voir avec le fait que ma famille compte de nombreuses infirmières. Cela va beaucoup plus loin. J'aimerais vous poser un certain nombre de questions relativement au coût et à la situation dans laquelle se trouvent les gouvernements provinciaux.

D'une part, on dit aux infirmières, aux consommateurs et aux contribuables que le coût des médicaments ne va pas augmenter. Or, on va créer un Bureau d'examen des prix des médicaments. Il doit bien y avoir quelque chose là-dessous. Deuxièmement, le gouvernement canadien va dépenser près de 100 millions de dollars. Il me semble que l'on ne donne pas 100 millions de dollars comme cela, pour rien si l'on ne pense pas qu'il va se passer quelque chose.

Comme certains d'entre vous le savent déjà, le ministre de la Santé de la Nouvelle-Écosse qui est un Conservateur, a déclaré, de façon tout à fait objective, que le projet de loi coûterait à sa province environ 25 millions de dollars de plus. Je m'inquiète de ce qu'il va advenir des régimes de soins de santé des provinces les plus pauvres.

Il me semble—et ce que j'attends de vous, c'est un commentaire ou une suggestion—que si nous allons augmenter ce que coûtent aux gouvernements provinciaux les produits pharmaceutiques, les gouvernements devront bien trouver cet argent quelque part. Ils auront deux possibilités: soit augmenter l'impôt provincial, soit commencer à mettre à pied des

[*Text*]

If you are equipped this morning, I would like you to explain what the situation really is like in some of the poorer provinces, because I think there is a belief in some circles in Ottawa that we are well-flushed in New Brunswick, in Nova Scotia, and in Newfoundland, that we have a large surplus of money for the health care system. The reality, however, in my view, is quite the opposite. I would be interested in hearing your views as to the additional cost.

Ms Connors: Mr. Dingwall, I think in order to provide the truly national perspective a comment from each of us would be quite appropriate.

In leading off, I think the point is very true. The options to provincial governments—because as we see it prices will rise—are either decrease the services . . . Pharmaceuticals have to be available for health care; we acknowledge it is an important component to maintaining or improving the level of health. The provincial governments will in fact make the money available to pharmacare programs, but the money will have to come from somewhere.

Our concern is that they are going to start to look at the whole health care program in general and say: Do we cut the number of insurable services; do we cut nurses in the facilities? As I said, more than 50% of us are nurses in the system, so it is going to affect directly hands-on care individuals, who are already documenting across the country instances of unsafe delivery of care situations.

With that, perhaps Madeleine and Vera could add a west-east perspective, because all the poor provinces are not in the east.

Ms Madeleine Steeves (Vice-President, National Federation of Nurses' Unions): From the New Brunswick perspective, recent reports from all of our hospitals indicate that they are operating under tremendous deficit budgets, and we are seeing the effects of it now. We are seeing areas of shortages of qualified trained staff—I am speaking from the nursing aspect—because the funds are not there to provide the specialty training. We have seen very few new jobs created in our health care system, and that is why we are seeing the critical shortages. We are also losing a lot of our trained nursing staff from New Brunswick, because they cannot find the security of full-time positions, to other provinces where these positions are being offered to them.

As Kathy may have mentioned, we have begun a system of documenting these critical situations that are facing us because of our cutbacks in our budgets in our health care system. I can tell you that any further deficits that are added to it are going to completely erode the health care system.

[*Translation*]

infirmières, des concierges, et toutes sortes d'autres personnes employées dans le cadre du régime de soins de santé.

Si cela vous était possible, j'aimerais bien que vous nous expliquiez ce matin quelle est la situation dans certaines des provinces les plus pauvres. Si je vous demande cela, c'est que dans certains cercles à Ottawa on a le sentiment qu'on est assez bien servi au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve, qu'on a un surplus d'argent pour le régime de soins de santé. Or, je pense quant à moi que c'est tout le contraire. J'aimerais bien savoir ce que vous pensez de cela et de la question des coûts supplémentaires.

Mme Connors: Monsieur Dingwall, si ce que vous voulez c'est une perspective véritablement nationale, il me semble qu'il serait opportun que chacune d'entre nous vous donne sa réponse.

En ce qui me concerne, je pense que ce que vous dites est parfaitement vrai. Les prix vont selon nous augmenter, et les gouvernements provinciaux devront donc soit réduire les services . . . pour soigner les gens, il faut des produits pharmaceutiques; c'est là un élément important du maintien ou de l'amélioration de la santé des gens. Les gouvernements provinciaux devront donc verser l'argent nécessaire au programme de soins de santé, mais il faudra que cet argent soit pris d'ailleurs.

Ce que nous craignons, c'est que les provinces commencent à examiner le régime de soins de santé dans son ensemble et à se poser les questions suivantes: allons-nous réduire le nombre de services assurables; allons-nous réduire le nombre d'infirmières et d'infirmiers? Comme je le disais tout à l'heure, plus de 50 p. 100 d'entre nous travaillons comme infirmières dans le système. Cela va donc frapper directement ceux et celles qui assurent les soins et qui ont déjà relevé un peu partout dans le pays des cas de mauvais soins.

Madeleine et Vera pourraient peut-être vous donner la perspective Ouest—Est, car toutes les provinces pauvres ne sont pas dans l'Est.

Mme Madeleine Steeves (vice-présidente, Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers): Pour ce qui est du Nouveau-Brunswick, les rapports récents fournis par tous nos hôpitaux révèlent que ceux-ci fonctionnent avec des budgets gravement déficitaires, et nous en constatons déjà les conséquences. Il y a déjà des domaines qui souffrent d'une pénurie de personnel compétent—et je parle ici des infirmières—ce parce que les fonds ne sont pas disponibles pour assurer la formation spécialisée nécessaire. Très peu de nouveaux emplois ont été créés dans le cadre de notre système de soins de santé, et c'est ce qui explique ces graves pénuries. Nous perdons par ailleurs un grand nombre de nos infirmières au Nouveau-Brunswick, car elles ne trouvent pas la sécurité d'emploi, tandis que dans d'autres provinces on leur offre des postes à temps plein.

Comme Kathy l'a peut-être signalé, nous avons commencé à relever et à documenter ces situations critiques qui existent un peu partout et qui sont le résultat de la réduction des budgets accordés au régime de soins de santé. Je peux vous dire que

[*Texte*]

Ms Vera Chernecki (National Officer, Manitoba Organization of Nurses' Associations, National Federation of Nurses' Unions): I would like to give you an example of something in which I have been involved in Manitoba.

In Manitoba we also have a very high incidence of elderly population, which is putting additional stress on our health care system. There has been a reduction in the amount of money that was expected from the federal government that funds our health care system as well.

The announcement late in 1986 was that our hospitals in Manitoba will face combined deficits of $23 million by the end of the fiscal year, which ends in March. Now, we were involved in one situation in Brandon where nurses were laid off, because the only way they could cope with the deficit was to reduce staff, and nurses seem to be the first ones hit.

• 1240

Now the other big hospitals are looking at the same thing. We do not know what is going to happen. There are rumours of massive lay-offs of nurses. The nurses, as Kathleen has already mentioned, are continually filling out work situation reports which document that they are working in situations which are already unsafe.

That is why our brief addresses the impact on the health care system. If the cost of drugs goes up, it definitely impacts on the health care system, because so much of the medication is funded through our pharmacare program. The hospitals' deficits will increase, because they use generic drugs, mainly.

Mr. Dingwall: I thank you for your comments.

Sometimes we look at these things in isolation. We look at the cost of drugs, but we fail to look at the consequential effects it will have on the entire health care system. You have quite adequately, in your brief and here this morning, touched on that. But I want to come back to the issue of consultation. You are a new, relatively, if I can use the term, "young" federation, conceived in 1981 in Winnipeg. Is that correct?

Ms Connors: Yes.

Mr. Dingwall: What sorts of consultations have you had with the present Minister—and he has not been there for an extended period of time—and also his predecessor on changes to the Patent Act? Have you been asked by the Minister, by his office, to brief him on what your views are? I do not think I am saying this in any patronizing way: you are a very, very vital ingredient in the health care system. What sorts of consultations have you had?

Ms Connors: To reply to that question, the answer is quite simple. We initiated the consultation through letters, telegrams. The Minister's office has only replied through letter.

[*Traduction*]

toute réduction supplémentaire de ces budgets déjà déficitaires va parfaire l'érosion du système de soins de santé.

Mme Vera Chernecki (représentante nationale, Organisation des associations d'infirmières du Manitoba, Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers): J'aimerais vous donner un exemple de ce qui se passe au Manitoba.

Au Manitoba, la population est très vieille, ce qui ajoute au fardeau du système de soins de santé. D'autre part, le gouvernement fédéral, qui finance notre régime de soins de santé, a réduit les sommes sur lesquelles nous avions compté.

Il a été annoncé à la fin de l'année 1986 que les hôpitaux manitobains allaient accuser un déficit cumulé de 23 millions de dollars d'ici la fin de l'année financière, c'est-à-dire d'ici mars. À Brandon, des infirmières ont été mises à pied car la seule façon de composer avec le déficit c'était de réduire le personnel, et les infirmières ont été les premières victimes.

Voici que maintenant les autres grands hôpitaux sont en train d'envisager la même chose. Nous ne savons pas ce qui va se passer. La rumeur veut que l'on fasse des mises à pied massives d'infirmières. Comme l'a déjà dit Kathleen, les infirmières remplissent régulièrement des rapports de situations de travail qui établissent qu'elles travaillent dans des situations qui comportent déjà des risques.

C'est pourquoi nous nous penchons dans notre mémoire sur l'incidence qu'auraient ces changements sur le système de soins de santé. Si le coût des médicaments augmente, cela aura une incidence directe sur l'ensemble du système, car une part importante des produits pharmaceutiques sont financés par notre propre régime d'assurance-médicaments. Pour de ce qui est des hôpitaux, leurs déficits augmenteront, car ils utilisent surtout des médicaments génériques.

M. Dingwall: Je vous remercie de vos commentaires.

Nous examinons parfois ces choses chacune prise isolément. Nous examinons le coût des médicaments, mais nous ne voyons pas les conséquences que cela suppose dans le cadre du système de soins de santé dans son ensemble. Vous avez très bien fait ressortir cela dans votre exposé et dans vos commentaires. J'aimerais maintenant revenir sur la question de la consultation. Votre fédération est jeune, si je puis utiliser ce terme. Elle a été créée à Winnipeg en 1981. C'est bien cela, n'est-ce pas?

Mme Connors: Oui.

M. Dingwall: Quelle genre de consultation avez-vous eue avec l'actuel ministre—mais il n'est pas là depuis longtemps—et son prédécesseur relativement aux changements envisagés pour la Loi sur les brevets? Le ministre ou son cabinet vous a-t-il demandé de lui exposer vos points de vue? Comprenez-moi bien: je ne dis pas cela d'un ton condescendant. Vous êtes un ingrédient absolument essentiel au système de soins de santé. Quel genre de consultation, donc, avez-vous eue?

Mme Connors: La réponse est fort simple. C'est nous qui avons entamé la consultation, par l'intermédiaire de lettres et de télégrammes. Le cabinet du ministre ne nous a jamais

[*Text*]

There has been no meeting face to face during our existence with the Minister or his predecessor.

Mr. Dingwall: None whatsoever?

Ms Connors: None whatsoever.

Mr. Dingwall: Have you had an opportunity to meet with any of your provincial counterparts in terms of provincial ministers for the provinces?

Ms Connors: The provincial nurse unions do in fact meet on quite a regular basis with the provincial Health Ministers to discuss any number of issues. They are called in at the request of the Ministers to provide information and feedback. I know last Thursday Madeleine was meeting with the New Brunswick Minister of Health, and just recently Vera met with the Minister of Health in Manitoba. And this goes on at all provincial levels.

Mr. Dingwall: I want to thank the witnesses for their presentation.

Mr. Orlikow: I want to welcome your delegation, not least because your federation began in Winnipeg in 1981, and because you have so eloquently expressed your concern about health issues over the years since your organization was formed.

You have expressed some reservations and you have criticized the manner in which witnesses have been selected and the deadline is set for this committee. I could not agree with you more, especially if you compare how we are dealing with this question now with how Parliament dealt with it in 1969. In 1969 the committee had two long debates in Parliament. It had access to two major studies done, one by the Hall Royal Commission and the Restrictive Trade Practices Committee, and then it formed a special parliamentary committee headed by Dr. Harley. It was only after this that legislation was brought in.

Here we have a bill brought in. It passed by second reading after closure. We have a very tight schedule here, a limited number of witnesses. The witnesses have only a very brief period to make their presentations. Given your particular expertise, because you work right in the system, whom do you think the committee should have heard from in its deliberations, and can you explain why?

• 1245

Ms Connors: Mr. Orlikow, we believe this issue—because it is not just a pharmaceutical issue, because it funnels and affects the whole health care system—we firmly believe it deserves full examination with input from a broad-based group of individuals.

Because of the relative newness of our organization and our getting used to the whole parliamentary system of dealing with issues, it is different. I know that many of the groups—the Kidney Foundation of Canada, the Canadian Diabetes Association—these sorts of groups, where their members are long-term users, big users, of medication, these sorts of people

[*Translation*]

répondu que par lettres. Nous n'avons jamais rencontré ni l'actuel ministre ni son prédécesseur.

M. Dingwall: Jamais?

Mme Connors: Non, jamais.

M. Dingwall: Vous ou vos homologues provinciaux avez-vous rencontré les ministres provinciaux?

Mme Connors: Les syndicats provinciaux d'infirmières et d'infirmiers rencontrent assez régulièrement les ministres de la santé des différentes provinces pour discuter avec eux de toutes sortes de questions. Les ministres les invitent souvent à venir leur fournir des renseignements et à leur donner leurs points de vue. Je sais que jeudi dernier Madeleine rencontrait le ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick et Vera a tout récemment rencontré le ministre de la Santé du Manitoba. La même chose se passe dans toutes les provinces.

M. Dingwall: Je remercie les témoins pour leur exposé.

M. Orlikow: Je tiens à souhaiter la bienvenue à votre délégation, entre autre parce que votre Fédération a vu le jour à Winnipeg en 1981 et parce que les propos que vous tenez au sujet de toutes sortes de questions de santé depuis votre création ont toujours été des plus éloquents.

Vous avez exprimé un certain nombre de réserves et vous avez critiqué la façon dont le Comité a choisi les témoins qu'il allait entendre et fixé les délais. Je suis tout à fait d'accord avec vous, surtout si vous comparez ce qui se passe maintenant avec la façon dont le Parlement a traité de cette question en 1969. En effet, en 1969, il y a eu deux longs débats au Parlement. Celui-ci avait eu accès à deux études d'envergure, l'une réalisée par la Commission royale d'enquête Hall et l'autre par la Commission sur les pratiques restrictives du commerce, et on avait par la suite créé un comité parlementaire spécial présidé par M. Harley. Ce n'est qu'après tout cela que le projet de loi a été déposé.

Voici qu'aujourd'hui on a ce projet de loi devant nous. Cela a été adopté en deuxième lecture après la clôture. Notre horaire est très serré et le nombre des témoins a été limité. Très peu de temps leur est alloué pour faire leur exposé. Comme vous connaissez bien le système du fait que vous travaillez dans ce domaine, qui, selon vous, le Comité aurait-il dû entendre, et pourquoi?

Mme Connors: Monsieur Orlikow, nous estimons que cette question déborde du cadre pharmacologique parce qu'elle touche tout le système des soins de santé. Pour cette raison, nous croyons qu'elle doit être examinée à fond à la lumière des avis de personnes qui viennent de tous les milieux.

La chose est différente pour nous parce que notre organisation est de création récente et qu'il nous faut nous familiariser avec le processus de consultation parlementaire. Je sais qu'un grand nombre de groupes, comme la Fondation canadienne des maladies du rein et l'Association canadienne des diabétiques, dont les membres sont de gros consommateurs de médica-

[*Texte*]

should be here before the committee to express how the legislation is going to affect the people who comprise their memberships. My understanding of these organizations is that many of them function with volunteers. To put together a brief to provide to a committee is a major undertaking for voluntary groups.

That is one sort of group—the groups where individuals will be affected by the use of pharmaceuticals, the cost of pharmaceuticals. I know that you have heard from the seniors, the disabled, the poor; I hope you will hear from the organizations representing the poor. The poor covered by social assistance are one group, but the working poor also need to have an opportunity to express their concerns.

Broad-based labour consultation impacts on our collective bargaining agreements. We hope one day to be covered and have insurance that would be employer-paid; it would be a benefit we could negotiate. Those sorts of labour groups have to be heard, and women's groups.

I had expressed to the committee our desire to see the committee travel to hear representation in Newfoundland. I think you people have to understand what is going on in that province, to hear from the unemployed, the people affected in that province, just as well as you need to hear what is happening in the Yukon, across the country, very broad-based.

It is very confining. There was difficulty in bringing the three of us to Ottawa; it was a major undertaking, shifting schedules and commitments, because not one of us resides here.

Mr. Orlikow: When patients are in the hospital and drugs are prescribed, am I correct that to to your knowledge to a large extent the drugs are very frequently generic drugs?

Ms Steeves: I can respond to that. To be certain I would come with some accurate facts, I checked with the pharmacy in my own hospital just last week and 40% to 50% of the drugs dispensed in my hospital are generic drugs. I can answer from that aspect.

Mr. Orlikow: The reason for that, I presume, is before the hospital dispenses a generic drug the doctors make sure the generic drug was of a quality which met the needs of the patients, and—

Mr. Hawkes: On a point of order, Mr. Chairman, there is a difference. If a lot of those drugs are aspirin, the same drug repeated many times, that is a definition of volume. The other definition of volume is the number of different drugs. When you say 40% to 50%, are you talking about the volume, a lot of aspirin, that sort of thing, or are you talking about all the drugs administered in the hospital, different types of drugs, and 40% to 50% have generic competition?

Ms Steeves: Different types.

Mr. Hawkes: That is your scientific—

[*Traduction*]

ments, devraient venir ici pour exprimer comment à leur avis le projet de loi touchera leurs membres. Je crois savoir que beaucoup de ces organisations sont constituées de bénévoles. C'est toute une entreprise pour un groupe de bénévoles de préparer un mémoire destiné au Comité.

C'est là un type de groupe: ceux qui sont composés de personnes qui seront touchées par le prix des médicaments. Je sais que vous avez entendu des représentants des personnes âgées, des handicapés et des pauvres; j'espère que vous entendrez des organisations qui représentent les pauvres. Les pauvres qui vivent de l'aide sociale constituent un groupe, mais les pauvres qui font partie de la population active doivent aussi pouvoir exprimer leurs préoccupations.

De vastes consultations avec les syndicats ont aussi des effets sur nos conventions collectives. Nous espérons un jour recevoir ce genre de protection et que l'employeur paiera une assurance; il s'agit d'un avantage que nous pourrions négocier. Ces groupes de travailleurs devraient être entendus, de même que les groupes de femmes.

Comme je l'ai déjà dit, nous souhaiterions que le Comité se déplace pour entendre des témoins à Terre-Neuve. Il faudrait que vous compreniez ce qui se passe dans cette province et que vous écoutiez les chômeurs et les autres intéressés, comme cela devrait être le cas pour le Yukon et dans le reste du pays. Une consultation très vaste.

C'est très difficile pour nous. Nous avons eu du mal à venir ici tous les trois: cela n'a pas été une mince affaire, il a fallu changer notre emploi du temps et nos engagements parce qu'aucun de nous trois n'habite ici.

M. Orlikow: Quand un malade est hospitalisé et qu'on lui prescrit des médicaments, est-il vrai, d'après ce que vous savez, que, dans une grande mesure, les médicaments sont très souvent des médicaments génériques?

Mme Steeves: Permettez-moi de répondre. Pour être sûre de mon fait, pas plus tard que la semaine dernière, j'ai vérifié à la pharmacie de mon propre hôpital ce qu'il en était: entre 40 et 50 p. 100 des médicaments prescrits dans mon hôpital sont des médicaments génériques. Ça, c'est une chose que je sais.

M. Orlikow: Je suppose qu'il en est ainsi parce que, avant de prescrire un médicament générique, les médecins s'assurent que ce médicament répond aux besoins du malade . . .

M. Hawkes: Un rappel au Règlement, monsieur le président. Il y a une différence. S'il s'agit d'aspirine, cela signifie que le même médicament revient souvent, ce qui est une façon de compter. L'autre façon de compter, c'est de connaître le nombre de médicaments différents. Quand vous dites de 40 à 50 p. 100, parlez-vous du volume—une grande quantité d'aspirine—ou parlez-vous de tous les médicaments qui sont donnés à l'hôpital, différentes sortes de médicaments, et dont une proportion variant entre 40 et 50 p. 100 ont un équivalent générique?

Mme Steeves: Différentes sortes.

M. Hawkes: Scientifiquement . . .

[*Text*]

The Chairman: Thank you, Mr. Hawkes. It might have been an interesting point of clarification; it is not a point of order. Mr. Orlikow, the watch was stopped during the point of order; your time will not be deducted.

• 1250

Mr. Orlikow: I would hope, Mr. Chairman, that we could have the Canadian Hospital Association here, because I think it is a very important point.

I am certain you will agree that the reason hospitals use generic drugs is because they know that the price is substantially less, probably 50% less. In your view, do the savings they make have an effect on the cost of operating the hospitals and therefore on the ability to hire and pay nurses?

Just before you answer that, let me just quote from a letter Mr. Broadbent got from a nurse in Ontario, in which she says:

> The 1985 Ontario Nurses' Association contract award was a 2% raise, hardly cost of living. We are told that there is little money from OHSC for staff salary increases. We should not let pharmaceutical costs increase if at all possible. Equipment, food, drugs, etc. are all vital for our functioning hospitals. With the large multinational companies pursuing contracts with each hospital, it is not so difficult to understand why we have a problem.

Is that not an important consideration that we should keep in mind when we are thinking of the whole problem of paying for the very large amounts of money and the increasing amounts of money that health care is costing this country?

Ms Connors: In reply, I believe 5% of health care costs are spent on pharmaceuticals. I believe also that is at 5% because of the abundant use of generics in hospitals and in many nursing homes. Some provincial pharmacare legislation provides that the nursing homes can use the generics vis-à-vis the name-brand drugs.

Certainly if the money in health care budgets had to be spent on pharmaceuticals, that would mean there would be less for the equipment that is required to provide the technology, information in health care, the CAT scanners and the big pieces of equipment that are so important in diagnostic. If more were spent on pharmaceuticals, there would be less not just for nurses; there would be fewer of us, but there would be fewer support staff, less quality in the food that is provided, which is an important part of the revitalization of one's body and the healing process. Every aspect of health care is affected by the cost of pharmaceuticals.

Mr. Orlikow: Professor Eastman pointed out in his report that the promotion costs for the multinational drug companies

[*Translation*]

Le président: Je vous remercie, monsieur Hawkes. C'est peut-être un éclaircissement utile, mais ce n'est pas un rappel au Règlement. Monsieur Orlikow, j'ai arrêté le chronomètre pendant le rappel au Règlement, le temps qui vous était alloué n'a pas été réduit.

M. Orlikow: Monsieur le président, je voudrais bien que l'Association des hôpitaux du Canada vienne témoigner, parce qu'il s'agit ici, à mon avis, d'une question très importante.

Vous conviendrez avec moi que, si les hôpitaux se servent de médicaments génériques, c'est parce qu'ils savent qu'ils coûtent beaucoup moins, peut-être 50 p. 100 de moins. Selon vous, est-ce que ces économies ont un effet sur les dépenses d'exploitation des hôpitaux et donc sur leur capacité d'embaucher et de rémunérer les infirmières?

Avant que vous ne répondiez, laissez-moi vous citer un passage d'une lettre que M. Broadbent a reçue d'une infirmière ontarienne:

> A l'issue de la négociation de la convention collective de 1985, l'Association des infirmières de l'Ontario a obtenu une augmentation de 2 p. 100, ce qui représente à peine l'augmentation du coût de la vie. On oublie que la CSHO a peu d'argent à consacrer aux augmentations de salaire des employés. Si cela est possible, il ne faudrait pas laisser monter le coût des médicaments. Nos hôpitaux ne peuvent se passer de matériel, de nourriture et de médicaments. Et, comme les grandes compagnies multinationales négocient des contrats avec chaque hôpital, il n'est pas difficile de comprendre pourquoi nous avons un problème.

N'est-ce pas là une considération importante qu'il faut conserver présente à l'esprit lorsque nous considérons combien il est difficile de trouver des crédits pour payer ce qui coûte chaque jour davantage pour les soins de santé au pays?

Mme Connors: Pour répondre à votre question, je pense que 5 p. 100 du coût des soins de santé est consacré aux produits pharmaceutiques. Je pense que ceci se situe à ce niveau parce que les hôpitaux et de nombreuses maisons de santé font un large usage de médicaments génériques. Certains régimes provinciaux d'assurance-médicaments autorisent les maisons de santé à substituer un médicament générique à un médicament de marque.

Il va sans dire que, si les budgets sont consacrés aux produits pharmaceutiques, il en restera moins pour les équipements techniques, les échanges de renseignements médicaux, les tomographes axiaux et les autres gros appareils qui sont si importants pour faire un diagnostic. Si les produits pharmaceutiques prenaient une plus grande part du budget, il n'y a pas que les infirmières qui souffriraient en réalité du manque à gagner; il y aurait moins d'infirmières et aussi moins d'employés de soutien, et une dégradation de la nourriture qui est servie, ce qui compte pour beaucoup dans le rétablissement d'un malade. Tous les aspects des soins de santé sont touchés par le prix des médicaments.

M. Orlikow: Le professeur Eastman a souligné dans son rapport, que les compagnies pharmaceutiques multinationales

[*Texte*]

in promoting the use and sale of their drugs is 16%. I think it was estimated in the previous studies that they spend about $5,000 per doctor in this kind of promotion. Of course that cost is absorbed and paid for by the prices the patients pay for their prescription drugs. It seems to most people that this is a truly outrageous and outlandish amount that the drug companies spend.

Dr. Lexchin, who testified here, told us that drug company salesmen quickly find out who the big prescribing doctors are and they make a bee-line for them to get them to use their company's particular products. In your view, is there anything that can be done to curb over-reliance on drugs in health care? Particularly, do nurses have a role to play here?

Ms Chernecki: Mr. Orlikow, I would like to answer that. As you indicated, there are the ones that overprescribe intentionally, I guess, to some degree. Otherwise, we have found . . . I worked in a nursing home for 10 years on a heavy care ward, where we got a lot of patients that came and had had maybe sometimes a couple of doctors prescribing, but even often the same doctor prescribing who did not take the time to review—or maybe the patient was on some other medication—and the drugs multiplied and the patient would be on 12 drugs. We do not know what the interaction is of all these drugs, but we certainly have seen the effects of interaction.

• 1255

Frequently we will get patients who are totally confused, totally unable to care for themselves. After a nurse's persistence, once we worked out a process we would review the medications with the doctors on a quarterly basis, often taking the patients off all medications, to find that very shortly they would be back up caring for themselves almost completely, with their confusion gone and that type of thing. So there is definitely an overuse of pharmaceuticals, we have found.

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

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. Quite frankly, I am very surprised to hear a group of health care professionals make some of the outrageous claims you have made about health care. For example, you talk about Bill C-22; on page 13, you call it an erosion of existing health care services. Then today I heard a lady say it would completely erode the health care system. I heard the spokesperson say that research dollars are being squandered, to use your words, on new drugs. Really, that is absolute nonsense.

We just heard from a gentleman who has two family members with cystic fibrosis, who told us that research and discovery of new drugs will lower the cost of health care for all Canadians. In fact, he said the very future and life of his family depends on research and the development of new drugs. What do you say, as a group of health care professionals, to

[*Traduction*]

affectaient 16 p. 100 à la promotion et à la vente de leurs produits. Des études antérieures avaient estimé qu'elles dépensaient pour cela environ 5,000$ par médecin. Évidemment, cette dépense est incorporée au prix que les malades paient pour les médicaments d'ordonnance. La plupart des gens trouvent que cette somme est faramineuse et scandaleuse.

Le docteur Lexchin, qui a témoigné ici, nous a dit que les démarcheurs de produits pharmaceutiques s'arrangent pour découvrir rapidement quels sont les médecins qui prescrivent le plus et se précipitent sur eux pour les persuader de se servir des produits de leur compagnie. D'après vous, y a-t-il quoi que ce soit que l'on puisse faire pour atténuer l'accent mis sur les médicaments dans le domaine des soins de santé? En particulier, est-ce que les infirmières ont un rôle à jouer?

Mme Chernecki: Monsieur Orlikow, j'aimerais répondre à cette question. Comme vous l'avez dit, il y a ceux qui, intentionnellement je suppose, prescrivent des médicaments en trop grande quantité. Mais . . . j'ai travaillé dans une maison de santé pendant 10 ans, aux soins intensifs, où un grand nombre de malades étaient suivis par quelques médecins ou même souvent par un seul médecin qui ne prenait pas la peine d'examiner la situation—ou peut-être le malade prenait-il un autre médicament—et le nombre de médicaments se multipliaient et le malade prenait une douzaine de pillules. Nous ne savons pas comment ces médicaments agissent les uns sur les autres, mais nous en avons certainement vu les effets.

Il nous arrive souvent d'avoir des patients qui sont tout à fait confus, incapables de s'occuper d'eux-mêmes. Grâce à la persistance d'une infirmière, nous avons mis au point un examen trimestriel des médicaments avec les médecins. Il nous est souvent arrivé de supprimer tous les médicaments à certains patients. Ceux-ci s'en trouvaient rapidement beaucoup mieux, leur confusion avait disparu et ils étaient capables de s'occuper presque seuls d'eux-mêmes à nouveau. Nous avons donc conclu qu'il y avait certainement une utilisation un peu abusive des produits pharmaceutiques.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci, monsieur le président. Je suis franchement très surpris d'entendre un groupe de professionnels des soins de santé faire des remarques aussi choquantes que celles que vous avez faites au sujet des soins de santé. Par exemple, vous parlez du projet de loi C-22; à la page 13, vous dites que ce projet de loi mine les services actuels de soins de santé. Aujourd'hui, j'ai entendu une dame dire qu'il minerait complètement le système des soins de santé. Un porte-parole a dit que l'argent consacré à la recherche était gaspillé, pour utiliser vos propres mots, sur de nouveaux médicaments. Cela n'a absolument aucun sens.

Nous venons tout juste d'entendre les témoignages d'un homme qui a dans sa famille deux personnes qui souffrent de fibrose kystique. Il nous a dit que la recherche et la découverte de nouveaux médicaments réduiront le coût des soins de santé pour tous les Canadiens. En réalité, il a dit que l'avenir même et la vie de sa famille dépendent de la recherche et de la mise

[*Text*]

that segment of society which tells us that side of the argument?

Ms Chernecki: Mr. White, I was going to refer to the gentleman we just heard myself, because one of the first things he said, that there is a longer life expectancy for children with cystic fibrosis, and one of the reasons is the social medicare program we have . . .

I worked in the system before the medicare program was instituted, and what we are saying is that we do not want to see that program eroded to pre-medicare days. I worked in a system where I saw families wait until the absolute last minute to come in to bring their children or themselves in to receive health care of any kind in a doctor's office. Sometimes it was too late, and that is why we are saying we are really concerned about any costs that are going to add to the health care system and erode the medicare system, because we work with those people. We see them in the hospitals, in the nursing homes, in the doctors' offices.

Mr. White: You are talking about a fact of society in Canada that Bill C-22 will not affect. We are always going to have that happen in society, unfortunately.

Ms Chernecki: Okay, but do they not have to pay for the drugs themselves, even the cystic fibrosis people? They have to have the money first, in most provinces, to pay for those medications. Then they get reimbursed, and people who do not have that money to lay out initially are going to have a problem.

Mr. White: We are talking about the lives of these people, and the generic companies certainly are not doing the research to keep his family alive. He depends on research. Does the Canadian Nurses Association feel the same way as this group does?

Ms Connors: Mr. White, in reply to the question I would like to make a couple of comments. I believe the Canadian Nurses Association has provided a submission or a statement to the group. We are not here to speak on their behalf.

Mr. White: But you are a segment of the nurses, who do not speak for all nurses in Canada.

Ms Connors: Our mandate is to represent the unionized portion of the nursing population who are our members, and I am not at liberty to speak for nursing educators or nurse administrators in the system.

Mr. White: You also mentioned in your brief . . . I am just not sure of the page. I may not have the exact words right, but you mentioned that the money will be going to Toronto and Montreal, the millions of dollars in research. I was at a press conference in Winnipeg, in late November I believe, where we heard from 12 or 14 doctors and researchers from several institutions in Winnipeg in support of Bill C-22. Their claim was that there would be . . . I believe their estimate was $12

[*Translation*]

au point de nouveaux médicaments. Comme groupe qui représente des professionnels des soins de santé, que répondez-vous à ce segment de la société?

Mme Chernecki: Monsieur White, j'allais justement parler de cet homme moi-même, car l'une des premières choses qu'il a dites, c'est que les enfants qui souffrent de fibrose kystique peuvent avoir une plus grande espérance de vie, et ce, en partie grâce au programme d'assurance-maladie que nous avons . . .

J'ai travaillé dans le système avant la mise en vigueur du programme d'assurance-maladie, et nous disons que nous ne voulons pas voir ce programme miné de la même façon qu'avant l'institution des programmes d'assurance-maladie. À l'époque, certains parents devaient attendre jusqu'à la dernière minute avant de venir consulter un médecin pour eux-mêmes ou leurs enfants. Il était parfois trop tard lorsqu'ils le faisaient, et c'est pourquoi nous sommes très inquiets en ce qui concerne les coûts qui pourraient s'ajouter pour les soins de santé et ainsi miner le régime d'assurance-maladie, parce que nous travaillons avec ces gens. Nous les voyons dans les hôpitaux, dans les cliniques, dans les cabinets de médecins.

M. White: Vous parlez d'une réalité canadienne que le projet de loi C-22 ne touchera pas. Malheureusement, cette réalité existera toujours dans notre société.

Mme Chernecki: D'accord, mais ne doivent-ils pas payer leurs médicaments eux-mêmes, même ceux qui souffrent de fibrose kystique? Dans la plupart des provinces, ils doivent d'abord avoir l'argent pour acheter ces médicaments. Ensuite, on les rembourse, et les gens qui n'ont pas d'argent pour acheter d'abord les médicaments vont se retrouver avec un problème.

M. White: Nous parlons de la vie de ces gens, et les fabricants des médicaments génériques ne font certainement pas de recherche pour aider à les garder en vie. Ils dépendent de la recherche. Est-ce que l'Association des infirmières canadiennes est du même avis que votre groupe?

Mme Connors: Monsieur White, j'aurais quelques remarques à refaire en réponse à votre question. Je crois que l'Association des infirmières canadiennes a remis un mémoire ou une déclaration au groupe. Nous n'allons pas parler en leur nom.

M. White: Mais vous représentez une partie des infirmières, un groupe qui ne parle pas au nom de toutes les infirmières du Canada.

Mme Connors: Notre mandat consiste à représenter la portion syndiquée des infirmières qui sont nos membres, et je n'ai pas le droit de parler au nom des éducateurs ou des administrateurs des infirmiers et infirmières.

M. White: Vous avez également parlé dans votre mémoire . . . je ne suis pas certain de la page. Je n'ai peut-être pas exactement les mots que vous avez dits, mais vous avez mentionné que des millions de dollars consacrés à la recherche iraient à Toronto et à Montréal. À la fin de novembre, je crois, j'ai assisté à une conférence de presse à Winnipeg à laquelle participaient 12 ou 14 médecins et chercheurs de plusieurs institutions de Winnipeg qui appuyaient le projet de loi C-22.

[*Texte*]

million in research coming into Manitoba research facilities, hospitals and universities.

How do you justify your position as being diametrically opposed to what the researchers and doctors in Manitoba are saying?

Ms Connors: This certainly would not be the first issue that doctors and nurses do not agree on, first of all.

Mr. White: But it is such a vital part of the health care system, and you are saying it is eroding and they are saying that we need it.

• 1300

Ms Connors: In reply, our belief is that the amendments to the Patent Act as presented for deliberation do not have the guarantees. There is nothing written in the amendments that has specific, forcible commitments on a company-by-company basis regarding the amount of research and development the companies are going to do in the country. If there was, it would be more palatable to us.

There are promises. We get promises of all sorts of things; they do not materialize and there we are. We are not saying that research and development does not need to increase or to be done. But there is no forcible commitment. There is no hammer to tell the companies they must do research and development. I believe there are other countries in which the legislation does make them commit how much will be used for research and development. This is a problem we see in the legislation.

Mr. White: So you are disagreeing with the doctors and researchers in Winnipeg.

Ms Connors: Mr. White, we are not disagreeing, but there is nothing there. I have read the *Minutes of Proceedings and Evidence*. I believe the innovators appearing here alluded to the fact that if this legislation was not passed, there would not be the investment of those dollars.

I believe the companies are holding us up for ransom. They are saying that if you pass this legislation, they will do the research and development. However, there is nothing in the legislation to insist it shall occur.

Mr. White: I may have missed it, but I saw nothing in your brief referring to the Drug Prices Review Board to be set up under Bill C-22. You mention consumers. On page 4 you talk about senior citizens, those on fixed incomes, the poor, the handicapped, unionized Canadian workers and women's groups. You are as well aware as I that 93% by numbers of the drugs in Canada right now have no price protection. Only 7% are lucrative enough on a volume basis to attract generics.

So what do you say to the poor, the handicapped or the elderly who happen to be taking one of those less popular 93% of drugs that have no generic competition? What protection do they have now under the present system?

[*Traduction*]

Ils disaient qu'il y aurait . . . je crois qu'ils évaluaient à 12 millions de dollars pour la recherche dans les organismes de recherche, les universités et les hôpitaux manitobains.

Comment pouvez-vous justifier votre position qui est tout à fait à l'opposé de celle des chercheurs et des médecins du Manitoba?

Mme Connors: Cela ne serait certainement pas la première question sur laquelle les médecins et les infirmières ne s'entendent pas.

M. White: Mais il s'agit d'une partie tellement essentielle du régime des soins de santé, et vous dites qu'elle se détériore alors qu'ils disent que nous en avons besoin.

Mme Connors: Nous croyons que les modifications à la Loi sur les brevets, présentées pour étude, ne comportent aucune garantie. Ces modifications ne précisent nulle part la quantité de recherche et de développement que les sociétés doivent s'engager à faire au pays. Si cela était précisé, les modifications seraient beaucoup plus acceptables pour nous.

Il y a des promesses. On nous promet toutes sortes de choses qui ne se réalisent pas. Nous ne disons pas que la recherche et le développement ne soient pas nécessaires ni qu'il ne faille les augmenter. Mais il n'y a aucun engagement obligatoire. Il n'y a rien qui dise aux sociétés qu'elles doivent faire de la recherche et du développement. Je crois qu'il y a certains pays où la loi les oblige à consacrer une certaine somme à la recherche et au développement. Ce n'est pas le cas au Canada, et c'est cela qui nous pose un problème.

M. White: Vous n'êtes donc pas d'accord avec les médecins et les chercheurs de Winnipeg.

Mme Connors: Monsieur White, nous ne sommes pas en désaccord. Mais j'ai lu les *procès-verbaux et témoignages*. Je crois que les innovateurs qui ont comparu ici ont laissé entendre que, si ce projet de loi n'était pas adopté, cet argent ne serait pas investi.

Je crois que les sociétés font du chantage. Elles disent que si vous adoptez ce projet de loi, elles effectueront de la R-D. Cependant, rien dans la loi ne les oblige à le faire.

M. White: Cela m'a peut-être échappé, mais je n'ai rien vu dans votre mémoire au sujet de la mise sur pied du Conseil d'examen du prix des médicaments en vertu du projet de loi C-22. Vous avez parlé des consommateurs. À la page quatre, vous parlez des personnes âgées, ceux qui ont un revenu fixe, les pauvres, les handicapés, les travailleurs canadiens syndiqués et les groupes de femmes. Vous savez aussi bien que moi que 93 p. 100 des médicaments au Canada n'ont aucune protection relativement au prix. Seulement 7 p. 100 sont assez rentables pour attirer une copie générique.

Que dites-vous alors aux pauvres, aux handicapés ou aux personnes âgées qui prennent l'un de ces médicaments les moins populaires qui n'ont aucune copie générique? Comment le système actuel les protège-t-il?

[*Text*]

Ms Connors: I guess I would have to ask whether a Drug Prices Review Board could be created without amendments to the legislation. Is there anything preventing this from happening now without the other amendments?

Mr. White: You are saying a review board is a good idea.

Ms Connors: A review board with some teeth in it.

Mr. White: Dr. Eastman thinks this one has some teeth. I would think that you as health care professionals would say to give it a chance. Dr. Eastman thinks so. He is an independent, credible person. I think we should take him at his word. He feels it will work.

Ms Connors: I still believe the whole issue of the Drug Prices Review Board could occur, if it is the wish, and could be put in place without compromising existing legislation on the other issues.

Mr. White: I thank the witnesses, Mr. Chairman. Thank you.

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

Mr. Hawkes: Thank you, Mr. Chairman. I have an 11.45 a.m. meeting in another room, so I will try to be brief.

On page 10 you say you are not ashamed to demand recognition as professionals of the highest calibre who have the training, the knowledge, and the skills to make the right, the rational, and the realistic decisions about health care. Are you talking about your federation and the people within it?

Ms Connors: Yes.

Mr. Hawkes: Okay. Do you represent all of the nurses in the five provinces?

Ms Connors: All of the unionized nurses in the five provinces.

Mr. Hawkes: Do you have an estimate of the proportion of the nurses in those five provinces you represent?

Ms Chernecki: In Manitoba we represent 9,500 nurses. There are approximately another 1,000 who are not represented by us because they are out of scope; they are the directors of nursing and the administrators. Most nurses in Manitoba are unionized. Some very small nursing homes are not unionized, but even those are requesting certification these days.

Mr. Hawkes: Do you have to be a professional registered nurse to belong? Are nurses' aides and some other categories of the health care professionals within the union?

Ms Chernecki: In Manitoba we represent registered nurses, licensed practical nurses, registered psychiatric nurses and some operating room technicians. They do not have to be signed-up members, but they all have to pay union dues if they are working in a facility that is unionized.

[*Translation*]

Mme Connors: Il faudrait je crois demander s'il est possible de mettre sur pied un Conseil d'examen du prix des médicaments sans modifier la loi. Y a-t-il quelque chose qui nous empêche de le faire sans apporter les autres modifications?

M. White: Vous dites qu'un Conseil d'examen est une bonne idée.

Mme Connors: Un Conseil d'examen qui aurait assez de pouvoir.

M. White: M. Eastman est d'avis que celui-ci en a. Je croirais qu'à titre de professionnels de soins de santé, vous voudriez lui donner sa chance. M. Eastman le pense aussi. C'est un homme indépendant, qui a de la crédibilité. Je crois que vous devriez lui faire confiance. Il croit que cela fonctionnera.

Mme Connors: Je crois qu'il serait possible de mettre sur pied un Conseil d'examen du prix des médicaments sans modifier la loi actuelle relativement aux autres questions.

M. White: Je remercie les témoins, monsieur le président. Merci.

Le président: Merci, monsieur White. Monsieur Hawkes.

M. Hawkes: Merci, monsieur le président. J'ai une autre réunion dans une autre salle à 11h45, alors je serai bref.

À la page 10, vous dites que vous n'avez pas honte d'exiger que l'on vous reconnaisse comme des professionnels du plus haut calibre qui ont la formation, les connaissances et les capacités de prendre des décisions réalistes, rationnelles et justes concernant les soins de santé. Est-ce que vous parlez de la Fédération et de ses membres?

Mme Connors: Oui.

M. Hawkes: D'accord. Est-ce que vous représentez toutes les infirmières dans les cinq provinces?

Mme Connors: Toutes les infirmières syndiquées dans les cinq provinces.

M. Hawkes: Avez-vous une idée du pourcentage des infirmières que vous représentez dans ces cinq provinces?

Mme Chernecki: Au Manitoba, nous représentons 9,500 infirmières. Il y en a environ 1,000 autres que nous ne représentons pas; il s'agit des directeurs de soins infirmiers et des administrateurs. Au Manitoba, la plupart des infirmières sont syndiquées. Dans certaines petites cliniques, elles ne le sont pas, mais même celles-là demandent aujourd'hui à être accréditées.

M. Hawkes: Est-il nécessaire d'être une infirmière diplômée pour en faire partie? Est-ce que les auxiliaires et d'autres catégories de professionnels des soins de santé font partie du syndicat?

Mme Chernecki: Au Manitoba, nous représentons des infirmières diplômées, des garde-malades exerçant à titre privé, des infirmières psychiatriques diplômées et certains techniciens de salle de chirurgie. Elles ne doivent pas toutes être membres en règle, mais elles doivent toutes payer des

[*Texte*]

• 1305

Mr. Hawkes: Are you affiliated with the CLC or any larger group? Are you totally independent?

Ms Chernecki: We are affiliated with the national federation in Manitoba.

Ms Connors: Manitoba is a bit of a unique situation, in that there is a mixed membership. In the other provinces the membership consists of registered nurses.

I think it is important to note that the 1,000 nurses who are not our members, the Manitoba Association of Registered Nurses, of which I am also a member, as a registered nurse in the province, has condemned the legislation as well. So there is a complementary perspective from the two groups in Manitoba.

Ms Steeves: In New Brunswick there are 6,800 nurses licensed to practice nursing, and 4,500 members of the New Brunswick Nurses' Union.

Mr. Hawkes: So in total less than 10% of registered nurses in Canada are through their provincial bodies part of your body. Five provinces have about 13% of the total Canadian population. But with this slippage, we are down to 10%.

Can I ask why you formed in 1981? What was it in Canadian society that brought you to this new organization that in a sense must be a break-away from the professional association?

Ms Connors: If you wish to explore this, I am certainly willing. I am concerned that we are going to get off the debate regarding the bill.

Mr. Hawkes: I will tell you where I am coming from. You see, I can see very little difference between your brief and the position taken by the New Democratic Party in the House of Commons. You ask me to treat you like a professional. I say your professional training tells you that germs cause disease; there is a causal relationship. Then you insult me in large parts of your brief by saying I will not listen to you, that I do not have a mind of my own, that I am not capable of making professional judgments.

In more of a fundamental sense, your brief sets you up as the professional experts in opposition to people with PhDs and medical degrees, who say this kind of patent protection is absolutely essential.

The scientific community in this field by and large, from Canadian universities across the country, say this kind of patent protection is necessary to give us a better health care system at lower cost. It is the insult to members of the Conservative Party and Members of Parliament generally in your brief that makes me wonder whether you are a union-

[*Traduction*]

cotisations syndicales si elles travaillent dans une institution dont le personnel est syndiqué.

M. Hawkes: Êtes-vous affilié au CTC ou à un autre groupe ou êtes-vous tout à fait indépendant?

Mme Chernecki: Nous sommes affilié à la Fédération nationale du Manitoba.

Mme Connors: Le cas du Manitoba est un peu unique car les membres y viennent de secteurs différents de la profession. Dans les autres provinces, seules des infirmières diplômées sont membres.

Il importe de noter que les 1,000 infirmières qui ne sont pas membres de notre syndicat, l'Association d'infirmières diplômées du Manitoba, dont je fais également partie en tant qu'infirmière diplômée, ont également condamné ce projet de loi. L'opinion des deux groupes du Manitoba concordent donc.

Mme Steeves: Au Nouveau-Brunswick, il y a 6,800 infirmières accréditées, et 4,500 font partie du Syndicat des infirmières du Nouveau-Brunswick.

M. Hawkes: Donc, au total, moins de 10 p. 100 des infirmières diplômées du Canada sont membres de votre syndicat par l'entremise de leur association provinciale. Cinq provinces comptent environ 13 p. 100 des infirmières du Canada. Mais étant donné qu'elles ne sont pas toutes membres, nous arrivons à 10 p. 100.

Puis-je vous demander pourquoi vous avez créé ce syndicat en 1981? Qu'est-ce qui vous a porté à mettre sur pied cette nouvelle organisation et à vous séparer en fin de compte de l'association professionnelle?

Mme Connors: Si cela vous intéresse, je suis tout à fait disposée à en parler. Mais je crains que nous ne nous écartions du débat portant sur le projet de loi.

M. Hawkes: Je vous dirai pourquoi je vous pose la question. Je vois très peu de différence entre votre mémoire et la position prise par le Nouveau parti démocratique à la Chambre des communes. Vous me demandez de vous traiter comme un professionnel. Je vous dirai que votre formation vous a appris que les germes sont la cause de maladies, il y a une relation de cause à effet. Ensuite, vous m'insultez à bien des endroits dans votre mémoire en disant que je refuse de vous écouter, que je n'ai pas d'opinion, que je suis incapable de rendre des jugements professionnels.

En substance, votre mémoire vous présente comme des experts par opposition à des gens détenant des doctorats et des diplômes en médecine, qui disent que ce genre de protection est absolument essentielle.

La plupart des scientifiques des universités canadiennes maintiennent que ce genre de protection au moyen de brevets est nécessaire pour avoir un meilleur système de santé à moindres frais. Étant donné la façon donc votre mémoire insulte les membres du parti conservateur et les députés en général, je me demande si vous représentez un syndicat

[*Text*]

action group with an axe to grind or a professional body trying to make a professional argument before us.

Let me come to another part of it. You indicate that your professional experience tells you that doctors overprescribe. You say that one of the causes of overprescription is advertising. Do generics advertise? Is there in fact more advertising when a generic is running head-on into a non-generic? Then is it competition between those two sets of advertising that leads to the overprescription which hurts the health care?

Ms Connors: I see where your questioning is leading. The National Federation of Nurses' Unions was formed as a result of the growing up of provincial nurses' unions. Unionization of nurses in Canada has been a reality of the past perhaps 20 years. Nurses did not get on the bandwagon regarding the trade union movement nearly as early as many workers in this country. So we are relatively new. We came together because we felt that there was a need for a voice of the individuals in the hands-on care, the people in the country who lay their hands on patients in a variety of perspectives every day. We did not see that from the groups that licensed and registered us to practice. There were quite often divergent opinions on positions that should be taken. The National Federation of Nurses' Unions came about as a result of a need at the national level for a voice for unionized nurses.

• 1310

The Chairman: Thank you, Mr. Hawkes. Mrs. Tardif.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I thought we had allocated 45 minutes to each delegation. Can you tell me how much longer we have to go?

The Chairman: Yes, we are going until the conclusion. That would be 1.14 p.m. by that clock. Mrs. Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: I am very pleased to have the opportunity to make some comments and ask some questions. I am going to speak in French.

Je dois dire que les questions qu'a posées par M. Hawkes, il y a quelques minutes, ont peut-être contribué à faire baisser ma tension. Je ne sais pas si c'est parce que j'ai assisté à une conférence de presse ce matin ou si c'est à cause du contraste entre le témoignage de l'association des infirmières et celui de M. Thompson, mais je peux vous dire que j'avais hâte que mon tour arrive.

J'ai l'impression que l'accumulation de ce qui nous est présenté me fait voir le dossier tout à fait différemment. Actuellement, le débat ne porte pas sur la santé des Canadiens, mais sur la façon dont sont traitées les infirmières dans les hôpitaux, sur le problème que pourrait poser une diminution de ce qui pourrait être alloué aux infirmières, enfin sur des choses qui, à mon sens, peuvent être défendables, mais pas sur le dos de la santé des Canadiens.

On nous présente les compagnies innovatrices comme des compagnies qui veulent profiter de la maladie. Tout ce qu'elles

[*Translation*]

militant ayant un compte à règler ou une association professionnelle voulant vraiment faire valoir ses arguments.

D'autre part, vous dites avoir constaté dans l'exercice de votre profession que les médecins délivraient trop d'ordonnance. Vous dites que la publicité en est la cause. Les fabriquants de médicaments génériques font-ils de la publicité? Y a-t-il en fait encore plus de publicité lorsqu'un médicament générique entre directement en concurrence avec une marque connue? Est-ce alors la concurrence entre ces deux efforts de publicité qui engendre le nombre excessif d'ordonnances qui nuit au système de santé.

Mme Connors: Je vois où vous voulez en venir. La Fédération nationale des syndicats d'infirmières a été créée par suite de l'évolution des syndicats provinciaux. La syndicalisation des infirmières au Canada n'a commencé qu'il y a 20 ans peut-être. Les infirmières ne se sont pas jointes au mouvement syndical aussi rapidement que d'autres travailleurs. Nos syndicats sont donc assez récents. Nous nous sommes regroupés parce que nous estimions qu'il fallait faire connaître l'opinion de ceux qui traitent directement et quotidiennement avec les patients au Canada. Nous n'avons pas vu cette attitude de la part des groupes qui nous ont accordé notre permis de pratique. Il y avait souvent des opinions fort divergentes concernant l'attitude qu'on devrait prendre. La *National Federation of Nurses' Unions* a été créée parce qu'on avait besoin, au niveau national, d'un porte-parole pour les infirmières syndiquées.

Le président: Merci, monsieur Hawkes. Madame Tardif.

M. Orlikow: Monsieur le président, je croyais que nous avions accordé 45 minutes à chaque délégation. Pouvez-vous me dire combien de temps il nous reste?

Le président: Oui, nous continuons jusqu'à la fin. 13h14 d'après cette horloge, là-bas. Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Je suis heureuse d'avoir l'occasion de faire certains commentaires et de poser des questions. Je vais parler français.

I must say that the questions put by Mr. Hawkes, a few minutes ago, did perhaps help to bring my blood pressure down. I do not know if it is because I was at a press conference this morning, or because of the contrast between the testimony coming from the nurses' association and what Mr. Thompson said, but I can tell you that I was quite anxious to get my turn.

As the evidence mounts up, I think I'm beginning to see the whole question in a different light. Presently, the debate has nothing to do with the health of Canadians, but only with the way nurses are treated in hospitals, the problem that might occur with a decrease in nurses' remuneration, all of which, to my mind, may be defendable, but not at the expense of the health of Canadians.

Innovative companies are being shown to us as companies that want to make illness profitable. All they want is to make

[*Texte*]

veulent, c'est faire des profits aux dépens des gens malades. Les compagnies génériques, quant à elles, sont probablement des oeuvres de bienfaisance; du moins, c'est ainsi que vous les voyez. Personne ne remet en question les profits faits par les compagnies génériques. Personne ne remet en question le fait que les compagnies génériques ne font pas de recherche. Personne ne nous présente d'autre point de vue. Le pire dans tout cela, c'est que si par hasard—et c'est encore une hypothèse que vous faites—le prix des médicaments devait augmenter, on pourrait diminuer du côté des infirmières. Mais va-t-on cesser d'avoir peur pour que l'on puisse enfin construire dans ce pays?

Tout à l'heure, M. Thompson disait que ce qui l'intéressait, c'est qu'on ait des médicaments, des moyens d'aider les gens. Très peu de gens sont atteints de fibrose kystique, nous disait-il; est-ce quelque chose qui va peser dans la balance pour votre syndicat? Je me pose réellement des questions, et j'aimerais que vous y répondiez. J'en ai entendu assez, et je ne suis pas capable d'en supporter davantage.

Ms Connors: I would like to comment on the issues that have been raised. I believe the Eastman commission spent considerable time studying and recommending the types of research and development that are presently occurring. We wholeheartedly agree that conditions need research to improve health.

Will the changes in the legislation result in a very finite condition—cystic fibrosis, the cure—will it go to that, or will it go to something the multinationals can get more revenue on, those sorts of things? I do not know that the legislation . . . It is not finite enough in my mind to hone in on that. Those answers are not provided for me. Until they are, it is very difficult for our group to accept it as being the type of legislation we can support.

• 1315

The Chairman: Thank you very much, Madam Tardif. The committee wants to thank the National Federation of Nurses' Union for your background work and for bringing your views to the committee. They will be considered with other evidence in the deliberations of the committee.

This committee stands adjourned until 3.30 p.m.

AFTERNOON SITTING

• 1539

The Chairman: Members of the committee, we are resuming our reference on Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation to it. As our first witness, we have before us the Medical Reform Group of Ontario. We will ask them to come forward to the witness chairs. Mr. Orlikow.

[*Traduction*]

profits at the expense of the sick. As for the generic companies, they are probably charitable organizations; at least that is how you see them. Nobody is questioning the profits made by the generic companies. Nobody is questioning the fact that the generic companies do not do any research. No one has presented the other point of view. The worst of it is that if, by pure chance, and again it is a hypothetical question you bring up, but if the price of drugs should increase, there might be a decrease on the nurses' side. Will people ever stop being afraid so that at last we can get together and build this country?

Mr. Thompson was saying just now that what he wanted was to ensure the availability of drugs and the means to help people. He told us that very few people have cystic fibrosis; is that something that is going to have any kind of weight with your union? I really wonder about these things and I would like to get your answer. I have heard enough and I simply cannot take any more.

Mme Connors: Quelques commentaires à propos des questions soulevées. Je crois que la commmission Eastman a consacré beaucoup de temps à étudier le genre de recherche et de développement dont nous sommes témoins à l'heure actuelle avant de rédiger ces recommandations. Nous sommes tout à fait d'accord pour dire qu'il faut de la recherche pour améliorer notre état de santé.

Est-ce que les changements apportés par la loi auront pour résultat de nous donner la solution à un problème bien précis, c'est-à-dire la fibrose kystique, ou est-ce qu'ils permettront tout simplement aux multinationales de faire de plus gros profits et ainsi de suite? Je ne crois pas que la loi . . . Tout cela est beaucoup trop vague pour me permettre de vous répondre très précisément. Ces réponses ne m'ont pas été fournies. Notre groupe aurait beaucoup de difficulté à accepter ce projet de loi avant d'avoir obtenu ces réponses.

Le président: Merci beaucoup, madame Tardif. Le Comité tient à remercier la Fédération nationale des syndicats d'infirmières de ses recherches et d'être venu exprimer son opinion au Comité. Le Comité en tiendra compte au cours de ses délibérations.

La séance est levée jusqu'à 15h30.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Le comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi qui porte sur le projet de Loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes. Notre premier témoin cet après-midi sera le *Medical Reform Group of Ontario*. Nous leur demandons de s'approcher. Monsieur Orlikow.

[*Text*]

• 1540

Mr. Orlikow: I want to raise a matter with regard to the witnesses. I understand that Mr. Calenti, who is the head of ACIC Ltd., was on the list to testify this morning. I understand he was called yesterday and told he could not appear this morning, that he would have to appear this afternoon. He told the clerk he could not be here this afternoon.

I am very puzzled by what has happened. I do not remember that Mr. Thompson, who appeared this morning, was on the list. I do not understand why and by whose authority Mr. Calenti was bumped and replaced by Mr. Thompson. I have to wonder whether the reason Mr. Thompson was here was to rebut the evidence given by Dr. Gunter of the Multiple Sclerosis Society of Ottawa-Carleton. As far as I knew, we had no brief from Mr. Thompson.

I just wonder what is going on. Why are witnesses being shifted around, in fact abused, in this way? Why are briefs required of some witnesses and not of others? It seems to me there is one standard of treatment for some witnesses and quite a different one for others. I would like to know what is going on.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. The matter to which you allude raises some concern with the Chair also. For a period now of a couple of weeks, towards the end of each week we have been handing the clerk a list of witnesses to obtain for the next week. Clearly, anybody who has tried to put together a package of persons and fit them into a schedule when all persons are busy knows that it is not as easy and simple as we might wish it to be. That is why, as chairman, I have asked this committee to stay afterwards, so we can put an arrangement before our clerk, if that is the wish of the committee, such that he can schedule much further in advance and avoid the kinds of concerns you are expressing.

As to the specifics you mentioned, we had a situation where Mr. Thompson was on the list of the government members. He was travelling here from Nova Scotia, I believe. Dr. Calenti had been heard from on a previous occasion, and at least one member of the committee expressed in the committee a concern about hearing the same person twice. The clerk has to operate with what direction is there, and while it was not a motion or a vote, it was an expression. He did have conflicts in trying to put together schedules.

In terms of the future, I think this can best be resolved by our hearing the witnesses we have. Then we can go into a business discussion of how we manage all of our upcoming witnesses so that we can be as courteous as possible. I think all of us would recognize and admit freely that even for those groups which have been scheduled and the schedule was able to be kept, the time has not really been appropriate in terms of making whatever arrangements that have to be changed in the busy lives of all persons.

Mr. Orlikow, you raised this as a comment, not as point of order. I presume we can set the matter aside, unless there is an

[*Translation*]

M. Orlikow: J'aimerais aborder une certaine question en ce qui concerne les témoins. Si je comprends bien, monsieur Calenti, chef de l'ACIC Ltée, faisait partie de la liste des témoins prévus pour ce matin. On lui aurait téléphoné hier pour lui dire qu'il ne pourrait pas comparaître le matin mais bien l'après-midi seulement. Il a répondu au greffier qu'il ne pourrait venir cet après-midi.

Je dois dire que je suis assez étonné de ce qui se passe. Je ne me souviens pas que le nom de M. Thompson qui a comparu ce matin faisait partie de la liste. Je ne comprends pas pourquoi et en vertu de quel pouvoir, M. Calenti a été enlevé de la liste et remplacé par M. Thompson. Je me demande si M. Thompson n'était pas en fait ici pour réfuter le témoignage du docteur Gunter de la Société de la sclérose en plaques d'Ottawa-Carleton. D'après ce que je sais, M. Thompson n'avait soumis aucun mémoire.

Je me demande par conséquent ce qui se passe. Pourquoi doit-on bouleverser l'horaire des témoins? Pourquoi certains témoins doivent-ils soumettre des mémoires et d'autres pas? Il me semble qu'il y a une norme pour certains témoins et une autre norme tout à fait différente pour d'autres. J'aimerais savoir ce qui se passe.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. La question à laquelle vous faites allusion préoccupe également le président. Depuis deux semaines déjà nous donnons au greffier à la fin de la semaine la liste des témoins qui comparaîtront au cours de la semaine suivante. Tout le monde le sait que la composition d'un horaire de ce genre, faisant intervenir des personnes occupées, n'est pas chose facile ni simple. C'est la raison pour laquelle j'ai pris l'initiative en tant que président de demander au comité de rester après la séance afin de donner nos instructions au greffier, qui pourrait alors, si tel est le désir du comité, établir un horaire bien à l'avance et éviter le genre de problèmes dont vous parlez.

Quant à la situation à laquelle vous faites allusion, M. Thompson figurait sur la liste des membres ministériels. Si je ne me trompe, il venait de Nouvelle-Écosse. Le docteur Calenti avait déjà comparu précédemment et un membre du comité au moins avait soulevé certaines objections au sujet de la comparution d'une personne à deux reprises. Le greffier, quant à lui, doit s'en remettre à nos directives. Il ne s'agissait pas d'un vote ou d'une motion, mais bien de l'expression du désir d'un membre du comité. Le greffier n'a pas eu la tâche facile.

En ce qui concerne l'avenir, la meilleure façon de procéder serait sans doute d'entendre les témoins dont le nom figure sur la liste. Par la suite, nous pourrions voir ce que nous devons faire pour les autres afin de les traiter avec toute la courtoisie voulue. Nous sommes sans doute tous d'accord pour dire que, même dans les cas où nous avons pu nous en tenir à l'horaire et aux témoins prévus, ça n'a pas été facile de respecter tous nos engagements.

Monsieur Orlikow, votre commentaire était bien un commentaire n'est-ce pas, non un rappel au Règlement et, par conséquent, je pense qu'il conviendrait d'en rester là, à moins

[*Texte*]

indication of some further discussion, and perhaps take this matter up at the conclusion of hearing our witnesses.

• 1545

I want to welcome the Medical Reform Group of Ontario. We have two people, Dr. Robert Frankford and Rosanne Pellizzari. Welcome to both of you. You have been in the room, so you know the format of 45 minutes. Use the time as you might. Whatever time is left over will be for members' questioning of of the evidence you bring to us. Please proceed with any statement you have.

Ms R. Pellizzari (Member, Medical Reform Group of Ontario): On behalf of the Medical Reform Group of Ontario, I thank you for your invitation to appear here today. I am a student of medicine in my final year at McMaster University in Hamilton. I am also a mother of two and a member of the local steering committee of the Medical Reform Group of Ontario.

I bring to the committee my own global experience of the pharmaceutical industry. As a community organizer in India, I saw the marketing of ineffective, even dangerous, drugs and products, such as infant formulas, by the same companies who have lobbied against the present legislation.

I also bring my own understanding of health, a broader understanding which I believe goes beyond the prescription and procuring of medications. During my work in northern Ontario as a community organizer with the Ojibway Nation, I became aware of the deeper and more complex issues surrounding the incidents and prevalence of suicide, diabetes, heart disease, and death due to trauma.

McMaster Medical School prides itself as a progressive and relevant institution. We are encouraged to use generic names when prescribing drugs. In the CF clinic at McMaster, we prescribe generic drugs. Last night in emergency, I prescribed generic drugs. We are encouraged to critically appraise the evidence affecting our management of patients. In appraising the quality of research available in Canadian medical journals, it becomes clear much of the research is unacceptable.

This past December over 60% of the first-year medical class at McMaster signed a petition addressed to the Hon. Harvie Andre, voicing our disagreement with Bill C-22 and suggesting the bill would be harmful to patients in two ways. Directly, it would be harmful by reducing patient compliance due to higher drug costs, especially for people with chronic illnesses such as rheumatoid arthritis and hypertension. Indirectly, it would be harmful by channeling more of the provincial health dollar via drug benefit payments towards drug costs, rather than towards preventive health care, social programs, and health care services.

[*Traduction*]

que l'on ne veuille discuter davantage de cette question, après avoir entendu notre témoin.

Je souhaite la bienvenue aux deux représentants du *Medical Reform Group of Ontario*, le Dr Robert Frankford et Mme Rosanne Pellizzari. Ayant assisté à notre séance, vous savez sans doute que vous disposez de 45 minutes et que vous pouvez utiliser ce temps de la façon qui vous convient. Après votre exposé, les membres du Comité pourront, pendant les moments qui restent, vous poser des questions. Je vous donne la parole.

Mme R. Pellizzari (membre, *Medical Reform Group of Ontario*): Au nom du *Medical Reform Group of Ontario*, je vous remercie de nous avoir invités à comparaître ici aujourd'hui. Je suis une étudiante en dernière année de médecine à l'université MacMaster de Hamilton. Je suis la mère de deux enfants et membre du comité de direction local du *Medical Reform Group of Ontario*.

J'apporte à ce comité ma propre expérience de l'industrie pharmaceutique. Comme organisatrice communautaire en Inde, j'ai pu remarquer que des produits et médicaments sans effets, même dangereux, comme le lait maternalisé pour les nourrissons, étaient mis sur le marché par ces mêmes compagnies qui ont participé au lobby contre la loi actuelle.

J'apporte au comité également ma propre notion de ce que représente la santé, une notion très large qui dépasse la prescription et la fourniture de médicaments. Au cours de mon travail dans le Nord de l'Ontario comme organisatrice communautaire auprès de la nation Ojibway, je me suis rendu compte des problèmes complexes et profonds qui sous-tendent les cas de suicide, diabètes, crises cardiagques, morts résulant de traumatisme.

La faculté de médecine de l'université McMaster est fière de pouvoir se considérer comme une institution progressiste et pertinente pour la société. Nous sommes encouragés à ne prescrire que des produits pharmaceutiques génériques. À la clinique de fibrose kystique de McMaster, nous prescrivons des médicaments génériques. Hier à l'urgence j'ai également prescrit de tels médicaments. Nous sommes encouragés à évaluer de façon critique le résultat de notre traitement. Quant à la qualité de la recherche des journaux médicaux canadiens, il est certain que beaucoup de cette recherche est inacceptable.

Au cours du mois de décembre dernier, plus de 60 p. 100 des étudiants de première année de la faculté de médecine à l'université McMaster ont signé une pétition qui s'adressait à l'honorable Harvie Andre, pétition dans laquelle ils exprimaient leur opposition au projet de loi C-22 qui nuirait aux patients, et cela de deux façons. De façon directe, cela serait nuisible aux patients souffrant de maladies chroniques comme l'arthrite rhumatismale et l'hypertension, ces patients ne pouvant s'offrir des médicaments dont le prix est plus élevé. Indirectement, l'effet de cette loi serait néfaste également car elle permettrait de canaliser une part plus importante des fonds destinés à la santé vers les médicaments, réduisant du fait même les fonds disponibles pour la médecine préventive, les programmes sociaux et les services de soins.

[*Text*]

The Medical Reform Group of Ontario is a democratic, non-sectarian organization of physicians and medical students. We are not affiliated with any political party. Our common base is our commitment to the following principles. Firstly, health care is a right. Secondly, health is political and social in nature. Thirdly, the health care system should be structured in a manner in which the equally valuable contribution of all health care workers is recognized.

As representatives, Dr. Frankford and I can only refer to resolutions and briefs prepared and approved by our membership. The suggestions and personal perspectives we offer today reflect our own experiences and views. The involvement of the Medical Reform Group of Ontario in the issues being discussed today dates back to the group's inception in 1979.

In October 1983 we passed the following resolutions:

Whereas the prices charged for drugs by the multinational drug companies are excessive, whereas the availability of generic drugs can result in substantial savings to the Canadian public, and whereas the proposed amendments to the Patent Act would reduce the future availability of generic drugs, be it resolved the Medical Reform Group of Ontario call on the federal government to abandon its plans to change the Patent Act as it applies to prescription drugs.

• 1550

In August 1984 we presented a brief to the Eastman commission, of which some of you may be aware. Most recently, we prepared a brief to your own parliamentary committee. I now would like to pass the floor to my colleague, Dr. Frankford, who will make some comments on our brief.

The Chairman: Dr. Frankford.

Dr. R. Frankford (Member, Medical Reform Group of Ontario): I am a British-trained family physician. I have been in Canada for about 20 years and have been in continuous family practice. I am a prescribing doctor and I certainly do not disbelieve in drugs. I note that I prescribe both generic and brand-name drugs and I think there is no question that drugs have to be produced and researched and developed.

I have this brief which the organization has prepared and I think we might perhaps start with the introduction which says the Medical Reform Group believes that the question of patent protection for pharmaceuticals cannot be viewed in isolation from other issues surrounding prescription drugs.

[*Translation*]

Le *Medical Reform Group of Ontario* est une organisation démocratique, non sectaire, regroupant des médecins et étudiants en médecine. Notre groupe n'est affilié à aucun parti politique. Notre base commune est notre engagement aux principes suivants: tout d'abord, les soins médicaux représentent un droit pour l'être humain. Deuxièmement, la santé est un phénomène de nature politique et sociale. La prestation de soins devrait reconnaître que la contribution de toutes les personnes qui travaillent dans ce domaine est également valable.

En tant que représentants de notre association, le Dr Frankford et moi-même ne pouvons que mentionner les résolutions et mémoires préparés et approuvés par nos membres. Les suggestions et les perspectives personnelles que nous vous offrons aujourd'hui reflètent notre expérience et notre point de vue. La participation du *Medical Reform Group of Ontario* dans les questions qui font l'objet de discussions à l'heure actuelle remonte au début de notre groupe, soit en 1979.

En octobre 1983, nous avons adopté les résolutions suivantes:

Étant donné que les prix pratiqués par les compagnies pharmaceutiques multinationales sont excessifs, étant donné que l'usage de médicaments génériques peut représenter des économies importantes pour les Canadiens, étant donné que la modification envisagée pour la Loi sur les brevets réduirait à l'avenir la disponibilité de ces médicaments génériques, le *Medical Reform Group of Ontario* décide de demander au gouvernement fédéral d'abandonner son projet de modifier les dispositions de la Loi sur les brevets, relatives aux médicaments vendus sur ordonnance.

En août 1984, nous avons présenté un mémoire, dont vous avez peut-être pris connaissance, à la commission Eastman. Plus récemment, nous en avons envoyé un à votre Comité. J'aimerais maintenant céder la parole à mon collègue, le Dr Frankford, qui vous présentera quelques points saillants de ce document.

Le président: Docteur Frankford.

Dr R. Frankford (membre, *Medical Reform Group of Ontario*): Je suis un omnipraticien formé en Angleterre. Cela fait environ 20 ans que je suis au Canada et que je travaille dans le domaine de la médecine familiale. Je suis médecin prescripteur et ne m'oppose certainement pas aux médicaments. Je prescris à la fois des médicaments génériques et des médicaments brevetés, et je crois qu'il ne fait aucun doute qu'il faut effectuer des recherches sur les médicaments et puis les mettre au point et les produire.

J'ai en main le mémoire préparé par notre organisation, et peut-être pourrais-je commencer par l'introduction, où il est dit que d'après le *Medical Reform Group*, la question des brevets pour les produits pharmaceutiques ne peut être considérée séparément d'autres questions relatives aux médicaments vendus sur ordonnance.

[*Texte*]

Mr. Hawkes: Point of order, Mr. Chairman. I believe that the witness is reading from the brief in English. Or are you translating from French?

Dr. Frankford: It is the first line of the brief. It is in English, yes.

Mr. Hawkes: It is in English. I wonder what has happened then, because it seemed to be available from the clerk in one language only, which was French, and I thought we would be hearing a French brief.

The Chairman: Sure. At an earlier meeting, Mr. Hawkes, because we did not want to end up in a position where we held up briefs for the reason of translation, there was an opinion expressed—it may well have even been a motion, I do not recall with certainty at this time—that the clerk would distribute to us briefs as quickly as possible in the language they arrived in and they would come in translation as soon as possible thereafter. If you are inconvenienced at the moment, all I can say is that was a decision of the committee at an earlier date.

Mr. Hawkes: Thank you, Mr. Chairman. I just wondered whether it was submitted in English or in French.

The Chairman: It was submitted in English.

Mr. Hawkes: Then why is English the language I cannot get? I do have it in French.

Mrs. Bertrand: How come? I do not have it.

Mr. Hawkes: Do you have it English?

Mrs. Bertrand: No, I do not have any . . .

Mr. Hawkes: Would you like to trade?

Mrs. Bertrand: Pleasure.

The Chairman: Dr. Frankford, please continue. We have a mix-up with the boys and the girls here; sorry about that.

Dr. Frankford: In essence, we have a Patent Act and the proposal is to change the Patent Act. The present Patent Act has compulsory licensing. As the second page of our brief says, we feel that the present Patent Act has worked well for all parties and that the multinational companies have not suffered as a consequence of it, so the reasons for changing it apparently are around changing policy particularly; the ostensible reason is around research and development in the health field.

One hopes this means more than just research and development of new drugs. Our position is that the whole reason for all this is the health and well-being of the Canadian consumers of health care, and we really have some very strong reservations about the arguments that are put forth in favour and the consequences. There is really a sort of almost automatic assumption that what is being discussed is the production of new pharmaceutical compounds and that this is the most important thing in the betterment of health care. I would like to raise some questions to modify this, to ask people why they intend this to be so.

[*Traduction*]

M. Hawkes: Rappel au Règlement, monsieur le président. Je crois que le témoin lit son mémoire en anglais. À moins que vous ne soyez en train de traduire du français?

M. Frankford: Il s'agit de la première ligne du mémoire, et le texte est en anglais, oui.

M. Hawkes: Il est en anglais. Dans ce cas, je me demande ce qui s'est passé, car il semble que le greffier ne nous l'ait distribué que dans une langue, le français; je croyais donc que nous allions entendre un mémoire en français.

Le président: Bien. Lors d'une réunion précédente, monsieur Hawkes, nous avons décidé qu'étant donné que nous ne voulons pas retarder la présentation de mémoires pour des raisons de traduction, le greffier distribuerait les documents dès la réception et dans la langue dans laquelle ils seraient disponibles, et qu'on s'efforcerait d'obtenir la traduction le plus tôt possible. Il se peut même que nous ayons adopté une motion en ce sens, mais je ne m'en souviens pas avec netteté. Si cela vous cause des problèmes en ce moment, tout ce que je puis dire, c'est qu'une décision a été adoptée par le Comité précédemment.

M. Hawkes: Merci, monsieur le président. Je me demandais tout simplement si le mémoire avait été soumis en anglais ou en français.

Le président: Il a été soumis en anglais.

M. Hawkes: Dans ce cas, comment se fait-il que je ne puis obtenir la version anglaise? Je l'ai en français ici.

Mme Bertrand: Comment cela se fait-il? Je l'ai pas, moi.

M. Hawkes: Vous l'avez en anglais?

Mme Bertrand: Non, je n'ai tout simplement pas . . .

M. Hawkes: Aimeriez-vous échanger?

Mme Bertrand: Volontiers.

Le président: Docteur Frankford, poursuivez, s'il vous plaît. Il y a eu un problème de distribution de texte; je m'en excuse.

M. Frankford: Pour résumer la question, nous avons une loi sur les brevets et on se propose de la modifier. Or la loi actuelle prévoit une licence obligatoire. Comme cela est précisé à la deuxième page de notre mémoire, nous estimons que la loi actuelle sur les brevets a été avantageuse pour tout le monde et les sociétés multinationales n'ont pas souffert de son adoption, en conséquence les raisons avancées pour qu'on la modifie sont de nature plutôt politique. On parle de favoriser la recherche et le développement dans le domaine de la santé.

Il est à espérer que cela signifie plus que la recherche et le développement dans le domaine pharmaceutique. Nous estimons que la raison de tout cela devrait être de favoriser la santé et le bien-être des usagers canadiens de services de santé, et exprimons des réserves très catégoriques quant aux arguments présentés à l'appui du projet de loi et à ses conséquences possibles. On semble vraiement penser que ce donc il est question est la création de nouveaux produits pharmaceutiques et que cette activité est de la plus grande importance pour l'amélioration de notre système médical. Or j'aimerais soulever certaines questions à ce sujet, c'est-à-dire de demander à ceux

[*Text*]

• 1055

If one looks in the Eastman commission report, which in many ways is an excellent report, the rationale for the benefits of drugs is really extraordinarily skimpy. It is really very surprising that Professor Eastman, who has excellent credentials as an economist, has not looked at all closely at the evidence of the efficacy of drugs. For instance, he mentions a drug called salvarsan as an important public health measure and an important drug. Now, salvarsan is an absolutely antique drug that may well not have worked. He also mentions reserpine as an example of a drug for treating mental illness. I can assure you that this is not a drug that is in anyone's pharmaceutical repertoire these days. It is surprising that he chooses those very odd examples.

He also assumes that certain drugs have had a major effect on the reduction of illness and morbidity in this century. Again, this is a very questionable concept. I am not speaking here from my personal experience, but there are excellent studies by academics which raise real questions about the overall role of drugs in reducing mortality and public health statistics, in comparison with the very undoubted efficacy of public health measures.

One of our concerns is the imbalance, the expectation that industry-based research and development is of great importance, and it sometimes seems it is considered the only way to conquer diseases. With all respect to Mr. Thompson this morning, I think one could see that this sort of imbalance between broader research and development and research and development about epidemiology research into medical techniques—which are not patentable, which are not part of the industrial system—is just overlooked. I would ask the committee to think about whether it really has thought through what are the implications of a research and development expenditure based on industry's priorities.

I would also point out that this emphasis on patentable drugs produces very great distortions. One is looking at patentable compounds; whether it is breaking it down into needed disease areas does not follow in the slightest. What we have seen in the past, and I do not see any reason to think it is going to change, is a great amount of what is called "molecule changing". The companies concentrate on the big areas, the common diseases, and there has been an enormous number of slight variations of existing drugs which happen to be patentable but do not break ground into new diseases.

The concerns have been raised about what guarantees there are that the companies will engage in research at all. I think no one can add to this; even if they do, what is the guarantee that

[*Translation*]

qui parrainent le projet de loi pourquoi ils l'entendent de cette façon.

Si l'on se reporte au rapport de la commission Eastman, qui à bien des égards est un excellent document, on se rend compte que les justifications offertes pour expliquer les bienfaits des médicaments sont vraiment très minces. Il est même très surprenant de voir comment un excellent économiste tel le professeur Eastman n'a pas examiné de façon très minutieuse les données relatives à l'efficacité des drogues. Ainsi par exemple, il voit dans un médicament appelé salvarsan un progrès important pour la santé publique et un médicament important. Or, le salvarsan est une drogue tout à fait ancienne qui n'a peut-être même pas donné de bons résultats. Il mentionne aussi la réserpine comme exemple de médicament utilisé pour traiter les maladies mentales. Or je peux vous assurer que de nos jours cette drogue ne figure plus dans la pharmacopée de qui que ce soit. Il est donc assez surprenant que le professeur Eastman ait choisi de tels exemples.

Il présume également que certains médicaments ont sensiblement réduit les maladies et la morbidité au cours de notre siècle. Encore une fois, il s'agit d'une idée tout à fait contestable. Je ne me reporte pas ici à une expérience personnelle mais plutôt à d'excellentes études effectuées par des universitaires et qui ont remis en question l'efficacité globale des médicaments pour ce qui est de réduire la mortalité et la morbidité, ce par opposition à l'efficacité indubitable des mesures d'hygiène publique.

L'une de nos préoccupations porte sur les grandes attentes que l'on semble nourrir à l'endroit de la recherche et du développement effectués par l'industrie, et surtout sur le fait que l'on semble considérer que ces activités sont les seules à pouvoir vaincre la maladie. Or malgré tout le respect que je dois à M. Thompson qui a témoigné ce matin, je crois qu'on néglige de voir le déséquilibre entre ces recherche et développement au sens large d'une part, et les recherche et développement sur l'épidémiologie, sur les techniques médicales par exemple, qui ne font pas l'objet de brevets et qui sont pas pris en charge par le secteur industriel. Le Comité s'est-il demandé quelles sont les répercussions des dépenses de recherche et de développement orientées en fonction des priorités de l'industrie?

J'ajouterais aussi que l'importance que l'on accorde aux médicaments brevetés donne lieu à une considérable distorsion. On étudie le produit qui peut faire l'objet d'un brevet; or il ne s'ensuit pas nécessairement que ce médicament correspondra aux maladies que nous devons vaincre. Par le passé, on a assisté à des «changements moléculaires». Je ne vois pas pourquoi les choses changeraient. Les entreprises concentrent leurs efforts sur les domaines rentables, c'est-à-dire les maladies courantes, et nombre de fois on a tout simplement légèrement modifié les médicaments existants, qui font l'objet de brevets mais qui ne guérissent pas de nouvelles maladies.

Certains se sont demandé quelle garantie nous avons que les entreprises pharmaceutiques effectueront vraiment de la recherche. Or je crois que personne ne peut y répondre; et

[*Texte*]

they will concentrate their research into new and innovative areas? I think one has to allow that governments can well be in the business of directing research, funding research, having particular programs. I think the idea that there could be a research levy as part of the compulsory licensing fee has considerable merit and should be looked into. And I think all these alternatives open up ways of avoiding the distortions which the present, market-oriented system produces. I would ask the committee also to look at the whole question in a global perspective.

• 1600

I think one of the reasons many countries are looking at the Canadian model is that they have found the compulsory licencing system a very fair way of getting adequate drugs to their populations when drugs are needed. I think they are afraid of the monopolistic tendencies in the changed legislation, the dangers of having exclusive patents.

I would ask the committee to think very carefully about the global implications. I think the development of a Canadian generic industry has served this country very well economically. I would ask the committee to note, contrary to expectations, many of the products of the generic firms are very commonplace bread-and-butter drugs. Many of the major marketers confine themselves to a rather small range of drugs. If having a broad range of commonplace drugs is important, which I believe is the case, a dependency on market-oriented companies which may end up producing a smaller number of mass market drugs could make us quite vulnerable.

There is an analogy here in the seed business, where the number of seed varieties is diminishing. There have been strong concerns about the implications of a reduced number of seed varieties. I think encouraging the diversity the present act has helps Canada economically and helps us as practicing physicians in ensuring there is a continuing supply of the essential drugs.

The Chairman: Basically I take it this is your submission. I thank the Medical Reform Group of Ontario for it. By the indication of the number of questioners we have, I am suggesting we try to go about 8 minutes rather than 10 minutes per round. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I want to welcome the witnesses from the Medical Reform Group of Ontario. I appreciate hearing their presentation this afternoon.

On page 11 of your presentation you make reference to the theme being quoted by the Minister about new jobs. Jobs, jobs, jobs! You are extremely skeptical about this particular promise of the 3,000 new high-quality jobs which will be generated by the pharmaceutical companies. Other than just being very skeptical about the companies, would you like to elaborate why you do not believe there are going to be 3,000 new jobs created as a result of this particular piece of legislation by the multinational pharmaceutical companies?

[*Traduction*]

même si elles effectuent de la recherche, quelle garantie avons-nous que leur recherche portera sur des domaines nouveaux et innovateurs? Il faut reconnaître que les gouvernements peuvent bien orienter la recherche et la financer et veiller à la mise sur pied de programmes particuliers. En conséquence l'idée d'assujettir la licence obligatoire à une taxe de recherche me paraît tout à fait intéressante et mérite d'être étudiée. Je pense aussi que toutes les solutions de rechange de ce genre nous permettront d'éviter les distorsions, tenant à l'orientation commerciale actuelle. Je demanderais donc au Comité d'étudier la question dans une perspective d'ensemble.

L'une des raisons pour lesquelles beaucoup de pays se tournent vers le Canada est qu'ils estiment que notre système de licence obligatoire est très équitable et assure à la population l'accès aux médicaments le cas échéant. Je crois qu'ils craignent les tendances monopolistiques du projet de loi ainsi que les dangers inhérents à l'attribution de brevets exclusifs.

Je demanderais au Comité de réfléchir très sérieusement aux répercussions globales de tout cela. J'estime aussi que l'industrie canadienne des médicaments génériques a eu des effets économiques positifs pour notre pays. Je demanderais aussi au Comité de noter que, contrairement à ce qu'on prévoyait, bon nombre des produits des laboratoires de médicaments génériques sont des médicaments d'usage très courant. Nombre de grands laboratoires se limitent à une gamme assez réduite de médicaments. Si toutefois il demeure important de disposer d'un vaste éventail de médicaments courants, ce dont je suis persuadé, il serait assez dangereux pour nous de dépendre des entreprises mercantiles car elles produiront un plus petit nombre de médicaments destinés à la consommation générale.

Il y aura une analogie à établir ici entre le domaine des médicaments et celui des graines, où le nombre de variétés est à la baisse. Or on s'est beaucoup inquiété des répercussions que peut avoir cette diminution des variétés de graines. À mon avis, la diversité encouragée par la loi actuelle est avantageuse sur le plan économique pour le Canada et aide les médecins à disposer de façon continuelle de médicaments essentiels.

Le président: Je crois que vous avez terminé. Je remercie donc le *Medical Reform Group of Ontario*. Vu le nombre de personnes désirant poser des questions, je vais proposer que nous nous en tenions à un temps de parole de huit minutes plutôt que dix minutes par tour de table. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: J'aimerais d'abord souhaiter la bienvenue au *Medical Reform Group* de l'Ontario. Je suis heureux de pouvoir entendre leur exposé cet après-midi.

À la page 11 de votre texte, vous avez parlé de la création d'emplois mentionnée par le ministre. Des emplois en abondance! Or vous êtes extrêmement sceptique face à cette promesse de 3,000 emplois très intéressants de la part des laboratoires pharmaceutiques. À part ce scepticisme, pouvez-vous nous dire pourquoi vous ne croyez pas que les entreprises pharmaceutiques créeront 3,000 nouveaux emplois à la suite de l'adoption de ce projet de loi?

[*Text*]

Dr. Frankford: We have the various figures which have been bandied about, about the millions of dollars which are going to be put into it by the companies. A number of different figures have come up and they add up different ways. I do not have them here, but I understand the differences are in the order of hundreds of millions.

I think one also has to look at what high-quality jobs means. I think one has to look at what is going to be produced. Is it going to be original, basic research? Is it going to be real epidemiology and other things of a broad health nature, or is it going to be chemistry of a not very creative nature?

• 1605

Mr. Dingwall: When you were making your presentation—and I missed the sentence in your opening remarks—you talked about patient compliance. I did not catch that. What were you referring to there? I am sorry.

Ms Pellizzari: Actually compliance is a multifactorial concept. There are many reasons why patients do not or cannot take treatment prescribed for them. We feel that costs, higher drug costs, would be prohibitive, especially for patients suffering from chronic diseases which may be symptomatic or asymptomatic. Most people who have hypertension, high blood pressure, do not really feel any differently. But if they do not take their medication the results can be devastating. If we have higher drug prices, we are saying that perhaps fewer people will be taking their medications. So we are afraid of what kind of impact that would have.

I would like to give an example. I was in Lima, Peru last November on a medical elective. I was working with a team of physicians in one of the slums outside Lima, where patients were not required to pay for the physician's attendance. We saw children with very severe dehydration, comatose children whose parents waited until the last minute because they did not have the money to buy the drugs we could prescribe or the oral rehydration fluids we would recommend.

I do not have data available with me, but I do know that there is data available from the United States where costs and compliance have been looked at.

Mr. Orlikow: Can you tell us anything about how often patients, after seeing a doctor and having drugs prescribed, even in those provinces which have either public pharmacare or private insurance plans, have to put out the money to buy the prescription and only get the refund months later? To your knowledge does it often occur that people do not get a prescription filled because they cannot afford the initial price?

Dr. Frankford: I do not have any statistical data. It certainly happens in practice.

[*Translation*]

M. Frankford: Nous avons pris connaissance des divers chiffres avancés au sujet des millions de dollars qu'investiront les sociétés pharmaceutiques. Cependant, d'après d'autres chiffres, la situation est différente. Je ne les ai pas en main, mais je crois savoir qu'il y a des écarts de centaines de millions.

À mon avis, il faut aussi se demander ce qu'on entend par emplois importants. Il faut tenir compte de ce que l'on produira. S'agira-t-il d'une recherche fondamentale et originale? Étudiera-t-on des domaines très vastes dans le domaine de la santé comme l'épidémiologie ou d'autres sujets, ou s'agira-t-il de recherches de chimie et donc très peu créatrices?

M. Dingwall: Dans votre exposé, dont j'ai manqué le début, vous avez parlé de l'observation de la prescription médicale par le malade. Je n'ai pas compris. De quoi s'agit-il? Je m'excuse de vous demander cela.

Mme Pellizzari: Cette observation de la prescription médicale par le malade comporte divers aspects. Il y a plusieurs raisons pour lesquelles un malade ne peut ou ne veut pas suivre le traitement qu'on lui prescrit. Nous estimons quant à nous que l'augmentation du coût des médicaments serait désastreuse, surtout pour les malades souffrant de maladies chroniques, symptomatiques ou asymptomatiques. La plupart des gens qui souffrent d'hypertension, n'en sont pas physiquement conscients. Toutefois, s'ils ne prennent pas leurs médicaments, les résultats peuvent être catastrophiques. Or, nous sommes d'avis que si les médicaments coûtent plus cher, peut-être moins de gens les prendront. Nous craignons donc ce genre de répercussion.

J'aimerais maintenant vous citer un exemple. En novembre dernier, j'étais à Lima, au Pérou, en service médical volontaire. J'ai travaillé avec une équipe de médecins dans l'un des bidonvilles dans la banlieue de Lima, où les malades n'étaient pas obligés de payer la visite médicale. Or nous avons vu des enfants souffrant de déshydratation très avancée, des enfants dans un état comateux et dont les parents avaient attendu jusqu'à la dernière minute pour les faire soigner, parce qu'ils n'avaient pas l'argent nécessaire pour acheter les médicaments que nous prescririons ou les liquides à ingérer oralement que nous leur recommanderions d'acheter.

Je n'ai pas de données en main sur le sujet, mais je sais qu'il y en a aux États-Unis, où l'on a étudié le lien entre le coût des médicaments et l'observation de la prescription médicale.

M. Orlikow: Pouvez-vous nous dire s'il arrive assez souvent, même dans les provinces où il existe des programmes publics ou privés d'assurance-médicaments, que les malades ne se fassent rembourser le prix des médicaments que des mois après l'achat? De plus, à votre connaissance, arrive-t-il souvent que des malades ne fassent pas exécuter leur ordonnance parce qu'ils ne peuvent payer le prix des médicaments?

M. Frankford: Je n'ai pas de données là-dessus mais cela se produit certainement.

[*Texte*]

Mr. Orlikow: If the prescription price is high, the higher it is the more likely it will be that some people would feel that they cannot afford to make the payment and might not get the prescription.

Dr. Frankford: There is no question about that, sir.

Mr. Orlikow: Let us see if we can have some discussion about the high price of drugs. When the parliamentary committee chaired by Dr. Harley was meeting, it heard a good deal of evidence about the high cost of the promotion of drugs by the multinational corporations, promotion being not advertising to the consumer but getting to the doctor and persuading him to use a particular drug produced by a particular company.

I have an example of the kinds of things that doctors do. Here is a box. The title on the box is: "Comparing bata blockers is a lot like comparing . . . ". You open it up and what we have is an apple and an orange. This was sent to pharmacists in Saskatchewan and probably all across the country. It may have been sent to doctors as well. I am told by the person who sent this to us that it cost $4.50 to distribute; this just in the province of Saskatchewan. It does not take into account the cost of sending this box from Toronto, where the advertising agency put it together.

• 1610

Do you have any information on how much it costs the multinational companies to "educate" the doctors as to the desirability of using their particular drug and particular brand?

Dr. Frankford: I would have to look it up. I seem to have seen the figure of 16% somewhere. I am not sure if this is correct and I am not sure how many millions it represents in absolute terms.

Mr. Orlikow: The Eastman report said in 1983 the net sale of prescription drugs was $1.25 billion in Canada and that the total promotional costs were over 16% or about $209 million. This is almost exactly the amount that Prof. Eastman calculated the generics saved the people of Canada in 1983. So if we are concerned about the high price of drugs, can we not do something about such an obvious target, namely the promotion costs, which add so much to the price the patient has to pay for prescription drugs?

Dr. Frankford: I think we are very concerned about advertising in a number of ways. One aspect is the lack of objective information in the advertising. Does what you have there show the price of the product to be prescribed? I think it is a very serious concern. As a practising physician, I have never received an advertisement with the price of the drug in it. Rational comparison is extremely difficult. I would also point out the difficulties of getting complete, accurate information based on good research from advertising. I would also mention the way in which advertising probably encourages

[*Traduction*]

M. Orlikow: Si le prix des médicaments vendus sur ordonnance est élevé, plus il le sera, plus il y aura vraisemblablement de gens qui estimeront que cela ne vaut même pas la peine d'obtenir une ordonnance.

M. Frankford: Cela ne fait aucun doute, monsieur.

M. Orlikow: Voyons voir si nous pouvons discuter un peu du prix élevé des médicaments. Lorsque le comité parlementaire présidé par le Dr. Harley s'est penché sur la question, il a entendu un grand nombre de témoignages sur le coût élevé de la publicité des médicaments chez les sociétés multinationales. J'entends par là non pas la publicité faite auprès du consommateur, mais auprès du médecin afin de le persuader d'utiliser un médicament particulier, produit par une entreprise donnée.

J'ai un exemple de ce genre de choses que font les médecins. Voici une boîte. Le titre qu'on voit dessus est le suivant: «Comparer des beta bloqueurs à autre chose c'est un peu comme comparer . . . ». On ouvre la boîte et on voit dedans une pomme et une orange. Cette boîte a été envoyée aux pharmaciens de la Saskatchewan et probablement à ceux de toutes les régions du pays. Il se peut qu'on l'ait aussi envoyée aux médecins. La personne qui me l'a fait parvenir m'a dit que cela coûte 4.50$ pour les distribuer, et ce seulement en Saskatchewan. Il faut compter en plus le coût de l'expédition depuis Toronto, où l'agence de publicité avait conçu toute la campagne.

Savez-vous combien les compagnies multinationales déboursent pour «sensibiliser» les médecins à leurs médicaments et à leur marque de médicaments?

M. Frankford: J'aimerais faire quelques recherches avant de vous répondre. Je crois avoir vu 16 p. 100 quelque part. Je ne suis pas sûr que ce chiffre soit exact ni combien de millions ce pourcentage représente.

M. Orlikow: D'après le rapport Eastman, les ventes nettes de médicaments vendus sur ordonnance se sont élevées à 1,25 milliard de dollars en 1983 au Canada, et l'ensemble des frais de promotion équivalait à 16 p. 100 de ce chiffre, soit environ 209 millions de dollars. Or, ce chiffre correspond à peu près au montant calculé par M. Eastman des économies réalisées par les Canadiens en 1983 grâce aux produits génériques. Ainsi, si le prix élevé des médicaments nous inquiète, ne pouvons-nous rien faire à propos de ces frais de promotion, qui relèvent dans une proportion considérable le prix des médicaments payés par les malades?

M. Frankford: La publicité nous inquiète à plusieurs égards. Un de ces aspects est que les renseignements donnés manquent d'objectivité. Est-ce que le prix du produit à prescrire y est indiqué? C'est très inquiétant, à mon avis. Moi, médecin en exercice, je n'ai jamais reçu de prospectus publicitaires où le prix du médicament était indiqué. Il est donc extrêmement difficile d'établir des comparaisons rationnelles. J'ajouterais que ces prospectus ne donnent pas des données complètes et exactes, fondées sur des recherches proprement effectuées. Qui plus est, la publicité encourage vraisemblablement le recours

[*Text*]

excessive use of unnecessary drugs, both on a short scale where people perhaps worry too much about things that are not necessary—I can give examples of this—or on a much larger scale where the question of major sales thrusts are disguised as education. They virtually invent new diseases.

I point out for instance the benzodiazapine tranquilizers for anxiety. It think it is universally agreed they were grossly overprescribed. It has even gone to the extent that the Department of National Health and Welfare has had to put out booklets advising against their overuse. I think one has to think very carefully the consequence of advertising. This will be part of our thrust. We feel no changes in patent legislation should occur until an overall policy of rational and appropriate use of drugs is developed.

Mr. Orlikow: Is it your feeling that some of the promotional material that doctors get from the companies producing new drugs is sometimes somewhat deficient in letting the doctors know some of the possible adverse side-effects that may occur and which they should watch for?

Dr. Frankford: I think they are very unhelpful in the overall judgment as to how to use drugs. Sometimes in a legalistic sense they give you too much about adverse effects. It puts the practising doctor in a difficult position. It mentions every conceivable side-effect. Whether or not it is well documented, it puts us in a difficult position. Often it does not even tell of the real incidence of such side-effects so that you do not know whether it is the drug or something else that is causing it.

Mr. Orlikow: Do you think too much emphasis is put on treating illness through the use of drugs by the drug companies, by the profession and by governments? Much less emphasis than is required is put on improved public health measures, improved nutrition, improved environment, rather than concentrating as much effort as we do on the development of new drugs and other things which are very expensive.

• 1615

Dr. Frankford: Yes.

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

Mr. Hawkes: Thank you, Mr. Chairman. Medical doctors are trained to discern the difference between causal connectors and correlational connectors. How many of your members are licensed physicians?

Dr. Frankford: I do not have the figures. Our membership is between 150 and 175 physicians and medical students.

Mr. Hawkes: A combination of students plus physicians, so it is a rather tiny group. Ms Pellizzari, did I get this correct,

[*Translation*]

excessif à des médicaments inutiles, à petite échelle dans la mesure où les gens s'inquiètent trop de choses inutiles—et je pourrais vous en donner des exemples—ou à plus grande échelle où les campagnes publicitaires sont maquillées en campagne de sensibilisation. Elles inventent carrément ou presque de nouvelles maladies.

Je pourrais vous citer les calmants à base de benzodiazapine, par exemple. Tout le monde s'accorde à dire, je crois, que ces tranquillisants ont été prescrits à tout vent. L'ampleur de ce mouvement était telle que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être a dû faire publier des brochures avertissant les médecins de ce phénomène. Je crois qu'il faut réfléchir très attentivement aux conséquences de la publicité. C'est ce que nous ferons. Nous estimons qu'aucune modification ne devrait être apportée à la législation sur les brevets tant que des mesures portant sur l'utilisation rationnelle et appropriée des médicaments n'auront pas été établies.

M. Orlikow: Pensez-vous que les réclames qu'envoient aux médecins les compagnies pharmaceutiques ne font parfois pas état des effets secondaires défavorables que peuvent présenter ces médicaments, pour que les médecins en soient avisés?

M. Frankford: Je crois que ces réclames n'aident absolument pas les médecins à prescrire ces médicaments. Parfois, au sens légaliste, elles font trop état des effets secondaires. Les médecins se trouvent alors dans une situation difficile. Ces réclames citent tous les effets secondaires imaginables et qu'elles soient bien documentées ou non, nous nous trouvons dans une situation difficile. Souvent, il n'y est pas fait état des incidences réelles de ces effets secondaires, si bien qu'on ne sait pas si ces effets sont attribuables aux médicaments ou à autre chose.

M. Orlikow: Pensez-vous que les compagnies pharmaceutiques, la profession médicale et les gouvernements mettent trop l'accent sur la guérison des maladies par le recours aux médicaments? On accorde beaucoup moins d'importance qu'il le faudrait à l'adoption de mesures améliorées d'hygiène publique, à une meilleure nutrition, à un environnement plus sain. Il faudrait y voir plutôt que de concentrer autant d'efforts à la création de nouveaux médicaments et d'autres moyens qui sont très coûteux.

M. Frankford: Oui.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur Hawkes.

M. Hawkes: Merci, monsieur le président. La formation des médecins leur permet de distinguer entre les facteurs de causalité et les facteurs de corrélation. Combien de vos membres sont-ils des médecins qualifiés?

M. Frankford: Je n'ai pas de chiffre là-dessus. Nous comptons parmi nos membres entre 150 et 175 médecins et étudiants en médecine.

M. Hawkes: C'est un mélange d'étudiants et de médecins, donc, un groupe assez restreint. Madame Pellizzari, si je vous ai bien comprise, vous avez déclaré que la qualité de la

[*Texte*]

that you said the quality of research in Canadian medical journals is unacceptable?

Ms Pellizzari: Yes, I did say that. Would you like me to elaborate?

Mr. Hawkes: Can you tell me why you have reached that conclusion? You are a student and you are making that pronouncement.

Ms Pellizzari: Yes, I am. McMaster University has a very well-known department of clinical epidemiology. It is stressed during our training that we learn how to critically appraise the evidence. For example, in a drug trial for any treatment, we insist that it be a double-blind controlled trial. I am sure you are familiar with those terms. In one study that looked at articles, for example, in the *Canadian Medical Association Journal* between the years of 1961 and 1967, of the 264 drug trials less than 15% fulfilled epidemiological criteria as being good studies.

Mr. Hawkes: Okay, I accept that. You are holding yourself out as a critical scientist.

Now, you told us in October 1983 that your group passed a resolution saying that the costs of drugs by the multinationals were excessive. Is this correct?

Ms Pellizzari: Yes.

Mr. Hawkes: Okay, how do you square that conclusion by your scientific group with page (ii) in here, when you tell us that the Drug Prices Review Board is going to have trouble drawing those kinds of conclusions? Why can your group in public assembly pass a resolution of that kind as scientists, and then you turn around in a brief and tell us that the Drug Prices Review Board is going to have trouble?

Dr. Frankford: The studies are on the relative profits of the drug companies, and these are overall blended figures; those are fairly clear-cut. One can look at the pharmaceutical industry in comparison with the return on capital of other industries, so that is certainly one way of looking at it.

Mr. Hawkes: You can determine that profits are great?

Dr. Frankford: Yes.

Mr. Hawkes: But if you have a piece of legislation that requires them to be assembly plants without covering their fair share of research costs, you can expect high profits. That is another alternative explanation.

Let us come to the real biggie—the difference between a correlation and a causal factor. You conclude that the legislation in 1969 has produced lower drug prices; it permeates your brief. Another major social event in 1969 was the introduction of the Canada Health Act, the provision of medical services to Canadians in a very different way. It addresses itself to the cost factor, and social benefits flow from there.

[*Traduction*]

recherche dans les revenues médicales canadiennes est inacceptable.

Mme Pellizzari: C'est ce que j'ai dit. Voulez-vous plus de détails?

M. Hawkes: Comment en êtes-vous arrivé à cette conclusion? Vous êtes étudiante et voilà un jugement fort péremptoire.

Mme Pellizzari: Oui, je suis étudiante. L'université McMaster a un excellent département d'épidémiologie clinique. Au cours de notre formation, on accorde beaucoup d'importance à l'analyse critique des faits. Par exemple, nous insistons que tout médicament destiné à un traitement quelconque soit testé dans le cadre d'un essai contrôlé à double insu. Vous connaissez certainement cette expression. Par exemple, une étude des articles parus dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* entre 1961 et 1967 a révélé que sur 264 essais de médicaments, moins de 15 p. 100 répondaient aux critères épidémiologiques d'une bonne étude.

M. Hawkes: Très bien, je veux bien. Vous vous présentez comme étant une scientifique critique.

Vous avez dit qu'en octobre 1983, votre groupe a adopté une résolution déclarant que le coût des médicaments produits par les multinationales était excessif. Est-ce bien juste?

Mme Pellizzari: Oui.

M. Hawkes: Bon. Comment pouvez-vous concilier la conclusion de votre groupe scientifique avec ce que vous dites à la page (ii), où vous déclarez que le Bureau d'examen du prix des médicaments aura de la difficulté à tirer les mêmes conclusions? Comment votre groupe de scientifiques peut-il adopter, en assemblée publique, une résolution de ce genre, puis nous dire dans un mémoire que le Bureau d'examen du prix des médicaments aura de la difficulté à tirer les mêmes conclusions?

M. Frankford: Les études menées portaient sur les bénéfices relatifs des laboratoires pharmaceutiques, et ce sont des chiffres d'ensemble; nos chiffres à nous sont plutôt précis. On peut toujours comparer les bénéfices de l'industrie pharmaceutique à ceux d'autres secteurs; c'est une façon de voir les choses.

M. Hawkes: Vous pouvez ainsi déterminer que les bénéfices étaient élevés?

M. Frankford: Oui.

M. Hawkes: Mais si l'on adopte une loi les obligeant à être des usines d'assemblage sans leur rembourser leur part équitable de coûts de recherche, on pourrait s'attendre à des profits élevés. C'est une autre explication possible.

Parlons maintenant du véritable problème: la différence entre un facteur de corrélation et un facteur de causalité. Selon vous, la loi de 1969 a produit une diminution du prix des médicaments; cela semble être la conclusion générale de votre mémoire. Un autre important changement social en 1969 était l'adoption de la Loi canadienne sur la santé, qui a considérablement changé les services médicaux offerts aux Canadiens.

[*Text*]

Other things have occurred since 1969, but just taking those two events which occur contiguously in time, how do you conclude that it is the patent law that causes low drug prices and not the purchasing power of the Canada Health Act? What is your scientific . . . ? You are the one who drew the rules about scientific . . . You want to conclude that the medical journals are unacceptable. How can you draw these kinds of causal connections in all good conscience and come to this room and claim to be a scientist who is concerned because we do not have double-blind studies in 85% of what medical journals publish?

• 1620

Ms Pellizzari: I am sorry. I am not quite sure of the point you are trying to make about 1969—

Mr. Hawkes: In 1969 the Canada Health Act came into being. In 1969 this Patent Act that is currently in place came into being. Which is the causal factor for low drug prices today, and how do you reach the conclusion as to which is the causal factor?

Dr. Frankford: To some extent we have to look at the way economists think. I think one has to say competition has arisen because of the Compulsory Licencing Act. If one goes along with conventional economic thinking, one might presume . . .

Mr. Hawkes: There is a lot of economic thinking that the bigger your production run, the lower the price. If drugs were invented in Canada and exported, we could expect Canadian drugs to be lower. If we are stuck within a market, they are expected to be higher. You said at some point that the number of drugs were reduced. That is of concern to you. I fail to see anything in your brief or anything in the act that would lead to a reduction in drugs for the future.

Dr. Frankford: I think one could look at the marketing patents and look at what is actually happening out there. I pointed out the way companies concentrate on the very large areas. I think it is an undisputed fact that there are a very limited number of therapeutic areas they choose to get into. I would ask you to consider the way serious problems, malignancies for instance, are very much neglected by the major pharmaceutical manufacturers, because it does not seem at all likely that there is going to be an adequate return on investment.

Mr. Hawkes: As a society, are we likely to produce more scientists to tackle those problems with the current Patent Act or a new patent act? Which is going to be the carrot for the brightest students who come to your school to become involved as research scientists, trying to solve some of these problems, the existence of a labour market for their skills or the deliberate reduction through patent protection of such a labour market, which has happened in this country? We do not

[*Translation*]

Cette loi visait le facteur coût, ce qui s'est traduit par des avantages pour la société.

D'autres choses se sont passées depuis 1969, mais si l'on ne prend que ces deux événements, survenus presque simultanément, qu'est-ce qui vous porte à croire que c'est la Loi sur les brevets qui a entraîné une diminution du prix des médicaments et non pas le pouvoir d'achat des Canadiens à la suite de la Loi canadienne sur la santé? Scientifiquement parlant . . . ? C'est vous qui avez établi des règles au sujet . . . Et vous déclarez que les revues médicales sont inacceptables. Comment pouvez-vous établir de bonne foi un tel lien de causalités et puis vous présenter devant nous en se disant scientifique troublée par le fait que 85 p. 100 des études parues dans les revues médicales n'ont pas été faites à double insu?

Mme Pellizzari: Excusez-moi, je ne comprends pas où vous voulez en venir en parlant de 1969.

M. Hawkes: La Loi canadienne sur la santé a été adoptée en 1969. La même année, l'actuelle Loi sur les brevets a été également adoptée. Quel est le facteur de causalité du faible prix des médicaments, et puis qu'est-ce qui vous permet de le déterminer?

M. Frankford: Nous devons nous mettre dans une certaine mesure dans la peau des économistes. Il faut reconnaître que la concurrence existe grâce aux dispositions relatives aux licences obligatoires. Si l'on suit la pensée économique traditionnelle, il faut conclure . . .

M Hawkes: Bien des économistes soutiennent que plus la production est élevée, plus le prix est bas. Si des médicaments créés au Canada étaient exportés, leur prix au Canada serait inférieur. Par contre, si nous n'avons qu'un seul débouché, les prix sont plus élevés. Vous avez dit à un moment donné que le nombre de médicaments a baissé. Cela semble vous préoccuper. Vous ne mentionnez rien dans votre mémoire qui pourrait porter à croire que la loi pourrait entraîner à l'avenir une diminution du nombre des médicaments.

M. Frankford: Il faudrait examiner les brevets de commercialisation pour savoir ce qui se passe vraiment. J'ai mentionné le fait que les compagnies concentrent leurs efforts sur les grands domaines. Sans contredit, elles préfèrent s'en tenir à un nombre limité de domaines thérapeutiques. Prenons le fait que de graves problèmes, comme les tumeurs malignes, sont très souvent négligés par les grands laboratoires pharmaceutiques, car les bénéfices n'y semblent tout simplement pas élevés.

M. Hawkes: Croyez-vous que l'actuelle Loi sur les brevets ou une nouvelle Loi sur les brevets pourrait produire plus de scientifiques qui s'occuperaient de ces problèmes? Qu'est-ce qui va servir de carotte pour inciter les étudiants les plus doués de votre école à devenir des chercheurs: le défi que posent certains de ces problèmes, l'existence d'un marché du travail où leurs compétences seront en demande ou le rétricissement volontaire de ce marché par la protection des brevets, ce qui

[*Texte*]

produce as many scientists tackling these kinds of problems today as we did 10 years ago.

Dr. Frankford: I find it very surprising that one should expect the industrial sector to be the area in which this growth is to occur. I think we should have a patent act, but I hope the thrust of my presentation was that what we need in addition to that is a whole lot of review of means which will develop the health-care system, using the word very broadly. This will include non-drug methods of treatment, a whole host of things. I find it difficult to accept that it is an either-or situation and that by giving almost *carte blanche* to multinational corporations, this is going to—

The Chairman: Thank you, Mr. Hawkes. If I might, I appreciate that he has in fact put another question. We have about five minutes left and three other persons wishing to . . . Perhaps we can have quick questions, a couple of short ones. Kempling, Bertrand, Tardif. Mr. Kempling, please.

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. Ms Pellizzari, are you from McMaster University?

Ms Pellizzari: Yes, I am.

Mr. Kempling: Good hospital. I have been a patient there. As a matter of fact, I lived in Dundas for 40 years. I now live in Burlington, so I am very familiar with it.

First off, I might just comment that I did not think it was a very good parallel to compare your experience in Lima, Peru with what is happening in Canada, where we have a universal medical system, where we have 85% of the people covered by drug plans of one type or another. I do not think it is good to draw a comparison between that and the experience you had in Lima, Peru, tragic as it was, where people lined up with children. They did not bring them to the clinic because they did not have the money and so on. That is not a fair parallel to draw in this committee.

• 1625

We are 26 million people. I do not see the global implication you try to make. We have all sorts of drug plans in this country. For example, in the one I have in my company, you can get your money in 30 days. You do not have to wait for three to six months, as has been alleged. I do not think it is a serious problem.

I understand there are 40 generic drugs in the system which are going to come on the market very shortly. To me, that does not indicate the generic drug industry is going to suffer very much. The American generic industry has an average 20% growth factor in it. They have a 17-year patent. I do not see the 10-years we are proposing in this legislation is going to be all that difficult.

We assume there is going to be no rise in the present price of generic drugs which are on the market today. We assume there is going to be no rise in the price of brand-name drugs which

[*Traduction*]

s'est déjà passé au Canada? Nous n'avons plus autant de scientifiques pour étudier ces problèmes qu'il y a dix ans.

M. Frankford: Je trouve étonnant que l'on s'attende à ce que l'industrie soit le secteur où la croissance doit se produire. À mon avis, il est nécessaire d'avoir une loi sur les brevets, mais j'espère que vous avez compris que l'argument fondamental de mon exposé était qu'il nous faut, en plus de cette loi, entreprendre un examen exhaustif des façons de perfectionner le système médical, et j'emploie cette expression de façon très générale. Cela comprend des méthodes de traitement sans médicaments, et toutes sortes d'autres choses. Il n'y a pas de solutions claires et nettes et je ne crois pas qu'en donnant carte blanche aux multinationales, vous allez . . .

Le président: Merci, monsieur Hawkes. Je sais que vous avez posé une autre question. Mais il nous reste environ cinq minutes et trois personnes voudraient . . . Nous pourrions peut-être passer à des questions rapides. Monsieur Kempling et ensuite monsieur Bertrand, et madame Tardif.

M Kempling: Merci, monsieur le président. Madame Pellizzari, vous êtes de l'université McMaster?

Mme Pellizzari: C'est juste.

M. Kempling: C'est un bon hôpital. J'y ai été patient. En fait, j'ai vécu à Dundas pendant 40 ans. J'habite maintenant à Burlington, et je connais très bien l'hôpital.

Tout d'abord, je ne crois que ce soit un bon exemple de comparer votre expérience à Lima, au Pérou, avec le Canada qui compte uun système universel de soins de santé, et où 85 p. 100 de la population bénéficient d'un régime quelconque d'assurance-médicaments. Je trouve mal à propos de faire la comparaison entre cela et l'expérience que vous avez vécue à Lima au Pérou, si tragique qu'elle ait été, ou les gens ont fait la queue avec des enfants. Il ne les ont pas amenés à la clinique parce qu'ils n'avaient pas d'argent et tout le reste. Ce n'est pas ce genre de comparaison qu'il faut faire devant nous, car nous la trouvons boiteuse.

Nous sommes 26 millions. Je ne vois pas la correspondance avec d'autres pays que vous essayez de faire. Nous avons toutes sortes de régimes d'assurance-médicaments dans ce pays. Par exemple, en vertu de celui qui est offert dans ma compagnie, on peut se faire rembourser dans les 30 jours. Il n'est pas nécessaire d'attendre de 3 à 6 mois, comme on l'a prétendu. À mon avis, ce n'est pas un problème grave.

Je crois qu'il y a 40 médicaments en voie de développement qui seront mis sur le marché très bientôt. J'en déduis que l'industrie de médicaments génériques n'en souffrira pas beaucoup. L'industrie américaine de médicaments génériques a un taux de croissance de 20 p. 100. Elle jouit d'un brevet de 17 ans. Je ne vois pas que la période de 10 ans dont il est question dans le présent projet de loi pose tellement de problèmes.

Le prix des médicaments génériques qui sont déjà sur le marché n'augmentera sans doute pas, pas plus que le prix des médicaments brevetés qui sont déjà sur le marché. Vous parlez

[*Text*]

are on the market today. You are really talking about some future drug which is going to be brought on the market some time in the future. We do not know what the drug is. We do not know who the drug manufacturer is. We do not know what disease it is going to cure or ease. Yet there seems to be a tremendous concern that the drug is somehow or another going to rise above a price. We do not even know the price. I do not follow your thinking, particularly when I look at a study which was done—

The Chairman: Order, please, Mr. Kempling. If we are going to have the others, we need to conclude.

Mr. Kempling: I will make my final point. A study was done of the differences in the price of prescription drugs. This was done in Quebec, Vancouver, Calgary, Winnipeg, Toronto, and Halifax. Some of the prices of drugs which were dispensed . . . There was a difference of as much as 273% in the prices of drugs dispensed by various pharmacies. I just can not follow your reasoning at all, as much as I think McMaster is a hell of a fine institution.

Dr. Frankford: Are we supposed to respond to that?

Mr. Kempling: If you wish.

The Chairman: We are nearing conclusion. Obviously there are comments and questions to which you may wish to make a response to the degree you can keep those relatively efficient. Perhaps we can consider a question from each of the others.

Ms Pellizzari: I could have used more local examples. Certainly they did not affect me as much as that experience. In the family physician's office where I worked, we often had patients who could not afford a drug. We were searching for substitutions they could afford. These are people not covered by drug plans, with low incomes. In the east end of Hamilton, where this physician—

Mr. Kempling: On welfare?

Ms Pellizzari: Not necessarily on welfare. There are examples. I think it is a real issue. When we were wording the petition and discussing it, we looked at drug prices south of the border and compared them to current prices here. As your guarantee of research and development is not in my hand, our fear is something we are projecting.

The Chairman: Thank you. One question or one minute, Madam Bertrand or Madam Tardif. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Vous vous appelez le *Medical Reform Group of Ontario*. Vous venez de dire à mon collègue que l'un de vos buts premiers est de faire progresser les soins de santé au Canada.

Comment expliquez-vous que les plus éminents médecins au Canada, que toutes les sociétés qui travaillent à l'amélioration de la santé, qu'il s'agisse de la Société Alzheimer du Canada, de la Fondation canadienne des maladies du coeur ou de l'Association du diabète—j'en ai toute une liste—, comment expliquez-vous, dis-je, que tous ces organismes appuient ce projet de loi alors que vous, qui vous intéressez à l'amélioration de la santé, ne l'appuyez pas?

[*Translation*]

d'un médicament qui n'existe pas encore et qui sera mis en marché à l'avenir. Nous ne savons pas de quel médicament il s'agit. Nous ne savons pas qui le fabriquera. Nous ne savons pas la maladie qu'il va guérir ou soulager. Mais on a bien peur que le prix de ce médicament soit plus élevé pour une raison ou une autre. Par rapport à quoi, on l'ignore. Je ne suis pas votre façon de penser, particulièrement lorsque je considère une étude qui a été faite . . .

Le président: À l'ordre, s'il vous plaît, monsieur Kempling. Si nous allons entendre les autres, il faut conclure.

M. Kempling: Je ferai mon dernier point. On a fait une étude sur les différences des prix de médicaments d'ordonnance, à Québec, à Vancouver, à Calgary, à Winnipeg, à Toronto et à Halifax. Le prix de certains médicaments . . . la différence atteignait 273 p. 100 dans le cas de certaines pharmacies. Je ne suis pas du tout votre raisonnement, malgré toute l'estime que j'ai pour l'Université McMaster.

M. Frankford: Devons-nous y répondre?

M. Kempling: Si vous voulez.

Le président: Nous tirons à la fin. Evidemment, vous voudrez répondre à des commentaires et à des questions, à condition que votre intervention soit assez brève. Nous pourrions avoir une question de chacun des autres participants.

Mme Pellizzari: J'aurais aimé avoir d'autres exemples locaux. Certes, ils ne m'ont pas touché autant que cette expérience-là. Dans le cabinet de médecin de famille où je travaillais, nous voyions souvent des patients qui ne pouvaient pas se payer un médicament. Nous cherchions des substituts plus abordables. Ce sont des gens à faible revenu qui ne participent pas à un régime d'assurance-médicaments. Dans l'est de Hamilton, où ce médecin . . .

M. Kempling: Sur le Bien-être?

Mme Pellizzari: Pas nécessairement sur le Bien-être. Il y a des exemples. À mon avis, c'est une question vraiment pertinente. Quand nous rédigions la pétition et que nous en discutions, nous avons considéré les prix des médicaments au sud de la frontière et nous les avons comparés aux prix en vigueur ici. Je n'ai pas sous la main votre garantie de recherche et de développement, donc je m'inquiète pour l'avenir.

Le président: Merci. Une question ou une minute, madame Bertrand ou madame Tardif. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: You call yourselves the Medical Reform Group of Ontario. You have just told my colleague that one of your main goals is to advance health care in Canada.

How then do you explain that the most eminent physicians in Canada, all the organizations that are working to improve health, whether it be the Alzheimer Society of Canada, the Canadian Heart Foundation or the Diabetes Association, I have a whole list of them, how do you explain that all these organizations support this bill while you, who are interested in improving health, do not support it?

[*Texte*]

• 1630

Dr. Frankford: Well, with all respect, we are all entitled to our own opinions. I feel there are very good data backing up the relative importance of reform of the health care system—broader public health care measures, prevention, alternative payment systems. And I am sorry to say that these other people seem to neglect the importance of these things. They seem to be very narrow in their approach.

I think this whole organ-disease approach to medicine is at worst misguided, and I think it produces tremendous distortions in research. I would ask you to look at the alternatives. I feel that pharmacological solutions can have great limits. This is an opportunity to shelve the bill for now and go back and create a larger package.

Le président: Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, juste une courte question.

À la page 1 de votre mémoire, vous dites ceci:

Nous sommes d'avis que la nouvelle mesure législative ne protégera pas suffisamment bien les entreprises canadiennes qui produisent des médicaments génériques.

Que pouvez-vous nous dire de la rentabilité des compagnies génériques puisque cela a tellement d'importance pour vous?

Dr. Frankford: I have no knowledge of the current profitability of generic companies, which I believe are mostly privately held. But I am sure it would be very damaging to them if they were in an uncertain situation and if they cannot continue with compulsory licensing.

Mme Bernatchez Tardif: Si vous n'avez pas d'idée de la rentabilité des compagnies génériques, comment pouvez-vous comparer leur situation à celle des compagnies innovatrices?

Dr. Frankford: I am not really sure if we are supposed to compare the profitability. I think our interest is what the price is and what are the consequences that come out to the Canadian consumer.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. We would want to thank the Ontario Medical Reform Group for the efforts you have made in preparing to come here today, and for giving your evidence to the committee. We thank you.

The meeting is adjourned.

[*Traduction*]

M. Frankford: Eh bien, sauf votre respect, nous avons chacun droit à nos opinions. Je pense qu'il existe de très bonnes données pour appuyer la thèse de la réforme du système de soins de santé—des mesures d'hygiène publique plus étendues, la prévention, d'autres modes de paiement. Or je constate, à regret, que les autres semblent oublier l'importance de ces choses. Leur approche me semble très étroite.

Je pense que cette attitude qui consiste à considérer la médecine comme l'étude d'organes et de maladies est, dans le pire des cas, malavisée; je crois qu'elle fausse énormément l'orientation des recherches. Je vous demanderais d'envisager les autres possibilités. Je crois que les solutions pharmacologiques ont des limites très nettes. Voici l'occasion de mettre le projet de loi de côté pour le moment et d'en rédiger un autre qui ait une portée plus vaste.

The Chairman: Mrs. Tardif.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, just a short question.

On page one of your brief, you say:

We do not believe that the new bill will sufficiently protect Canadian companies that produce generic drugs.

What can you tell us about the profitablity of generic companies, as that is so important for you?

M. Frankford: Je n'ai aucun renseignement concernant la rentabilité actuelle des compagnies génériques, qui, je crois, sont pour la plupart des entreprises privées. Mais je suis sûr qu'il leur serait très nuisible d'être dans l'incertitude et de ne pouvoir bénéficier de licences obligatoires comme par le passé.

Mrs. Bernatchez Tardif: If you have no idea of the profitability of generic companies, how can you compare their situation to that of innovative companies?

M. Frankford: Je ne sais s'il faut vraiment en comparer la rentabilité. Nous nous intéressons plutôt au prix et aux conséquences pour le consommateur canadien.

Le président: Merci, madame Tardif. Nous voudrions remercier le *Ontario Medical Reform Group* d'avoir pris la peine de comparaître devant nous aujourd'hui, et de ses témoignages au comité. Merci.

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 11:45 a.m.:

Ian Thompson.

At 12:30 p.m.:

From the National Federation of Nurses Union:

Kathleen Connors, President;
Madeleine Steeves, Vice-President;
Vera Chernecki, National Officer—Manitoba, Organization of Nurses' Associations.

At 3:30 p.m.:

From the Ontario Medical Reform Group:
Robert Frankford;
Rosanne Pellizzari.

TÉMOINS

À 11 h 45:

Ian Thompson.

À 12 h 30:

De la Fédération nationale des syndicats d'infirmières/infirmiers:
Kathleen Connors, présidente;
Madeleine Steeves, vice-présidente;
Vera Chernecki, agent national—Manitoba, Organisation des associations d'infirmières/infirmiers.

À 15 h 30:

De l'Ontario Medical Reform Group:
Robert Frankford;
Rosanne Pellizzari.

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. 10

Wednesday, February 4, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 10

Le mercredi 4 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

26739—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)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Wednesday, February 4, 1987:
Mary Collins 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

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mercredi 4 février 1987:
Mary Collins 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

WEDNESDAY, FEBRUARY 4, 1987
(16)

[*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 3:54 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, Bill Kempling, David Orlikow, Monique Tardif, Brian White.

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

Witnesses: *From the Montreal Board of Trade*: A.H. Harper, Executive Vice-President; Manon Jennat, President; Stephen Bigsby, Director, Economic Development Office, Montreal Urban Community. *From the Public Service Alliance of Canada*: D.T. Bean, National President; Susan Giampietri, Executive Vice-President; Brian Reid, Executive Secretary; Stephen Jelly, Assistant to the Executive Management Committee; Joane Hirens, Executive Vice-President. *De l'Institut de recherches cliniques de Montréal*: Michel Chrétien, Directeur scientifique et Chef de la direction; Me Shell.

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

On motion of Monique Tardif, it was agreed,—That the letter written by S.M. MacLeod, of McMaster University be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceeding and Evidence (*See Appendix "C-22/1"*).

The representatives from the Montreal Board of Trade made a statement and answered questions.

The representatives from the Public Service Alliance of Canada made a statement and answered questions.

The representatives from *l'Institut de recherches cliniques de Montréal* made a statement and answered questions.

At 6:20 p.m. the Committee discussed its future business.

At 6:33 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

PROCÈS-VERBAL

LE MERCREDI 4 FÉVRIER 1987
(16)

[*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 54, dans la pièce 371 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone.

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

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

Témoins: *Du Board of Trade de Montréal (Chambre de commerce)*: A.H. Harper, vice-président exécutif; Manon Jennat, présidente; Stephen Bigsby, directeur, bureau du développement économique, Communauté urbaine de Montréal. *De l'Alliance de la fonction publique du Canada*: D.T. Bean, président national; Susan Giampietri, vice-présidente exécutive; Brian Reid, secrétaire exécutif; Stephen Jelly, adjoint du Comité exécutif de gestion; Joane Hirens, vice-présidente exécutive. *De l'Institut de recherches cliniques de Montréal*: Michel Chrétien, directeur scientifique et chef de la direction; Maître Shell.

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*).

Sur motion de Monique Tardif, il est convenu,—Que la lettre de S.M. MacLeod, de l'université McMaster, figure en appendice aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui. (*Voir Appendice «C-22/1»*).

Les représentants du *Board of Trade* de Montréal font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de l'Alliance de la fonction publique du Canada font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de l'Institut de recherches cliniques de Montréal font une déclaration et répondent aux questions.

À 18 h 20, le Comité examine ses futurs travaux.

À 18 h 33, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Wednesday, February 4, 1987

• 1553

The Chairman: Members of the committee, we shall resume in our order of reference on Bill C-22, an Act to Amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto.

Let me commence by saying that you have been handed a brief with respect to the witnesses who are now before us. Appropriately, you should have had those a day or so ago so that you would have had an opportunity to review it.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, s'il vous plaît, j'invoque le Règlement.

The Chairman: Yes, in just a second, please.

In working with the clerk, I will attempt to try to make sure you have those briefs as early as possible. We recognize that there has been an unavoidable slip in that regard. We only had the briefs a short while ago.

Do you have a point of order, Mrs. Tardif?

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Hier après-midi, nous avons reçu le groupe *Ontario Medical Reform Group*. L'une a mentionne son affiliation à l'Université McMaster. Je ne connais pas l'Université McMaster comme mon collègue qui a connu Dundas durant 40 ans.

• 1555

Mais j'ai été très surprise, hier au soir, de trouver dans mon courrier une lettre de l'Université McMaster, signée par le doyen de cette faculté. Il dit:

> I am writing to express as strongly as possible my support for the proposed amendment to the Patent Act as it applies to pharmaceutical products.

Monsieur le président, j'aimerais demander, suite à mon rappel au Règlement, que cette lettre soit déposée en contrepartie aux témoignages que nous avons reçus hier après-midi. Je pense que chacun des membres du Comité a reçu cette lettre. Il serait possible de la joindre aux documents que le Comité a reçus.

The Chairman: Thank you very much, Madam Tardif. While it is not particularly a point of order, your your view has been heard. You are correct. As I understand it, a copy of the letter has gone to all members.

I think you are really talking about appending it to yesterday's *Minutes of Proceedings and Evidence*. I am not sure you can append something received at another time to evidence given by a particular group, but it is evidence that is there and I rather suspect committee members will make reference to it on their own. We have heard your point.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le mercredi 4 février 1987

Le président: Mesdames et messieurs du Comité, nous reprenons notre ordre de renvoi, c'est-à-dire l'étude du projet de loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

On vient de vous distribuer les mémoires des témoins, mémoires que vous auriez dû avoir en main il y a de cela un ou deux jours afin que vous puissiez y jeter un coup d'oeil.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, a point of order.

Le président: Un instant, je vous prie.

Avec l'aide du greffier, je tenterai de vous faire parvenir les mémoires le plus tôt possible. Je reconnais que c'est notre faute, mais nous n'avons reçu ces derniers que très récemment.

Madame Tardif, vous invoquez le Règlement?

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

Yesterday afternoon, we received the representatives of the Ontario Medical Reform Group. One of the witnesses said she was affiliated to McMaster University. I unfortunately do not know McMaster University as well as my colleague who lived in Dundas 40 years.

I was very surprised to find in my mail last night a letter from McMaster University signed by the Dean of one of the faculties. I quote:

> J'écris pour vous faire part de mon appui sans réserve aux propositions d'amendement à la Loi sur les brevets tels qu'ils s'appliquent aux produits pharmaceutiques.

Mr. Chairman, on my point of order, I would ask that this letter be filed since it speaks against what we heard yesterday afternoon. I believe that each member of the committee was sent this letter. Would it be possible to file it with all the evidence received by the committee?

Le président: Merci beaucoup, madame Tardif. Je ne considère pas cela comme un rappel au Règlement, mais vous avez néanmoins fait connaître votre position. Vous avez raison, tous les membres du Comité en ont reçu copie.

Il s'agirait plutôt d'annexer la lettre au compte rendu de la réunion d'hier. Je ne pense pas qu'il soit possible d'annexer au témoignage d'un groupe de la documentation reçue à un autre moment; mais la lettre constitue elle aussi un témoignage, et j'imagine que les membres du Comité voudront s'y repporter en temps et lieu. Merci de votre remarque.

[*Texte*]

At this time, it gives me pleasure to welcome the Montreal Board of Trade. Madam Vennat, would you introduce your associates.

Ms Manon Vennat (President, Montreal Board of Trade): With great pleasure. With me are my colleagues Mr. Alex Harper, the Executive Vice-President of the Montreal Board of Trade, and Mr. Steven Bigsby, Director of the Economic Development Office of the Montreal Urban Community.

The Chairman: Since you are starting as our first witness today, I wish to indicate that we will make a note of the clock from the time you start. We will run 45 minutes thereafter.

You will have time to use in whatever way you want, but the examination of the committee of the evidence you put before us will obviously be balanced by the portion that is left after you have made your opening statement. Please proceed and we will then proceed for 45 minutes.

Ms Vennat: Thank you.

Monsieur le président, j'aimerais vous remercier de l'occasion que vous donnez à la Chambre de commerce de Montréal et au Bureau de commerce de Montréal de faire un exposé sur le projet de loi C-22.

Nous sommes ici aujourd'hui pour donner notre appui au projet de loi C-22, projet modifiant la Loi sur les brevets. Ce projet de loi a pour effet de corriger un défaut, une lacune importante de la législation canadienne. Il créera de nouveaux emplois, augmentera l'investissement dans la recherche et le développement pharmaceutique et facilitera l'accès aux médicaments non disponibles actuellement sur le marché canadien.

You have had expert witnesses from the industry appear before you and you have also had testimony from Professor Eastman who, through his task force, made an extensive analysis of the legislative environment and recommended legislative adjustments.

For that reason, we do not feel it appropriate or necessary to review the matter in depth. Rather, we thought it would be helpful to point out a few things about the pharmaceutical industry as it relates to the Montreal area and why we feel that the legislative framework which Bill C-22 represents is necessary if we are to retain and enhance Canada's share of this important high-tech industry.

Presently there are some 20 innovative pharmaceutical companies in the Montreal area with a total employment of some 6,000 persons. This represents over 40% of the Canadian industry. In addition, our university medical schools, along with our public and private biomedical research facilities, add tremendously to the medical research and development capabilities of our region.

• 1600

Our share of the industry was somewhat higher a few years ago. While some blame can be attributed to the western

[*Traduction*]

Je souhaite donc la bienvenue au Bureau de commerce de Montréal. Madame Vennat, voudriez-vous présenter vos collègues?

Mme Manon Vennat (présidente, Bureau de commerce de Montréal): Je vous présente avec plaisir M. Alex Harper, vice-président à l'administration du Bureau de commerce de Montréal, et M. Steven Bigsby, directeur du Bureau de développement économique de la Communauté urbaine de Montréal.

Le président: Étant donné que vous êtes nos premiers témoins aujourd'hui, je vous fais remarquer que nous vous accorderons 45 minutes à partir du début de votre témoignage.

Vous pouvez utiliser le temps qui vous est réservé comme bon vous semble, mais le nombre de questions que pourront vous poser les membres du Comité dépendra de la longueur de votre déclaration. Vous avez maintenant la parole pour 45 minutes.

Mme Vennat: Merci.

Mr. Chairman, thank you for inviting the *Chambre de commerce de Montréal* and the Montreal Board of Trade to speak on Bill C-22.

We are here today to speak in support of Bill C-22 to amend the Patent Act. The effect of this legislation will be to correct an important shortcoming in Canada's legislative environment which will create new jobs, increase investment in pharmaceutical research and development and facilitate access to medications not presently available on the Canadian marketplace.

Vous avez pu entendre les témoignages d'experts de l'industrie, ainsi que du professeur Eastman, qui, par l'entremise de sa commission d'enquête, a effectué une analyse exhaustive de l'environnement législatif et a recommandé des ajustements.

Pour cette raison, nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire pour nous de revoir la question en profondeur. Nous croyons plutôt qu'il serait utile de souligner certains points concernant l'industrie pharmaceutique dans la région de Montréal et d'expliquer pourquoi nous croyons que le cadre législatif que le projet de loi C-22 représenterait est nécessaire si nous désirons conserver et améliorer la participation du Canada dans cette importante industrie de pointe.

Il existe actuellement dans la région de Montréal une vingtaine de compagnies pharmaceutiques innovatrices, ayant à leur emploi quelque 6,000 travailleurs. Cette présence constitue plus de 40 p. 100 de l'indutrie canadienne. De plus, les facultés de médecine de nos universités, de concert avec nos services de recherche biomédicale publics et privés, contribuent de façon extraordinaire à la recherche et au développement dans le domaine médical de notre région.

Notre part de l'industrie était quelque peu supérieur il y a quelques années. Même si on peut porter le blâme sur l'exode

[*Text*]

exodus in the late 1970s, the current patent legislation also must take a large share of the blame. We were vividly reminded of this as we travelled to Ottawa this afternoon when we saw the now vacant Hoffmann-La Roche facilities in Vaudreuil, a dramatic example of the damage caused in 1969. This multimillion-dollar establishment was abandoned in 1983.

Another example is the Ayerst Labaoratories operation in Ville Saint-Laurent, where over 200 research jobs were transferred in late 1983 to the United States. There, pharmaceutical inventions are patent-protected for 17 years.

Nous sommes ici parce que nous croyons fermement que les investissements importants et les autres activités économiques d'une région dépendent principalement de l'environnement concurrentiel qui existe dans cette région.

Dans le cas de l'industrie pharmaceutique innovatrice, industrie très mobile et à caractère international, le Canada doit affronter la concurrence de nombreux pays du monde entier où le cadre législatif visant la protection des découvertes est beaucoup plus généreux.

Si nous voulons être de la partie, nous devons modifier les règles du jeu pour attirer les participants voulus.

In this current debate, we are most impressed by the co-operation of the international pharmaceutical companies by their commitments for investments in physical plant and research and development and their willingness to participate in the price-monitoring mechanisms that are designed to allay fears and clearly ensure drug prices to consumers do not significantly rise with the adoption of this legislation. Thus, even though the patent protection of Bill C-22 is not as great as what is available in other competing areas, the fact the firms to which it is directed are prepared to accept it and take concrete action under its framework satisfies us we have reached a degree of harmony with laws elsewhere which is acceptable.

We believe, furthermore, Canada's other advantages with a relatively good market and its resources to carry out clinical research are good offsets for the lesser patent protection.

L'un des points souvent souligné lors des discussions relatives à la Loi sur les brevets, est que bien que les découvertes médicales puissent avoir un impact particulier, parce qu'elles affectent des vies et contribuent à réduire les souffrances humaines, elles sont quand même le fruit de l'imagination et du génie humain. Si quelqu'un perfectionne un article ou invente et innove au point de vue technologique, les fruits de ce travail de l'inventeur sont protégés pour une période d'au moins 17 ans. Personne ne considère cette situation anormale ou déraisonnale. Au contraire. La prémice de base qu'est la récompense du temps, des efforts et des dépenses nécessaires à l'obtention d'un brevet est généralement acceptée.

[*Translation*]

vers l'Ouest de la fin des années 70, la Loi sur les brevets actuellement en vigueur doit prendre une large part de ce blâme. Nous en avons eu la preuve tangible cet après-midi, alors que nous nous rendions à Ottawa; nous avons pu observer les installations désertes de Hoffmann-La Roche, à Vaudreuil, qui constituent un exemple dramatique des dommages causés par la législation de 1969. Cet établissement de plusieurs millions de dollars a été abandonné en 1983.

Autre exemple frappant: les laboratoires Ayerst de Saint-Laurent, où plus de 200 emplois du domaine de la recherche ont été transférés, à la fin de 1983, aux États-Unis, là où les brevets des découvertes pharmaceutiques sont protégés pendant dix-sept ans.

Our presence here is based on our belief that attracting investments and other economic activities to a region is based primarily on the competitive environment which is available in that region.

In the case of the innovative pharmaceutical industry, which is a highly mobile, truly international industry, Canada is competing with many locations around the world where the legislative framework of protection of inventions is more generous.

If we wish to be part of the game, we must change the rules to attract the necessary players.

Ce qui nous a impressionnés dans le présent débat, c'est la collaboration des compagnies pharmaceutiques internationales qui se sont engagées à investir dans les biens en capital et dans la recherche et le développement. Elles ont aussi accepté de participer aux mécanismes de contrôle des prix, qui sont conçus pour apaiser les inquiétudes et pour faire en sorte que les prix des médicaments n'augmentent pas de façon considérable avec l'adoption de cette loi. Ainsi, même si la protection des brevets du projet de loi C-22 n'est pas aussi extraordinaire que celle qu'on peut trouver dans d'autres secteurs concurrents, le fait que les entreprises à qui elle s'adresse soient prêtes à l'accepter et à poser des gestes concrets dans le cadre qu'elle propose nous laisse convaincus que l'uniformisation de notre loi avec celles qui sont en vigueur ailleurs n'est pas nécessaire.

En outre, nous croyons que les autres avantages du Canada, combinés à un marché relativement satisfaisant et des ressources permettant de poursuivre des recherches cliniques, compensent bien le manque de protection relatif aux brevets.

One of the things which often is overlooked in the discussions regarding the pharmaceutical patent legislation is that while medical discoveries may have a different impact in that they affect human lives and assist to reduce human suffering, they nevertheless essentially are the fruit of human ingenuity and imagination. If someone invents a better object or any other form of technological innovation, the fruits of those labors are protected to that inventor for a period of at least 17 years. No one sees this as an unusual or an unreasonable situation. Indeed, the basic premise of recompense for time, effort and expenditure to achieve a given result has widespread acceptance.

[*Texte*]

Par contre, depuis 1969, les découvertes médicales ont été traitées de façon différente. L'une des prémices était que les Canadiens payaient excessivement cher pour leurs médicaments. C'était aussi le résultat d'un sentiment nationaliste général à l'effet que le Canada pourrait s'isoler des lois économiques mondiales.

In fact, the compulsory licence solution adopted to control prices had the unforeseen side effect of arbitrarily reducing the profit margins of certain firms and a violation of the respect for intellectual property which led to disinvestment. Hindsight tells us this was not an appropriate way to control prices.

Bill C-22, along with the investment commitments of the industry, should correct those perceived problems of the past. The uncertainty surrounding this legislation has been with us for many years. The delays brought about by experts' studies and by hesitancy in taking legislative action is causing untold harm to Canada's ability to attract pharmaceutical R and D to our midst. Surely Canada has an interest in developing an indigenous high-tech pharmaceutical industry to permit its scientists to be employed in satisfying and remunerative jobs. The resulting innovations create many spin-off jobs in manufacturing and related fields.

It requires the appropriate legislative environment for this to happen. In our view, this will be provided through Bill C-22. We thus strongly recommend your committee urge its adoption by Parliament without delay.

Mr. Chairman, we are also pleased to deposit with the committee a copy of our letter dated December 15, 1986, to the Minister, the Hon. Harvie Andre, in support of Bill C-22. This letter was signed jointly by the President of La Chambre de Commerce de Montréal and myself.

• 1605

Finally, we are at your disposition to answer questions you may have. Thank you.

The Chairman: Thank you very much. We will proceed to our first round of questioning. Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: You made reference to Professor Eastman's report. I presume you have perused it. Are you not aware that, in dealing with the financial position of the multi-national drug companies in his report, Professor Eastman gives figures showing that the profits, the percentage of the equity, of the multinational companies are higher than for most other manufacturing industries?

Mr. S. Bigsby (Director, Economic Development Office, Montreal Board of Trade): Of course we have read the Eastman commission report. We made a submission to the

[*Traduction*]

Medical discoveries, on the other hand, have been treated differently in Canada since 1969. One of the premises had been that Canadians were paying unduly high prices for their drugs. It also was the result of a generally nationalistic feeling that Canada could isolate itself from the world's economic laws.

En fait, la licence obligatoire, adoptée afin de contrôler les prix, a eu l'effet secondaire imprévu de réduire arbitrairement les marges de profit de certaines entreprises et de créer une violation du respect de la propriété intellectuelle, ce qui a mené au désinvestissement. Après un certain recul, nous pouvons dire que ce n'était pas là une façon appropriée de contrôler les prix.

Le projet de loi C-22, ainsi que les promesses d'investissement de l'industrie, devraient permettre de corriger ces problèmes du passé. L'incertitude entourant cette législation nous a accompagnés pendant de nombreuses années. Les délais provoqués par les études d'experts et par l'hésitation à prendre des décisions quant à la législation ont nui considérablement aux possibilité que le Canada avait d'attirer la recherche et le développement pharmaceutiques au pays. Il est certain que le Canada a intérêt à mettre au point une industrie pharmaceutique locale hautement spécialisée afin de permettre à ses scientifiques d'occuper des postes satisfaisants et rémunérateurs. Les innovations qui en résulteront permettront la création d'un grand nombre d'emplois avantageux inattendus dans le secteur manufacturier et dans les secteurs connexes.

Il faut cependant, pour cela, créer un environnement législatif approprié. À notre avis, c'est ce que nous permettra le projet de loi C-22. Nous recommandons donc que votre Comité insiste pour qu'il soit adopté par le Parlement dans les plus brefs délais.

Monsieur le président, nous sommes heureux de remettre au Comité copie de la lettre que nous avons envoyée le 15 décembre 1986 à l'honorable Harvie Andre, ministre de la Consommation et des Corporations, par laquelle nous appuyons le projet de loi C-22. Cette lettre a été signée par le président de la Chambre de commerce de Montréal et moi-même.

Enfin, nous sommes à votre disposition pour répondre à toutes vos questions. Je vous remercie.

Le président: Je vous remercie beaucoup. Nous passerons au premier tour de questions. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Vous avez fait allusion au rapport du professeur Eastman. Je suppose que vous l'avez lu. Ne savez-vous pas qu'au sujet de la situation financière des compagnies pharmaceutiques multinationales, le professeur Eastman donne dans son rapport des chiffres qui montrent que les bénéfices, le pourcentage de l'avoir propre, de ces compagnies sont plus élevés que dans presque toutes les autres industries de fabrication?

M. S. Bigsby (directeur, Bureau de développement économique, Bureau de commerce de Montréal): Bien sûr, nous avons lu le rapport de la Commission Eastman; nous avons même

[*Text*]

Eastman commission, and I guess the answer, which you have probably heard before, is two-fold.

Those who know a bit about the industry would say the research-oriented companies have attempted to recuperate some of the profits they lost on the popular products which have been generically licensed perhaps by increasing the prices on less popular or less widely distributed products. I think the industry has admitted that. From our own experience, general industry-wide statistics tend to hide the fact there are certain companies that have been harder hit than others.

One is an ex-Montreal firm, Smith, Kline & French. When Tagamet, their drug, was hit by a compulsory licence, they literally saw their profitability, in Canada at least, wiped out. I do not know what that tells us, but it is no less profitable than certain other sectors in Canada. No one has ever pretended the multi-national or research-based companies have not been profitable. It is just a question of the effect on their investment plans.

Mr. Orlikow: Even if the companies fulfil their promise to invest $1.5 billion or $1.25 billion by a certain deadline, is there nothing in this bill, no commitment, that would require individual companies to invest in research? Even if the industry fulfilled its pledge, some companies could do more than required and some will do less. It seems to me it would make sense to require investment by each company to meet that goal, an accounting by each company investing in research . . . That is not in this bill.

Ms Vennat: Mr. Chairman, as President of the Montreal Board of Trade, I do not think I have difficulty with the commitments from the pharmaceutical industry. The companies in Montreal have made some very firm commitments publicly to invest in R and D and in capital investments and are simply waiting for the legislation to be passed.

We have already seen the beginnings. Merk-Frosst in Montreal and several others, including Squibb, are starting. They have made a firm commitment on the basis they would have greater protection under the patent legislation. As economic partners in the greater Montreal region, we would be the first to make sure they keep their commitments.

Mr. Bigsby: I guess it is a question of how complex a monitoring procedure you want to set up and how deeply into the affairs of each company you want to delve. The people who have drafted this proposition have had to make that choice. Some companies have led us to believe they would like to increase their investments, but depending on the nature of their ooperation, it may not be in a research and development facility, fine chemicals or other things. In the best of all possible worlds—and I think Dr. Eastman struggled with this in his proposals—yes, you would want to reward companies on the basis of their individual performance. However, this

[*Translation*]

présenté un mémoire. La réponse à votre question, que vous avez probablement déjà entendue, est en deux volets.

Ceux qui connaissent assez bien cette industrie diront que les compagnies axées sur la recherche ont essayé de récupérer certains des profits qu'elles avaient perdus sur des produits qui se vendaient bien et qui ont été imités au moyen d'une licence; elles ont augmenté le prix de médicaments qui se vendaient moins bien ou qui n'étaient pas aussi largement distribués. C'est un fait que l'industrie a reconnu. Nous savons que les statistiques qui portent sur l'ensemble de l'industrie ont tendance à masquer le fait que certaines compagnies ont été plus durement touchées que d'autres.

Je pense à l'ancienne compagnie montréalaise *Smith, Kline & French*. Lorsque leur médicament, le Tagamet, a fait l'objet d'une licence obligatoire, la compagnie a littéralement vu ses profits au Canada disparaître. Je ne sais pas ce que l'on doit en conclure, mais ce secteur n'est pas moins profitable que certains autres au Canada. Personne n'a jamais prétendu que les compagnies multinationales ou axées sur la recherche ne faisaient pas de bénéfices. La question qui se pose est de savoir quelles seront les conséquences sur leurs projets d'investissement.

M. Orlikow: Même si les compagnies tiennent leur promesse d'investir 1,5 ou 1,25 milliard de dollars d'ici une certaine date, n'y a-t-il rien dans le projet de loi qui obligerait les compagnies à investir dans la recherche? Même si l'industrie tenait parole, certaines compagnies pourraient en faire davantage que ce qui est exigé, et d'autres moins. À mon avis, il serait sensé d'obliger chaque compagnie à faire des investissements afin d'atteindre cet objectif et de comptabiliser ce que chacune d'elles investit dans la recherche . . . Cela ne se trouve pas dans le projet de loi.

Mme Vennat: À titre de présidente du Bureau de commerce de Montréal, monsieur le président, je ne doute pas que l'industrie pharmaceutique tiendra ses promesses. Les compagnies montréalaises se sont engagées très fermement et en public à investir dans la recherche et le développement et à engager des dépenses d'équipement; elles attendent tout simplement que la loi soit votée.

Cela a déjà commencé d'ailleurs. À Montréal, c'est le cas de la Merk-Frosst, de la Squibb et de plusieurs autres. Elles ont fait ces promesses sur la foi des garanties de protection qu'offre la Loi sur les brevets. À titre de partenaires économiques du Grand Montréal, nous serons les premiers à veiller à ce qu'elles tiennent leurs engagements.

M. Bigsby: Il s'agit de déterminer le degré de complexité du mécanisme de contrôle que vous voulez créer et de la mesure dans laquelle vous voulez fouiller dans les affaires de chaque compagnie. Les rédacteurs du projet de loi ont dû faire ce choix. Certaines compagnies nous ont donné à entendre qu'elles voudraient accroître leurs investissements, mais selon la nature de leurs activités, ces sommes n'iront pas nécessairement à des installations de recherche et de développement ou ne serviront pas à la production de produits chimiques de qualité. Idéalement—et je pense que le M. Eastman a abordé cette question dans ses propositions—on voudrait effectivement récompenser les compagnies à la mesure de leur perfor-

[*Texte*]

obviously has to be weighed against the complexity of trying to enforce that.

• 1610

Mr. Orlikow: Why do you support the proposals contained in this bill when it is pretty obvious that Professor Eastman's recommendations that the royalties paid by generic companies for being able to produce drugs which were researched and developed by one of the major companies . . . that the royalty be increased from the present 4% to 14%, that this money go into a fund, controlled by the government, and that the money be paid out to companies which do research on the basis of how much research they do and what kind of research they do . . . ? That would provide more money to the companies and would assure the people of this country that in fact real research would be done, rather than just product manipulation, which is so frequently done by the drug companies.

Mr. Bigsby: It is a highly complex question, but I think the basic consensus was that the royalties fund proposed in the Eastman commission would be extremely complex to administer and perhaps unworkable. That was the opinion.

I think there is one other point in the present legislation that we find attractive. I say "we", meaning economic developers who are looking for these benefits that have been promised. It is—if I correctly understand the legislation—a compulsory government review after four years and a compulsory parliamentary review after nine years. I believe there is some discussion over the timing of that and whether it should be the government or Parliament. From our point of view, in terms of economic benefits, we are going to be very vigilant and very interested to see what has been done after four years.

In a way, I think that is the ultimate guarantee that the industry as a whole will come through. I believe also that the legislation as proposed does allow the commission to monitor the amount of spending in R and D every year in Canada.

Mr. Orlikow: Your organization represents business interests. We had before this committee the biggest private drug insurer, certainly in Ontario, but it pays for prescriptions by employees of General Motors, Chrysler, Ford, American Motors, and certain other companies. They are a non-profit organization. They just act as the way for flowing through the cost. They made it very clear to us that if this bill is passed, the price to the consumer of prescription drugs will go up very substantially. Since the employer pays for this, it will mean an increase in the costs of the employer. The cost will be passed on to the consumer. It will increase the price of their companies, and this will have a very adverse effect on their competitive position.

As I say, this comes from an organization which represents some of the biggest corporations in this country. I am puzzled that the chamber would not at least pay some attention to that case put by an organization which, as I say, represents some of the biggest and most aggressive companies in this country.

[*Traduction*]

mance. Mais il faut comparer ce souhait à la complexité d'un éventuel mécanisme de contrôle.

M. Orlikow: Pourquoi appuyez-vous les propositions qui se trouvent dans le projet de loi, alors que le professeur Eastman recommande de faire passer de 4 à 14 p. 100 les redevances que paient les compagnies génériques pour imiter des médicaments qui sont le fruit des recherches d'une des grandes compagnies, et de verser ces redevances dans un fonds géré par le gouvernement et qui servirait à donner des crédits aux compagnies qui font des travaux de recherche, selon la quantité et la nature de leurs recherches . . . ? Les compagnies auraient davantage d'argent, et la population serait assurée que de véritables travaux de recherche seraient effectués, et cela éviterait que les produits soient manipulés par les compagnies pharmaceutiques, ce qu'elles font si souvent.

M. Bigsby: La question est complexe, mais je pense que tout le monde s'accorde pour dire que la proposition de la Commission Eastman serait extrêmement complexe à administrer, et peut-être même impraticable.

Il y a un autre aspect de la loi actuelle que nous trouvons séduisant. Par «nous», j'entends les agents économiques qui ont hâte de voir ces avantages se matérialiser. Il s'agit, sauf erreur, de la révision obligatoire par le gouvernement après quatre ans et de la révision obligatoire par le Parlement après neuf ans. Je pense qu'il y a un certain débat autour du nombre d'années choisi; on se demande aussi si cela devrait bien relever du Parlement. Je peux vous assurer que nous allons être très vigilants et voir quels auront été les avantages économiques après quatre ans.

D'une certaine façon, c'est cette révision qui permettra de veiller à ce que l'industrie tienne parole. Je crois aussi que la loi, dans sa forme actuelle, permet à la commission de surveiller les sommes consacrées à la recherche et au développement chaque année au Canada.

M. Orlikow: Votre organisme représente les intérêts du monde des affaires. Nous avons entendu ici le groupe d'assurance-médicaments le plus gros, en Ontario en tout cas, qui paie les ordonnances des employés de la General Motors, de Chrysler, de Ford, d'American Motors et de certaines autres compagnies. Il s'agit d'un organisme à but non lucratif qui fait seulement office d'intermédiaire. Il nous a dit très clairement que si cette loi est votée, le prix des médicaments d'ordonnance à la consommation accusera une hausse considérable. Comme c'est l'employeur qui paie, cela fera monter ses frais. Ce surcoût sera refilé aux consommateurs. Cela fera monter le prix des produits de la compagnie et nuira sérieusement à sa compétitivité.

Et cette opinion nous vient d'un organisme qui représente certaines des plus grosses sociétés canadiennes. Je m'étonne que la Chambre de commerce ne prête pas une oreille plus attentive aux arguments d'un organisme qui représente, comme je l'ai dit, certaines des compagnies canadiennes les plus grosses et les plus dynamiques.

[*Text*]

Ms Vennat: Mr. Chairman, we are sensitive to the question of the price of drugs; of course we are. We are here because we represent the economic development of Montreal. We believe the legislation contains sufficient mechanisms in order to ensure fair prices. What we are concerned with is the development of the industry in our area, the development of jobs, and the development of not just the ordinary mechanisms, but the biotechnology industry of the international pharmaceutical industry.

One thing I think people often forget is that we are looking for fair prices for drugs, but at the same time, we never look at the reduced costs of hospitalization or the shorter periods of convalescence which are often associated with the availability of new drug discoveries in our community. We should look to the preventive side of things a lot more, rather than perhaps paying a slightly higher price for drugs for a certain period of time.

• 1615

Mr. Bigsby: I would just like to add, Mr. Orlikow, that in the province of Quebec, as well as in all of our other provinces, as economic developers, I can assure you that the taxes we pay as citizens and as companies are a crucial element in attracting industry. This is true not only in pharmaceuticals but also in other areas. We are very sensitive to this. Like your own province, we are known in Canada for being a province of good services and also of rather high taxes, unfortunately. I say this between us. It is a problem we have and we are very sensitive to it.

On the question that is really central to the debate, our opinions initially differed somewhat from those of the PMAC in our original submission to the Eastman commission. We proposed a price review mechanism similar to one that exists in most other countries. We held that this is the most appropriate and least costly way to ensure that prices do not get out of hand.

In our opinion—and time will tell—the price control mechanism, which is called the Patented Medicine Prices Review Board in this legislation, is a more appropriate means than the method proposed and adopted—I think with good intentions—in 1969. It is a system that is used in most European countries, including most of the Scandinavian countries. We have no problem ourselves as a government. I will not speak for the board of the chamber, but I do not think in our position we have any problem with a vigorous enforcement and policing of drug prices. It is a question of what is the most appropriate mechanism and what kind of signals we want to send out to the investment and research community.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Orlikow. Madam Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président. Madame Vennat, je voudrais en profiter pour vous féliciter de votre récente élection à la présidence de la Chambre de commerce de Montréal.

[*Translation*]

Mme Vennat: Monsieur le président, nous sommes sensibles à la question du prix des médicaments; cela ne fait pas de doute. Nous sommes ici pour faire valoir le développement économique de Montréal. À notre avis, la loi prévoit des mécanismes qui suffiront à garantir des prix justes. Ce qui nous préoccupe, c'est le développement de l'industrie dans notre région, la création d'emplois et l'essor de la biotechnologie dans l'industrie pharmaceutique internationale.

Lorsque l'on parle de prix raisonnables pour les médicaments, on oublie souvent que la découverte de nouveaux médicaments chez nous permet souvent de faire baisser les coûts d'hospitalisation ou de raccourcir la période de convalescence. Il vaudrait peut-être mieux prévenir que guérir et essayer d'éviter de payer pendant quelque temps un prix légèrement plus élevé pour les médicaments.

M. Bigsby: Permettez-moi d'ajouter, monsieur Orlikow, qu'au Québec, comme dans le reste du pays, je peux vous affirmer, en tant que contributeur au développement économique, que les impôts que nous payons à titre personnel et en tant que société jouent un rôle crucial dans l'implantation d'industries, et ceci ne s'applique pas seulement à l'industrie pharmaceutique—et nous en sommes pleinement conscients. Notre province est bien connue au Canada pour la qualité des services offerts mais hélas aussi—et ceci reste entre nous—pour le taux élevé d'impôt. C'est notre problème et nous en sommes bien conscients.

Quant au point central du débat, l'opinion que nous avons exprimée dans le mémoire présenté à la commission Eastman est diamétralement opposée à celle de l'ACFP. Nous proposons un mécanisme d'étude des prix similaire à celui qui existe dans la plupart des autres pays. Nous estimons que ce serait le mécanisme le plus approprié et le moins coûteux qui éviterait une hausse effrénée des prix.

Nous ne pouvons pas prévoir l'avenir, mais nous estimons que le mécanisme de contrôle des prix, qui est le Conseil d'examen des prix des médicaments mentionné dans la loi, est de loin préférable à la solution proposée et adoptée en 1969, même si l'intention était bonne. C'est le système qu'utilise la plupart des pays d'Europe, y compris les pays de la Scandinavie. Le gouvernement n'a aucune objection. Je n'ai pas l'intention de me faire le porte-parole de la Chambre de Commerce, mais ce qui nous intéresse surtout, c'est de surveiller l'application des politiques relatives au prix des médicaments. Il s'agit simplement de trouver le mécanisme le plus approprié et savoir quoi dire aux investisseurs et aux chercheurs.

Le président: Je vous remercie, monsieur Orlikow. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman. Mrs. Vennat, I would like to take advantage of the occasion to congratulate you on having recently been elected President of the Montreal Board of Trade.

[*Texte*]

À la page 4 de votre exposé d'aujourd'hui, vous avez porté un jugement assez sévère sur la loi de 1969. Vous dites, d'une part, que les Canadiens payaient peut-être trop cher pour leurs médicaments, mais aussi que:

> le résultat d'un sentiment nationaliste général à l'effet que le Canada pourrait s'isoler des lois économiques mondiales.

Puisque vous êtes de Montréal, vous représentez les intérêts de la population de la communauté urbaine de Montréal. Pourriez-vous élaborer sur le départ et la présence éventuelle de l'industrie pharmaceutique à Montréal. Que représent-elle comme investissement et rapartriement de nos cerveaux? Apparemment, nos chercheurs fuient vers les États-Unis plus que jamais. On dit qu'ils crient à l'aide. Pourriez-vous élaborer sur ce point?

Mme Vennat: Certainement. Comme vous le savez les compagnies pharmaceutiques ont récemment promis d'investir près de à 1.6 milliard de dollars au Canada, dont 500 millions de dollars dans la région de Montréal. Ces sociétés ont rencontré le monde scientifique et académique de Montréal afin d'établir leurs besoins en personnel scientifique. De là, nous prévoyons la création d'au moins 400 postes de scientifiques à Montréal, pour les prochaines cinq ou sept années. Les universités montréalaises seraient capables de répondre aux besoins de ces sociétés.

Ce qui représente un nombre important de postes. Ce sont surtout des postes de niveau de doctorat et de la maîtrise. Il ont donc un effet important sur la communauté scientifique. Voilà pourquoi nous sommes très heureux d'appuyer les entreprises pharmaceutiques dans la région de Montréal.

Par ailleurs, le développement de l'industrie pharmaceutique s'inscrit dans la stratégie que les intervenants économiques de la région de Montréal ont déterminé, lors du Sommet économique de Montréal, en juin de cette année. Le rapport de la Commission Picard en parle.

• 1620

Le groupe pharmaceutique, le développement d'une industrie de biotechnologie, pour nous, étant donné que nous avons déjà la base d'une masse critique, reste importante pour les 25 prochaines années à Montréal.

Peut-être que M. Bigsby, aimerait ajouter certaines choses aussi là-dessus.

M. Bigsby: Madame Vennat a soulevé la question de la biotehcnologie comme l'industrie de l'avenir. Tout le monde en parle et il y a des gestes concrets. Même sous l'ancien gouvernement il y eu la construction d'un centre de biotechnologie, un coût de 60 millions de dollars, à Montréal. Je pense que votre Comité a déjà fait le lien entre ces deux industries. La question de la propriété intellectuelle est importante pour les deux.

Alors, on a un beau centre de biotechnologie payé par les Canadiens, à Montréal. C'est l'Institut national. Mais il faut le faire fonctionner, il faut financer la recherche. Le gouvernement canadien croit fermement qu'il ne lui appartient pas de financer toute la recherche et le développement, au pays.

[*Traduction*]

On page 4 of your presentation today, you rather harshly criticize the 1969 Act. You say, on the one hand, that Canadians were paying unduly high prices for their drugs, but also

> it was the result of a generally nationalistic feeling that Canada could isolate itself from the world's economic laws.

Since you come from Montreal, you are representing the interests of the Montreal Urban Community. Could you elaborate on the historical development of the pharmaceutical industry in Montreal and tell us where it is at? What does it represent today in terms of investment and reversing the brain drain process? Apparently, more than ever there is a brain drain towards the United States. We are told they are crying out for help. Could you elaborate on this point?

Mrs. Vennat: Certainly. As you know, the pharmaceutical companies have recently promised to invest $1.6 billion in Canada, $500 million of that being in the Montreal area. They have met with the Montreal scientific and academic communities in order to determine what scientific staff they need. We thus expect the creation of at least 400 positions for scientists in Montreal over the next five to seven years. If need be, the Montreal universities could fill the requirements of these companies.

It is a rather high figure and the positions would essentially be at the PhD or MA levels. They are therefore bound to influence the scientific community. This is the reason why we are pleased to see the pharmaceutical industry settling in the Montreal area.

Besides, the development of this industry fits into the strategy developed by the economic movers and shakers of the Montreal area during the economic summit in Montreal last June. It is mentioned in the Picard report.

For us in Montreal, because we already have a critical mass, the development of a pharmaceutical or biotechnological industry remains an important goal for the next 25 years.

Maybe Mr. Bigsby would like to intervene on this point.

Mr. Bigsby: Mrs. Vennat mentioned biotechnology as the coming industry. Everyone talks about it, and some have even taken action. Even under the previous government, a biotechnology centre was built in Montreal, at a cost of $60 million. I believe your committee has already made the link between the two industries. The copyright issue is important to both.

So, we have in Montreal, at taxpayers' expense, an attractive biotechnology centre, the *Institut National*. However, we still have to run it and finance research. The Canadian government is finally convinced that it is not entirely up to them to finance R and D in Canada. And in order to get

[*Text*]

Donc, pour obtenir des fonds du secteur privé, il faut que ce genre d'activité, cet investissement, soit attrayant.

Mme Bertrand: Merci.

The Chairman: Thank you, Madam Bertrand. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I would be delighted, Mr. Chairman. I want to welcome the witnesses here this afternoon. I must say that in stating my bias I am very much in love with the city of Montreal. I have recently read the book *The Rise and Fall of Montreal*, which I am sure many of you have read. The author's name escapes me for a moment, but he is at the United Nations at the present time. I compliment you in terms of the objectives you have for the city of Montreal, particularly as it relates to its economic development. As I have said to previous witnesses, we can always agree to disagree on that particular course of action.

One of the things I wanted to raise with you is that in your submission to the committee you state on page 4:

> In fact, the compulsory licensing solution adopted to control prices had the unforeseen side effect of arbitrarily reducing the profit margins of certain firms, and a violation of the respect for intellectual property, which led to disinvestment.

Could you elaborate on this as to how much money has not gone into Montreal as a result of the Patent Act of 1969? That is a very broad statement, and I am wondering if you could . . .

Mr. Bigsby: Do you want to talk about specific examples of disinvestment?

Mr. Dingwall: Well, you can talk about Smith Kline & French if you want to talk about that one. Perhaps you could produce some evidence . . .

Mr. Bigsby: We can talk about Smith Kline & French closing their research centre in Senneville. We are not talking about the move out of the province of Quebec of their manufacturing, which was made for other reasons. Abbott Laboratories also at the same period of time closed their research facility. Boehringer Ingelheim, the German group, also closed their research facility. Hoffmann-La Roche, as you probably know—

Mr. Dingwall: Yes.

Mr. Bigsby: You know the dossier extremely well, probably. The reason that is a white elephant is that it was originally supposed to be part of a much bigger complex, a vitamin C manufacturing facility, a multi-million dollar investment, which ultimately was done in Scotland. Merck Sharp, which has now announced that if it is passed they will go ahead with an investment, had an earlier version of that project about eight years ago, which has been done in the U.K.

Then we have of course the Ayerst case, which was the dramatic one, one of the two shoes, with the Hoffmann-La Roche, that brought this thing to the attention of Parliament—and to some extent to our attention too, I must confess.

[*Translation*]

financing from the private sector, you have to make the proposal attractive.

Mrs. Bertrand: Thank you.

Le président: Merci, madame Bertrand. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: C'est un plaisir, monsieur le président, d'accueillir les témoins cet après-midi. Je dois vous avouer que j'adore la ville de Montréal. J'ai lu récemment *The Rise and Fall of Montreal*—et je ne suis pas le seul, j'en suis sûr. J'ai oublié le nom de l'auteur, qui réside aux États-Unis en ce moment. Je vous félicite d'avoir choisi de tels objectifs pour la ville de Montréal, en particulier sur le plan du développement économique. Comme je l'ai dit à des témoins qui vous ont précédés, nous pourrons toujours critiquer plus tard les cheminements suivis.

À la page 4 de votre mémoire au Comité, vous soulevez un point qui m'intéresse:

> En fait, la licence obligatoire, adoptée afin de contrôler les prix, a eu l'effet secondaire imprévu de réduire arbitrairement les marges de profit de certaines entreprises et de créer une violation du respect de la propriété intellectuelle, ce qui a mené au désinvestissement.

Pourriez-vous nous dire ce que la Loi sur les brevets, adoptée en 1969, a coûté à Montréal sous forme de manque à gagner? Ma question est très générale, et je me demande si . . .

M. Bigsby: Vous voulez parler d'exemples précis de désinvestissement?

M. Dingwall: Eh bien, si vous voulez un exemple, je vous citerais *Smith Kline & French*. Vous avez peut-être des preuves . . .

M. Bigsby: *Smith Kline & French* ont fermé leur centre de recherche à Senneville. Ne parlons pas du fait qu'ils ont quitté la province pour s'installer ailleurs, car le motif n'était pas le même. À peu près à la même époque, les Laboratoires Abbott ont également fermé leur laboratoire de recherche. Le complexe allemand, *Boehringer Ingelheim* a également fermé le sien. Quant à Hoffmann-La Roche, vous n'ignorez pas que . . .

M. Dingwall: Je suis au courant.

M. Bigsby: Vous connaissez probablement très bien le sujet. C'est un éléphant blanc uniquement parce qu'il était censé faire partie d'un beaucoup plus gros complexe, une usine de fabrication de vitamine C, qui aurait coûté plusieurs millions de dollars, mais qui s'est implantée finalement en Écosse. Merck Sharp, qui s'est déclarée prête à investir si la loi était adoptée, a réalisé en Grande-Bretagne la première version de ce projet il y a huit ans environ.

Nous avons bien entendu le cas de Ayerst, le pendant de Hoffman-La Roche, qui est un cas critique, puisque c'est celui qui a mis la puce à l'oreille du Parlement, et à la nôtre aussi, je dois l'avouer.

[*Texte*]

So those are the ones we have lost, if you want to talk about that. It is a little harder to try to estimate those we might have attracted or might have developed; that is guess work.

Mr. Dingwall: I just ask this very sincerely. Are you telling the committee that all of those examples you have given have been clearly a result of the 1969 Patent Act? Is that what you are saying?

Mr. Bigsby: Yes. Either entirely or essentially, that is the critical factor in every one of those decisions.

Mr. Dingwall: And you would obviously have evidence to substantiate that, would you not—other than the press reports that have been in the newspapers.

Mr. Bigsby: If you want to be brutally frank about it, I was in Ayerst's head office in New York the day after their announcement, with representatives of the Government of Quebec, of course, and I can assure you that either the senior executives of Ayerst's—or American Home Products, which is the holding company—are extremely good actors or they were demonstrating to me a visceral reaction against a legislative climate that they hoped would have been modified over the years but that was not going to be modified.

Mr. Dingwall: What leads you to the conclusion now that this particular bill will be able to reassure that the $1.4 billion as stated by the industry will in effect materialize? Perhaps you could share with the committee the amount of money to be spent and the number of jobs that are going to be created by the companies in the Montreal area who have specifically said they are going to commit something to research and development. If you have the information, it would be very helpful for the committee to have. Do you have it?

• 1625

Mr. Bigsby: Yes, we do.

Ms Vennat: It is widely known. It is on paper and it has been announced by the management of these companies themselves. We were witness to it.

Mr. Dingwall: Perhaps you could explain for me, because I cannot understand if this is the case, if one is so confident and so reassured by multinationals they will in effect place $1.4 billion in research and development—and you said you have evidence, that it is very common knowledge they are going to proceed—why would the industry and the firms involved not want to sign a contractual agreement with the Government of Canada? What do they have to lose by doing it?

Mr. Bigsby: I guess the answer to this, Mr. Dingwall—as a lawyer I believe are a believer in good contracts which make good friends and avoid problems in the future—I would argue that a contractual agreement in a business where there is the question of risk and of other products . . . I can understand the reluctance in a business as technically innovative as the pharmaceutical industry.

The industry obviously has chosen to take another approach, which is to make announcements and commitments company by company. We have three major ones in the Montreal area. Merck-Frosst is by far the largest commitment, and you are

[*Traduction*]

Nous savons donc quelles compagnies ont déserté. C'est un peu plus difficile de voir quelles sont celles qui auraient pu s'implanter. C'est une question de jugement.

M. Dingwall: C'est une question honnête que je vous ai posée. Vous voulez dire que la fuite de ces compagnies découle directement de la promulgation de la Loi sur les brevets de 1969? C'est bien ce que vous dites?

M. Bigsby: Effectivement. Que la loi soit responsable en tout ou en partie, elle a été le facteur clé dans chacun des cas.

M. Dingwall: Je suppose que pour tirer ces conclusions vous ne vous basez pas simplement sur des articles de journaux.

M. Bigsby: Permettez-moi de vous répondre un peu abruptement. Je me trouvais au bureau chef de Ayerst à New York le lendemain, en compagnie de représentants du gouvernement du Québec, bien entendu, et je peux vous affirmer que les cadres de Ayerst ou de *American Home Products*, qui est le holding, ou bien sont des acteurs remarquables, ou bien qu'ils étaient terriblement sincères et convaincus que la situation qu'ils espéraient voir changer depuis tant d'années allait rester la même.

M. Dingwall: Qu'est-ce qui vous fait penser que ce projet de loi sera suffisant pour convaincre l'industrie d'investir la somme promise de 1.4 milliard? Vous pourriez peut-être me dire les sommes qui vont être investies et le nombre d'emplois créés dans la région de Montréal par ces compagnies, qui se sont engagées à faire de la recherche et du développement. Ces affirmations nous seraient utiles si vous les avez.

M. Bigsby: Je les ai.

Mme Vennat: Cela a été publié et a fait l'objet de déclarations de la part des dirigeants des compagnies eux-mêmes. Nous étions présents.

M. Dingwall: Mais si c'est le cas, je comprends mal pourquoi les compagnies intéressées refusent de signer un contrat avec le gouvernement du Canada, si l'on a tellement confiance dans les sociétés multinationales et si l'on est convaincu qu'elles investiront 1,4 milliard de dollars. Qu'est-ce que ces compagnies ont à perdre?

M. Bigsby: La réponse, monsieur Dingwall—et en tant qu'avocat, je pense que les bons comptes font les bons amis et qu'un contrat en bonne et due forme évite bien des avatars par la suite—je vous dirais qu'un accord commercial qui présente certains risques et d'autres produits . . . Je vois facilement pourquoi une industrie aussi innovatrice que l'industrie pharmaceutique hésite.

Il est clair que notre démarche a été choisie, soit de procéder compagnie par compagnie. Nous avons déjà trois grosses sociétés dans la région de Montréal. Vous savez que la Merck-Frosst a pris le plus gros engagement. Elle va doubler la taille

[*Text*]

aware of it. It is an interesting one because it is an expansion, a doubling of their R and D facility equal to another 80 research and development jobs, which is about all we have left in Canada in this industry. The others are Squibb and Cynamide. There are some other investments, Nordic and smaller ones and others to come, apparently.

Their response to it is that if we do not deliver the goods and reach our 10% by 1995, and even before that there are provisions in the law for the project or law to be reviewed. There is a proposed—

Mr. Dingwall: Yes, there is no question there are certain remedies the Drug Prices Review Board has, and of course we have the parliamentary and government review. Yet it would seem to me other countries do it. They extract commitments from various firms in pharmaceutical research and development.

I want to leave this area and come back to intellectual property rights. In this very wide-ranging statement, you say "in a violation of the respect for intellectual property". I would submit to you one of the rewards in terms of intellectual property for multinational companies, notwithstanding the 4% royalty they had been receiving from generic companies, has been that since 1969, as evidence adduced by the Eastman report has indicated—and I would use it as an authority; we might want to disagree with some matters in it, but it is an authority on the subject-matter—quite clearly the rewards to the multinational companies have been rather good. In fact, it has outstretched any other part of the manufacturing sector in Canada.

Mr. Bigsby: I do not understand what you mean by rewards. Are you implying the 1969 legislation somehow conferred benefits on the companies which they did not have before?

Mr. Dingwall: No, I am saying in terms of the argument of an intellectual property right, you have to get something back in return for your innovative idea. One of the things they have gotten back is the 4% royalty from the generic companies, whatever the case may be, and they also sustained substantial profits over the 1969 to 1984 period.

Mr. Bigsby: I would simply repeat the response I gave to your colleague earlier, which is that the tremendous inequity of this system is the highly arbitrary nature. If you like, you can compare it to Russian roulette, where if you are a manager of a research-based company you do not know until the request for a generic licence is made whether or not one of your best-selling drugs, which you spent tens of millions of dollars to develop and then years and other millions of dollars developing a market in Canada, is going to be the object of compulsory licence or not.

All you know is that you are developing your sales to a certain level where you may be interesting a Noble Farm or another company—I do not want to be specific—to copy it, and legally, I might add, under the 1969 legislation. It is a terribly arbitrary situation. If you are a president of Smith Kline & French and you have a hot drug like Tagamet which you spent hundreds of millions of dollars to develop and which is helping ulcer sufferers, you may be making 80% of your

[*Translation*]

de ses laboratoires de recherche, ce qui représente 80 emplois en R et D, c'est-à-dire autant que pour le reste du Canada. Les autres sociétés sont la Squibb et Cynamide. Il y en a apparemment d'autres, moins importantes, comme la Nordic, qui sont censées s'implanter.

La raison pour laquelle ces compagnies ne veulent pas signer d'accord, c'est que si nous ne faisons pas notre part et si nous ne finançons pas 10 p. 100 de la RD en 1995, et même plus tôt, on devra amender la loi. On propose . . .

M. Dingwall: Il est évident que le Conseil d'examen du prix des médicaments a un certain recours, et nous avons des recours au niveau du Parlement et du gouvernement également. Pourtant, cela se fait ailleurs. Il y a d'autres pays qui signent des accords de R et D avec les compagnies pharmaceutiques.

Permettez-moi de laisser ce sujet et de revenir à la propriété intellectuelle. Quand vous parlez d'«une violation du respect de la propriété intellectuelle», c'est très large. Si l'on nommait les 4 p. 100 de redevances que les sociétés multinationales reçoivent des compagnies génériques, elles y trouvent largement leur compte depuis 1969, tel qu'en témoigne le rapport Eastman, que je considère une autorité en la matière, même si nous ne sommes pas d'accord sur tous les points. En fait, elles retirent plus d'avantages que tout autre secteur manufacturier au Canada.

M. Bigsby: Je ne vois pas où vous voulez en venir. Est-ce que vous voulez dire que la loi de 1969 a accordé aux sociétés des avantages qu'elles n'avaient pas auparavant?

M. Dingwall: Non, je dis simplement qu'en matière de propriété intellectuelle, si vous avez de l'imagination, il faut que cela rapporte. Cela a rapporté aux sociétés multinationales les 4 p. 100 de redevances payées par les compagnies génériques, mais aussi les profits considérables qu'elles ont réalisés de 1969 à 1984.

M. Bigsby: Je vous donnerai la même réponse qu'à votre collègue tout à l'heure, soit que l'inégalité foncière de ce système est de caractère purement arbitraire. C'est la roulette russe, si vous voulez. Si vous dirigez une société de recherche, tant que vous n'avez pas reçu de demande de licence générique pour un de vos médicaments les plus populaires, dont la mise au point vous a coûté des dizaines de millions de dollars, sans parler d'autres millions de dollars pour exploiter le marché canadien, vous ignorez si vous avez besoin d'une licence ou pas.

Tout ce que vous savez, c'est que vos ventes sont telles que vous êtes susceptibles d'intéresser la *Noble Farm* ou une autre société—ne précisons pas—à produire le même médicament, avec la bénédiction de la loi de 1969. La situation est terriblement arbitraire. Si vous êtes PDG de *Smith Kline & French* et que vous avez un médicament aussi populaire que Tagamet, qui vous a coûté plusieurs centaines de millions de dollars à mettre au point et qui est un baume pour les ulcéreux, 80 p.

[*Texte*]

profits on the drug and using them to pay the research for the new products and also the ones that were duds and did not work. Then along comes a company and quite legally under the present legislation gets the generic licence. It cuts the feet out from under you.

You can tell me, as your colleague did, the studies of Mr. Eastman have shown the profits across the board, including the prices they raised on other uncopied products to make up for it, are pretty good compared to other sectors. I do not believe they are the highest, but they are reasonably good compared to the resource-based industries of others.

Mr. Dingwall: They are the highest.

• 1630

Mr. Bigsby: But this is not much consolation for the president of Smith Kline & French, is losing millions of dollars a year, or for the people of Hoffmann-LaRoche, which all of a sudden has been plunged into a loss situation.

I just would like to add one thing. Excuse me, Mr. Chairman, if I say it with a little bit of feeling. One of the things you try to provide in any industry or in any situation is an environment where you limit uncertainty to the extent you can. Now, there is no such thing as absolutes, certainly, in any business, but you try to at least minimize it.

How can an executive of a Canadian or a multinational company in Canada plan for the future when he does not know if his best-selling products are going to be knocked off in the future? He may be lucky; he may not be. But he may also discover that all his fine profit and investment forecasts have been knocked off balance because a generic licence has been attributed.

This is what we say is the pernicious aspect of what was originally intended to be a useful social tool; it is pernicious in an economic way. If you add the fact that we are the only country in the industrial world that has adopted this approach, you create a pretty explosive situation.

Ms Vennat: There are specific drugs we cannot get in Canada because they are not protected. At the University of Montreal, Dr. Jean Gagné mentioned to us specifically that they have obtained American patents for some of their inventions because there is no protection in Canada. You are not going to get it in Canada until you have protection here. This is in our own universities. We have to be reasonable. All we are asking is for fair treatment. We are not asking for special treatment.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I can say that it is my view and my contention that it is the role of government to try to strike a balance both in terms of the intellectual property rights side and with regard to prices towards consumers.

I think this has been struck with regard to the 1969 amendments. I think Eastman substantiates it in spades; he

[*Traduction*]

100 de vos bénéfices proviennent peut-être de la vente de ce médicament et vous sert à financer la recherche pour d'autres produits ou à compenser pour des médicaments à la manque. Si une compagnie a légalement le droit d'obtenir une licence générique, elle vous coupe littéralement l'herbe sous les pieds.

Vous me direz, comme votre collègue, que l'étude de M. Eastman indique que les bénéfices pour l'ensemble des médicaments, en tenant compte du bénéfice réalisé sur des produits uniques, sont assez élevés par comparaison à d'autres secteurs. Je ne pense pas que ce soit le secteur le plus prospère, mais les bénéfices sont raisonnables si on les compare à ceux des industries axées sur les ressources.

M. Dingwall: Ces bénéfices sont les plus élevés.

M. Bigsby: Voilà qui n'est guère consolant pour le président de *Smith Kline & French*, qui perdent des millions de dollars par an, ou pour les gens de Hoffmann-LaRoche, qui se sont retrouvés tout à coup en déficit.

J'aimerais ajouter autre chose, monsieur le président, et je m'excuse d'y mettre tant de passion. Dans toute industrie ou dans toute autre situation, on s'efforce toujours de créer un environnement dont on exclut l'incertitude dans toute la mesure du possible. Certes, ce n'est pas entièrement réalisable, mais on s'efforce en tout cas de la limiter dans la mesure du possible.

Comment le directeur d'une société canadienne ou multinationale au Canada pourrait-il se préparer pour l'avenir, alors qu'il ignore si les produits qu'il fabrique et qui se vendent le mieux ne vont pas lui être enlevés? Il aura peut-être de la chance, et peut-être pas, mais il pourrait bien lui arriver que ses plus belles prévisions en matière d'investissements et de bénéfices se trouvent anéanties parce qu'une licence de produit générique est accordée.

C'est là que nous voyons l'effet pernicieux de ce qui, à l'origine, devait être un outil social utile, et j'entends pernicieux au sens économique. Ajoutez à cela que nous sommes le seul pays dans le monde industrialisé qui ait adopté cette méthode, et vous vous trouvez devant une situation plutôt explosive.

Mme Vennat: Il existe des médicaments que nous ne pouvons nous procurer au Canada parce qu'ils ne sont pas protégés. C'est ainsi que le docteur Jean Gagné nous a fait savoir qu'à l'Université de Montréal, les chercheurs ont fait breveter aux États-Unis certaines de leurs inventions parce qu'il n'existe pas de protection au Canada. C'est ce qui se passe dans nos propres universités. Il faut être raisonnable: ce ne sont pas des faveurs que nous demandons, mais l'élémentaire équité.

M. Dingwall: Monsieur le président, c'est le rôle du gouvernement, à mes yeux, d'essayer de trouver le juste milieu entre les intérêts de la propriété intellectuelle et ceux des consommateurs.

Cet équilibre a été réalisé, d'après moi, avec les amendements de 1969, et le rapport Eastman le confirme amplement

[*Text*]

substantiates it very clearly. I have not found an economist yet who has come before this committee and who could argue authentically and with sufficient evidence to dispute some of his claims.

However, I would like to say in closing, Mr. Chairman, that in terms of the international stage, Canada since 1969 is in no breach of any international law of which I am aware. We have tried to educe some evidence from the Canadian Chamber of Commerce. When it comes we will have an opportunity to look at with regard to the Paris Convention. We are not in breach of GATT, and we are not in breach of any American trade law.

We are living up to our international commitments. Yes, we in Canada have a different system. Why should we not have a different system? The Japanese have a different system. Britain has a different system. The Swiss have a different system. I do not think there is anything wrong with Canada's having its own unique system as it relates to pharmaceuticals. Surely to God you do not believe or espouse the theory that if we in Canada are going to develop our own Canadian pharmaceutical industry, it is going to be built on the backs of the multinational corporations. It is going to be built on the backs of Canadian companies. I suggest that generics and others are going to play a very large role. Mr. Chairman, this is why these amendments will not affect . . . I do not think your goals will be realized, although if they are, fine.

Mr. Bigsby: If I may answer in response to this, we will see you in four years. We will be as vigilant as you are because it is in our interest that they do respect those commitments.

I am not suggesting that the individual price control mechanisms do not vary somewhat in the different countries. But I think it is fair to say—and correct me if I am wrong—that we are unique in the industrialized world with the almost singular use of generic compulsory licensing as a technique for price control.

It is different in the other countries. Basically they all fall into the line of some sort of a government mechanism that looks at prices or makes agreements and deals. We have chosen an Economics 100 approach; that is to say, competition is good, therefore let us open up the competition. We have not looked at the unique situation in the particular industry.

Mr. Dingwall: But the Drug Prices Review Board throws this theory out.

The Chairman: I am sorry, Mr. Dingwall; your time is up. Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman. I join my colleagues in welcoming the witnesses here today. Your opinion on Bill C-22 is very important. It is firms such as the ones you represent that create the jobs for Canadians.

I have two questions, if I may. The first one is to follow up on Mr. Dingwall's line of questioning concerning contractual arrangements. Why do you think they are not essential to guaranteeing the R and D dollar commitments? I will call

[*Translation*]

et apporte des preuves difficiles à réfuter. Je n'ai jamais vu d'économistes comparaître devant ce Comité qui battent un brèche des arguments du rapport Eastman.

J'aimerais toutefois dire en conclusion, monsieur le président, que le Canada, depuis 1969, n'a, à ma connaissance, enfreint aucune loi internationale. Nous avons demandé à la Chambre de commerce du Canada de nous apporter des arguments convaincants, et quand elle comparaîtra, nous lui poserons des questions sur la Convention de Paris. Nous n'avons pas enfreint les accords du GATT ni aucune loi commerciale américaine.

Nous respectons nos engagements internationaux. Oui, au Canada, nous avons un autre système, et pourquoi n'en aurions-nous pas? Les Japonais en ont un autre, de même que la Grande-Bretagne et la Suisse, et je ne vois pas pourquoi le Canada n'aurait pas, lui aussi, son système propre en ce qui concerne les produits pharmaceutiques. Vous n'allez quand même pas nous faire croire—et vous n'y croyez pas vous-même—que si nous créons une industrie pharmaceutique canadienne, ce sera sur le dos des sociétés multinationales. Ce sera sur celui des sociétés canadiennes. Et les laboratoires de produits génériques et autres vont jouer un rôle très important. Monsieur le président, c'est pourquoi ces amendements ne toucheront pas . . . Je ne pense pas que vos objectifs seront atteints, mais tant mieux s'ils le sont.

M. Bigsby: En réponse à cela, je vous donne rendez-vous dans quatre ans. Nous ferons preuve d'autant de vigilance que vous, car il est de notre intérêt que ces sociétés respectent leurs engagements.

Je n'entends pas par là que les mécanismes individuels de contrôle des prix ne varient pas selon les pays, mais il est exact—et dites-le-moi si je me trompe—que nous sommes uniques dans le monde industrialisé en ayant recours au système de licences obligatoires des produits génériques pour fixer les prix.

Il en va différemment dans les autres pays, où il existe, d'une façon générale, un mécanisme gouvernemental qui examine les prix et conclut les accords. Nous avons choisi une méthode *Economics 100*, ce qui revient à dire: la concurrence est bonne, élargissons-la donc. Nous n'avons pas tenu compte de la situation unique des produits pharmaceutiques.

M. Dingwall: Mais le Conseil d'examen du prix des médicaments rejette cette théorie.

Le président: Excusez-moi, monsieur Dingwall, mais votre temps est écoulé. Monsieur White.

M. White: Je vous remercie, monsieur le président. Je me joins à mes collègues pour souhaiter la bienvenue à nos témoins. Votre opinion sur le projet de loi C-22 est très importante, car ce sont des sociétés comme celles que vous représentez qui créent des emplois pour les Canadiens.

J'ai deux questions, si vous le permettez. Je voudrais tout d'abord revenir sur les questions de M. Dingwall portant sur les accords contractuels. Pourquoi pensez-vous qu'ils ne sont pas essentiels pour garantir les engagements financiers en

[*Texte*]

them innovative firms rather than multinationals, because many of the generic firms are multinationals as well. I like to use the term "innovative" because it isolates the generics, which are not innovative. So I will call them innovative firms. It is important to note their commitment is not $1.4 billion. It is 10% of sales. In your opinion, is it not possible the actual figure in the long run could be much more than $1.4 billion?

• 1635

Ms Vennat: We would be happy to see it greater. Certainly you can count on the Montreal economic participants to try to increase it as much as possible. At this point, we have a commitment. We intend to make sure that commitment is met. From the co-operation we have received from these important employers in the region of Montreal, we have no doubt the commitment will be met.

Mr. White: It is possible it will be in excess of $1.4 billion. I have one other question. As you know, Bill C-22 makes special provision for chemical manufacturing. Since at present the only chemical manufacturer for drugs is located in Montreal, do you anticipate an expansion of that facility if Bill C-22 is passed?

Mr. Bigsby: I do not know if we can talk about names, Mr. Chairman. Are you referring to the Pfizer facility or—

Mr. White: It is Delmar.

Mr. Bigsby: It used to be a subsidiary of Canada Packers, but is no longer. In all honesty, I would not tell you if I knew, but I am not aware of an expansion for that facility.

Just to make a point, and I made it earlier to another question, some companies have said it does not match their corporate plans, or they cannot justify an R and D operation in Canada, but they may be able to justify a fine-chemical manufacturer. It is is a very interesting type of technology which we do not have now. That is possible.

Because we have not had this type of investment in the past, I do not think we should assume it is a write-off and we will never get it. I think it is a defeatist attitude. I think it is a third-world attitude. I think it is the attitude of a country which has thrown in the technological towel, at least in that sector. I am not willing to do that.

Mr. White: With the seven-year window of opportunity, there is a real possibility we could have expansion of the manufacturing facility.

Mr. Bigsby: Yes, but, to be fair, with one proviso. I think the industry has said it. By nature, fine-chemical facilities are not national in scale. They tend to be international in scale,

[*Traduction*]

recherche et développement? Je voudrais les appeler sociétés innovatrices plutôt que multinationales, car un grand nombre de sociétés de produits génériques sont également des multinationales. J'aime le terme «innovatrices», car il marque bien la distinction d'avec les produits génériques, qui ne sont pas innovateurs. Je les appellerai donc des sociétés innovatrices. Il est important de noter que leur engagement n'est pas de 1,4 milliard de dollars, mais de 10 p. 100 de leurs ventes. Ne se pourrait-il pas, à votre avis, que le chiffre réel, à la longue, puisse dépasser de beaucoup 1,4 milliard de dollars?

Mme Vennat: Nous serions heureux qu'il en soit ainsi et vous pouvez certainement compter sur les participants de Montréal pour essayer de l'augmenter dans toute la mesure du possible. Mais à ce stade, nous avons un engagement et nous voulons veiller à ce que cet engagement soit respecté. À en juger d'après la coopération que nous ont donné ces importants employeurs de la région de Montréal, nous ne doutons pas qu'ils tiendront parole.

M. White: Il se peut donc que leur engagement dépasse 1,4 milliard de dollars. J'ai encore une autre question: comme vous le savez, le projet de loi C-22 contient des dispositions spéciales pour la fabrication de produits chimiques. À l'heure actuelle, la seule compagnie de chimie pharmaceutique se trouve à Montréal: est-ce que vous prévoyez un agrandissement de cette entreprise si le projet de loi C-22 est adopté?

M. Bigsby: Je ne sais si nous avons le droit de donner des noms, monsieur le président, mais est-ce que vous parlez des laboratoires Pfizer ou . . .

M. White: Il s'agit de Delmar.

M. Bigsby: C'était une filiale de Canada Packers, mais plus maintenant. En toute franchise, je ne vous le dirais pas si je le savais, mais à ma connaissance ces laboratoires n'ont pas de projet d'expansion.

Mais je voudrais revenir sur une chose que j'avais dite déjà tout à l'heure, à savoir que certaines sociétés ont dit que cet engagement ne correspondait pas aux projets de leurs sociétés ou qu'elles ne pouvaient justifier de la recherche et du développement au Canada mais qu'elles pourraient peut-être justifier la manufacture de produits chimiques fins. C'est une catégorie de technologie très intéressante que nous n'avons pas à l'heure actuelle, et c'est là une possibilité.

Ce n'est pas parce que nous n'avons pas eu jusqu'à présent ce genre d'investissement que nous devons y renoncer et penser que nous l'aurons jamais. C'est là une attitude défaitiste, une attitude du Tiers monde, l'attitude d'un pays qui, sur le plan technologique, a jeté l'éponge; quant à moi, je ne suis pas prêt à m'incliner.

M. White: Mais avec ces sept ans de répit, nous avons vraiment une chance que ces sociétés connaîtront une expansion.

M. Bigsby: Oui, mais avec une réserve: le secteur l'a bien dit, la technologie des produits chimiques raffinés n'est pas nationale, elle tend à avoir une portée internationale et c'est

[*Text*]

and therefore it is very likely it would be a very large venture. I think that was one of the problems in an original version of the law when they were proposing only companies that manufactured the active ingredients in Canada would have a longer patent protection. That is impossible to do for the full line of production. An individual investment is possible.

Mr. White: I thank the witnesses. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you very much, Mr. White. Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, je me joins à mes collègues pour vous remercier de votre présence aujourd'hui.

Depuis le début des auditions, à maintes reprises, on a entendu parler de la rentabilité des compagnies innovatrices, malgré la loi de 1969. Quand on parle des compagnies de produits génériques, à force d'entendre les intervenants, j'ai l'impression que ces compagnies sont des oeuvres de bienfaisance. J'aimerais que vous répondiez, si vous le pouvez. Les compagnies de produits génériques sont-elles des oeuvres de bienfaisance?

Mme Vennat: Elles n'existeraient pas si elles étaient des oeuvres de bienfaisance. C'est certain. Je n'ai pas de documentation sur les compagnies de produits génériques avec moi. Le Bureau de commerce de la Chambre et le Bureau de développement économique pourraient vous fournir certaines données. Monsieur Bigsby.

M. Bigsby: Je voulais ajouter, madame, que je ne suis pas en mesure non plus de répondre pour les principales sociétés. Ce ne sont pas des compagnies cotées à la bourse. Personne, autour de cette table, à ma connaissance, ne pourrait acheter des actions sur la Bourse de Toronto ou Montréal dans les compagnies de produits génériques. Je souhaite qu'elles aient assez de succès avec la nouvelle législation et, comme beaucoup de nos sociétés au Québec, elles pourront émettre des actions à la bourse. Alors, on pourrait en acheter.

Je veux souligner que ces sociétés se sont prévalues d'une loi. Ce que je sais des entrepreneurs derrière certaines de ces sociétés et les expériences des multinationales aux États-Unis, elles s'en tireront assez bien, grâce à la nouvelle législation. Comme investisseur, j'aimerais investir, un jour, dans ces entreprises et partager les profits. Malheureusement, ce sont des compagnies privées.

Mme Bernatchez Tardif: Ma dernière question, monsieur le président, touche l'emploi et l'investissement dont on parle aussi très fréquemment.

• 1640

J'imagine que les compagnies de produits génériques créent des emplois et investissent pour leurs opérations. Pourriez-vous faire une comparaison entre le type d'emploi et d'investissement pour les compagnies innovatrices et pour les compagnies à produits génériques?

Mme Vennat: Les sociétés pharmaceutiques emploient des scientifiques à un niveau beaucoup plus élevé qu'une compa-

[*Translation*]

pourquoi il est fort probable que ce sera une aventure risquée. C'était l'une des difficultés dans la version originale de la loi lorsqu'il était proposé que seules les sociétés qui produisent les ingrédients actifs au Canada bénéficieraient de brevets d'une durée plus longue. C'est impossible de faire cela pour tous vos produits. Un investissement individuel est possible, cependant.

M. White: Je remercie les témoins. Merci, monsieur le président.

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

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, I would like to join my colleagues in thanking you for appearing today before us.

We have heard many times since the beginning or our hearings of the profitability of innovative companies, in spite of the law of 1969. I have a feeling, when I hear the questions, that the generic companies are charitable organizations. I would like you to answer if you can: are generic companies charitable organizations?

Mrs. Vennat: They would not be in existence if they were, that is for sure. I do not have any documents with me about the generic companies, but the *Bureau de commerce* of the Chamber of Commerce and the *Bureau de développement économique* could provide you with certain data.

Mr. Bigsby: I wanted to say that I could not give you an answer for the main companies, either, because they are not listed on the stock exchange. As far as I know, no one at this table can buy shares in a generic company on the stock exchange of Toronto or Montreal. I hope that with the new law, they will be successful enough, like many of our companies in Quebec, to issue shares on the stock exchange. Then we will be able to buy some.

These companies took advantage of a law. As far as I can judge from the promoters of certain of these companies and the experience of multinationals in the United States, they will make a tidy profit thanks to the new law. As an investor, I would like to invest some day in those companies and share the profits but unfortunately, they are private companies.

Mrs. Bernatchez Tardif: My last question, Mr. Chairman, is about the employment and investment which are so often talked about.

I suppose that generic companies create employment and invest in their operations. Could you make a comparison between the innovative companies and the generic companies as to the type of employment and investment each provides?

Mrs. Vennat: Pharmaceutical companies employ scientists at a much higher level than generic companies. The latter only

[*Texte*]

gnie de génériques. Cette dernière reproduit seulement; elle ne fait pas de recherche. C'est tout simplement une reproduction.

Donc, les sociétés pharmaceutiques offrent des emplois de très hauts niveaux, au niveau de doctorat. Ce que vous retrouvez peu, ou guère, chez les compagnies génériques. Voilà pour le type d'emploi.

Mais, je n'ai pas avec moi les chiffres d'emploi pour les sociétés de produits génériques. On peut vous donner les emplois pour les sociétés pharmaceutiques ou innovatrices, comme dirait monsieur Bigsby.

M. Bigsby: Dans la région de Montréal, madame, pour donner une réponse spécifique pour une région qu'on connaît bien, il y a au moins une ou deux de nos compagnies de génériques qui fabriquent également des produits innovateurs. On compte entre 120 et 150 emplois au maximum, dans la région de Montréal. Dans la région de Toronto, c'est un peu plus important que cela.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, pourrais-je poser une dernière question?

Dans une des remarques de votre mémoire, vous dites que:

Une des prémices de la Loi de 1969 est que les Canadiens payaient leurs médicaments trop cher.

Croyez-vous que le projet de Loi 22 pourrait corriger cette situation? Pourra-t-il corriger les problèmes qu'on a pu identifier avec la loi de 1969 et offrir aux Canadiens un prix équitable, tout en permettant un développement de produits chez nous, par des Canadiens?

Mme Vennat: Je crois que les mécanismes de la loi, tels que proposés, sont suffisants pour assurer ce que vous demandez.

M. Bigsby: Les produits pharmaceutiques sur lesquels il n'y a pas de brevet obligatoire maintenant, ne sont pas les plus populaires. Il n'est pas rentable pour une compagnie de les copier. Je pense que ces produits, sous la nouvelle loi, si le conseil fait bien son travail, pourraient jouir aussi d'une protection. Il me semble.

Y a-t-il eu des abus dans le passé? J'ai lu le rapport Harley. Je suis retourné à l'arrière avant de rédiger notre mémoire. Je voulais voir ce qui en était. Le gouvernement canadien a institué la loi de 1969 pour le bien-être des Canadiens. Il a alors cité quelques cas où les prix de certains produits étaient beaucoup plus élevés au Canada. Le gouvernement a compris que la loi de 1969 n'était pas une très bonne stratégie. Je pense qu'il comprend encore mieux aujourd'hui qu'il ne faut pas faire de telle loi. À cause de notre situation, quelques cas spécifiques aurait pu exister, il y a 25 ans. Mais les compagnies n'ont pas beaucoup appris, non plus.

Je suis de ceux qui pense que les gouvernements et la population apprennent; les compagnies peuvent très bien apprendre aussi. Je vois mal une industrie innovatrice, si jamais cette loi ou une version de cette loi est approuvée, qui ne jouera pas le jeu. Je pense que les industries respecteront les règles du jeu; elles peuvent très bien vivre avec ce projet de loi, même s'il n'est pas parfait, selon notre point de vue.

[*Traduction*]

copy: they do not do any research. They are just copycat operations.

So pharmaceutical companies offer employment at very high levels, at the doctorate level, whereas generic companies offer almost none. So much for the type of employment.

However, I do not have with me the employment figures for the generic companies. We can give you the employment figures for the pharmaceutical companies, what Mr. Bigsby calls innovative.

Mr. Bigsby: In the Montreal area, Madam, to give you a specific reply for an area that we know quite well, there are at least one or two generic companies that also develop innovative products. There are at most some 120 to 150 jobs in the Montreal area. In the Toronto area, the figures are somewhat higher.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, may I ask a last question?

Somewhere in your brief, you state that:

One of the premises of the 1969 Act had been that Canadians were paying unduly high prices for their drugs.

Do you think that Bill C-22 will remedy this situation? Will it solve the problems that have been identified with the 1969 Act and assure fair prices for all Canadians, while contributing to domestic product development by Canadians?

Mrs. Vennat: I would say that the legislative mechanisms that have been suggested will suffice to ensure what you are requesting.

Mr. Bigsby: The pharmaceutical products for which there is now no mandatory patent are not the most popular ones. It is not profitable for a company to copy them. I think that such products would also be protected under the new legislation, if the board does its work well. This is my feeling.

Have there been any abuses in the past? I read the Harley report, I went back in time before writing our brief, I wanted to know what was what. The Canadian Government had enacted a bill in 1969 for the welfare of all Canadians. At that time some instances were given where the prices for certain products were much higher in Canada. The government understood that the 1969 Act was not very good strategy. I think they understand even better today that such legislation should not be enacted. Because of our situation, some specific cases may have existed, 25 years ago. But the companies have not learned much either.

I am one of those who believe that governments and people may learn something; companies can also learn something. When this bill is enacted, as is or with some amendments, I can hardly see an innovative company not going along with it. I expect that the industry will play by the rules of the game; they can very well live with this bill, in our estimation, though it is not perfect.

[*Text*]

The Chairman: Thank you, Madam Tardif.

To Madam Vennat, Mr. Bigsby, Mr. Harper, we want to thank you and the Montreal Board of Trade for bringing your evidence to us, and we excuse then from the chairs as we will be calling our next witness.

Our committee calls the Public Service Alliance of Canada to the witness table.

• 1645

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, while we are waiting, I gave an undertaking to the committee which I was to introduce at 3.30 p.m., but I was in the House watchng Mr. Kempling and you, making certain you would vote and vote properly, which you did.

I wish to submit to the clerk my priority witnesses and also a balance of the witnesses which we would have an opportunity to have if there is sufficient time. I would like to table them for the clerk.

The Chairman: Yes. We will handle all of this right after—

Mr. Dingwall: I just did not want Mr. Kempling to say 3.30 p.m. has passed.

Mr. Kempling: I would never say that.

The Chairman: The Chair has an enormous capacity to see the clock in an interesting way.

We want to welcome the Public Service Alliance of Canada and the National President, Mr. Bean. I think it appropriate, since you have a number of people with you to assist and respond for you, to take a moment to introduce them. You were in the room when I indicated we have 45 minutes. I will commence the 45 minutes once you proceed with your statement, but start with your introductions and we will move forward from there. Please proceed, Mr. Bean.

Mr. Daryl Bean (President, Public Service Alliance of Canada): Thank you, Mr. Chairperson. I want to thank the committee for the opportunity to appear before you. With me is Steve Jelly, the Executive Assistant to the Executive Management Committee; Joanne Hyens, Executive Vice-President; Susan Giampietri, an Executive Vice-President of the Public Service Alliance; and Brian Reid, the Executive Secretary of the Public Service Alliance of Canada.

The Chairman: I would like to welcome you all to the committee. We invite you to make a statement. The time left for questioning will be within the 45 minutes less the amount you take in your introduction.

Mr. Bean: I prepared a brief statement which I wil make, and I would ask the submission we make be appended to your *Minutes of Proceedings and Evidence* as we have done in the past and as is the normal agreement of committees such as this. I would hope you would see fit to take the brief in that context.

[*Translation*]

Le président: Merci, madame Tardif.

Madame Vennat, monsieur Bigsby et monsieur Harper, je tiens à vous remercier, de même que la Chambre de Commerce de Montréal, d'être venus témoigner; nous vous excusons, pour que nous puissions entendre les témoins suivants.

Notre Comité convoque l'Alliance de la Fonction publique du Canada à la barre des témoins.

M. Dingwall: Monsieur le président, en attendant l'arrivée des témoins, je me suis engagé envers le Comité à lui remettre un document avant 15h30, mais j'étais à la Chambre en train de vous surveiller, vous et M. Kempling, pour m'assurer que vous votiez pour la bonne cause, ce que vous avez fait.

Je voudrais remettre au greffier ma liste de témoins prioritaires, de même qu'une liste de témoins que nous pourrons entendre si le temps nous le permet. Je dépose ce document auprès du greffier.

Le président: Bon. Nous nous occuperons de tout cela après . . .

M. Dingwall: Je ne voulais pas que M. Kempling dise qu'on a dépassé 15h30.

M. Kempling: Jamais je ne dirais cela.

Le président: La présidence a une grande tendance à vérifier l'heure de façon intéressante.

Je tiens à souhaiter la bienvenue à l'Alliance de la Fonction publique du Canada et à son président national, M. Bean. Étant donné qu'il y a un certain nombre de personnes qui vous accompagnent pour vous aider et répondre à nos questions, puis-je vous prier de nous les présenter? Vous étiez dans la salle lorsque j'ai dit que vous disposiez de 45 minutes. Ce délai commence à partir du moment où débute votre exposé, mais veuillez au départ nous présenter vos gens. Je vous en prie, monsieur Bean.

M. Daryl Bean (président, Alliance de la Fonction publique du Canada): Merci, monsieur le président. Je tiens à remercier le Comité de nous avoir donné l'occasion de comparaître devant lui. J'ai à mes côtés l'adjoint administratif du Comité de gestion administrative, M. Steve Jelly; la vice-présidente administrative, Mme Joanne Hyens; une vice-présidente du bureau de l'Alliance de la Fonction publique, Mme Susan Giampietri, et le secrétaire administratif de l'Alliance de la Fonction publique du Canada, M. Brian Reid.

Le président: Au nom du Comité, je vous souhaite la bienvenue à tous. Je vous invite à faire votre exposé. Le temps que vous y consacrerez sera déduit des 45 minutes prévues pour votre déposition et votre interrogatoire.

M. Bean: J'ai rédigé une brève déclaration, que j'ai l'intention de lire, et je prie le Comité de l'annexer à ses *Procès-verbaux et témoignages*, comme cela s'est fait dans le passé dans les comités de ce genre. J'espère que vous jugerez bon d'agir ainsi avec notre mémoire.

[*Texte*]

On behalf of the 180,000 members of the Public Service Alliance of Canada, I welcome this opportunity to appear before the legislative committee mandated to study Bill C-22. As committee members will no doubt appreciate, the alliance is unalterably opposed to the principles embodied in Bill C-22.

We reject the premise that Canada will be denied access to needed medication unless Bill C-22 legislates a monopoly for drug manufacturers. We also reject the argument that Canada's drug patent system is unfair to the so-called innovative companies.

We agree with the Eastman commission report that government must balance the needs of consumers and taxpayers with an incentive to research and develop new products. We share with the overwhelming majority of Canadians the perception Bill C-22 will increase drug prices and profit-taking, and is little more than a power play by a government which is less concerned about consumers and taxpayers than protecting the interests of brand name multinational drug manufacturers.

Committee members have heard a number of witnesses, including the Canadian Labour of Congress to which we are affiliated, suggest Bill C-22 is part of the government's attempt to negotiate a free trade deal with the United States. As Canadians, we find it offensive in the extreme that any Member of Parliament from any party would support any legislation before the House because of pressure from an American government acting in the best interests of its corporate constituency.

It is doubly offensive that the legislation is before Parliament without Canada having gained anything in return.

• 1650

Mr. Chairperson, these points are addressed in detail in our submission. They would be largely academic except that the 180,000 members we represent are going to be directly affected by the provisions of Bill C-22.

In a fact sheet defending Bill C-22, the Minister of Consumer and Corporate Affairs argues:

> Over 85% of all Canadians, and almost 100% of all senior citizens, are covered by private and public health care plans which defray or cover totally the cost of prescribed drugs.

We find this logic novel, particularly from a government that has spent a large part of the past two years attempting to convince Canadians that there can be no free lunch. We join the majority of Canadians who reject the argument that drug

[*Traduction*]

Au nom des 180,000 membres de l'Alliance de la Fonction publique du Canada, nous nous réjouissons de l'occasion qui nous est donnée de nous présenter par devant le comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-22. Ainsi que les membres du Comité vont le comprendre, l'Alliance s'oppose sans équivoque au principe que l'on fait figurer dans ce projet de loi.

Nous rejetons la prémisse que le Canada se verra refuser l'accès aux médicaments requis à moins que le projet de loi C-22 ne crée un monopole pour les fabricants de produits pharmaceutiques. Nous rejetons aussi l'argument que le régime institué au Canada concernant l'émission de brevets pour les produits pharmaceutiques soit injuste envers les sociétés dites innovatrices.

Tout comme le signale le rapport de la Commission Eastman, nous croyons que le gouvernement doit viser à un équilibre entre les besoins des consommateurs et des contribuables et la nécessité de promouvoir la recherche et le développement pour la découverte de nouveaux produits. Tout comme la majeure partie des Canadiens, nous estimons que le projet de loi C-22 ne fera qu'accroître les prix et les profits reliés aux médicaments; ce n'est qu'un subterfuge du gouvernement, qui s'inquiète moins de protéger les consommateurs et les contribuables que de sauvegarder les intérêts des fabricants multinationaux de médicaments génériques.

Les membres du Comité ont entendu un certain nombre de témoins, dont le Congrès du travail du Canada, auquel nous sommes affiliés, qui lui ont fait remarquer que le projet de loi C-22 n'est qu'une autre tentative du gouvernement de négocier un accord de libre-échange avec les États-Unis. En tant que Canadiens, nous estimons des plus offensants que tout député, quel que soit son parti, entérine une mesure législative dont on a saisi la Chambre à cause des pressions exercées par le gouvernement des États-Unis, qui agit ainsi dans l'intérêt de sa clientèle corporative.

Nous estimons doublement offensant que le Parlement soit saisi d'une mesure législative qui n'accorde rien au Canada en retour.

Monsieur le président, notre mémoire fait état par le détail de ces observations. Ces dernières auraient surtout un effet spéculatif, si ce n'est que les 180,000 membres que nous représentons seront directement touchés par les dispositions du projet de loi C-22.

Dans un feuillet de renseignements portant sur ce projet de loi, le ministre de la Consommation et des Corporations soutient que:

> Plus de 85 p. 100 des Canadiens et près de 100 p. 100 des personnes âgées sont protégés par des régimes d'assurance-maladie privés et publics qui couvrent la totalité des coûts des médicaments d'ordonnance.

Ce discours est nouveau, surtout de la part d'un gouvernement qui, ces deux dernières années, a consacré une large part de ses énergies à tenter de convaincre les Canadiens que rien n'est gratuit. Nous nous associons à la majeure partie des Canadiens

[*Text*]

prices do not affect the average Canadian because of the existence of provincial and third-party, private plans.

In this context, we remind the committee of the Eastman findings—that individuals without subsidies by a government or a third-party insurance firm pay just under 40% of all expenditures for prescribed drugs because of the co-payment and deductible amounts.

Mr. Chairperson, federal public sector workers, including the 180,000 represented by my union, will not escape the inevitable price increases should Bill C-22 be enacted. Alliance members can voluntarily participate in the Group Surgical and Medical Insurance Plan. The GSMIP is a 50:50 cost-sharing co-insurance plan that provides a benefit rate of only 80% of prescribed drugs after payment of a deductibility.

Our members cannot afford higher drug prices, increased group surgical-medical insurance premiums, or tax increases that will be necessary as a result of the passage of Bill C-22. Nonetheless, we believe that if the act is to be adopted it should treat all drug consumers equally.

As a result, we believe that the transitional provisions, section 30 of the act, should be extended to cover third-party insurance plans in addition to the provincial governments. Such a provision is reasonable, particularly since the government has convinced itself that drug prices will not rise, or will be kept in line by the Drug Prices Review Board.

Again, we join with the majority opinion expressed before this committee that the Drug Prices Review Board has a great number of strikes against it before it even begins its task.

In the first instance, knowing that the review board will be put in place, manufacturers have agreed to limit price increases to the inflation rate. This is, in our opinion, a ludicrous proposition, since the introductory price of the new drug is an exclusive environment that can be established at arbitrary prices that are extremely high.

Secondly, even if the companies ignore the review board and have their exclusivity revoked, exclusivity will continue for the years it takes for a generic firm to obtain approval to bring the product to market.

In closing, let me reiterate as strongly as possible our view that the competition that has existed between multinational drug manufacturers and Canadian generic firms since 1969 has resulted in a price regime that has reduced the price to Canadian consumers while maintaining Canada as a profitable

[*Translation*]

qui rejettent cet argument, soit que le prix des médicaments ne porte pas atteinte aux intérêts des Canadiens moyens, vu l'existence des régimes provinciaux et des régimes privés administrés par des tiers.

Dans cette optique, nous rappelons au Comité les conclusions qui figurent dans le rapport Eastman—à savoir que les particuliers, sans l'aide du gouvernement ni d'une compagnie d'assurances, assument un peu moins de 40 p. 100 de toutes les dépenses en médicaments prescrits, en raison de la participation financière aux divers régimes et de l'existence d'une franchise quelconque.

Monsieur le président, les travailleurs du secteur public fédéral, dont les 180,000 représentés par notre syndicat, n'échapperont pas aux inévitables augmentations des prix si le projet de loi C-22 est adopté. Les membres de l'Alliance ont la possibilité de souscrire au Régime d'assurance collective chirurgicale-médicale. Au titre du RACCM, les primes sont partagées à part égale par l'employé et par l'employeur, mais le taux de remboursement du coût des médicaments d'ordonnance n'est que de 80 p. 100, suite à l'existence d'une franchise.

Nos membres ne peuvent absorber une hausse du prix des médicaments, une augmentation des primes du Régime d'assurance collective chirurgicale-médicale ni les hausses d'impôt qu'entraînera l'adoption du projet de loi C-22. Néanmoins, si cette mesure est adoptée, nous estimons qu'elle devrait mettre sur le même pied tous les consommateurs de médicaments.

Par conséquent, nous estimons que les dispositions provisoires, soit l'article 30 du projet de loi, devraient s'étendre non seulement aux régimes provinciaux, mais aussi aux régimes administrés par des tiers. Cette requête nous semble raisonnable, surtout que le gouvernement est convaincu que les prix des médicaments ne vont pas s'accroître, ou qu'ils ne seront jamais excessifs, grâce à l'existence du Conseil d'examen du prix des médicaments.

Encore une fois, nous nous rangeons à l'avis du camp majoritaire, qui s'est efforcé de persuader votre Comité que le Conseil d'examen du prix des médicaments est sérieusement handicapé avant même d'entreprendre son mandat.

En effet, déjà au courant de la mise en place du conseil d'examen, des fabricants ont accepté de limiter l'augmentation des prix au taux de l'inflation. Il s'agit bien entendu d'une proposition absurde, puisque, dans un marché exclusif, il est possible de fixer le prix de lancement des nouveaux médicaments à un niveau très élevé.

Deuxièmement, même si les compagnies de médicaments ne tiennent pas compte du conseil d'examen et se voient retirer l'exclusivité de leurs produits, la situation ne changera pas au cours des années qu'il faut aux entreprises de médicaments génériques pour obtenir l'autorisation de les commercialiser.

En conclusion, je tiens à le répéter le plus fermement possible, nous estimons que la concurrence qui existe depuis 1969 entre les fabricants multinationaux de médicaments et les entreprises canadiennes de médicaments génériques a abouti à un régime de détermination des prix grâce auquel les consom-

[*Texte*]

haven for pharmaceutical investment. Continuation of the present system, in our view, is in the best interest of the Canadian public. Thank you very much.

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

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank the members of the Public Service Alliance of Canada for their submission. I must say that I did not have an opportunity to read your brief in detail, because we did not get it until earlier today.

I am wondering if you would be so kind, for my benefit and maybe the benefit of other members as well, to talk a little bit more about the cost to the federal public sector workers. I am not sure I fully understand.

You represent approximatley 180,000 members. Is that correct?

Mr. Bean: That is correct.

Mr. Dingwall: Do they all participate under the Group Surgical-Medical Insurance Plan?

• 1655

Mr. Bean: The vast majority of our members do. We do have some members who come under various legislation and have negotiated plans with their companies, but the vast majority—in the neighbourhood of 168,000 out of the 180,000—come under the Group Surgical-Medical Insurance Plan, if they so choose to join. It is a voluntary plan, but I can tell you that the vast majority of our members do join.

Mr. Dingwall: When you sit down to negotiate—and I look at pages 5 and 6 of your submission, where you have put some very interesting . . . You talk about Green Shield and at the bottom of page 5 it says:

> In its submission to this Committee Green Shield Prepaid Services Inc. presents evidence indicating that drug ingredient costs have increased by 247.1% during the period January 1976 - January 1986.

You go on to the next page and in paragraph 17 you say that "drug claims under the . . . GSMIP have increased 64.23%". So if you were to sit down at the bargaining table, obviously these increased costs would be a prohibitive factor in terms of additional benefits; that is to say, more employees, more benefits, provisions for child-care facilities, what have you. Would these additional costs not be an impediment?

Mr. Bean: Yes. There is no question it is. As a matter of fact, the benefits and provisions of the Group Surgical-Medical Insurance Plan is done through what we call the National Joint Council, which also covers common items to several other unions.

I am given figures from the Treasury Board, who is the employer, which indicate that the cost has increased—I am

[*Traduction*]

mateurs canadiens ont profité d'une réduction des prix, tandis que le Canada a pu maintenir sa position d'abri rentable pour les investissements dans le secteur pharmaceutique. Le maintien de ce régime servira au mieux les intérêts du public canadien. Merci bien.

Le président: Merci bien. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je tiens à remercier les membres de l'Alliance de la Fonction publique du Canada de leur exposé. Je dois ajouter que je n'ai pas pu lire votre mémoire en entier, car nous ne l'avons eu en main que plus tôt aujourd'hui.

Pour ma gouverne, et peut-être aussi pour celle des autres membres du Comité, je vous prierais de nous fournir plus de détails au sujet des coûts pour les travailleurs du secteur public fédéral. Je ne crois pas avoir tout saisi.

Vous représentez environ 180,000 syndiqués, n'est-ce pas?

M. Bean: C'est exact.

M. Dingwall: Est-ce que tous souscrivent au Régime d'assurance collective chirurgicale-médicale?

M. Bean: C'est le cas, pour la grande majorité de nos membres. Nous en avons également quelques-uns qui sont régis par d'autres lois et ont négocié des régimes directement avec les entreprises qui les emploient mais, pour la grande majorité, c'est-à-dire pour 168,000 sur 180,000, ils peuvent adhérer au Régime d'assurance collective chirurgicale et médicale. C'est facultatif mais je puis vous dire que la grande majorité y adhère.

M. Dingwall: Lorsque vous négociez, et je constate qu'aux pages 5 et 6 de votre mémoire, vous donnez des . . . vous parlez notamment de Green Shield et dites au milieu de la page 5:

> Dans son mémoire au Comité, la compagnie *Green Shield Prepaid Services Ind.* a soumis des preuves révélant que le coût des ingrédients entrant dans la fabrication des médicaments a grimpé de 247,1 p. 100 entre janvier 1976 et janvier 1986.

En bas de la page, au paragraphe 17, vous déclarez que «les réclamations pour frais de médicaments en vertu du RACCM se sont accrus de 64,23 p. 100». Il est donc évident qu'à la table de négociations, ces coûts accrus empêcheraient tous avantages sociaux supplémentaires; c'est-à-dire, recrutement, tout avantages sociaux, possibilités de garderies, etc. Ne pensez-vous pas que ces coûts additionnels représenteraient en effet un obstacle?

M. Bean: Si, en effet. C'est certain. D'ailleurs, les avantages et les dispositions du régime d'assurance collective chirurgicale et médicale sont arrêtés par le Conseil mixte national qui statue également sur certains points courants pour plusieurs autres syndicats.

J'ai des chiffres du Conseil du Trésor, l'employeur, qui indiquent que le coût est passé, et je vous parle-là de mémoire,

[*Text*]

going strictly from memory—in the last five or six years from somewhere in the neighbourhood of $12 million to $13 million, I believe, up to $47 million. I know just in the last year alone it went from $41 million to $47 million, so we have seen a substantial increase there. This is just in the premium rate, so since this is obviously shared, our members are also facing that type of an increase.

It does have a very large impact in terms of what we can negotiate, because it is a total benefit package when you get to the negotiations table.

Mr. Dingwall: In terms of the details, you only get 80% back. Is that correct? Would you have to submit receipts?

Mr. Bean: Yes, you would.

Mr. Dingwall: You pay your monthly premium, you gather your receipts and you submit them. Is this done on a monthly basis or two, three times a year?

Mr. Bean: You can submit them on a monthly basis if you wish, or two or three times a year.

Mr. Dingwall: However, you only get 80% back of that cost, is that right?

Mr. Bean: After the deductability of $25 per individual or $40 per family, yes, you only get 80% back.

Mr. Dingwall: I can now agree with you. Your statement is that there is no free lunch.

Mr. Bean: I would say not.

Mr. Dingwall: Somebody has to pay and it is going to be your members, other Canadians and other consumers who will pay for these changes that will take effect in Bill C-22.

I would like to have your comments because costs are very, very important in this whole exercise. You do not appear to be overly confident or reassured by the institution, the Drug Prices Review Board, provided for in the bill. Would you care to elaborate on that?

Mr. Bean: I think the concern there is that one has to recall that the manufacturer sets the initial price. This initial price can be a very inflated price as to the actual cost. It is going to be then based on 4% after that . . . or after the cost of living, I believe, which I think was somewhere suggested as being 4%.

The introductory price is the key to the whole item. If the introductory price is inflated to begin with, even if the Drug Prices Review Board limits it to the inflation rate, then you are still starting off with a very high rate to begin with. Since they know they are going to be limited to that rate, if they are smart—and I happen to think the manufacturers are smart—they would obviously introduce a drug with a price that had some built in flexibility so they would not be caught in a squeeze down the road.

• 1700

Mr. Dingwall: What is your best estimate of the cost to the provincial governments and what it will mean for your membership?

[*Translation*]

ces cinq ou six dernières années, de quelque chose comme 12 à 13 millions de dollars, à environ 47 millions de dollars. Je sais que cette dernière année seulement, c'est passé de 41 à 47 millions de dollars si bien qu'il y a certainement eu une forte majoration. Il ne s'agit-là que des primes, si bien que c'est évidemment un coût partagé et que nos membres supportent également cette augmentation.

L'incidence sur ce que nous pouvons négocier est évidemment très forte car lorsque l'on négocie, on négocie tout un ensemble de choses.

M. Dingwall: Plus précisément, on ne vous rembourse que 80 p. 100. C'est cela? Devez-vous soumettre des reçus?

M. Bean: Oui.

M. Dingwall: Vous payez votre prime mensuel, vous gardez vos reçus et ensuite vous les présentez. Le faites-vous tous les mois, ou deux ou trois fois par an?

M. Bean: On peut les soumettre tous les mois, si on le veut ou deux ou trois fois par an.

M. Dingwall: Mais on n'est remboursé qu'à 80 p. 100, c'est cela?

M. Bean: Après les 25$ par personne ou 40$ par famille qui sont déductibles, on n'est remboursé qu'à 80 p. 100.

M. Dingwall: Je suis maintenant d'accord avec vous. Vous dites que tout cela n'est pas gratuit.

M. Bean: En effet.

M. Dingwall: Qu'il va falloir payer et que c'est vos membres, les Canadiens et les consommateurs qui devront payer le résultat des changements apportés par le projet de loi C-22.

Je vous demande votre avis car le facteur coût est extrêmement important dans tout cet exercice. Vous ne semblez pas tellement rassuré par la constitution d'un Conseil d'examen des prix des médicaments prévus dans ce projet de loi. Pourriez-vous développer votre pensée à ce sujet?

M. Bean: Il faut se rappeler que c'est le fabricant qui fixe le prix initial. Ce prix peut être tout à fait gonflé par rapport au prix de revient. On calculera les 4 p. 100 après cela . . . après l'augmentation du coût de la vie, que l'on évalue quelque part à 4 p. 100.

Le prix initial est donc la clé de tout le système. S'il est gonflé, même si le Conseil d'examen des prix des médicaments limite l'augmentation au taux d'inflation, vous commencez tout de même très haut. Étant donné que les fabricants sauront qu'on les empêchera d'augmenter davantage leurs prix, s'ils sont malins, et je crois qu'ils le sont, ils feront bien attention à sortir leur médicament à des prix qui leur donneront ultérieurement une certaine latitute.

M. Dingwall: Qu'estimez-vous pouvoir être le coût pour les gouvernements provinciaux et qu'en résultera-t-il pour vos membres?

[*Texte*]

Mr. Bean: I think we addressed that somewhere in the brief. I am not sure what page it is. If my memory serves me correctly, Green Shield indicated something about $50 million to Ontario. We addressed it somewhere in the brief, at least I think we did. On the bottom of page 6, yes, $30 million . . . and at the top of page 7.

Mr. Dingwall: With a great deal of justification, it could easily be argued that with the increase in premiums, the additional costs which are going to be associated with it, it can have a very negative effect on the Public Service of Canada and on the civil service of the provincial governments. As you say, somebody has to pay the piper in this particular instance.

On a previous occasion we had some suggestions it could have some dramatic effect on the health care system. Moneys are going to be taken from one pot and put in another pot; something is going to have to give.

On that note, I want to thank the witnesses for their presentation. As I said earlier, I did not receive their brief until moments ago. I would like to have further questions, but because of time . . . Thank you.

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

Mr. Orlikow: Mr. Bean, this insurance plan is paid 50% by the employees and 50% by the employer, meaning the Government of Canada.

Mr. Bean: That is correct.

Mr. Orlikow: Can you tell me very briefly what type of services are covered by the plan, medical, surgical, drugs, what else?

Mr. Bean: Medical is covered. It is something which is not covered by provincial hospital hospitalization. Drugs are covered. There is some coverage for dental work, if it is a result of an accident as opposed to straight dental work. Depending on the legislation in the provincial area, you cannot top up some of them—for example, what Ontario pays. Also, there is coverage for hospital rooms, etc. Item 17 in our report gives you a little more detail of those costs involved.

Mr. Orlikow: If the costs go up substantially for any of the areas covered, the premiums will go up or some other type of service would be reduced. Is that correct?.

Mr. Bean: That is correct. As a matter of fact, I was at a meeting earlier today where we were looking . . . The Group Surgical-Medical Insurance Plan is under review through the National Drug Council. We were looking at including in it the possibility of some vision care and some hearing-care provisions.

If we were to not to increase the premium, it would mean we would have to drop some other provisions which deal, for example, with chronic care costs. They are covered in the legislation, particularly for those who are in hospital or other facilities getting chronic care.

If there is any increase in prices, automatically it is going to mean an increase in the contribution rates of both the

[*Traduction*]

M. Bean: Je crois que nous disons quelque chose à ce sujet dans notre mémoire. Je ne sais plus à quelle page. Si je ne me trompe, Green Shield a indiqué que cela représenterait pour l'Ontario environ $50 millions. Je crois que c'est à la page 6 de notre mémoire, oui, $30 millions . . .

M. Dingwall: On pourrait alors facilement arguer du fait qu'avec une majoration des primes et certains autres côuts supplémentaires, cela aura un effet très négatif sur la fonction publique du Canada et les fonctions publiques provinciales. Il faudra bien que quelqu'un paie.

Certains ont d'ailleurs déclaré que cela pourrait avoir des conséquences très importantes sur la santé publique. Il faudra prendre l'argent quelque part pour le mettre ailleurs; les répercussions seront évidentes.

Là-dessus, je remercie les témoins de leur exposé. Comme je l'ai déjà dit, je viens seulement de recevoir leur mémoire. J'aimerais pouvoir poser d'autres questions mais comme nous ne disposons pas de beaucoup de temps . . . Je vous remercie.

Le président: Meric, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur Bean, ce régime d'assurance est financé à 50 p. 100 par les employés et à 50 p. 100 par l'employeur, autrement dit par le gouvernement canadien.

M. Bean: C'est exact.

M. Orlikow: Pourriez-vous me dire très brièvement le type de services que couvre ce régime? Assurance médicale, assurance chirurgicale, médicaments, quoi d'autres?

M. Bean: Assurance médicale. C'est quelque chose qui n'est pas couvert par le régime d'hospitalisation provinciale. Les médicaments sont couverts. Certains travaux dentaires sont couverts, s'ils résultent d'un accident et non pas de soins ordinaires. Selon la loi en vigueur dans les différentes provinces, vous ne pouvez ajouter à leur remboursement—à ce que paie déjà l'Ontario, par exemple. D'autre part, les chambres d'hôpital, etc., sont couvertes. Le point 17 de notre rapport vous donne quelques détails sur les coûts en question.

M. Orlikow: Si les coûts augmentent sensiblement dans un de ces domaines, les primes doivent automatiquement augmenter ou tel ou tel autre service devrait être diminué. N'est-ce pas?

M. Bean: Oui. Nous avions d'ailleurs une réunion aujourd'hui pour examiner . . . Le Conseil national des médicaments étudie actuellement le régime d'assurance collective chirurgicale et médicale. Nous envisageons d'y inclure certains soins liés à la vue et à la l'ouïe.

Si l'on n'augmente pas les primes, il faudra cesser de couvrir certains autres services, notamment, par exemple, dans le domaine des soins chroniques. Ils sont couverts par la loi, en particulier pour ceux qui sont à l'hôpital ou dans d'autres établissements pour recevoir des soins chroniques.

Il est certain que si les prix augmentent, cela va obliger à majorer les cotisations de l'employeur et des employés qui à

[*Text*]

employer and the employees which at the present time share 50%-50%. We have sought to have that cost-sharing increased from 50%-50%, but the position taken by Treasury Board is that since the cost of that premium plan has now reached $47 million a year, they are not prepared to increase their contribution rate.

• 1705

Mr. Orlikow: I notice on page 6 of your submission that the cost of drug claims to the plan increased from $18.28 million in 1982 to just over $30 million in 1985. I presume the reason is that the prices of prescriptions have gone up pretty substantially.

Mr. Bean: That is correct.

Mr. Orlikow: If the multinational companies get the extra years of exclusivity which they will get under the provisions of this bill and will therefore not be subjected for that period of time to the competition of the generic companies, the costs will in all likelihood increase even more than they have in the period from 1982 to 1985.

Mr. Bean: That is a fair assessment. There is no question. They have increased from $18.28 million in 1982 to over $30 million, and that has simply been on the basis of the increases in drug prices that have taken place over that period of time. Obviously, if there are significant increases in drug prices, then those same significant increases will show up in the cost of the Group Surgical-Medical Insurance Plan. Since that plan is, for lack of a better term, a self-insured plan, the contribution rates have to increase to offset that.

Mr. Orlikow: We have been given figures to suggest that developing a new drug can cost anywhere from $50 to $100 million. This is what Professor Eastman says in his brief:

> New drug discovery is a risky enterprise for a multinational firm, but investing in Canada is not. The multinational firm sells in Canada drugs that have been developed for the world market. The cost of research and the profit from discovery are recovered in the transfer price, the royalty, or the charges for research paid by the Canadian subsidiary to the parent firm. The profits of the Canadian subsidiary itself reflect only a return on manufacturing, the final dosage formulas, and the selling function, which is not especially risky and which does not justify an exceptionally high rate of profits.

Unless a multinational company were to give their Canadian subsidiary the exclusive right not just to research and sell the drug in Canada, but the right to collect the profits from any discovery they make worldwide, can you see any subsidiary of a multinational company doing the actual research, putting in the $50 to $100 million which they themselves have said it costs to produce a new drug? Or are they likely to do what what Professor Eastman says, get the drug which is researched elsewhere and just pay whatever price the head office of the multinational charges them?

[*Translation*]

l'heure actuelle paient chacun 50 p. 100. Nous avons essayé de faire modifier ce rapport mais le Conseil du Trésor a déclaré que puisque le régime coûtait maintenant $47 millions par an, il ne pouvait augmenter sa part de cotisation.

M. Orlikow: À la page 6, vous déclarez que les réclamations pour frais de médicaments sont passés de plus de $18,28 millions en 1982 à un peu plus de $30 millions en 1985. Je suppose que la raison est que les prix des ordonnances ont sensiblement augmentés.

M. Bean: C'est exact.

M. Orlikow: Si les sociétés multinationales obtiennent les années supplémentaires d'exclusivité que leur donnerait ce projet de loi et n'auront donc pas à affronter pendant ce temps la concurrence des fabricants de produits génériques, les coûts augmenteront très probablement encore plus qu'en 1982 et 1985.

M. Bean: Probablement. Cela ne fait aucun doute. Ils sont passé de $18,28 millions en 1982 à plus de $30 millions, simplement du fait de la hausse du prix des médicaments au cours de cette période. Il est évident que s'il y a des hausses importantes, cela se répercutera dans le coût du régime d'assurance collective chirurgicale et médicale. Etant donné qu'il s'agit d'un régime qu'on appelle auto-assuré, les cotisations devront augmenter d'autant.

M. Orlikow: On nous a donné des chiffres indiquant que l'invention et la fabrication d'un nouveau médicament peut coûter de $50 à $100 millions. C'est ce que déclare le professeur Eastman dans son mémoire:

> La découverte d'un nouveau médicament est une entreprise risquée pour une multinationale mais investir au Canada ne l'est pas. La multinationale vend au Canada des médicaments fabriqués pour le marché international. Le coût de la recherche et les bénéfices de la découverte se retrouvent dans le prix de transfert, la redevance ou les droits payés à la société mère par la filiale canadienne pour la recherche. Les bénéfices de la filiale canadienne ne reflètent que la fabrication, les formules de dosage finales et la fonction vente, choses qui ne sont pas particulièrement risquées et qui ne justifient pas des bénéfices extraordinaires.

Sauf si une multinationale devait donner à sa filiale canadienne le droit exclusif non seulement de faire de la recherche et de vendre ce médicament au Canada mais également de récolter les bénéfices d'éventuelles découvertes dans le monde entier, pensez-vous qu'une filiale d'une multinationale irait faire la recherche, investirait de $50 à $100 millions pour produire un nouveau médicament? Ne va-t-elle pas plutôt faire ce que dit le professeur Eastman, à savoir acheter le médicament pour lequel la recherche a été faite ailleurs et payer le prix que leur demandera le siège social de la multinationale?

[*Texte*]

Mr. Bean: I share the comments by Dr. Eastman. My understanding is that Canada is roughly 4% of the world market. If that is the case, I do not think we are going to find the adoption of this bill is going to make any significant difference to the pharmaceutical companies. I share very much the comments Dr. Eastman has made. That in itself means they will take the other drugs that are developed in other countries and apply them accordingly.

Based on that, I cannot see it making a significant difference. Again, as Dr. Eastman indicated, it might be different if the pharmaceutical industry was not making a profit, but they are making a profit which is quite a bit higher than the average profits for the other firms. I suggest that given that limited scope, they are not likely to make any substantial difference.

• 1710

Mr. Orlikow: Do you see any connection between this bill and the free trade talks that are going on between the Government of Canada and the Government of the United States? The Canadian government has denied there is any connection, but we have been told both by our Minister of Health and trade representatives of the United States that this is one of the important areas on which they want concessions by Canada if we are going to have a free trade arrangement.

Mr. Bean: Well, we certainly see the connection, and I did mention that in my summary statement. If you look on page 14, paragraph 50, again we emphasize that we believe there is a connection and we believe Canada is moving at this stage to a concession in this area while getting nothing in return for that concession with regard to the free trade.

Mr. Orlikow: What do you think of the statement by f Mr. Yeutter, who is the United States special trade representative, who was quoted yesterday that cultural—

Mr. White: A point of order, Mr. Chairman. What in the world does that have to do with Bill C-22?

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I do not interrupt Mr. White when he—

The Chairman: Mr. Orlikow, please proceed.

Mr. Orlikow: Well, Mr. Yeutter said in connection with this whole question of our present legislation with regard to drugs and to the new proposal:

> It may raise the price at the retail level of some of these products. We are going to have low retail prices based on piracy. That is not a sound way to run a country.

You have talked about whether the laws are being breached. Do you consider the present system we have as a form of piracy?

Mr. Bean: No, I certainly do not. I think one has to recognize that it takes a generic drug firm a number of years, and I have heard estimates based somewhere up to even 11 and a half years to produce a generic drug from one of the so-called innovative drugs.

[*Traduction*]

M. Bean: Je suis d'accord avec M. Eastman. Le Canada représente environ 4 p. 100 du marché mondial. Dans ce cas, je ne pense pas que l'adoption de ce projet de loi puisse représenter une grosse différence pour les entreprises pharmaceutiques. Je suis donc tout à fait d'accord avec M. Eastman. Cela signifiera que l'on prendra les autres médicaments fabriqués dans d'autres pays.

Je ne crois donc pas que cela fera une grosse différence. Là encore, le docteur Eastman a raison, ce pourrait être différent si l'industrie pharmaceutique ne réalisait pas de bénéfices mais elle réalise des bénéfices qui sont sensiblement supérieurs à ce qu'on réalise dans d'autres entreprises. Etant donné le faible pourcentage que représente notre marché, je ne crois pas que cela représentera une grosse différence.

M. Orlikow: Voyez-vous un rapport entre ce projet de loi et les pourparlers qui se déroulent entre le gouvernement du Canada et le gouvernement américain sur le libre-échange? Le gouvernement canadien nie tout rapport, mais notre propre ministre de la Santé et des représentants commerciaux américains nous ont dit que si l'on veut en venir à une entente sur le libre-échange, les États-Unis exigent notamment des concessions du Canada dans ce secteur important.

M. Bean: Nous y voyons certainement un rapport, et j'en ai d'ailleurs parlé lors de mon exposé. Si vous regardez la page 13, paragraphe 50, de notre mémoire, vous constaterez que là encore, nous soulignons le rapport qui existe, à notre avis, et nous affirmons notre conviction que le Canada se dirige, en ce moment, vers des concessions dans ce secteur, sans pour autant obtenir quoi que ce soit en retour.

M. Orlikow: Que pensez-vous de la déclaration de M. Yeutter, le négociateur commercial spécial des États-Unis, qui aurait dit hier que la culture . . .

M. White: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Qu'est-ce que cela a à voir avec le projet de loi C-22?

M. Orlikow: Monsieur le président, je ne coupe pas la parole à M. White lorsqu'il . . .

Le président: Monsieur Orlikow, veuillez continuer.

M. Orlikow: M. Yeutter a dit dans le contexte de toute cette question de notre loi actuelle sur les médicaments et du projet de loi:

> Il se peut que cela relève le prix de détail de certains produits. Une politique de faibles prix de détail fondée sur la piraterie ne constitue pas une façon saine de diriger un pays.

Vous avez dû vous demander s'il y avait infraction à la loi. Envisagez-vous le régime actuel comme une forme de piraterie?

M. Bean: Non, certainement pas. Il faut comprendre que le fabricant générique doit attendre plusieurs années à partir du moment où un produit dit nouveau est mis en marché—j'ai même entendu dire jusqu'à onze ans et demi—avant de pouvoir le reproduire sous forme générique.

[*Text*]

Therefore, I do not think it is piracy by any stretch of the imagination and certainly, obviously, no generic firm in its right mind is going to start producing a drug until they have some indication that the drug is in fact selling in the country anyway, so I think this has a substantial impact on how long a generic firm will take before they produce the drug.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

M. Bean, président d'une l'Alliance ayant des membres canadiens et bilingues, vous me permettrez d'intervenir en français.

Monsieur, dans le rapport du financement des partis politiques, on voit qu'une bonne partie du financement du NPD vient des syndicats. D'autre part, dans le débat actuel le parti, son leader, a fait une campagne de levée de fonds parmi les syndicats à travers le Canada, sauf au Québec.

Dois-je comprendre que le mémoire remis avant les audiences est impartial sur une question d'intérêt pour les Canadiens?

Mr. Bean: Certainly, in my view it is an impartial brief and I found rather interesting your question with regard to financing political parties, because if you take the time to check, you will find out that both under the law and our records of our union . . . first, under the law we are not allowed to support a political party, nor do we, financially or otherwise.

Secondly, under the decisions taken by our membership, we are not affiliated to any political party anyway and would not be. None of our financial aspect in any way, shape or form goes to a political party. We even had to, as part of our affiliation with the Canadian Labour Congress, require them to set up a separate accounts system so we could ensure that none of the funds or per capita dues we give to the Canadian Labour Congress are used for political purposes in any way, shape or form.

• 1715

This brief is presented on behalf of our 180,000 members, and very clearly indicates that if prices of drugs increase—and we happen to think they will—it will have a major impact on the cost to them. So I hope that alleviates any fear you have in that area.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, cette question est amenée par la page 1 du mémoire remis tout à l'heure. J'ai été surprise du ton que j'y retrouve.

3) D'entrée de jeu, nous voulons faire connaître publiquement la colère et la frustration que suscite en nous l'hypocrisie manifeste qui caractérise la façon dont vous défendez le projet de loi C-22.

Je dois dire que je ne défends pas le projet de loi C-22. Le gouvernement l'a déposé parce qu'il y croit. Ce type d'intervention fausse un peu les règles du jeu, dès le départ.

Mr. Bean: Let me respond to that. If you find our brief just a little bit hard-hitting, it is very hard-hitting because the

[*Translation*]

Par conséquent, on ne saurait vraiment prétendre qu'il s'agit de piraterie, car, manifestement, aucun fabricant générique sain d'esprit ne va commencer à fabriquer un médicament tant qu'il ne sait pas s'il y a un marché pour ce produit, ce qui, à mon avis, influe beaucoup sur le délai qu'il s'accordera avant de fabriquer le produit.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Madame Tardif.

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

Mr. Bean, as President of the Alliance, with Canadian and bilingual members, you will not mind if I speak French.

Mr. Bean, in the report on political party financing, it appears that much of the NDP financing comes from the unions. On the one hand, within the present debate, the party, its leader, campaigned for funds amongst the unions throughout Canada, except in Quebec.

Am I to understand that the brief you submitted is impartial since it deals with a matter that is of interest to Canadians?

M. Bean: Très certainement, à mon avis, le mémoire est impartial. J'ai trouvé votre question sur le financement des partis politiques assez intéressante, car si vous vérifiez, vous constaterez qu'aux termes de la loi et de notre règlement interne, notre syndicat . . . tout d'abord, aux termes de la loi, il ne nous est pas permis de soutenir un parti politique, financièrement ou autrement, et nous ne le faisons pas.

Deuxièmement, nos membres ont décidé de ne s'affilier à aucun parti politique. Nous ne versons aucun argent, sous quelque forme que ce soit, à un parti politique. Nous avons même dû, lorsque nous nous sommes affiliés au Congrès du travail du Canada, exiger que l'on établisse des comptes distincts de façon à nous assurer que nos fonds, que nos cotisations, ne serviraient pas à des fins politiques quelles qu'elles soient.

Nous présentons le mémoire que voici au nom de n°s 180,000 membres et nous y disons très clairement que si le prix des médicaments augmente—et nous pensons que c'est ce qui se produira—ils seront grandement touchés par l'augmentation du prix. J'espère avoir apaisé toutes vos craintes à ce sujet.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, this question came to my mind after seeing the first page of the brief we were given earlier. I was surprised by the tone of what I read.

3) At the outset, we should like to place on the public record the anger and frustration we feel with the hypocrisy evident in the government's defence of Bill C-22.

I must point out that I am not defending Bill C-22. The government introduced it out of conviction. But this type of statement gets us off on the wrong foot.

M. Bean: Je vais répondre. Si, à votre avis, notre mémoire est un peu dur, eh bien c'est parce qu'il est très dur. À cause de

[*Texte*]

Minister responsible has made statements like absolutely irresponsible propaganda, worthy of the CBC and nowhere else. He has said continuously that it is regrettable that those opposed to this policy are using scare tactics based on misrepresentation of facts. He has talked about the fact that there will be no increase in drugs. I am saying your Minister responsible has brought forth this type of comment by his comments, because it appears that if anybody is in opposition to the bill, then they are irresponsible and they are making irresponsible statements accordingly, so . . .

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, j'insiste: je n'accepte pas ce qui vient d'être dit. Je m'adresse à celui qui l'a dit.

J'aimerais, M. Bean, vous ramener à la page 5 de votre mémoire. En français, en tout cas, à l'article 16, vous dites:

16) Nous nous permettons de signaler que, ces dernières années, les prix des médicaments au Canada se sont accrus de façon spectaculaire.

Cette affirmation ne vous a pas amené à à considérer pourquoi la loi de 1969 est intervenue. La loi de 1969 devait avoir un effet direct sur le prix des médicaments.

J'aimerais vous souligner, au cas ou vous ne l'auriez jamais lu, un article de la revue *Protégez-vous*, de juin 1984. Cette revue avait visité différents pharmaciens. Elle notait, même avec des produits génériques, des différences de prix allant jusqu'à 273 p. 100.

J'ai de la difficulté à comprendre que vous admettiez qu'on ait assisté à une croissance intolérable du prix des médicaments, depuis 1969. D'autre part, vous n'avez pas eu l'idée d'aller voir si on avait appliqué le bon remède. Quand on veut régler des problèmes il faut définir le problème de ce qu'on veut régler et ce qui a été fait pour le régler. Si le résultat est négatif, il faut chercher l'alternative.

Mr. Bean: I think, first of all, we did point out that the increases went up much higher than the cost of living has gone up over that period of years. We did point out in the brief in paragraph 11 the savings as a result of the bill that was adopted in 1969. I think if you also look at the section we were on a little while ago, paragraph 32, there is very clear indication that the pharmaceutical industry is making profits, substantial profits, substantially higher than many of the other agencies, so if there is a problem I am not sure where it is, because the cost has gone up more than the cost of living. Pharmaceutical industries are still making more profits than most other industries, so I am not sure where the problem is, if there is a problem.

• 1720

Mme Bernatchez Tardif: Une dernière question, monsieur le président. Alors, je me demande pourquoi vous ne suggérez pas une autre solution; si on appliquait un autre remède aurait-on des chances d'arriver à nos fins.

L'élément complètement oublié est le prix des médicaments. Il est important pour l'ensemble de la population. Mais ce qui est encore plus important, quand on parle de médicaments,

[*Traduction*]

ce qu'a dit le ministre responsable, des déclarations de propagande parfaitement irresponsables, dignes de Radio-Canada et de nul autre. Le ministre répète sans cesse qu'il est regrettable que les critiques de cette politique ont recours à des tactiques d'intimidation fondées sur de la fausse représentation. Il a déclaré qu'il n'y aurait aucune augmentation du prix des médicaments. Eh bien, votre ministre s'est attiré ce genre de remarques par la teneur des siennes car à l'entendre, si on s'oppose à ce projet de loi, on est irresponsable et on fait des déclarations irresponsables, et donc . . .

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, please, I do not agree with what has just been said. I would like an answer from the man who said it.

Mr. Bean, I would like to refer you to page 5 of your brief. At paragraph 16, of the French text at any rate, you say:

16) We should like to point out that Canadian drug prices have increased dramatically over the past few years.

Since you realize this, Mr. Bean, did you not reflect on why legislation was passed in 1969? The 1969 Act was to have a direct effect on the cost of drugs.

I would like to bring to your attention, in case you have not seen it, an article published in the magazine *Protégez-vous* in June 1984. Magazine staffers went to different drugstores and reported that, even with generic drugs, there were differences in price of as much as 273%.

I have trouble understanding how you could recognize that there has been an intolerable increase in drug prices since 1969 and yet fail to examine the situation to see if the right remedy had been applied. If you want to solve problems, you must first define them, and see what remedies have been applied. If the result is not satisfactory, then you must seek an alternative.

M. Bean: Tout d'abord, je crois que nous avons souligné que les augmentations étaient de loin supérieures à celle du coût de la vie, au cours de cette même période. Nous mentionnons également dans notre mémoire, au paragraphe 11, les économies réalisées suite à l'adoption, en 1969, de ce projet de loi. Je crois que si vous examinez également le paragraphe 32, dont nous parlions il y a quelques instants, vous constaterez que très clairement, l'industrie pharmaceutique réalise des bénéfices, considérables, considérablement plus élevés que bien d'autres secteurs; s'il y a problème, je ne vois pas très bien où il se trouve, car les prix ont augmenté plus rapidement que le coût de la vie. L'industrie pharmaceutique réalise des bénéfices plus importants que toute autre industrie, donc je ne vois pas quelle difficulté elle éprouve, si difficulté il y a.

Mrs. Bernatchez Tardif: One last question, Mr. Chairman. Why is then that you are not suggesting another solution; if another remedy were applied, would there be any chance of doing what we want.

We seem to be forgetting completely the price of drugs. That is the important factor for most of the public. What is more important still though, where drugs are concerned, is the

[*Text*]

c'est la santé des Canadiens. Êtes-vous au courant, par exemple, quand vous parlez d'augmentation des coûts, qu'il faudrait aussi parler d'un autre élément au Canada: la surmédication? Savez-vous que les provinces, et le gouvernement fédéral pour certaines clientèles, doivent faire de la contre-publicité et des analyses supplémentaires? Je vous donnerai un seul exemple. Les personnes entrant dans les foyers pour personnes âgées y arrivent avec un nombre incalculable de prescriptions. La première chose à faire est de les désintoxiquer.

Voilà autant d'éléments entrant dans l'analyse du prix des médicaments, tant pour les particuliers que pour les gouvernements. Cette analyse doit être faite en fonction de la santé des Canadiens.

Mr. Bean: I certainly do not disagree that we should make an analysis based on the health of Canadians, but I cannot see how increasing the drug prices is going to change if there is abuse, as you indicate. When people go into these homes, if they are given a list of drugs by a doctor, I think we better address the medical profession. If the medical profession is prescribing—and I do not know whether they are or they are not, but you seem to indicate they are—drugs that are not required for these people, then that is what we should address. Increasing the price of drugs through this legislation is not going to address the fact that maybe the medical profession is prescribing drugs that are not needed. I do not know whether they are.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. Mr. Kempling, please.

Mr. Kempling: Darryl, nice to see you again.

Mr. Bean: Thanks, Bill.

Mr. Kempling: We shared a platform some time ago.

I would like to pursue this with you. I think you will probably concede that there is nothing in the bill that is going to increase the price of generic drugs presently on the market. Would you agree with that?

Mr. Bean: I would agree with that; it will not increase the generic drugs, but it certainly will have an impact on new drugs.

Mr. Kempling: Let me build my point, will you? There is nothing in the legislation that will increase the price of pharmaceutical drugs that are presently on the market and are not covered by a compulsory licencing agreement; would you concede that?

Mr. Bean: Yes.

Mr. Kempling: So really what we are talking about is what the price is going to be of a drug that has not yet been introduced to the marketplace. You seem to think, not knowing what the drug is, not knowing who the manufacturer is, not knowing the cost of developing that drug and the time involved . . . you seem to be of the view that regardless of all these unknowns, you are sure of the fact that somehow or

[*Translation*]

health of Canadians. Did you know for example that in conjunction with the increase in prices, another element must be considered in Canada: Overmedication? Did you know that the provinces, that the federal government must in some cases promote reverse advertising and extra tests? I will give you one example. Seniors going into homes for aged arrive with enumerable prescriptions. The first thing that must be done is to disintoxicate them.

All these factors are part of the cost analysis of drugs on an individual or a government basis. This cost analysis must be done keeping in the mind the health of Canadians.

M. Bean: Je ne conteste certainement pas le fait qu'il nous faut fonder toute analyse sur la santé des Canadiens, mais je n'arrive pas à concevoir comment en augmentant le prix des médicaments on va réussir à circonscrire les abus, comme vous le prétendez. Lorsque les personnes âgées rejoignent un foyer, et si elles possèdent une liste de médicaments que leur a donné un médecin, c'est à la profession médicale qu'il nous faut adresser nos reproches. Si les médecins prescrivent—et je ne sais pas si c'est le cas ou non, mais vous semblez le prétendre—des médicaments inutiles à ces personnes, c'est ce qu'il nous faudrait régler. Ce n'est pas en augmentant le prix des médicaments grâce à ce projet de loi que nous réglerons le problème que peut être la profession médicale prescrit des médicaments inutilement. Je ne sais d'ailleurs pas si c'est le cas.

Le président: Merci, madame Tardif. Monsieur Kempling, s'il vous plaît.

M. Kempling: Darryl, quel plaisir de vous revoir.

M. Bean: Merci, Bill.

M. Kempling: Nous avons partagé la scène il y a quelques temps.

J'aimerais étudier cette question avec vous. Vous reconnaîtrez probablement que rien dans ce projet de loi n'entraînera une augmentation du prix des médicaments génériques qui se trouvent déjà sur le marché. N'est-ce pas?

M. Bean: En effet; il n'y aura aucune augmentation du prix des médicaments génériques, mais les nouveaux médicaments s'en ressentirons certainement.

M. Kempling: Permettez-moi d'échafauder mon argument, voulez-vous? Rien donc dans ce projet de loi n'entraînera une augmentation du prix des produits pharmaceutiques déjà en vente et ne faisant pas l'objet d'une licence d'homologation; vous le reconnaissez?

M. Bean: Oui.

M. Kempling: Donc il s'agit en réalité de déterminer quel sera le prix du médicament qui n'a pas encore été commercialisé. Vous semblez croire, sans savoir de quel médicament il s'agit, sans savoir qui le fabriquera, sans savoir combien il en coûtera pour le mettre au point ni le temps qu'il faudra . . . vous semblez croire malgré tous ces facteurs inconnus, vous êtes persuadé qu'en fait d'une façon ou d'une autre, ce

[*Texte*]

other this drug is going to be high in price beyond the ability of Canadians to pay for it. How do you arrive at that conclusion?

Mr. Bean: I think I arrive at that conclusion based on first of all the fact that since the legislation was adopted in 1969 we have seen a saving to the Canadian people with that Patents Act as it now stands. If we restrict in any way the timeframe in which the generic drug-producers can produce a generic drug then obviously the market has a much better chance of maintaining that higher price with the company who produces the drug.

• 1725

Mr. Kempling: There is a lot of conjecture in that, let me tell you.

Mr. Bean: Well, there may be. Obviously you have your opinion, and I have mine on behalf of our membership.

Mr. Kempling: Let me pursue it in a little different direction then. You concede you do not know what the drug is. You do not know the company. You do not know the disease that it is going to cure or ease, whatever the case may be, and yet you are convinced that it is going to go up in price.

My colleague has mentioned a study that was done in pharmacies and drug stores across the country; Halifax, Toronto, Winnipeg, Calgary, Vancouver and Quebec, and they pick three prescription drugs here where the prices from the lowest to the highest varied from 273% to 191% to 157% in Quebec; in Vancouver, 48%, 12% and 14%; in Calgary, 63%, 16% and 7%; in Winnipeg, 47%, 41%, 44%, and on and on it goes. This has nothing to do with the drug manufacturer. These are druggists who are in business. That evidence has been around since 1984. You do not address it at all.

Your total presentation seems to be based on the fact that (*a*) you dislike multinationals, (*b*) you dislike corporate bodies of any kind, and therefore they are the bad guys and this unknown drug, the price of which you do not know, the name of which you do not know, the disease of which you do not know it is going to cure or assist is going to be too high in price for the Canadian consumer.

I had a man in my constituency office Saturday morning who was in tears. His wife has Alzheimer's disease and he brought me a paper from *The New England Journal of Medicine* describing some drugs that had been given to an Alzheimer's patient and apparently it had had some dramatic effect. He is concerned, as are others—we had a man here with cystic fibrosis, two children, yesterday—and we have had a number of people of this calibre before us who are appalled that these drugs are not going to be available in the country.

We had a professor of pharmacology from the University of Toronto telling us that some of the multinationals, if we have

[*Traduction*]

médicament va coûter plus cher que ce que les Canadiens peuvent se permettre de payer. Comment en arrivez-vous à cette conclusion?

M. Bean: J'en arrive à cette conclusion je crois, en me fondant tout d'abord sur le fait que depuis l'adoption de la loi actuelle en 1969, de la Loi sur les brevets dans son libellé actuel, les citoyens canadiens ont réalisé des économies. Si nous restreignons d'une manière ou d'une autre la période pendant laquelle ces médicaments répondant à un générique sont produits, le phénomène de marché permettra à l'inventeur du médicament de maintenir son prix à un niveau plus élevé.

M. Kempling: Permettez-moi de vous dire que les avis divergent beaucoup là-dessus.

M. Bean: Peut-être, vous avez évidemment votre avis sur la question, je défends le mien et celui de nos membres.

M. Kempling: Permettez-moi de m'engager maintenant dans une direction un petit peu différente. Vous parlez de médicaments qui n'existent pas encore, vous ne savez pas non plus quelles seront les sociétés qui les produiront, vous ne savez pas quelle maladie l'on combattra grâce à ces médicaments, et pourtant vous êtes fermement convaincu que les prix vont monter.

Mon collègue a parlé de ce sondage fait dans les pharmacies et les *drugstores* du Canada, à Halifax, Toronto, Winnipeg, Calgary, Vancouver et Québec, en utilisant un échantillonnage de trois médicaments délivrés sur ordonnance, et dont les prix pouvaient varier, du plus bas au plus haut, dans une proportion de 273 p. 100, de 191 p. 100 et de 157 p. 100 à Québec; de 48 p. 100, de 12 p. 100 et de 14 p. 100 à Vancouver; 63 p. 100, 16 p. 100 et 7 p. 100 à Calgary; 47 p. 100, 41 p. 100, et 44 p. 100, à Winnipeg, etc, etc. Je ne parle pas ici des laboratoires de production. Nous parlons ici des pharmaciens et droguistes. Alors que ces chiffres sont connus depuis 1984, vous n'en parlez pas du tout.

Toute votre argumentation semble s'appuyer sur deux faits: *a*) vous n'aimez pas les multinationales, b) vous n'aimez pas les grandes sociétés quelles qu'elles soient, c'est à elles que vous faites porter le chapeau, alors que d'un autre côté vous parlez de médicaments qui n'existent pas encore, dont vous ne connaissez pas le prix, ni le nom, et vous ne savez pas non plus dans quel cas ces médicaments seront prescrits, et pourtant vous savez déjà que le prix en sera trop élevé pour le consommateur canadien.

Samedi matin, un homme en larmes est venu me parler dans mon bureau de comté. Sa femme souffre de la maladie d'Alzheimer, et d'après un article du *New England Journal of Medicine* qu'il m'a montré, il existe des médicaments qui ont eu des effets radicaux sur un malade souffrant de ce syndrome d'Alzheimer. Ce monsieur qui est venu me voir, comme beaucoup d'autres Canadiens—hier nous avons eu quelqu'un qui nous a parlé de la Fibrose cystique des enfants—craint que ces médicaments ne soient jamais mis en vente ici.

Un professeur de pharmacologie de l'Université de Toronto nous a expliqué que certaines multinationales, puisque il faut

[*Text*]

to use that term—I guess you like that term—bypass Canadian universities for clinical testing because they fear the compulsory licensing aspect of our patent legislation.

What really bothers me when I go through this is that you seem to be very political in your comments, I might say. I will not go into it because I did not get this until just before you arrived so I have never really had a chance to go through it, but skimming it I find your comments very political.

I am excited about what I hear from researchers and others who have appeared before us as to the prospects of new drugs coming on the market, so my attitude is to look forward. Your attitude seems to look back and maintain the status quo. How are we going to get these new drugs on the market? I might say that the generics have told us that they do not have one patent and they are doing virtually no research of their own at all, so for us to wait for them is a fruitless case.

Mr. Bean: I think we tried to address that in paragraph 46 of our brief where we indicated that we could speed up the process of the Canadan clearance process and that this would probably have a far greater effect on the early introduction of new drugs into Canada.

Mr. Kempling: Can you explain how it is going to bring new drugs into Canada faster?

Mr. Bean: Well obviously if drugs are available in the United States we need to address that if there is a problem with getting them into Canada then we need to address how can we speed up that process and bring them in.

Mr. Kempling: That is not C-22. Bill C-22 is dealing with patents.

Mr. Bean: Yes, I recognize that.

• 1730

Mr. Kempling: It is not. Bill C-22 deals with patents. You are taking about National Health and Welfare.

Mr. Bean: But you were talking about the unavailability of drugs in Canada.

Mr. Kempling: This is right; because of the compulsory licensing. Are you saying we should force these companies? We have no constitutional right to force a manufacturer in another country to bring a drug to Canada because we have a generic industry that we have to keep going.

Mr. Bean: I would suspect that a manufacturer in the United States might be interested in bringing drugs to Canada. Obviously it has an effect on the selling of their drugs and the

[*Translation*]

bien les appeler ainsi—je suppose que le terme vous plaît—ne s'adressent pas aux universités canadiennes pour les tests cliniques, car elles craignent de tomber sous le coup des dispositions sur la délivrance obligatoire de licences.

Quand je suis votre argumentation, je suis très gêné par la tournure très politique qu'elle prend, si vous me permettez. Je ne vais pas pouvoir entrer dans le détail, étant donné que je viens juste d'obtenir le texte avant que vous n'arriviez vous-même, et je n'ai pour le moment eu le temps que de le survoler, mais néanmoins de constater que vous aviez une tournure d'esprit très politique.

De mon côté j'ai plutôt trouvé passionnant ce que certains chercheurs, et autres spécialistes qui sont venus témoigner ici, ont pu nous dire sur ces nouveaux médicaments qui feraient leur apparition sur le marché, et je choisis, quant à moi, de me tourner vers l'avenir. Votre désir semble plutôt de préserver le statu quo, et de rester tourné vers le passé. La question qui se pose est: comment allons-nous commercialiser ces nouveaux médicaments? De leur côté les sociétés qui vendent ces génériques nous ont dit qu'elles ne détenaient pas un seul brevet d'invention, qu'elles ne faisaient pour ainsi dire aucune recherche de leur propre chef, et ce serait peine perdue d'en attendre quoi que ce soit.

M. Bean: Je crois que nous en parlons précisément au paragraphe 46 de notre mémoire, en demandant que l'on accélère la procédure canadienne d'autorisation, ce qui permettrait très certainement d'accélérer également l'importation de certains médicaments au Canada.

M. Kempling: Comment cela?

M. Bean: Si, selon toute vraisemblance, les Etats-Unis ont déjà certains médicaments que nous avons du mal à faire venir au Canada, le problème est d'essayer d'accélérer la procédure permettant de les faire venir chez nous.

M. Kempling: Ce n'est pas du tout le sujet du C-22, qui traite des brevets.

M. Bean: Oui, effectivement.

M. Kempling: Ce n'est pas la même chose. Le projet de loi C-22 nous parle des brevets, alors que vous entrez ici dans le domaine de la Santé nationale et du Bien-être social.

M. Bean: C'était pour répondre à ce que vous disiez sur le fait que certains médicaments n'étaient pas en vente au Canada.

M. Kempling: Oui, et justement à cause des dispositions sur la délivrance obligatoire des licences. Faut-il donc, d'après vous, y contraindre les sociétés fabricantes? Je ne vois pas comment la Constitution nous donnerait le droit de forcer un fabricant étranger à introduire au Canada certains médicaments, sous prétexte que nous avons besoin de faire vivre l'industrie des médicaments démarqués.

M. Bean: Je peux très bien imaginer qu'un fabricant américain ait intérêt à vendre son médicament au Canada. Cela fera monter ses ventes, en même temps que son bénéfice.

[*Texte*]

profit they would make from it. So I cannot see too many drug manufacturers in the United States saying they will not allow a certain drug into Canada.

Mr. Kempling: Let us get to the profitability. You mentioned profit several times. From what I read here, you are opposed to profit. Let me ask you what you think a fair profit is. Do you know what the return on investment is to the generic industry and to the pharmaceutical industry?

Mr. Bean: We did address profit a couple of times already; Dr. Eastman already indicated there is a fair profit margin. I am not an expert on it.

Mr. Kempling: What is a fair profit margin?

Mr. Bean: I am not going to try to determine what a fair profit margin is.

Mr. Kempling: Do you think it is bad?

Mr. Bean: No, I do not. I have never said so.

Mr. Kempling: You mention here about "bloated corporate profits" to such an extent "on the backs of the sick and the elderly". My God, this is overblown rhetoric, Daryl; you know better than this.

Mr. Bean: I guess I could respond by saying there was some pretty overblown rhetoric, as I indicated, by your Minister, who is responsible. I am saying that Dr. Eastman indicated the industry is not suffering tremendously and they are making—

Mr. Kempling: Should it be suffering? If it were suffering, would it have the money to put into research?

Mr. Bean: I never suggested it should. Obviously any company is in business to make a profit. We certainly recognize this. Otherwise they would not be in business.

The Chairman: Thank you, Mr. Kempling. This concludes the examination of our witnesses.

Mr. Kempling: May I make just one last comment?

The Chairman: No. We are at the conclusion of our time for the Public Service Alliance of Canada. We thank Mr. Bean and his associates.

Mr. Bean: I would like to thank the committee very much.

The Chairman: We call as witness Dr. Michel Chrétien. We welcome you to give testimony on behalf of the Clinical Research Institute of Montreal. In the next 45 minutes, we would ask that you make a statement. Following your statement, the evidence will be examined by committee members. The amount of time for examination will be whatever part is left of the 45 minutes after you have given your evidence.

We welcome you to the committee. We look forward to your comments and we ask you to proceed at this time. Dr. Chrétien.

[*Traduction*]

J'ai du mal à croire que beaucoup de fabricants américains refusent d'exporter leurs médicaments au Canada.

M. Kempling: Parlons maintenant des bénéfices. Vous en parlez à plusieurs reprises. D'après ce que je lis, ici, vous condamnez la notion de profit. Que serait alors pour vous un juste profit? Savez-vous quel est, dans le secteur des génériques, et de façon générale dans celui de l'industrie pharmaceutique, le rendement des investissements?

M. Bean: Nous avons déjà discuté de cette question du profit; M. Eastman, de son côté, aborde cette question d'une juste marge de profit. Quant à moi, je ne suis pas spécialiste de la question.

M. Kempling: Quelle serait cette marge de profit acceptable?

M. Bean: Je préfère ne pas essayer de répondre.

M. Kempling: Condamnez-vous donc l'idée?

M. Bean: Non, pas du tout. Ce n'est pas ce que j'ai dit.

M. Kempling: Vous parlez ici de ces sociétés qui font des «profits faramineux, sur le dos des malades et des vieux»? Quel langage excessif Daryl; vous êtes capable de mieux que cela.

M. Bean: Je pourrais dire que c'est, comme je l'ai déjà dit, votre ministre qui a tenu des propos excessifs. Je rappelle que d'après le docteur Eastman, le secteur pharmaceutique n'est pas en difficulté, à vrai dire et que . . .

M. Kempling: Voudriez-vous qu'il le soit? Comment pourrait-il alors investir dans la recherche?

M. Bean: Ce n'est pas ce que j'ai voulu laisser entendre. Il est bien entendu que la raison d'être de ces sociétés est le profit. Nous l'admettons. Dans le cas contraire, elles n'existeraient pas.

Le président: Merci, monsieur Kempling. Voilà qui clos l'audition de ce groupe de témois.

M. Kempling: Pourrais-je faire une dernière remarque?

Le président: Non. L'Alliance de la Fonction publique du Canada a épuisé le temps qui lui était alloué. Nous remercions M. Bean et ses collègues.

M. Bean: Je remercie également le Comité.

Le président: Nous allons maintenant demander à M. le docteur Michel Chrétien de prendre la parole. Nous vous souhaitons la bienvenue, et sommes heureux d'entendre l'exposé que vous ferez au nom de l'Institut de recherche clinique de Montréal. Vous aurez en tout 45 minutes, ce qui vous permettra de faire un exposé, suite à quoi les membres du Comité pourront vous poser des questions. Le temps prévu pour les questions sera ce qui restera une fois que vous aurez fait votre communication.

Nous vous souhaitons la bienvenue au Comité. Nous attendons votre intervention avec le plus grand intérêt et nous vous laissons la parole.

[*Text*]

Dr. Michel Chrétien (Clinical Research Institute of Montreal): Thank you very much, Mr. Chairman. I wanted to tell you in my introductory remarks that I was summoned last Friday to appear today. So I rushed over the weekend to prepare this statement. I have followed the field quite closely during my free time because I am a full-time researcher. I have prepared the brief with some documents. As we do in science, I would like to support my brief with these documents included as part of the brief.

My brief is bilingual because I did not have the time or staff to make one copy in French and one copy in English. So I switched back and forth between French and English. I hope you do not mind.

• 1735

Je remercie le comité de la Chambre qui étudie le projet de loi C-22. Ne connaissant pas l'identité de celui ou de ceux qui ont proposer mon nom, je tiens à souligner que je n'ai aucun intérêt personnel dans ce dossier et que je n'ai participé à aucun comité dont le mandat était d'en étudier les composantes. J'ai déjà, par contre, exprimé publiquement mes opinions sur ce sujet à titre de simple citoyen, d'homme de science et de directeur scientifique d'un institut de recherche biomédicale appliquée, l'Institut de la recherche clinique de Montréal.

Mes propos doivent donc être perçus sur une base non partisane, sur le plan politique et non intéressée sur le plan des activités de l'industrie pharmaceutique.

Je n'ai été avisé que vendredi, le 30 janvier, de cette rencontre avec vous,

I had to prepare a brief with the information I had available, so excuse the precipitous aspect it might have.

Mes propos devront donc être interprétés comme venant d'un simple citoyen et d'un chercheur qui a plus de 26 ans d'expérience dans le domaine de la recherche biomédicale internationale.

L'ensemble du dossier de la recherche biomédicale au Québec, comme au Canada, est en assez bonne position pour concurrencer, dans plusieurs domaines, les meilleurs groupes de recherche au monde. La recherche biomédicale canadienne a, malgré un sous-développement relatif, su utiliser au maximum les budgets mis à sa disposition, tant par les organismes fédéraux que provinciaux. Les deux niveaux de gouvernement ont fait des efforts louables pour pallier aux retards encourus en regard des autres pays occidentaux. Ces efforts devront se poursuivre durant plusieurs années pour continuer le rattrapage et surtout pour faire face aux défis des années 1990.

L'Institut de recherches cliniques de Montréal participe à ces efforts et possède actuellement des compétences internationalement reconnues dans le domaine de l'hypertension artérielle, de l'artérosclérose, du cancer, du diabète et de la chimie du cerveau. Je suis fier et honoré d'en diriger les destinées.

[*Translation*]

Dr Michel Chrétien (Institut de recherche clinique de Montréal): Merci beaucoup, monsieur le président. Je voulais tout d'abord dire que j'ai été averti vendredi dernier seulement de ma comparution aujourd'hui. J'ai donc fait de mon mieux, pendant la fin de semaine pour rédiger à la hâte cet exposé. Voilà un domaine que je suis de très près à mes heures perdues, étant moi-même chercheur à plein temps. Je me suis servi d'un certain nombre de documents pour rédiger ce mémoire, et—comme les scientifiques en ont l'habitude—j'étaierais mon argumentation en me servant de ces documents, qui seront joints au mémoire.

Comme je n'avais pas le temps de faire rédiger une copie en français, et une autre en anglais, je passerai d'une langue à l'autre en lisant. J'espère que cela ne vous gênera pas.

I thank the House committee studying Bill C-22. Not knowing who suggested my name, I wish to state that I have no personal interest in this matter and that I have not taken part in any committee looking into this issue. However, I have already expressed my opinions publicly on this subject, as an ordinary citizen, a scientist, and scientific director of an applied bio-medical research institute, the Montreal Clinical Research Institute.

My statements are therefore to be taken as coming from someone not involved in party politics and with no financial interest in the activities of the pharmaceutical industry.

I was only informed of this meeting with you on Friday, January 30th.

J'ai dû rédiger le mémoire avec les renseignements dont je disposais. Je vous prie donc d'en excuser l'aspect précipité.

My remarks are therefore to be interpreted as coming from an ordinary citizen and a researcher who has more than 26 years of experience in international bio-medical research.

Bio-medical research in general in Quebec, as in Canada, is in a fairly good position to compete with the best research groups in the world in several fields. Despite its relative underdevelopment, Canadian bio-medical research has been able to make the greatest use of the budgets made available to it by federal and provincial agencies. Both levels of government have made laudable efforts to catch up with other western countries. These efforts will have to continue for several years to reduce our lag and especially to meet the challenges of the 1990s.

The Montreal Clinical Research Institute is involved in these efforts and already has internationally recognized ability in the fields of hypertension, arteriosclerosis, cancer, diabetes, and brain chemistry. I am proud and honoured to direct this institution.

[*Texte*]

Le transfert des technologies vers le secteur industrielle est l'une des composantes essentielles du dossier global de la recherche biomédicale. Un pays industrialisé comme le Canada se doit d'avoir une continuité entre la recherche fondamentale, la recherche clinique de type académique et la recherche pharmaceutique industrielle afin que les étudiants gradués puissent entrevoir plusieurs possiblités valables de carrière, tout en assurant un transfert de technologies. Nos facultés, nos instituts et nos centres de recherche ont pour vocation d'explorer toutes les avenues possibles de recherche et de former la relève.

Face à des défis de plus en plus difficiles amenés par les nouvelles technologies et face aux possiblités restreintes de vaquer à des occupations postdoctorales de niveau adéquat à la formation, les jeunes ont raison d'être inquiets et d'hésiter avant de se diriger vers la recherche médicale. L'un des débouchés importants de ces étudiants est l'industrie pharmaceutique. Or celle-ci a dû limiter ses effectifs de recherche pour des raisons qui vous ont été expliquées par plusieurs autres intervenants. Il en résulte donc que les emplois offerts à nos gradués sont plus limités et à peu près inexistants en comparaison avec les États-Unis et les autres pays occidentaux.

Un bref regard sur les carrières des centaines d'étudiants qui sont passés par chez nous, depuis 1967, indique qu'aucun d'entre eux n'oeuvre actuellement dans l'industrie pharmaceutique canadienne. Par contre, quatre ont des postes importants en France, en Suisse et en Allemagne, dont deux sont vice-présidents à la recherche biomédicale.

Au Canada, les trois principaux débouchés offerts à nos gradués se situent au niveau des facultés, des instituts et des centres de recherche. Or ceux-ci ont tous à faire face à des restrictions budgétaires et recrutent de moins en moins. Plusieurs de ces gradués n'ont donc que deux choix: soit de changer radicalement d'orientation, ce qui constitue des talents perdus pour la communauté scientifique, soit de s'expatrier à l'étranger, ce qui est encore une perte nationale. En milieu académique, nous avons été affectés du retrait progressif de nos compagnies pharmaceutiques du domaine de la recherche, mais nous avons été touchés davantage par la diminution du nombre d'étudiants qui choisissent la carrière de recherche, car ceux-ci voient mal leur entrée dans un domaine qui ne leur offre, à la fin de longues et pénibles études, presqu'aucun débouché.

C'est pourquoi, à titre de chercheur biomédical, je vois d'un bon oeil que la Loi sur les brevets soit amendée pour que la recherche pharmaceutique prenne un nouvel élan et devienne compétitive sur le plan international, comme elle est d'ailleurs dans la plupart des pays développés où la communauté scientifique est suffisamment nombreuse pour fournir un personnel adéquat et compétent à la poursuite de nobles objectifs de recherche.

Certaines personnes aux perspectives limitées croient que le pays peut se passer de cette forme de recherche. Or, la preuve est faite que l'apport intellectuel, économique et social des activités de recherche, n'importe quelle recherche, est nécessaire à toute société moderne qui se respecte. Si les gouverne-

[*Traduction*]

Technology transfer to the industrial sector is an essential component of the whole bio-medical research issue. An industrialized country like Canada must have a whole range of opportunities, from basic research, through academic clinical research to industrial pharmaceutical research, so that graduates have several worthwhile career options, while still providing for technology transfer. The mission of our faculties, our institutes, and our research centres is to explore all possible avenues of research and to train new people.

Faced with the increasingly difficult challenges brought on by the new technologies and the limited opportunities for post-doctoral positions suited to their training, young people have reason to be concerned and to hesitate before going into medical research. One of the major openings for these students is the pharmaceutical industry. However, it has had to limit its research staff for reasons that have been explained to you by several other participants. Therefore, the employment offered graduates is more limited, to say the very least, than in the United States and other western countries.

A brief look at the careers of the hundreds of students who have been at our institution since 1967 shows that none of them are presently working in the Canadian pharmaceutical industry, although four hold important positions in France, in Switzerland, and Germany, and two of these are vice-presidents of bio-medical research.

In Canada, the three main outlets for our graduates are in universities, institutes, and research centres. All of these are facing budget restrictions and are hiring less and less. Several of these graduates therefore have only two choices: either radically change their career orientation, which means a loss of talent for the scientific community, or go abroad, which is a loss for the nation. In the academic community, we have been affected by the steady withdrawal of our pharmaceutical companies from research, but we have been even more affected by the decreasing number of students who choose a research career, because they do not intend to go into a field which offers them almost no openings after years of long, arduous study.

That is why, as a bio-medical researcher, I approve of amending the Patent Act to give new impetus to pharmaceutical research and to make it internationally competitive, as it is in most developed countries where the scientific community is large enough to provide sufficient capable people to pursue noble research objectives.

Some narrow-minded people believe that the country can do without this form of research. However, it has been proven that the intellectual, economic, and social contribution of research activities, any kind of research, is necessary for any self-respecting modern society. The governments of other

[*Text*]

ments des autres pays permettent un développement dans le domaine pharmaceutique, c'est que c'est rentable pour leur économie. Sinon, ils auraient imité le Canada.

• 1740

Selon la loi actuelle, à la fin des années 1960, les intentions des autorités canadiennes avaient peut-être de bons côtés. Par contre, ces mêmes autorités n'avaient pas prévu les effets néfastes qui affecteraient la recherche canadienne. Les sommes d'argent que l'on pouvait faire sauver aux consommateurs ont peut-être profité davantage aux nouveaux intermédiaires, tel que publié dernièrement dans le *Journal of the American Medical Association*. Je dépose l'article complet sur le sujet.

Or, en 1987, nous sommes obligés de constater que la recherche pharmaceutique canadienne est nettement déficiente par rapport aux autres pays occidentaux. Le gouvernement canadien se doit de porter une attention particulière à ce problème. Nos dirigeants doivent rapidement prendre les décisions qui assureront à l'industrie pharmaceutique des chances au moins égales à celles rencontrées dans les autres pays occidentaux.

Les années 1980 et 1990 sont marquées, et continueront de l'être, par de grands progrès dans le domaine de la biotechnologie et des médicaments. Il faut que le Canada se mette maintenant à l'oeuvre pour favoriser l'épanouissement de ces nouveaux secteurs. L'industrie pharmaceutique est au coeur de ce développement et le Canada se doit d'y participer. Par exemple, les succès de l'industrie de biotechnologie de Montréal, qui est un bijou dans son genre, sont en partie reliés au transfert de plusieurs de leurs travaux en milieu industriel, dont celui des médicaments. Ceci permettra à nos étudiants gradués, formés dans nos universités, nos instituts et nos centres, d'avoir des débouchés valables dans un secteur névralgique de l'économie canadienne.

En terminant, laissez-moi vous donner un exemple des retombées intellectuelles et économiques de la recherche. Naturellement, l'exemple que je vais citer a trait au dossier de la recherche biomédicale académique, domaine où j'ai oeuvré toute ma vie. Je suis certain que les dirigeants d'industries pharmaceutiques ont dû vous décrire de multiples autres exemples dans leur secteur d'activité. Celui-ci est tiré d'une étude des professeurs Denise et Marcel Dagenais et Léon Courville de l'Université de Montréal qui ont défini les critères de rentabilité de la recherche. Ils ont étudié les aspects économiques du réseau génétique du Québec. Ce rapport qui s'intitule *A Cost Benefit Analysis of the Quebec Studies of Genetic Medecine* conclut dans ces mots, et je serai très bref:

> The cost and benefit generated by the network for the period October 1969 to December 1985 amounts to net benefits of $10.4 million.

I have a copy of the report with me. It was published in 1983 in *Social Science and Medicine* and it is now a public document. I certainly suggest you spend some time reading it. I have a copy of the report here.

[*Translation*]

countries support pharmaceutical development because it pays. Otherwise, they would have imitated Canada.

When the present act was promulgated in the late 1960s, the intentions of the Canadian authorities may have had some good points. However, these same authorities did not foresee the harmful effects on Canadian research. The money that consumers might have saved probably went to new middlemen, as a recently published article in the *Journal of the American Medical Association* shows. I am tabling the full article on the subject.

So, in 1987, we have to admit that Canadian pharmaceutical research is clearly behind other western countries. The Canadian government must pay particular attention to this problem. Our leaders must soon make decisions that will give the pharmaceutical industry at least as much of a chance as it has in other western countries.

The 1980s have been marked by great progress in biotechnology and drugs, and this will continue into the 1990s. Canada must act now to encourage the development of these new sectors. The pharmaceutical industry is at the heart of this development and Canada must be involved. For example, the successes of the Montreal biotechnology industry, which is outstanding, are partly due to the transfer of several of their efforts to industry, including the pharmaceuticals manufacturers. This will provide students trained in our universities, institutes and centres with valuable openings in a key sector of the Canadian economy.

In conclusion, let me give you an example of the intellectual and economic benefits of research. Of course, this example is taken from academic biomedical research, where I have worked all my life. I am sure that the leaders of the pharmaceutical industry have described to you many other examples taken from their field of activity. This example is taken from a study done by Professors Denise and Marcel Dagenais and Léon Courville of the University of Montreal, who have defined the profitability criteria for research. They have studied the economic aspects of Quebec's genetic research network. This report, entitled "A Cost Benefit Analysis of the Quebec Studies of Genetic Medicine," concludes with these words, and I will be very brief:

> Les coûts et les avantages produits par le réseau dans la période d'octobre 1969 à décembre 1985 s'élèvent à des bénéfices nets de 10,4 millions de dollars.

J'ai un exemplaire du rapport avec moi. Il a été publié en 1983 dans la revue *Social Science and Medicine* et est maintenant public. Je vous conseille vivement de prendre le temps de le lire. J'ai une copie du rapport ici.

[*Texte*]

The main source of benefit in this report is coming from a program which was added in 1974, four years after the start of the program, following a major discovery by one scientist who found a way to treat congenital hypothyroidism early enough in life to eradicate this disease from appearing again. His method, which was found in Quebec City, has now been copied around the world and is saving tens of millions of dollars every year to all countries which have adopted it. Canada has benefited first, at least two years before other countries realized how good it was.

Il y a des dizaines d'autres exemples de ce genre en recherche médicale. Il doit y en avoir autant dans l'industrie pharmaceutique. Ils ont dû créer des bénéfices économiques d'abord aux pays qui les hébergent, puis avec un certain retard, aux autres pays limitrophes, et probablement avec un retard encore plus grand, pour les pays sous-développés.

Medical research is a continuum which includes basic clinical and pharmaceutical research efforts. As the American Heart Association has recently published, death rates from high blood pressure have decreased about 10% from 1977 to 1983. During the same period, death from heart attacks decreased by 12 to 15% and those by cerebal vascular accidents by more than 15%.

J'aurais pu, messieurs, vous submerger d'autres documents de ce genre si j'avais eu plus de temps pour me préparer.

Depuis toujours, j'ai tenté de défendre la recherche, n'importe quelle sorte de recherche, pour son apport intellectuel à toute communauté moderne qui se respecte.

In 1974 I wrote the following in a special issue of *The Canadian Medical Association Journal*:

> Les grandes découvertes, insuline, pénicilline, endorphine, ont d'abord été le résultat de travaux de base. Il est difficile de prévoir quelles seront les grandes découvertes de la prochaine décennie. Mais elles auront d'autant plus de chances de survenir que les scientifiques auront pu mettre leurs connaissances et leur expertise au service de la science dans des laboratoires bien équipés et pourvus de personnel adéquat.

When I wrote this in 1974, I did not anticipate the same words would be used in 1987 during my own appearance before this prestigous committee studying the research endeavour in the Canadian pharmaceutical industry, an industry which seems to be ready to put Canada at par in this type of activity.

• 1745

Finally, I would like to mention that I have always been interested not only in looking at the past and present of biomedical research but also at its future. In 1985 I organized an international symposium on the future of molecular medicine and clinical research. The proceedings of this symposium were printed in 1976 and are available to you. The participants include another prize-winner from Belgium, the

[*Traduction*]

La principale source des bénéfices signalés dans ce rapport est un programme qui a été ajouté en 1974, quatre ans après le début du programme, par suite d'une grande découverte faite par un scientifique qui a trouvé une façon de traiter l'hypothyroïdisme congénital assez tôt dans la vie pour enrayer cette maladie et en prévenir la réapparition. On a imité sa méthode, qui a été découverte à Québec, un peu partout dans le monde et elle fait économiser des dizaines de millions de dollars par an dans tous les pays qui l'ont adoptée. Le Canada a été le premier à en bénéficier, au moins deux ans avant que les autres pays ne se rendent compte de ses avantages.

There are dozens of other examples of this kind of medical research. There must be as many in the pharmaceutical industry. They must have created economic benefits, first in the countries where they occurred, then with a certain delay in neighbouring countries, and probably with an even greater delay in the underdeveloped countries.

La recherche médicale couvre une gamme qui comprend la recherche clinique de base et la recherche pharmaceutique. Comme la *American Heart Association* l'a annoncé récemment, le taux de mortalité dû à l'hypertension artérielle a diminué d'environ 10 p. 100 de 1977 à 1983. Pendant la même période, le nombre de décès dus à des crises cardiaques a diminué de 12 à 15 p. 100 et le nombre de décès imputables aux accidents cérébro-vasculaires a diminué de plus de 15 p. 100.

Gentlemen, I could have inundated you with other documents of that kind if I had had more time to prepare.

I have always tried to defend research, any sort of research, for the intellectual contribution it makes to any self-respecting modern community.

En 1974 j'ai écrit ce qui suit dans un numéro spécial du *Canadian Medical Association Journal*:

> The great discoveries, insulin, penicillin, endorphins, were first the result of basic research. It is hard to predict what the great discoveries of the next decade will be. But they are more likely to happen if scientists can put their knowledge and experience to use for science in well-equipped, well-staffed laboratories.

Quand j'ai écrit cela en 1974, je ne prévoyais pas que les mêmes mots serviraient en 1987 lors de ma comparution devant ce comité prestigieux qui étudie les recherches entreprises par l'industrie pharmaceutique canadienne, qui semble prête à mettre le Canada sur un pied d'égalité dans ce domaine.

En terminant, je voudrais ajouter que m'ont intéressé non seulement le passé et le présent de la recherche biomédicale mais également son avenir. En 1985, j'ai organisé un symposium international sur l'avenir de la médecine moléculaire et de la recherche clinique. Les actes de ce symposium ont été publiés en 1976 et vous pouvez vous les procurer. Parmi les participants, on remarquait un autre prix, de Belgique celui-là,

[*Text*]

dean of the Johns Hopkins School of Medicine, the director and chief executive officer of the U.S. National Institutes of Health, and many other leading scientists from Canada, the U.S., and Europe.

Dr. Richard Ross, the dean of the Johns Hopkins School of Medicine, discussed the subject of academic research and industry relationship. He described how academic research can be transferred to industry, when applicable, for the development of new drugs or new techniques.

I am afraid Canadian medical researchers would not be able to apply these beautiful ideas with Canadian pharmaceutical industries if the latter have little incentive to invest in research endeavours. The profits generated from such development will be transferred to other countries. But most important, they will not create job opportunities to our own well-educated university graduates, technicians and support personnel.

I have not made a systematic survey of the reaction of my collegues in academic medicine, but so far, I have heard unanimous approval, including that of the Medical Research Council of Canada in a working paper published last September. I have it here and I quote one paragraph:

> Canada is one of the best countries in which to do pharmaceutical research because of the excellence of its universities, the quality of its researchers, the stability of its economy and the superb availability of its health services. The new act cannot but be favourable to the expansion of medical research funding in Canada.

This is particularly true in basic research, as well as in the clinical trials which are crucial for the evaluation of the utility of new drugs before their general use by the public.

In addition, the amounts of money which will be given by the industry to academic centres will be eligible for the program of matched grants for the research councils, which Mr. Wilson promised in his last budget. Thus the passing of the bill will have additional effects on the medical research efforts of our great nation.

The academic community cannot agree more with these developments, and the members of this committee have the unique opportunity to ensure that Canada will be at the leading edge in biomedical research at the crucial time when the technological developments constitute the promise of a great future, both academically and economically.

I thank you for your attention and I will try to answer your questions to the best of my knowledge and my ability.

The Chairman: Thank you, doctor, and thank the Clinical Research Institute of Montreal for your evidence.

Before recognizing Mr. Dingwall, might I just say to committee members that at approximately 6.20 p.m. we will be concluding, and after questioning there may be a desire to

[*Translation*]

le doyen de l'École de médecine de l'université Johns Hopkins, le président directeur général du *National Institute of Health* et beaucoup d'autres scientifiques renommés canadiens, américains et européens.

Le doyen de l'École de médecine de l'université Johns Hopkins, le docteur Richard Ross, a donné une communication qui portait sur la recherche universitaire et les rapports avec l'industrie. Il a décrit quelles pouvaient être les applications industrielles de la recherche universitaire portant sur les nouveaux médicaments ou les nouvelles techniques.

Je crains que les chercheurs médicaux canadiens ne puissent pas faire passer ces grandes idées à l'industrie pharmaceutique canadienne si on refuse de donner à cette dernière les encouragements nécessaire pour qu'elle investisse dans la recherche. C'est ainsi que les bénéfices de la recherche fuiront vers d'autres pays. Ce qui est encore plus déplorable, c'est que nos propres diplômés universitaires bien formés, nos propres techniciens et notre propre personnel de soutien ne trouveront pas le débouchés d'emplois qui pourraient leur revenir.

Je n'ai pas procédé à une enquête systématique pour déterminer quelle est la réaction de mes collègues dans les facultés de médecine mais jusqu'à présent, j'ai constaté une approbation unanime, notamment au Conseil de recherche médicale du Canada qui a publié un document de travail en septembre dernier. J'ai ce document et je cite:

> Le Canada est un des pays les mieux placés pour la recherche pharmaceutique étant donné l'excellence de ses universités, la qualité de ses chercheurs, la stabilité de son économie et la multiplicité de ses services de santé. La nouvelle loi ne peut être que favorable à l'essor de la recherche médicale financée au Canada.

C'est particulièrement vrai pour ce qui est de la recherche fondamentale mais ce l'est aussi pour les essais cliniques qui sont cruciaux pour l'évaluation de l'utilité des nouveaux médicaments avant qu'ils soient offerts au grand public.

En outre, les sommes qui seront accordées par l'industrie aux centres universitaires feront l'objet d'une réciprocité sous forme de subvention accordée au conseils de recherche, comme M. Wilson l'a promis dans son dernier budget. Ainsi, l'adoption de ce projet de loi signifiera en outre une recrudescence des efforts de recherche médicale au Canada.

Les universitaires ne peuvent donc que se réjouir à l'idée de ces mesures et il revient aux membres du comité l'insigne tâche de guarantir que le Canada sera à l'avant-garde de la recherche biomédicale à ce moment crucial où les découvertes technologiques constituent la promesse d'un avenir brillant, aux plans universitaire et économique.

Je vous remercie de votre attention et je tâcherai de répondre à vos questions au meilleur de ma connaissance et de ma compétence.

Le président: Merci, docteur, et merci à l'Institut de recherche clinique de Montréal.

Avant de donner la parole à M. Dingwall, je voudrais signaler aux membres du Comité que nous lèverons la séance vers 18h20. Après la période de questions, il se peut que

[*Texte*]

leave on the part of some. We will have a few moments of important business that will carry on for a short while, and I would ask that you make every effort to stay until the conclusion. Mr. Dingwall, please.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman, and through you to the witness I want to welcome him here to our committee and thank him for his presentation.

I am wondering if he could shed some light, from his experience of some 26 years in the research business, on what the cost of developing a new drug might be. I say to the witness that we have heard some testimony here at this committee of $100 million . . . press conferences at $54 million and substantially less, and I know each drug varies. In terms of the cost of developing a new drug, would you be able to put a figure on that or would you be able to share any information with us on what the cost of a new drug might be?

Dr. Chrétien: I am afraid I cannot answer your question specifically because I am the starting edge of this whole operation. I am a basic researcher, and also we are doing some clinical research, but we are not—and it is not our job and it is not our mandate—to develop the drugs for the market. We fall short of that, because our vocation—and that is a vocation—is to explore the unknown avenues and to try to find new approaches of knowledge, to try to find new chemicals that our bodies produce. When it is application, this is a transfer of technology to the industry. We are at that part of the exercise. We do not participate until the beginning of the other part, but I can tell you that the first part is very expensive as well.

• 1750

Modern technology is advancing at a very rapid pace. Most of the sophisticated instruments we use in the basic labs have a life of about five years before we need to replace them. The technology is advancing rapidly. For example, in the past 10 years we have learned more about the genetic code that was ever known in the past hundreds of years. We keep pace with the basic research. This is where I talk about continuum. We have to look at what is good for the whole of the country. You must have the other side, the application of it. We are missing the boat. We are like a crippled human who is missing a leg or an arm. We see the overall effect of this continuum being missing.

Mr. Dingwall: Is there any way you can either put a percentage or a number on the amount of basic research that is taking place in Canada today, with regards to the pharmaceutical industry?

Dr. Chrétien: I can tell you the figures your government is spending. The MRC is spending $180 million a year for its operation. I do not know the National Health and Welfare figures as well, because I participate mainly in the MRC. I think it is an amount about equal to that. About the pharmaceutical . . . they have given you the figures. They are the ones who spend that money. I do not have access to the figures myself, and I do not have time to look at all these documents. I

[*Traduction*]

certains d'entre vous veuillent partir. Il faudra consacrer quelques instants à des questions d'intendance importantes et voilà pourquoi je vous demanderai de faire l'effort de rester jusqu'à la fin. Monsieur Dingwall, vous avez la parole.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je tiens à souhaiter la bienvenue au témoin et à le remercier de son exposé.

Étant donné qu'il est dans le domaine de la recherche depuis 26 ans, je me demande s'il pourrait nous éclairer sur le coût de l'élaboration d'un nouveau médicament. Je voudrais lui signaler que certains témoins nous ont dit ici qu'il en coûtait 100 millions de dollars mais on a aussi entendu dire 54 millions de dollars, et beaucoup moins, car c'est variable selon le médicament. Pouvez-vous nous dire ce qu'il en coûte pour fabriquer un nouveau médicament? Êtes-vous en mesure de nous dire ce qu'il en coûte?

Dr Chrétien: Je crains de ne pas pouvoir répondre à votre question car je m'occupe des phases de démarrage. Je suis un chercheur fondamental, même si nous faisons un peu de recherche clinique, mais nous ne sommes pas ceux qui fabriquent de nouveaux médicaments pour la mise en marché. Ce n'est pas notre travail ni notre mandat. Nous n'allons pas jusque-là car notre vocation, et c'est bien une vocation, est d'explorer l'inconnu et de tâcher de trouver de nouvelles approches au savoir, de nouveaux produits chimiques produit par le corps. C'est dans ses applications qu'il y a transfert technologique au secteur industriel. Nous nous situons là. Nous n'intervenons pas avant le début de cette autre phase mais, croyez-moi, la première phase coûte très cher elle aussi.

La technologie moderne évolue à un rythme effarant. La plupart des instruments de précision que nous utilisons dans les laboratoires de recherche fondamentale ne durent que cinq années, au bout desquelles il faut les remplacer. La technologie évolue rapidement. Par exemple, au cours des dix dernières années nous avons appris plus sur le code génétique que tout ce qui avait été découvert au cours des cinq années précédentes. La recherche fondamentale va bon train mais c'est à ce propos que je fais intervenir la continuité. Il nous faut voir ce qui est bon pour l'ensemble du pays et l'autre côté, l'application ne doit pas être négligée. Sinon, nous ratons le coche. Sinon, nous sommes infirmes, comme quelqu'un à qui il manquerait une jambe ou un bras. Dès lors, l'aboutissement de cette continuité est compromis.

M. Dingwall: Pouvez-vous quantifier, en pourcentage ou en chiffre absolu, la recherche fondamentale qui se fait actuellement au Canada dans l'industrie pharmaceutique?

Dr Chrétien: Je peux vous dire ce que le gouvernement dépense. Le CRM dépense 180 millions de dollars par année. Je ne sais pas ce qu'on dépense au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social parce que je m'occupe principalement du CRM. Je pense que c'est tout autant. Du côté de l'industrie pharmaceutique . . . ils vous ont donné les chiffres. C'est là que l'on dépense de l'argent et je n'ai pas accès à ces chiffres pour ma part, car je n'ai pas le temps de

[*Text*]

look at the basic aspect and that continuum. I look mainly from the academic point of view. What is the effect on the academic research of this arm or leg that is missing?

Mr. Dingwall: The witness may take a few moments to describe it, but here is final question. You have heard and probably have read that the pharmaceutical industry has made statements to the effect that they will increase their research and development up to a level of approximately 10%. I think another figure in terms of dollars was about $1.4 billion. There are a fair number of Canadians, some of whom have appeared before the committee, who are quite apprehensive that the stated intention of some of these multinationals may not be realized. From the academic perspective, I am wondering if you have any comments to support their contention that they will go ahead with their research and development.

I do not ask you that in a partisan way. I am just trying to find out what your view would be, in terms of their stated intention, given the fact that in other countries, there is a contractual obligation on each firm in that industry to submit the terms of their research and development budget. We do not have any contractual arrangements on the Canadian or multinational firms here in Canada. I would be interested in knowing, Mr. Chairman. I realize it was a long question with a preamble, but perhaps the good doctor would try.

Dr. Chrétien: I can cover it with a short answer. I think they have promised to comply with that. As I understand the bill, in four years, there will be a review of what they have spent in research. If they have complied, then they will go on. I understand that if they do not comply, it may be that the law will be changed. I read some of the documents, and the generics say in their brief that they spend about 4% on research, which is way lower than 10%. Then I look at what they mean by research. The research they are talking about is really just quality control. They spend only 4% and they say that is a great amount of money, but the five items they mention are just quality control. They are not research. Therefore, according to their own statement, what I call research is zero percent.

• 1755

Mr. Dingwall: On the final, you have said that it is not research. I suggest that it is research; it is not basic research.

Dr. Chrétien: Quality control, sir, is not research in my mind.

Mr. Dingwall: We can agree to disagree. Thank you, Mr. Chairman.

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

Mr. Orlikow: Doctor, am I right in assuming that virtually all the people who are doing research in Canada have been educated in Canadian schools, trained as doctors, biochemists,

[*Translation*]

feuilleter tous ces documents. Je m'occupe de l'aspect fondamental et de la continuité. Je regarde les choses sous un angle universitaire. Je me demande quelle sera la conséquence pour la recherche universitaire si un membre manque.

M. Dingwall: Il faudra peut-être quelques instants aux témoins pour répondre à ma dernière question. Vous avez entendu dire et sans doute l'avez-vous lu, l'industrie pharmaceutique a affirmé qu'elle allait augmenter ses efforts de recherche et développement pour atteindre un niveau de quelque 10 p. 100. Je pense que cela correspond en chiffre absolu à 1,4 milliard de dollars. Il y a certains citoyens, et quelques-uns ont comparu devant le comité, qui craignent fort que ces intentions de la part des multinationales ne soient pas menées à bien. En tant qu'universitaire, je me demande si vous avez des arguments qui permettraient de confirmer que les multinationales poursuivront la recherche et le développement.

Je ne pose pas la question dans un esprit partisan. Etant donné les affirmations du secteur industriel, je voudrais savoir ce que vous en pensez puisque dans d'autres pays il existe des obligations contractuelles qui forcent les industriels à présenter leur budget de recherche et de développement. Au Canada, ce genre d'entente contractuelle n'existe pas, ni avec les sociétés canadiennes ni avec les multinationales. Je suis curieux, tout simplement. Je me rends compte que ma question est longue, étant donné son préambule mais notre témoin peut peut-être y répondre.

Dr Chrétien: Je peux faire une brève réponse. Je pense qu'il y a engagement à respecter cette promesse. Si j'ai bien compris, les dispositions du projet de loi prévoient que dans quatre ans il y aura une révision des dépenses engagées pour la recherche. Si les industriels se sont conformés à leur promesse, les choses se poursuivront. Sinon, il se peut que l'on modifie la loi. J'ai lu certains documents et les fabricants de médicaments génériques disent notamment dans leur mémoire qu'ils consacrent environ 4 p. 100 de leur budget à la recherche, ce qui est bien inférieur à 10 p. 100. J'ai ensuite regardé de plus près pour voir ce qu'ils entendaient par recherche. La recherche dont ils parlent se borne à vrai dire au contrôle de la qualité. Ils ne dépensent que 4 p. 100 et ils disent que cela fait beaucoup d'argent, mais les cinq éléments dont ils parlent relèvent du contrôle de la qualité. C'est pas de la recherche. Par conséquent, d'après leur propre déclaration, dans ce que moi j'appelle de la recherche, c'est zéro.

M. Dingwall: Vous avez dit que ce n'était pas de la recherche. Je dis quant à moi que c'est de la recherche; ce n'est pas de la recherche fondamentale.

Dr Chrétien: Pour moi, monsieur, le contrôle de la qualité ce n'est pas de la recherche.

M. Dingwall: Et bien nous pouvons convenir que nous sommes en désaccord. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Monsieur, est-il vrai que presque tous les gens qui font de la recherche au Canada ont été formés dans les écoles canadiennes, où ils ont obtenu des diplômes de médecin,

[*Texte*]

biophysicists, or whatever discipline they are in, and do their research in medical colleges, hospitals or research laboratories built and maintained by the Canadian people through public funding?

Dr. Chrétien: The funding for medical research in Canada is mainly public, through the Medical Research Council of Canada and also through the provincial councils. I think it must be at least 70% to 80% supported by public funds.

Mr. Orlikow: If I understand correctly, essentially two types of research are done. One is clinical research, which—correct me if I am wrong—is really required if a drug is to be licensed and sold in Canada; the other is basic research, the kind of research you do. Is that correct?

Dr. Chrétien: Yes.

Mr. Orlikow: Am I correct that an overwhelming percentage of the basic research is done, has been done and will be done in universities and research institutions such as yours, instead of by individual drug companies?

Dr. Chrétien: Well, there are two aspects to your question. Research has tried to define new avenues and to discover new things. The academic type of research looks at the mechanism by which the organism works. For example, my field is brain chemistry. I am trying to find out what the brain is making; for example, we produce the endorphine that decreases pain. Once this is known, the information has to be transferred somewhere, because then we go to another subject.

When it is known, it has to be applied to the human through medication. This is a totally different type of approach. You then need organic chemists, physical chemists and a lot of people of that type, and only the pharmaceutical industries can then synthesize hundreds and hundreds of analogues in order to find a good one that will mimic the one we may happen to discover. They do basic research, but on the chemical aspect of it.

What I am saying is that is a continuum. You cannot work one without the other. We were the first, but we had nobody to to implement these four drugs, and I think we are missing the boat somewhere.

Mr. Orlikow: You will not try to give us a number, a cost, but you will agree that the development from the basic discovery made in your or some other laboratory to the point where it can be sold as a prescription is a very expensive process.

Dr. Chrétien: I do not want to be quoted on the figures, but their expenses are proportionately much higher. I think, but I am not sure, that the Merck, Sharp & Dohme Co. of the U.S. spends twice as much every year on research programs as the old Canadian MRC. So their work is also very expensive.

[*Traduction*]

de biochimiste, de biophisicien ou autres, et qu'ils font leurs recherches dans des collèges médicaux, des hôpitaux des laboratoires de recherche construits et entretenus par le Trésor canadien?

Dr Chrétien: La recherche médicale au Canada est principalement financée par des fonds publics, par l'entremise du Conseil canadien de la recherche médicale et par les conseils provinciaux. Je dirai qu'au moins 70 à 80 p. 100 du financement est public.

M. Orlikow: Si je comprends bien, on fait essentiellement deux types de recherche. Il y a d'une part la recherche clinique qui—reprenez-moi si je fais erreur—qui est nécessaire si l'on veut mettre un médicament sur le marché au Canada; il y a d'autre part la recherche fondamentale, et c'est ce que vous faites, n'est-ce pas?

Dr Chrétien: Oui.

M. Orlikow: Est-il exact que la grande majorité de la recherche fondamentale est faite et continuera d'être faite dans les universités et les institutions de recherche comme la vôtre, et non pas dans les laboratoires des compagnies pharmaceutiques?

Dr Chrétien: Et bien, il y a deux aspects à cette question. On a essayé dans la recherche de définir de nouvelles directions et de faire des découvertes. La recherche de type universitaire s'intéresse aux mécanismes de l'organisme. Par exemple, j'étudie la chimie du cerveau. J'essaie de découvrir ce que produit le cerveau; par exemple, nous produisons de l'endorphine, qui est un anesthésique. Une fois que nous savons cela, nous passons l'information plus loin, car on entre alors dans un autre domaine.

Une fois acquise, il faut appliquer la découverte à l'être humain par le biais des médicaments. C'est une toute autre approche. Il faut alors des chimistes organiques, des chimistes physiques et toutes sortes de chercheurs de ce genre, et seules les compagnies pharmaceutiques peuvent faire la synthèse des centaines et des centaines de produits analogues pour trouver celui qui correspond à notre découverte. Elles font aussi de la recherche fondamentale, mais en chimie.

Autrement dit, c'est une suite logique. L'un ne peut travailler sans l'autre. Nous étions les premiers, mais nous n'avions personne qui soit en mesure de réaliser ces quatre médicaments, et nous allions rater une belle occasion.

M. Orlikow: Vous ne voulez pas nous donner de chiffres, une idée du coût, mais vous admettez qu'à partir de la découverte fondamentale faite dans votre laboratoire ou un autre, la mise au point du médicament sous une forme commercialisable est très coûteuse.

Dr Chrétien: Je ne voudrais pas que l'on se base sur mes chiffres, mais leurs coûts sont proportionnellement beaucoup plus élevés. Il me semble que, mais je n'en suis pas certain, que Merck, Sharp et Dohme Co., des Etats-Unis, consacre annuellement deux fois plus d'argent à la recherche que le bon vieux Conseil canadien des recherches médicales. Cela leur coûte donc également très cher.

[*Text*]

• 1800

Mr. Orlikow: But let me just follow your statement up. If it is that expensive to develop a new drug, is it conceivable that a Canadian company, even if it discovers a new drug, an important new drug, has a relatively small market? Is it conceivable that any Canadian company would invest—I will take the figures which have been given to us by the industry, anywhere from $50 million to $100 million—that kind of money in developing a new drug unless it had a commitment from its multinational headquarters that it would have the right to the world sales?

Dr. Chrétien: I will give you an example. The multinationals are developing their drugs outside of their own country sometimes, and I will give an example I know.

The Merck company, again, has research centres, the main one in Rahway, but all the research on neurology is done in England. So even if it is an American company, they like to be well developed in certain areas and concentrate the efforts in one lab. I know because it is a friend of mine who is a director there, who is a former academic, who was able to move to industry because there was opportunity there we do not have. All the neurology research is done there at the cost of hundreds of millions. That same company has a lab in Canada where they do all their . . . [*Inaudible—Editor*] . . . research for the whole company, for the rest of their operation.

So you will have in that development of research units of research in Canada, like Merck has done, and you have the proof that it can be done in Canada because they are doing . . . All of the . . . [*Inaudible—Editor*] . . . research, either chemistry or physical chemistry, is done here in Kirkland. So it is possible.

Mr. Orlikow: It is possible, and it is being done at the present time, as you say, in this country where we have the present law.

Let me put to you the views of Professor Eastman, who has done the most thorough study that has been done in this country since the studies done in the late 1960s. He says about this whole question of new discoveries:

> New drug discovery is a risky enterprise for a multinational firm, but investing in Canada is not. The multinational firm sells in Canada drugs that have been developed for the world market. The costs of research and the profit from discovery are recovered in the transfer price, the royalty or the charges for research paid by the Canadian subsidiaries to the parent companies. The profits to the Canadian subsidiary itself reflect only a return on manufacturing the final dosage form and a selling function which is not especially risky, and which does not justify an exceptionally high rate of profit.

[*Translation*]

M. Orlikow: Mais laissez-moi poursuivre sur ce que vous disiez tout à l'heure. Si c'est tellement coûteux de mettre au point un médicament, peut-on envisager qu'une société canadienne, même si elle découvrait un nouveau médicament, un médicament important, mais pour lequel elle aurait un marché relativement modeste, peut-on donc envisager qu'une société canadienne investisse les $50 à $100 millions qui seraient nécessaires, d'après les chiffres que nous a donnés l'industrie pharmaceutique—pour sa mise au point si la société mère multinationale ne s'engage pas à lui ouvrir le marché mondial?

Dr Chrétien: Je vais vous donner un exemple. Il arrive que les multinationales mettent au point un médicament à l'étranger, et je vais vous en donner un exemple.

La compagnie mère, encore une fois, a plusieurs centres de recherches, le principal étant situé à Rahway, mais toute la recherche neurologique est faite en Angleterre. Mais si c'est une compagnie américaine, elle tient à assurer sa position dans certains domaines et concentre tous ses efforts dans un laboratoire. Je suis au courant de cette situation parce que c'est un de mes amis qui est directeur du laboratoire en question; c'est un ancien universitaire qui a pu passer au secteur privé parce qu'ils ont dans son pays des possibilités que nous n'avons pas ici. Toute la recherche neurologique est faite là-bas et cela coûte des centaines de millions. La même compagnie a un laboratoire au Canada où elle fait faire toute sa . . . [*Inaudible—Editeur*] . . . recherche pour l'ensemble de la compagnie, pour l'ensemble de l'entreprise.

Il y aura donc à l'étape du développement des unités de recherche au Canada, comme c'est le cas pour Merck, et nous avons la preuve que c'est possible, puisque cela se fait . . . Toute la recherche . . . [*Inaudible—Editeur*] . . . que ce soit en chimie ou en chimie physique, est fait ici à Kirkland. Donc, c'est possible.

M. Orlikow: C'est possible, et cela se fait actuellement, comme vous le dites, dans notre pays, avec la loi actuelle.

Laissez-moi vous dire ce qu'en pense le professeur Eastman, qui a fait l'étude la plus approfondie qui ait été faite au Canada depuis la fin des années 1960. Voici ce qu'il dit sur le chapitre des découvertes:

> Découvrir un nouveau médicament, c'est une entreprise risquée pour une société multinationale, mais pas investir au Canada. La société multinationale vend au Canada des médicaments qu'elle a mis au point pour le marché mondial. Les coûts de recherches et les bénéfices découlant de la découverte sont couverts dans le prix de transfert, les redevances et les frais de recherches que versent les filiales canadiennes aux sociétés mères. Les bénéfices de la filiale canadienne ne reflètent que les recettes—de la fabrication du produit dans sa forme posologique finale et de la vente-même, ce qui n'entraîne pas de risques particuliers et ne justifie pas un taux de profits exceptionnellement élevé.

[*Texte*]

What he is saying is that there has not been, and there is not likely to be, very much research of any real importance done in this country that has not already been done under the present system.

Dr. Chrétien: With all the respect I have for Dr. Eastman, let me respond to that by saying that he wrote this document before there was this commitment of $1.4 billion by the drug companies to spend the research in Canada, which is apparently written in the law also, and with some checks.

Now this can happen, and we have to make sure as Canadians that it will be good research. What I said in my brief is that we have the know-how of academics who can move now into... and take these opportunities and develop basic research in the pharmaceutical companies within our borders.

Mr. Orlikow: There is nothing in the bill which requires the companies to do this research. I put it to you that Dr. Eastman's proposal would have guaranteed research funding by these companies. Dr. Eastman suggested that the royalties paid by the generic companies for permission to use their generic copies be raised from 4% to 14%, that this money be kept in a fund administered by the government, and that it be paid out to those companies doing meaningful research. Then we would have a guarantee that the companies doing research will get compensation for the research they do and that the research they do will be of value, not just the minor molecular manipulation that so much of the research done is at the present time.

• 1805

Dr. Chrétien: I do not think the best way to spend research money is to put money from the 4% to 14% in a pot, to be administered by government for research. I think the best way to spend research money is in the industrial setting, because it is renowned all over the world that it is more efficient. There is nothing less efficient than a government-controlled laboratory in chemistry, in agriculture, etc.

The Chairman: Thank you, Mr. Orlikow. Mrs. Bertrand.

Mme Bertrand: Merci, monsieur le président.

Docteur Chrétien, dans le mémoire que vous nous avez présenté, le plus complet, à mon avis, je trouve quand même un peu surprenant qu'on ait, malgré cela, à vous questionner.

Pour ajouter à notre compréhension du projet de loi, pouvez-vous décrire au Comité comment un accroissement de la protection conférée pour les brevets dans le domaine pharmaceutique, suscitera une hausse d'activités à votre institut de recherches cliniques?

Dr Chrétien: Merci madame, de votre question.

Il est sûr que si nous augmentons les fonds disponibles pour la recherche médicale de base ou appliqués et la recherche clinique venant de l'industrie, que tous les milieux académiques en profiteront. Et comme ces sommes d'argent sont habituellement réparties sur une base de qualité, les meilleurs

[*Traduction*]

Il dit en fait qu'il est peu probable que l'on fasse à l'avenir au Canada beaucoup plus de recherches véritablement importantes qu'on en a faites jusqu'ici sous le régime actuel.

Dr Chrétien: Sauf le respect que j'ai pour M. Eastman, permettez-moi de dire qu'il a rédigé ce rapport avant que les compagnies pharmaceutiques ne se soient engagées à dépenser $1,4 milliard pour la recherche au Canada, engagement qui doit apparemment figurer dans la loi-même, et avec certaines mesures de contrôle.

C'est possible en tant que Canadiens, nous devons veiller à ce que ce soit de la bonne recherche. Ce que j'ai dit dans mon mémoire, c'est que nous avons l'expérience des universitaires qui peuvent maintenant se lancer dans... et en profiter pour faire de la recherche de base dans les laboratoires des sociétés pharmaceutiques à l'intérieur de nos frontières.

M. Orlikow: Rien dans ce projet de loi n'oblige les compagnies à faire cette recherche. Je prétends que si l'on avait retenu la proposition de M. Eastman, cela aurait garanti que ces sociétés financent effectivement de la recherche. Le Dr Eastman a proposé que les redevances payées par les compagnies génériques passent de 4 p. 100 à 14 p. 100, que cet argent soit versé à un fonds administré par le gouvernement et qu'on en distribue aux compagnies qui font de la véritable recherche. Il y aurait donc une garantie que les compagnies qui font la recherche seront remboursés pour cette recherche et que cette recherche vaudra quelque chose et qu'elle ne se traduira pas tout simplement par cette manipulation moléculaire mineure qui caractérise la recherche à l'heure actuelle.

Dr Chrétien: Je ne crois pas que la solution soit de créer un fonds à même l'augmentation de 4 p. 100 à 14 p. 100 pour ensuite le confier à l'administration du gouvernement pour la recherche. Je crois que le mieux, c'est que l'industrie elle-même décide de la recherche à faire parce qu'on sait, partout au monde, que c'est la façon la plus efficace de procéder. Rien n'est moins efficace qu'un laboratoire de chimie ou d'agriculture ou d'autres choses contrôlées par le gouvernement.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Madame Bertrand.

Mrs. Bertrand: Thank you, Mr. Chairman.

Dr. Chrétien, the brief you have given us is the most complete in my opinion, so I find it rather surprising that we still feel the need to question you.

To add to our understanding of the bill, could you tell this committee how an increase in the protection conferred by the patent in the area of pharmaceutical products will increase the activity level at your clinical research institution?

Mr. Chrétien: Thank you for your question, Madam.

Of course, if we increase the funds available for basic or applied medical research as well as clinical research from industry, all academic organizations will profit. And as these funds are usually apportioned on the basis of quality, the best institutions will get the most money. Much as now happens.

[*Text*]

instituts en retireront de meilleurs montants. Un peu comme il se fait actuellement. Les meilleurs instituts reçoivent une plus grande portion du MRC parce que les demandes sont révisées par le système des pairs.

Un institut comme le nôtre progressant de façon extrêmement satisfaisante, puisque nous avons, ces trois dernières années, des augmentations de sommes d'argent pour la recherche, sommes que nous sommes allés chercher à l'extérieur sur révision par des pairs. L'augmentation a été de 16 p. 100. Il est sûr que nous sommes dans une bonne position pour être compétitifs. Je ne peux pas vous dire le montant exact, mais je suis moralement certain que dans ce montant global disponible, un institut comme le nôtre, ou McGill, ou Toronto, ou Calgary, ou Vancouver, toutes les grandes facultés, pourront en profiter.

Mme Bertrand: Merci beaucoup.

On a parlé de l'importance de la recherche de base par rapport à la recherche clinique. Pouvez-vous nous donnez, à peu près, le pourcentage qui se fait chez vous? Croyez-vous qu'elle augmentera à la suite de ce projet de loi?

Dr Chrétien: Nous sommes un institut de recherches cliniques. Nous faisons à la fois de la recherche de base et de la recherche clinique. Paradoxalement, probablement parce que l'investissement pour la recherche clinique des médicaments est moins bonne ici, moins de 10 p. 100 de notre budget de recherche provient de l'extérieur, de l'étude de médicaments. Et cela même si nous portons le nom d'Institut de recherches cliniques.

Et avant de partir, justement, j'avais la réunion mensuelle du comité scientifique de l'institut. Je les ai avisés que je me rendais ici aujourd'hui; je n'ai pas pu le faire avant, j'ai appris vendredi soir seulement que je venais ici. Je les ai consultés pour savoir, premièrement, s'ils étaient en faveur du projet de loi. Unaniment, ils ont dit oui. Deuxièmement, ils m'ont dit qu'ils s'attendaient à des retombées extrêmement positives pour l'institut. Et, troisièmement, ce qui m'a surpris . . . Les académiciens ou les chercheurs à plein temps ne sont pas reconnus.

• 1810

They are not recognized for their economic biases. In fact, they make sacrifices to do their career full time. They could make much more money outside of economics. I was surprised to hear they almost unanimously shared a view that the companies that invest money in research shall have some return. On that point, I would have expected some disagreement among these people, who, as I said, are not recognized for their economic biases. Yet they were positive on that aspect.

The other one for which they were very positive was intellectual property. The fact that this bill will correct unfairness of intellectural property between them and between the chemists, who have full protection if they deal with Dupont, with some new polymers. To them, it is not acceptable.

[*Translation*]

The best institutions get a greater apportionment of the MRC because the requests go through a peer review system.

An institute like ours progressing quite satisfactorily, because, during these last three years, we have obtained increases in the funds for our research, funds that we obtained privately through peer review. The increase was 16%. Of course, we are in a good position to be competitive. I cannot tell you exactly how much, but I feel sure that of the total amount available, an institute like ours, or McGill, or Toronto, or Calgary, or Vancouver, all the big faculties, will all be getting their share.

Mrs. Bertrand: Thank you very much.

A lot has been said about the importance of basic research as compared to clinical research. Could you give us roughly the percentage that you do? Do you think it will increase when this bill is passed?

Mr. Chrétien: We are a clinical research institution. We do both basic research and clinical research. Paradoxically, probably because the investment for clinical research on drugs is not as good here, less than 10% of our research budget comes from the outside, from the study of drugs. Even though our name says we are a clinical research institute.

And before leaving, actually, I attended the monthly meeting of the Institute's scientific committee. I advised them that I was coming here today; I could not do so before as I only learned of it Friday night. I consulted them, first of all, to know whether they were in favour of the bill. They said yes unanimously. Secondly, they told me they were expecting an extremely positive impact for the institute. And thirdly, what astonished me . . . academics or full-time researchers are not recognized.

Ils ne sont pas connus pour leurs penchants commerciaux. À vrai dire, ils font des sacrifices pour se consacrer à plein temps à leur carrière. Ils pourraient faire beaucoup plus d'argent ailleurs. J'ai été étonné de les entendre dire, presqu'à l'unanimité, qu'ils étaient d'avis que les compagnies qui consacrent leurs fonds à la recherche devraient en tirer un certain profit. À ce niveau, je me serais plutôt attendu à un certain désaccord chez ces gens qui, comme je l'ai dit, ne sont pas reconnus pour leurs penchants commerciaux. Ils étaient tout de même très convaincus.

L'autre aspect dont ils étaient convaincus aussi, c'était l'aspect de la propriété intellectuelle, c'est-à-dire que le projet de loi corrigera cette inégalité qui existe entre eux-mêmes et les chimistes, qui ont toute la protection voulue s'ils ont affaire à Dupont, avec quelques nouveaux polymères. Pour eux, ce n'est pas acceptable.

[*Texte*]

Mme Bertrand: Maintenant docteur, on sait que le professeur Eastman a accepté de présider le Comité de surveillance des prix. Il nous a dit, ici, qu'il avait foi en l'efficacité de ce comité.

Et vous avez pris le temps de venir ici, aujourd'hui, malgré vos nombreuses occupations. J'ose croire que vous avez foi en ce projet de loi. Vous avez toutes les raisons de croire qu'il y a suffisamment de garanties dans ce projet de loi, face aux dépenses en recherche et développement que l'industrie pharmaceutique pourrait consacrer dans les années à venir.

Dr Chrétien: Je n'ai pas étudié en détail les règlements de la commission qui sera mise sur pied. Mais j'ai foi en l'homme, le docteur Eastman; on rapporte partout qu'il connait le dossier, pour l'avoir étudié lui-même. Puisqu'il connait toutes les variantes de ce dossier, je pense qu'il était juste de lui demander d'être le chien de garde de la loi. Je pense que c'est un choix très judicieux. C'est l'homme le plus compétent pour appliquer les principes qu'il avait dans la tête quand il a écrit son rapport.

Mme Bertrand: Ma question demande s'il y a suffisamment de garanties dans le projet de loi pour inciter les entreprises pharmaceutiques à investir dans la recherche?

Dr Chrétien: S'il n'y en a pas assez, le Dr Eastman le demandera.

The Chairman: Thank you very much, Mrs. Bertrand. Mrs. Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Je vous remercie, monsieur Chrétien, de votre exposé et des réponses que vous avez déjà données à mes collègues. J'aimerais revenir un peu sur le rôle de l'Institut de recherches cliniques de Montréal.

Au début de votre exposé, vous avez mentionné que, depuis 26 ans, vous êtes dans le domaine de la recherche. S'agit-il de 26 ans à l'Institut de recherches cliniques de Montréal?

Dr Chrétien: Non, après mes études médicales à l'Université de Montréal, j'ai passé deux ans entre l'Université de Montréal et l'Université McGill. Ensuite, j'ai passé deux ans à Harvard, trois ans à *University of California*, à Berkeley, avant de revenir à l'institut, en 1967. J'y fais carrière depuis ce temps.

Mme Bernatchez Tardif: C'est plus clair, pour moi, maintenant. J'essayais de situer votre carrière dans le contexte de la loi de 1969.

En répondant à Mme Bertrand tantôt, vous disiez que l'Institut avait eu une augmentation de 16 p. 100. Croyez-vous que la situation aurait été différente sans ce manque de fonds de recherche provenant de l'industrie pharmaceutique?

Dr Chrétien: Nous avons eu une augmentation de 16 p. 100 malgré le fait que nous n'allons chercher que 8 p. 100 de nos fonds de recherche pour l'étude de médicaments. Nous sommes un institut de recherches cliniques. Nous avons la capacité technique et le potentiel intellectuel de faire de la recherche clinique. Nous sommes limités à moins de 10 p. 100

[*Traduction*]

Mrs. Bertrand: Now, Doctor, we know that Professor Eastman has agreed to chair the Prices Review Board. He told us here that he was quite confident about that committee's abilities.

And you took time to come here, today, despite your very busy schedule. I do hope that you have faith in this bill. You have full confidence that there are sufficient guarantees in this bill concerning the research and development expenditures that the pharmaceutical industry will be making in the future.

Mr. Chrétien: I did not study the detail of the regulations of this board that is going to be set up. But I do have faith in the man himself, in Dr. Eastman; everyone says that he knows this whole question the best because he studied it himself. As he knows all the variables regarding this project, I think it was fair to ask him to be the watchdog for this bill. I think it was a very judicious choice. He is the person most competent to apply the principles that were in his mind when he wrote his report.

Mrs. Bertrand: My question was whether there are enough guarantees in the bill to encourage the pharmaceutical industry to invest in research?

Mr. Chrétien: If there are not enough, Dr. Eastman will ask for more.

Le président: Merci beaucoup, madame Bertrand. Madame Tardif.

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

Thank you, Mr. Chrétien, for your presentation and the answers you have already given my colleagues. I would like to have a bit more on the role played by the Montreal Clinical Research Institute.

At the beginning of your presentation, you mentioned that you have been in the area of research for the last 26 years. Have you spent 26 years at the Montreal Clinical Research Institute?

Mr. Chrétien: No, after my medical studies at the University of Montreal, I divided my time for two years between the University of Montreal and McGill. Then I spent two years at Harvard and three years at the University of California at Berkeley before coming back to the institute, in 1967. My career has been with them since then.

Mrs. Bernatchez Tardif: It is a lot clearer for me, now. I was trying to look at your career through the lens of the 1969 legislation.

When answering Mrs. Bertrand before, you said that the research institute had had an increase of 16%. Do you think the situation would have been different without this lack of funds for research coming from the pharmaceutical industry?

Mr. Chrétien: We had an increase of 16% despite the fact that we get only 8% of our research funds for the study of drugs. We are a clinical research institute. We have the technical capacity as well as the intellectual potential to do clinical research. We are limited to less than 10% of our funds.

[*Text*]

de nos fonds. Il est sûr que nous aurions probablement pu augmenter cet aspect de notre vocation, l'étude des médicaments, par un facteur de deux ou trois.

Mme Bernatchez Tardif: Une autre question, monsieur Chrétien. À la page 3 du mémoire, un élément m'a beaucoup intéressé. Vous parlez de la relève des jeunes et des débouchés pour nos diplômés universitaires.

• 1815

Dans la période que vous avez connue à l'Institut y a-t-il eu une capacité suffisante de réception de ces jeunes finissants qui voulaient faire de la recherche? Pensez-vous que le développement que pourrait apporter l'Institut des produits pharmaceutiques au Canada permettrait une augmentation du nombre de diplômés qui pourraient aller dans ce secteur?

Dr Chrétien: Merci de votre question. La question des opportunités de travail après l'étude est reprise trois fois dans mon mémoire. Un des aspects qui m'a le plus affecté dans ma carrière était de voir qu'aux États-Unis où j'ai travaillé pendant cinq ans et au Canada où je travaille depuis 1967 sans arrêt, que nous avons moins d'applicants. Il y a moins de possibilité d'emploi dans la haute technologie. C'était vrai et c'est encore une lacune. De sorte qu'à l'Institut de recherche biotechnique nous formons actuellement plus d'étrangers que de Canadiens. Et ils retournent chez-eux. Nous avons la capacité d'accueil. Les jeunes hésitent parce que nous n'avons pas cette troisième ou cette quatrième voie que les autres pays industrialisés qui se respectent ont.

Mme Bernatchez Tardif: Je vous remercie beaucoup, monsieur le président.

The Chairman: Thank you, Madam Tardif. I want to express my appreciation to Dr. Michel Chrétien and the Clinical Research Institute of Montreal. We know you have made considerable effort to arrange your time to be here. Thank you for your appearance.

Members of the committee, if you would remain we have a few matters we need to undertake.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I do not like to be a stinker, but I have had people in my office for half an hour.

The Chairman: Members of the committee, it is my view we can probably proceed quite quickly. David, do you have your list of witnesses prepared? That being the case, in a motion we passed earlier today we said we would have our list of witnesses before the committee by 3.30 p.m. today. This being a federal state which crosses many time zones, it will not be 3.30 p.m. for another 10 minutes in Vancouver, so I will ask the members, Canadians all, to get their list of witnesses to the clerk in the next 10 minutes before the Canadian time zone runs out on us.

After this I have three or four other things I want to raise with you. It seems to me it is important we reflect for a moment on these matters. First, do we want clause by clause, and if we do, how much time do we want to set aside for it?

[*Translation*]

Of course, we probably could have increased that part of our work, drug study, by a factor of two or three.

Mrs. Bernatchez Tardif: Another question, Mr. Chrétien. On page 3 of the brief, I found something very interesting. You addressed the question of your younger replacements and the prospects for our university graduates.

In the time you have been at the Research Institute, has there been sufficient capacity to absorb the young graduates coming out interested in doing research? In your opinion, is the development in pharmaceuticals in Canada conducive to a higher number of graduates entering the field?

Mr. Chrétien: Thank you for your question. The question of work opportunities following training is mentioned three times in my submission. I have worked five years in the United States and in Canada since 1967 without interruption, and it has always been a major disappointment for me to see that we have fewer applicants in this country. There are fewer employment opportunities in our technology. It is still a problem for us. At the Biotechnical Research Institute we are training more foreigners than Canadians at the present time. Once they are trained, they go back home. So we have a certain capacity to take them in. Except that the young people are hesitant because we do not offer this third or fourth option that the decent industrialized countries have.

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

Le président: Merci, madame Tardif. Je voudrais remercier le Dr Michel Chrétien ainsi que l'Institut de recherche clinique de Montréal. Nous savons qu'il ne vous a sans doute pas été facile de trouver le temps de nous rencontrer. Nous vous en sommes redevables.

Membres du Comité, si vous voulez bien rester encore quelques minutes, nous avons quelques affaires à régler.

M. Dingwall: Excusez-moi si je vous fausse compagnie, monsieur le président, mais j'ai des gens qui m'attendent dans mon bureau depuis déjà une demi-heure.

Le président: Membres du Comité, je pense que nous pouvons procéder assez rapidement. David, vous avez votre liste de témoins. Nous avions un peu plus tôt adopté une motion qui disait que nous devions avoir notre liste de témoins devant le Comité à 15h30 au plus tard. Nous sommes cependant dans un État fédéral où il y a plusieurs fuseaux horaires, et il ne sera 15h30 que dans 10 minutes à Vancouver. Je vais demander aux membres, qui sont tous des Canadiens, de bien vouloir remettre leur liste de témoins au greffier dans les 10 prochaines minutes selon l'heure au dernier fuseau horaire.

Ceci dit, il y a encore trois ou quatre points qui restent en suspens. Nous pourrions leur accorder quelques minutes. D'abord, voulons-nous passer à l'étude article par article, et le cas échéant, combien de temps voulons-nous y consacrer?

[*Texte*]

• 1820

A motion was moved and passed by the committee that in its essence states the committee will report on March 3 without further amendment. It would be unfortunate if we got into a situation where there was an agreement essentially—if I might hypothetically put out the situation—among all parties to make an amendment to a clause, but in going clause by clause we had not yet reached this number.

If we all want to amend clause 14 but if we debate so long on clauses 1, 2, 3, 4 and 5 that we reach only clause 5, it leaves us in a difficult position. It seems to me that as members we should try to put forward a mechanism for ourselves whereby all of the amendments we want to make within the time we set out for clause-by-clause study could be made. Then we could avoid being boxed in by the clock because too much time spent on a long debate on previous clauses, which would prevent us from having any vote or consideration of subsequent clauses.

I am in the committee's hands. If we had those submitted to the Chair in writing, we could in the final duration go without debate through all of the various amendments, if we were unable to go through it in a clause-by-clause study. I make no recommendation as to whether we do so, only that the committee in itself may want to choose it.

My final comment is to the clerk. As you have heard here today . . . and I recognize there was nothing you could have done about it. We will have these lists of witnesses before us. We will attempt in subsequent hearings to have the briefs before us in time so that we will have had an opportunity to read them before coming to our hearings. I again want to say certainly the Chair recognizes that you were in a situation where you could not have done so in today's situation. Many of the briefs arrived only when the delegates did.

Regarding the time for clause by clause, does the committee want to establish something in terms of a minimum at this time? It is open to the floor. Are there any comments?

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I just looked at the calendar. We really have only 12 more meetings.

The Chairman: I am sorry; there is one other item I wanted to put before you, and this is the whole question of the schedule. I am sorry for interrupting, Mr. Orlikow. I think we should also consider whether we want to stick to the schedule of three in the morning and three in the afternoon on Tuesday, three in the afternoon on Wednesday, and three in the morning and three in the afternoon on Thursday. Do we want to sit into the nights? Do we want to sit on Mondays? Do we want to sit on Fridays? Do we want to sit during the breaks?

In other words, when the clerk gets all of these witnesses, to what extent do you want to . . . ? So this comes into it. I only interrupt, Mr. Orlikow, because what you are saying is germane to the question.

[*Traduction*]

Selon une deuxième motion adoptée par le Comité, celui-ci doit faire rapport le 3 mars sans apporter aucun autre amendement. Si nous nous entendons avec les parties sur un certain nombre de points, si nous voulons apporter un amendement précis à un article, par exemple, il faudrait que nous puissions arriver à cet article lors de notre étude détaillée du projet de loi. Sinon, nous risquerions d'être déçus.

Si nous sommes tous d'accord pour modifier l'article 14, par exemple, mais que nous prenions tellement de temps pour discuter des articles 1, 2, 3, 4 et 5 que nous ne pouvons aller plus loin, nous risquons d'avoir des problèmes. Il me semble qu'en tant que membres du Comité, nous devrions nous entendre sur une façon de procéder qui nous permette d'examiner tous les amendements que nous voulons proposer au projet de loi au cours de l'étude article par article. Nous pourrions ainsi éviter de nous voir coincer par l'expiration du délai parce que nous aurions passé trop de temps à débattre les premiers articles du projet de loi, et que nous n'aurions plus la possibilité d'examiner les articles subséquents ou de voter.

Je m'en remets au Comité cependant. Si une proposition était soumise par écrit à la présidence, nous pourrions à l'étape finale mettre aux voix tous les amendements sans débat, au cas où nous n'aurions pas pu le faire au cours de l'étude article par article. Ce n'est pas une recommandation précise de ma part, seulement une idée que je soumets au Comité et que le Comité pourrait décider d'examiner.

Ma dernière observation s'adresse au greffier. Comme je l'ai dit . . . je sais que ce n'est pas de votre faute. Nous aurons de toute façon ces listes de témoins. Pour les prochaines réunions, nous essaierons d'avoir les mémoires d'avance de façon à être en mesure de les examiner avant de venir. Aujourd'hui, la présidence sait que la chose n'a pas été possible pour un certain nombre de raisons. Bien des mémoires arrivent en même temps que les témoins.

Pour ce qui est du temps requis par l'étude article par article, le Comité désire-t-il se fixer une limite quelconque dès maintenant? Au Comité de décider. Je ne sais pas s'il y a des observations.

M. Orlikow: Monsieur le président, je viens de regarder notre programme. Nous n'avons plus vraiment que 12 autres réunions.

Le président: Je m'excuse, je voulais justement parler du programme. Je vous demande pardon de vous interrompre, monsieur Orlikow. J'aimerais savoir si nous devons continuer de nous en tenir au programme, qui prévoit trois réunions le matin et trois l'après-midi le mardi, trois l'après-midi du mercredi et trois le matin et trois l'après-midi du jeudi. Devons-nous envisager de siéger en soirée? Devons-nous envisager de travailler les lundis et les vendredis? Pouvons-nous même siéger pendant le congé?

Si le greffier a accordé du temps à tous ces témoins, dans quelle mesure peut-il . . . c'est un autre problème. Je m'excuse de vous avoir interrompu, monsieur Orlikow, mais vous vous apprêtiez justement à aborder ce sujet.

[*Text*]

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, because we are a small committee it is difficult for members to give any assurances in advance they will be here on Monday—certainly before Monday evening—or on Friday. We are limited. The House is not sitting during the last week in February. Unless we decide to sit during that week, which I think would be pretty difficult, we are limited.

I repeat the suggestion I made the other day. I know it would mean an amendment to the motion we agreed to. I will not move it at the moment. Let us see what the members think. We still have a substantial number of very responsible, reputable groups that want to appear and make presentations. I would make a suggestion that we continue with the meetings and the hearing of witnesses as we have until the break.

• 1825

If that is agreeable to the members, then I think I would be agreeable to advance to doing the clause-by-clause discussion of the bill and any amendments which any member would want to make, with a limited time—in other words, say two or at the most three days, at which time we would report. That means that instead of reporting to the House by March 3, we would finish our business by about March 5.

The Chairman: Sure. What I understand Mr. Orlikow to be saying is that we hear witnesses to the break and we start clause by clause upon return. And any comment to—

Mr. Orlikow: Well, just let me add one . . . Mr. Chairman, if that is not agreeable to the committee then I would want us to end the hearing of witnesses two or three days before that deadline. In other words, we need two or three days for discussion of the bill, clause by clause.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: I would agree with Mr. Orlikow that we need two or three days. By way of the motion, there is provision for extending and having more hearings, as you mentioned, either Monday, Friday, or evenings. I would like to see us hear witnesses until say February 18, and that would leave us a day, the Thursday, for clause by clause. Perhaps that is . . . March 3, is that a Monday or Tuesday?

An hon. member: Tuesday.

Mr. White: Tuesday. We could take Monday, Tuesday with clause by clause, giving us three days.

Mrs. Tardif: On a point of order, I just—

[*Translation*]

M. Orlikow: Monsieur le président, nous sommes peu nombreux dans ce Comité, de sorte qu'il nous est difficile de vous garantir que nous serons toujours là le lundi—pas avant lundi soir—ou encore le vendredi. Nous sommes limités dans le temps. A moins de nous réunir la dernière semaine de février alors que la Chambre ne siège pas, ce qui me paraît difficile, nous aurons des problèmes de temps.

Je répète la suggestion que je vous ai faite l'autre jour. Je sais qu'elle suppose un amendement à la motion qui a déjà été adoptée. Je ne proposerai pas cet amendement pour l'instant. Je veux simplement avoir l'opinion des autres membres du Comité. Nous aurons certainement un grand nombre de groupes parfaitement responsables et parfaitement compétents qui voudront comparaître devant nous et nous présenter des mémoires. Je proposerais que nous poursuivions nos réunions avec des témoins comme nous le faisons maintenant jusqu'au congé.

Si les membres du comité étaient d'accord avec cette façon de procéder, je serais prêt à faciliter l'étude article par article du projet de loi, ainsi que l'étude des amendements que les membres du comité pourraient présenter, en fixant une limite à cette étape, par exemple deux ou trois jours, avant la présentation du rapport. Ce qui veut dire que, plutôt que de faire rapport à la Chambre le 3 mars, le comité terminerait ses travaux vers le 5 mars.

Le président: Je comprends très bien ce que M. Orlikow veut dire. Nous continuerions d'entendre les témoins jusqu'au congé et nous commencerions l'étude article par article à notre retour. Y a-t-il des observations . . .

M. Orlikow: Je voudrais simplement ajouter ceci, monsieur le président . . . évidemment, si le comité n'est pas d'accord, il faudrait que nous mettions fin à l'audition des témoins deux ou trois jours avant l'expiration du délai. En d'autres termes, il nous faudrait prévoir au moins deux ou trois jours pour l'étude article par article du projet de loi.

Le président: Monsieur White.

M. White: Je suis d'accord avec M. Orlikow sur le fait que nous avons besoin de deux ou trois jours à cette étape. Dans le cadre de la motion qui a été adoptée, il est possible de tenir un plus grand nombre de réunions, comme vous l'avez souligné, par exemple les lundis, les vendredis ou en soirée. Je proposerais, en ce qui me concerne, que nous entendions les témoins jusqu'au 18 février, ce qui nous laisserait encore une journée, le jeudi, pour l'étude article par article. Ce serait peut-être . . . le 3 mars est un lundi ou un mardi?

Une voix: Un mardi.

M. White: Un mardi. Nous pourrions ajouter le lundi et le mardi pour l'étude article par article, ce qui nous donnerait trois jours en tout.

Mme Tardif: J'invoque le Règlement, si vous le permettez . . .

[*Texte*]

The Chairman: There are no real points of order, because we are actually something called informal now, but go ahead. Proceed.

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais qu'on me donne des précisions sur le temps nécessaire aux recherchistes pour préparer le rapport. Je pense qu'on a besoin de connaître ce détail pour rencontrer notre échéancier.

The Chairman: Sure. What we have is Bill C-22; it is before us. Anything we report back is Bill C-22 as amended. Therefore, as we go through the process of making any amendments we then have changed Bill C-22 in that regard. The researchers will not require any time beyond what we require to peruse the bill and make our adjudications.

Mme Bernatchez Tardif: Si je comprends bien, on pourrait finir l'étude, article par article, le 3, et déposer le rapport le 3?

The Chairman: On that, Madam Tardif, to say the committee is bound by a motion that says we shall report on March 3 . . . What I as the Chair am attempting to do is to make sure first of all that we are aware that this is what is in front of us, and secondly that within that frame we take into consideration any adjustments of time we require and that we do not blindly get caught in a situation where we are unable to get to amendments because of the clock. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: On the suggestions being made, if it is March 3 it is March 3. It would be my view that we may need in fact more than one full sitting day, like a Tuesday, to examine all of the amendments that might be forthcoming. Now, I might be prejudging the number of amendments that are going to be coming forward. We have had a few groups who have suggested some amendments. But I am wondering, Mr. Chairman, if I could just take your suggestion as notice and perhaps either get back to you or back to the committee tomorrow, because maybe we do not need three sessions to review the amendments. Maybe we only need two, as such.

• 1830

The Chairman: Mr. Dingwall, perhaps it is appropriate at this time too, because in reflection in my comments just made to Madam Tardif a few moments ago I said that we shall report to the House March 3. That is inaccurate. We shall complete the considerations of the legislation on March 3. Presumably you would be reporting to the House immediately thereafter, March 4. But you really have that whole day of March 3; we can go until midnight that night if we want to.

Mr. Dingwall: Yes. I think your point, Mr. Chairman, is that you wanted to have some sense of organization—whether we can do it in one full Tuesday with three meetings in the morning and three meetings in the afternoon and maybe that evening, or whatever. Maybe we can do it all in one day, as far

[*Traduction*]

Le président: Vous n'avez pas vraiment invoqué le Règlement, puisque nous discutons amicalement entre nous. Vous pouvez y aller, je vous en prie.

Mrs. Bernatchez Tardif: I would like to have a better idea of the timeframe needed by the researchers to prepare the report. I would consider this point very important if we want to meet our deadline.

Le président: Je comprends, mais ce que nous sommes chargés d'étudier, c'est le projet de loi C-22. Ce dont nous faisons rapport à la Chambre, c'est du projet de loi C-22, tel que modifié le cas échéant. Les amendements éventuels seront incorporés au projet de loi au fur et à mesure. Les recherchistes n'auront pas besoin de plus de temps que nous n'en prendrons nous-mêmes pour examiner le projet de loi et décider des mesures à prendre à son égard.

Mrs. Bernatchez Tardif: If I understand you correctly, then, we could finish the clause-by-clause study on the third and report immediately on the third?

Le président: En fait, madame Tardif, le comité est tenu de respecter une motion qui l'oblige à faire rapport du projet de loi le 3 mars . . . en tant que président, j'essaie simplement de m'assurer que le comité comprend bien la situation et prévoit les changements nécessaires à son calendrier afin de ne pas se trouver dans l'impossibilité d'incorporer ses amendements faute de temps. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: En ce qui concerne cette situation, monsieur le président, si la date limite est le 3 mars, eh bien tant pis. À ce moment-là, il me semble qu'il faut prévoir plus qu'une pleine journée de séances, un mardi par exemple, pour arriver à décider de tous les amendements qui pourraient être présentés. Il se peut que je gonfle d'avance le nombre des amendements qui seront présentés. Il y a eu jusqu'à présent seulement quelques groupes qui ont proposé des amendements. Il reste que j'aimerais examiner davantage votre suggestion, monsieur le président, et que j'apprécierais de pouvoir vous rendre une réponse, ainsi qu'au comité, demain. Je ne sais pas si nous aurons vraiment besoin de trois séances pour examiner les amendements. Il se peut que deux suffisent.

Le président: Je profite de l'occasion que vous me donnez, monsieur Dingwall, pour revenir sur une observation que j'ai faite tout à l'heure à Mme Tardif. Je lui ai indiqué que le comité devait faire rapport à la Chambre le 3 mars. Ce n'est pas tout à fait juste. Le comité doit terminer son étude du projet de loi le 3 mars. Il ferait rapport à la Chambre dès le lendemain, le 4 mars. Ce qui fait que le comité dispose de toute la journée du 3 mars. Il peut siéger jusqu'à minuit ce jour-là, s'il le désire.

M. Dingwall: Je comprends, monsieur le président. Ce que vous désirez, c'est planifier quelque peu les activités du comité. Vous voulez savoir, par exemple, si le comité peut mener sa tâche à bien avec une pleine journée le mardi—trois séances le matin, trois l'après-midi et peut-être trois le soir. Le comité est

[*Text*]

as that goes. I would like to think about it if I may, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes.

Mr. Dingwall: Before I leave the floor, I just want to say with regard to the witnesses, Mr. Chairman—and I know that was the first point you raised—that I have already given the clerk some priority witnessees. I have read them out to you, 10; you already have those. In addition, I have a list here. I am notifying exhibit one as my priority list, and I have a second list known as exhibit two. If there is sufficient time whatsoever, we would have an opportunity to peruse some of those briefs. I am tabling those, just for the record, Mr. Chairman, with the clerk. I am sorry, Mr. Chairman, I have to leave.

The Chairman: As you are leaving, Mr. Dingwall, let me say I think it is good counsel for all three parties. Reflect on those amendments you think you might want to bring forward; reflect on the amount of time you think you want to give to witnesses; reflect on whether or not you want to sit extended hours, extended days, or through the break. We will take a moment to consider all of those ramifications of such considerations at our next meeting, either during the noon hour on Thursday or after the last one Thursday evening. Thanks very much.

I presume there is no other business to come before the committee. That being the case, we meet tomorrow at 11 a.m. in Room 308. This meeting stands adjourned.

[*Translation*]

peut-être en mesure de tout terminer en une seule journée. J'aimerais avoir l'occasion d'y réfléchir, monsieur le président.

Le président: Très bien.

M. Dingwall: Pendant que j'ai encore la parole, je voudrais dire, au sujet des témoins—monsieur le président, c'était votre premier point tout à l'heure—que j'ai déjà remis au greffier une liste des témoins prioritaires. Il y en a dix; je vous ai lu leurs noms. J'ai une autre liste également. La liste des témoins prioritaires est ma pièce numéro un et ma deuxième liste est ma pièce numéro deux. Si nous en avons le temps, nous essaierons d'examiner rapidement un certain nombre de ces mémoires. Je dépose la liste auprès du greffier pour le compte rendu. Maintenant, monsieur le président, je m'excuse, mais je dois vous quitter.

Le président: Votre conseil est bon pour les trois partis, monsieur Dingwall. J'invite les membres du comité à songer aux amendements qu'ils désirent présenter, au temps qu'ils désirent consacrer aux témoins, à la possibilité d'augmenter le nombre d'heures et de jours de séance ou de siéger pendant le congé. Nous essaierons d'examiner les avantages et les désavantages de ces options lors de notre prochaine réunion, soit à l'heure du déjeuner, soit après la dernière séance de jeudi. Merci beaucoup.

Je suppose que c'est tout pour le moment. Notre prochaine réunion aura lieu demain à 11 heures à la pièce 308. La séance est levée.

APPENDIX ``C-22/1''

MACMASTER UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES **OFFICE OF THE DEAN**

1200 Main Street West, Hamilton, Ontario L8N 3Z5
Room 2E5C Tel:(416)525-9140 Ext. 2956

January 27, 1987

Mr. A. Malone, Chairman,
Special Legislative Committee
on Bill C-22,
Room 158 Confederation Bldg.,
House of Commons,
Ottawa, Ontario K1A 0A6

Dear Mr. Malone:

I am writing to express, as strongly as possible, my support for the proposed amendments to the Patent Act as it applies to pharmaceutical products. I have been occupied with the study of drugs and their beneficial and adverse effects since my graduation from medical school in 1987. My perspective is that of a university-based clinical pharmacologist and now the chief academic officer for McMaster's Faculty of Health Sciences. It is in this latter capacity that I feel moved to indicate my support for the proposed legislation.

I believe that the protection of intellectual property rights is of critical importance to the university community. We are being asked, on the one hand, to develop constructive relationships with industry as a means to increasing funding for biomedical research. We cannot, on the other hand, be asked to take such steps in an environment which is clouded by denial of intellectual property rights to those same companies who are being asked to contribute to our research endeavours. 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. Such progress can only be achieved through basic and clinical investigation initiated by the pharmaceutical industry alone or in concert with the academic community. We cannot realistically expect the pharmaceutical industry to invest in research and development if they are not to be allowed a fair return on their intellectual enterprise.

For your consideration, I am enclosing a copy of the brief which the Canadian Society for Clinical Investigation made to the Eastman Commission in 1984 when I was president of that Society. I believe that this position would still be endorsed by at least 99% of the biomedical academic community in Canada. I sincerely hope that your committee will fully understand the implications of this legislation and will not be misled by the shortsighted and unimaginative response of the consumer movement and those preoccupied with control of health care expenditure no matter what the ultimate cost to society.

Yours truly,

(Original signed by)

S.M. MacLeod. MD. PhD. FRCPC
Dean

c.c. Committee Members and Party Leaders

APPENDICE «C-22/1»

(TRADUCTION)

Le 27 janvier 1987

Monsieur A. Malone, président
Comité législatif spécial sur
le projet de loi C-22
Pièce 158, Immeuble de la Confédération
Chambre des communes
Ottawa (Ontario)
K1A 0A6

Monsieur,

Je voudrais par la présente faire savoir aussi fortement que possible à quel point j'approuve les modifications proposées à la *Loi sur les brevets*, en ce qui concerne leur application aux produits pharmaceutiques. Je m'intéresse à l'étude des médicaments, soit à leurs effets bénéfiques et secondaires, depuis que j'ai obtenu mon diplôme de l'école de médecine en 1967. Mon point de vue est celui d'un pharmacologue clinique travaillant dans une université, et maintenant responsable des aspects académiques de la Faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster. C'est à ce titre que je voudrais appuyer le projet de loi.

La protection des droits à la propriété intellectuelle est d'une importance cruciale pour la communauté universitaire. On nous demande, d'une part, d'établir de bons rapports avec les entreprises en vue d'accroître le financement de la recherche biomédicale. D'autre part, comment nous demander de prendre de telles initiatives dans un climat empreint du refus de reconnaître des droits à la propriété intellectuelle aux entreprises mêmes dont nous sollicitons la contribution à nos projets de recherche. À long terme, je crois sincèrement que la mise au point de médicaments meilleurs et plus économiques contribuera à améliorer la santé des Canadiens et, en fait, à diminuer le coût global des soins de santé. Ce genre de progrès ne peut être réalisé que grâce aux recherches fondamentales et cliniques qu'effectue l'industrie pharmaceutique, seule ou de concert avec le monde universitaire. Nous ne pouvons nous attendre de manière réaliste à ce que les laboratoires pharmaceutiques investissent dans la recherche et le développement si on ne leur permet pas de tirer des bénéfices équitables de leurs activités intellectuelles.

J'ai joint à la présente, à titre d'information, un exemplaire du mémoire que la Société canadienne de recherche clinique a présenté à la Commission

Eastman, en 1984, lorsque j'étais président. Je pense que la communauté universitaire des sciences biomédicales appuierait encore, dans une proportion d'au moins 99 p. 100, la position qui avait été prise à ce moment-là. J'espère sincèrement que les membres de votre Comité comprendront toute la portée des conséquences de ce projet de loi et qu'ils ne seront pas induits en erreur par le manque de vision et de perspicacité des groupes de consommateurs et de ceux qui ne s'intéressent qu'au contrôle des dépenses de santé, quel qu'en soit le coût éventuel pour la société.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Le doyen,

S.M. MacLeod, M.D., PH.D., FRCPC

c.c.: Membres du Comité et chefs des partis politiques

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 1

Thursday, February 5, 1987

Chairman: Arnold Malkam, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 1

Le jeudi 5 février 1987

Président: Arnold Malkam, 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

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 3:30 p.m.:

From the Montreal Board of Trade:
A.H. Harper, Executive Vice-President;
Manon Jennat, President;
Stephen Bigsby, Director, Economic Development Office, Montreal Urban Community.

At 4:15 p.m.:

From the Public Service Alliance of Canada:
D.T. Bean, National President;
Susan Giampietri, Executive Vice-President;
Brian Reid, Executive Secretary;
Stephen Jelly, Assistant to the Executive Management Committee;
Joane Hirens, Executive Vice-President.

At 5:00:

From the Clinical Research Institute of Montreal:
Michel Chrétien, Directeur scientifique et Chef de la direction;
Me Shell.

TÉMOINS

À 15 h 30:

Du Board of Trade de Montréal (Chambre de commerce):
A.H. Harper, vice-président exécutif;
Manon Jennat, présidente;
Stephen Bigsby, directeur, Bureau du développement économique, Communauté urbaine de Montréal.

À 16 h 15:

De l'Alliance de la fonction publique du Canada:
D.T. Bean, président national;
Susan Giampietri, vice-présidente exécutive;
Brian Reid, secrétaire exécutif;
Stephen Jelly, adjoint du Comité exécutif de gestion;

Joane Hirens, vice-présidente exécutive.

À 17 h 00:

De l'Institut de recherches cliniques de Montréal:
Michel Chrétien, directeur scientifique et chef de la direction;
Me Shell.

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. 11

Thursday, February 5, 1987

Chairman: Arnold Malone, M.P.

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule nº 11

Le jeudi 5 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

26759——1

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-22

Chairman: Arnold Malone, M.P.

MEMBERS

Mary Collins
David Dingwall
Jim Hawkes
Bill Kempling
Monique Tardif
Brian White
Neil Young—(7)

(Quorum 4)

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 94(5)

On Wednesday, February 4, 1987:
Peter Peterson replaced Gabrielle Bertrand.

On Thursday, February 5, 1987:
Jim Hawkes replaced Peter Peterson;
Neil Young replaced David Orlikow.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-22

Président: Arnold Malone, député

MEMBRES

Mary Collins
David Dingwall
Jim Hawkes
Bill Kempling
Monique Tardif
Brian White
Neil Young—(7)

(Quorum 4)

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

Conformément à l'article 94(5) du Règlement

Le mercredi 4 février 1987:
Peter Peterson remplace Gabrielle Bertrand.

Le jeudi 5 février 1987:
Jim Hawkes remplace Peter Peterson;
Neil Young remplace David Orlikow.

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 5, 1987
(17)

[*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 11:20 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, Bill Kempling, David Orlikow, Peter Peterson, Monique Tardif, Brian White.

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

Witnesses: Professor Kell Antoft. *From the Government of Saskatchewan*: Walter Podiluk, Deputy Minister, Saskatchewan Health; R.J. (Ron) Waschuk, Executive Director, Saskatchewan Prescription Drug Plan.

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

Professor Antoft made a statement and answered questions.

The representatives from the Government of Saskatchewan made a statement and answered questions.

At 1:15 o'clock p.m., the Committee adjourned until later this day.

AFTERNOON SITTING
(18)

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 308, West Block, the Chairman, Arnold Malone, presiding.

Members of the Committee present: Dave Dingwall, Jim Hawkes, Monique Tardif, Brian White, Neil Young.

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

Witnesses: *From the Coalition nationale pour la recherche en science de la santé*: Jacques Gagné, Member. *From the Canadian Association of Social Workers*: Roberta Roberts, National Board Member; Joan Roy, Social Worker, Home Care Program, Ottawa-Carleton Health Department. *From the Community Health Co-operative Federation of Saskatchewan*: Stanley Rice, Barbara Madej, John Bury.

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

David Orlikow moved,—That the Committee hear witnesses until the the February Break of Parliament.

PROCÈS-VERBAUX

LE JEUDI 5 FÉVRIER 1987
(17)

[*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 20, 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, Peter Peterson, Monique Tardif, Brian White.

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

Témoins: Professeur Kell Antoft. *Du gouvernement de la Saskatchewan*: Walter Podiluk, sous-ministre, Santé; R.J. (Ron) Waschuk, directeur exécutif, *Saskatchewan Prescription Drug Plan*.

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 professeur Antoft fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants du gouvernement de la Saskatchewan font une déclaration et répondent aux questions.

À 13 h 15, le Comité interrompt les travaux pour les reprendre plus tard dans la journée.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI
(18)

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 308 de l'Édifice de l'ouest, sous la présidence d'Arnold Malone, (*président*).

Membres du Comité présents: Dave Dingwall, Jim Hawkes, Monique Tardif, Brian White, Neil Young.

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

Témoins: *De Coalition nationale pour la recherche en science de la santé*: Jacques Gagné, membre. *De l'Association canadienne des travailleurs sociaux*: Roberta Roberts, membre du Conseil national; Joan Roy, travailleuse sociale, Programme de soins à domicile, Service de santé d'Ottawa-Carleton. *De la Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan*: Stanley Rice; Barbara Madej; John Bury.

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*).

David Orlikow propose,—Que le Comité entende les témoins jusqu'à la prorogation, en février.

After debate, Monique Tardif moved,—That the motion be amended by deleting the words: "the February Break of Parliament" and substituting the words: "February 17 and proceed to clause by clause consideration on February 18 and 19".

After debate, the question being put on the amendment, it was agreed to.

The question being put on the motion, as amended, it was agreed to.

The representative from the *Coalition nationale pour la recherche en science de la santé* made a statement and answered questions.

The representatives from the Canadian Association of Social Workers made a statement and answered questions.

The representatives from the Community Co-operative Health Federation of Saskatchewan made a statement and answered questions.

At 6:30 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

G.A. Sandy Birch

Clerk of the Committee

Après débat, Monique Tardif propose,—Que la motion soit modifiée en retranchant les mots «jusqu'à la prorogation de février» et en y substituant les mots «jusqu'au 17 février, puis qu'il procède à l'examen, article par article, les 18 et 19 février.»

Après débat, l'amendement est mis aux voix et adopté.

La motion, ainsi modifiée, est mise aux voix et adoptée.

Le représentant de Coalition nationale pour la recherche en science de la santé fait une déclaration et répond aux questions.

Les représentants de l'Association canadienne des travailleurs sociaux font une déclaration et répondent aux questions.

Les représentants de la *Community Co-operative Health Federation of Saskatchewan* font une déclaration et répondent aux questions.

À 18 h 30, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

G.A. Sandy Birch

EVIDENCE

(*Recorded by Electronic Apparatus*)

[*Texte*]

Thursday, February 5, 1987

• 1117

The Chairman: The meeting will come to order. We are resuming our hearing in reference to Bill C-22, an act to amend the Patent Act and to provide for certain matters in relation thereto.

We have as our first witness this morning Professor Kell Antoft of Dalhousie University. We invite you to come forward to the witness table. While he is doing that, we have a very important event today, in that it is Mr. Kempling's birthday.

Mr. Dingwall: Would he mind telling the committee if he is 43 or 44?

Mr. Kempling: I am a senior citizen. I am 39 and holding.

The Chairman: Professor, welcome to our committee. We will take 45 minutes starting when you begin speaking. After you have made a statement to the committee, the remaining time within the 45 minutes will be for committee members to ask questions pertaining to your evidence.

Professor Kell Antoft (Dalhousie University): Mr. Chairman, I appreciate the invitation to appear before your committee. I have had a long-standing concern for the Canadian drug industry as well as for medical research in Canada. In the brief I have sketched a few notes about the origin of this interest.

One of the things I have had a long commitment to is to see if we could preserve some part of the pharmaceutical industry as being Canadian-owned, because it seems to me if we are to encourage any degree of basic manufacturing in Canada, our experience has shown the branch plant operations are not concerned with basic manufacturing primarily but with repackaging. Over the years I have taken some pains to try to ensure that the company I founded remained a Canadian company. While I have had some success, it has not been as much as I had originally hoped.

• 1120

With respect to patents, my long-standing position has been that in the medical field patents should only to be enforceable if they were worked in Canada. Now, I recognize that if we were to do that, we would have followed the recommendations of the Restrictive Trade Practices Commission, which had suggested that we entirely do away with patents in the medical field. Practically speaking, there are no significant workings of patents through manufacturing in Canada, and patents basically cover imports.

TÉMOIGNAGES

(*Enregistrement électronique*)

[*Traduction*]

Le jeudi 5 février 1987

Le président: La séance est ouverte. Nous reprenons notre étude du projet de loi C-22, loi modifiant la Loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Le premier témoin que nous accueillons ce matin est le professeur Kell Antoft de l'université Dalhousie. Je vous invite à venir prendre place à la table. Pendant que vous vous installez, j'en profiterai pour annoncer un événement important: c'est aujourd'hui l'anniversaire de M. Kempling.

M. Dingwall: Auriez-vous l'obligeance de dire au Comité si c'est votre 43e ou votre 44e anniversaire?

M. Kempling: Je suis du troisième âge. J'ai 39 ans et je tiens bon.

Le président: Bienvenue parmi nous, professeur. Nous vous accordons 45 minutes à compter du moment où vous prenez la parole. Après votre exposé, nous utiliserons le temps restant pour vous poser des questions.

M. Kell Antoft (professeur, Université Dalhousie): Monsieur le président, j'apprécie beaucoup l'invitation qui m'a été faite de venir comparaître devant le Comité. Je m'intéresse de longue date à l'industrie pharmaceutique canadienne ainsi qu'à la recherche médicale faite au Canada. Dans le mémoire que j'ai préparé à votre intention, je fournis quelques explications quant à l'origine de l'intérêt que je porte à ces questions.

L'une des choses qui me tient à coeur depuis fort longtemps, c'est de voir qu'au moins une partie de l'industrie pharmaceutique reste aux mains d'entrepreneurs canadiens, car il me semble que cela est essentiel si nous voulons encourager la fabrication ici au Canada. En effet, l'expérience du passé démontre clairement que les succursales ne s'intéressent pas à la fabrication de médicaments, mais à leur réemballage. Je déploie quantité d'effort depuis plusieurs années déjà pour que la société que j'ai fondée demeure une société canadienne. J'y suis parvenu dans une certaine mesure, mais les résultats ne sont pas aussi bons que je l'aurais souhaité.

En ce qui concerne les brevets, je maintiens depuis toujours que les brevets dans le domaine de la médecine ne devraient intervenir que s'ils visent des produits élaborés au Canada. Je reconnais bien sûr que, si nous faisions cela, cela reviendrait à adopter les recommandations de la Commission sur les pratiques restrictives du commerce, qui avait proposé que nous supprimions carrément les brevets dans le domaine de la médecine. Dans la pratique, les brevets ne touchent pas vraiment les activités de fabrication de produits pharmaceutiques ici au Canada. En effet, ils couvrent surtout les produits importés.

[*Text*]

In order to have research which is meaningful in the pharmaceutical industry, I feel that it has to be tied to production. Research without production is likely to be pedantic. While it would be related to securing the necessary chronic and acute toxicity information and looking at clinical effects, it seems to me that although this is very important, it is not the basis for what one would call a dynamic research environment.

Of course, there has been the argument that the Canadian market is not sufficiently large enough to support an industry based on production and research. I think we need to look at the examples of countries such as Sweden, which has three or four world-class pharmaceutical industries which do research that is very meaningful and has resulted in some advances in medicine. There are firms like Astra, Pharmacia, and Scherring in Sweden. In Denmark they have Nova, which has done a lot of pioneering work in the formulation of insulins, and our own Conn Lab is the beneficiary of having access to that technology, or Leo, Alpha and Benson. In Holland you have Organon and the Philips concern. Switzerland also has a variety of large companies which carry out both research and manufacturing. These are all small countries, even in comparison to Canada, but they represent the kind of dynamic initiative that I hope I might live to see re-established in Canada.

On the other hand, I would like to ask where you see a model of a country that has large-scale pharmaceutical research without the production to go along with it. It seems to me that some of the rhetoric supporting the changes to this Patent Act have suggested that we can have the research without the production.

My views with respect to the proposed changes in the Patent Act are set forth in my brief. I will not repeat it, but I just want to touch on a couple of matters for the sake of emphasis. Although I did not support the findings of the Restrictive Trade Practices Commission when it suggested that medical patents be dropped entirely, in retrospect perhaps the solution that was found in the 1969 legislation was a good compromise.

• 1125

In my view, the compromise of compulsory licencing has been a good arrangement that has not served us too badly. In support of that, I think the data produced in the Eastman report is significant. In effect, he says that in spite of their unhappiness at not having the same protection they have in the United States, the Canadian subsidiaries of the multinationals are still doing pretty well financially.

I thought Eastman's proposal for upping the level of compulsory licencing royalties was a generous attempt to respond to the massive and persistent lobbying efforts of the PMAC, but apparently an even more powerful influence seems

[*Translation*]

Pour que des travaux de recherche valables soient entrepris dans le secteur pharmaceutique, je pense qu'il faudrait qu'ils soient liés à la production. Faire de la recherche sans qu'il y ait de la production ne rime à rien. Et même si cette recherche devrait déboucher sur des données détaillées sur la toxicité aiguë et chronique, sur les effets cliniques des produits, etc, toutes choses importantes, ce n'est pas en ne misant que là-dessus qu'on saurait parler d'un environnement de recherche dynamique.

Bien sûr, d'aucuns prétendent que le marché canadien n'est pas suffisamment grand pour qu'on ait une industrie axée sur la production et sur la recherche. Or, il s'agit de voir ce qui se passe ailleurs, par exemple en Suède, qui compte quatre sociétés pharmaceutiques de classe mondiale qui font des recherches très valables et qui ont beaucoup fait progresser la médecine. La Suède compte des sociétés comme Astra, Pharmacia et Scherring. Au Danemark, il y a la Nova, qui a fait un véritable travail de pionnier dans le domaine de la formulation de produits à base d'insuline—nos propres Laboratoires Conn ont d'ailleurs bénéficié de cette technologie—ainsi que Leo, Alpha et Benson. En Hollande, il y a les sociétés Organon et Philips. La Suisse compte elle aussi toutes sortes de grosses sociétés qui font, et de la recherche et de la fabrication de médicaments. Il s'agit là de petits pays, même par rapport au Canada, mais on y trouve le genre d'initiative dynamique que j'aimerais voir réapparaître au Canada, avant ma mort.

D'un autre côté, j'aimerais bien qu'on me donne l'exemple d'un pays où il y a des établissements qui font de la recherche pharmaceutique de grande échelle mais qui ne s'occupent pas de production. Il me semble que les gens qui appuient le projet de loi pensent qu'il serait possible d'avoir la recherche sans la production.

Mes points de vue quant aux changements que le gouvernement se propose d'apporter à la Loi sur les brevets sont clairement expliqués dans le mémoire. Je ne vais pas tous les reprendre, mais j'aimerais revenir sur certaines choses pour en souliger l'importance. Bien que je n'ai pas été d'accord avec la Commission sur les pratiques restrictives du commerce lorsque celle-ci a proposé que l'on supprime carrément les brevets sur les produits pharmaceutiques, il me semble à postériori que la solution proposée dans le projet de loi de 1969 était un bon compromis.

À mon avis, la formule de compromis prévoyant les licences obligatoires a été un bon arrangement qui ne nous a pas si mal servi. Je m'appuie, pour faire cette affirmation, sur les données qui figurent dans le rapport Eastman. En effet, les auteurs du rapport disent que, même si les filiales canadiennes des multinationales sont déçues de ne pas jouir de la même protection qu'accordent les États-Unis, elles se débrouillent assez bien financièrement.

J'avais pensé que la proposition de la Commission Eastman visant à augmenter les redevances correspondant aux licences obligatoires correspondait à un effort assez généreux qui venait en réponse aux efforts de lobbying intensif qu'avait déployés

[*Texte*]

to have been at work. We now have a bill that departs radically from what I thought was a good attempt to meet some of the objections of the multinationals.

The question of whether the dropping of compulsory licences will result in meaningful research is one that your committee and Parliament will have to decide on in due course. I want to submit that the record is not promising. The research done prior to the adoption of the compulsory licencing was related to the ownership of companies. When Merck, Ayerst, McKenna & Harrison, Horner, and so on passed into foreign ownership, one of the first visible impacts of the change of ownership was that the research moved to the United States. Of course, that happened while they did not have the present form of compulsory licencing, so one cannot say it was because of compulsory licencing that they moved to the United States.

The point I would like to make as forcefully as I can is this: We need to reinforce basic research in our universities, to try to reverse the situation where our university medical schools and life science departments are starved for funds, where the chance of applying for funding and getting it is really about the same as buying a handful of lottery tickets and hoping that the luck of the draw will bring you a win.

I do not think this will be done by increasing the profit margins of the drug industry. We must see that money is channelled into the support of research through the refereed kinds of research that is supported by the MRC, the National Research Council, and the other granting bodies. That is why there is a suggestion in my brief that you might think about seeing that any generous increase in research the drug companies are going to support be funnelled into the research councils, where applications will be refereed, where they will be judged for their scientific merit, and the research will be carried on at the level that will produce new knowledge, rather than the kind of pedantic research that I would be concerned would be passed off as being this increase in research commitment that the PMAC is promising.

Just as a final point, I would like to touch on the question of whether the pharmaceutical companies are really hurting because they have this competition from the generic drug manufacturers. I think it is significant that in the United States, where many of these companies have their parent organizations, they do not know what to do with all the money they are making.

• 1130

Let me just quote one or two sentences from *The Globe and Mail* article in the business section on January 6, 1987. The

[*Traduction*]

l'Association canadienne de l'industrie du médicament, mais il semblerait que des influences encore plus puissantes soient intervenues. Nous avons maintenant un projet de loi qui s'écarte radicalement de ce que j'avais jugé être une bonne initiative visant à éliminer certains des éléments auxquels s'étaient opposées les multinationales.

La question de savoir si la suppression des licences obligatoires débouchera ou non sur des recherches valables est une question sur laquelle le Comité et le Parlement devront se pencher en temps et lieu. Je tiens à souligner que ça ne nous semble pas très prometteur. La recherche effectuée avant l'adoption de la formule des licences obligatoires était fonction des intérêts qui contrôlaient les sociétés. Lorsque les sociétés *Merck, Ayerst, McKenna & Harrison, Horner*, etc. sont passées aux mains d'étrangers, une des premières conséquences visibles de ce changement a été le déménagement aux États-Unis des activités de recherche. Évidemment, cela s'est fait alors qu'il n'existait pas encore l'actuelle formule de licences obligatoires. Personne ne peut donc imputer ce déménagement aux États-Unis aux licences obligatoires.

Ce que j'aimerais souligner, c'est ceci: il nous faut renforcer la recherche fondamentale qui est faite dans nos universités afin de renverser la situation dans laquelle se trouvent nos écoles de médecine et nos facultés de sciences de la vie. En effet, celles-ci manquent de fonds. Elles n'ont pas plus de chances d'obtenir les fonds dont elles ont besoin que moi j'en aurais de gagner le gros lot si j'achetais quelques billets de loterie.

Je ne pense pas que l'on puisse y parvenir en augmentant la marge bénéficiaire de l'industrie pharmaceutique. Nous devons veiller à ce que l'argent soit acheminé vers la recherche par le CRM, le Conseil national des recherches et les autres organismes qui octroient des subventions. C'est pourquoi je propose dans mon mémoire que les mesures nécessaires soient prises pour qu'en cas d'augmentation généreuse des montants consacrés à des travaux de recherche par les sociétés pharmaceutiques, la distribution de cet argent soit assurée par les conseils de recherche qui recevraient les demandes et qui pourraient les juger en fonction de leur mérite scientifique. Ce n'est qu'en procédant de la sorte qu'on pourra être certain que les travaux de recherche entrepris déboucheront sur de nouvelles connaissances. Je ne voudrais pas que cela se cantonne à des travaux dans le vide, et c'est ce que je crains lorsque je songe à la promesse, qui a été faite par l'Association canadienne de l'industrie du médicament, de multiplier ses efforts de recherche.

Enfin, j'aimerais traiter de la question de savoir si les sociétés pharmaceutiques souffrent vraiment de la concurrence qui leur est faite par les fabricants de produits génériques. Il est significatif qu'aux Etats-Unis, là où se trouvent les sociétés mères de bon nombre de ces compagnies, ils ne savent plus quoi faire de leurs bénéfices.

Permettez-moi de citer un extrait d'un article paru dans la section des affaires du *Globe and Mail* du 6 janvier 1987, sous

[*Text*]

headline is "Pharmaceutical companies seen buying shares, raising dividends". If I may quote a couple of lines:

> Shareholders could be in line for a bonanza from major pharmaceutical companies which, cash-rich from drug sale profits, are buying back their shares and are considering an increase in dividends, analysts say. Over the next two years there will be a dramatic increase in the pay-out ratios (share profit divided by the dividend) of major drug companies from an average of 44% in 1986 to 47% in 1988.

That is a quote from an analyst with Bear Stearns and Co.

> A major reason for the growing generosity of pharmaceutical concerns toward their shareholders is that they are sitting on piles of excess cash from their booming business. Some of these 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.

And then they go on to analyse the position of Merck and Bristol, etc., etc., and they pose the big question of what else pharmaceutical concerns will do with their excess cash. One obvious possibility is that they will become aggressive players in the currently popular takeover game. Of course there is not too much left to take over in Canada, but one can speculate about the plea that they are unable to support research when the parent company is obviously directing research into what they can do with their excess cash.

I think I will stop at that point, Mr. Chairman. I invite any questions.

The Chairman: Thank you very much, Professor Antoft. It is only apprpriate, with a professor from Dalhousie, that we would have Mr. Dingwall start at this moment.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I want to say to you, and through you to the witness, a warm welcome to Ottawa and a warm welcome to our deliberations on Bill C-22.

You are probably aware that there have been a lot of sentiments both for and against the provisions of Bill C-22, particularly as it relates to the benefits or lack of benefits with regards to research and development. But before I touch on that I am just wondering if you could explain, just very briefly, your background—you have been involved for a period of years—and what you are doing at the present time, because I have some questions I think might be kind of interesting.

Prof. Antoft: I became involved in the pharmaceutical industry from an administrative point of view. In 1951 I founded a company in Montreal called Nordic Biochemicals Co. Ltd., of which I was president and chief executive officer for the next 15 years. The firm was a company licensed to undertake the manufacture of Schedule F drugs, which are a class of biologicals that require meeting very rigid standards of the Food and Drug Administration . . . the Canadian Food and Drug Directorate.

In 1965 Ernie Halpenny, who may be known to some of you, who was a former Secretary of State, was the owner of Canada Pharmacal Co. Ltd. in London, Ontario. He and I decided to

[*Translation*]

le titre de *Les sociétés pharmaceutiques achètent des actions, haussent les dividendes*. Permettez-moi de citer quelques lignes.

> D'après les analystes, les actionnaires pourraient recevoir un cadeau des grandes sociétés pharmaceutiques qui, enrichies par la vente des médicaments, rachètent leurs actions et envisagent d'augmenter les dividendes. Au cours des deux prochaines années, les ratios des dividendes au bénéfice des grandes sociétés pharmaceutiques passeront de 44 p. 100 en moyenne en 1986 à 47 p. 100 en 1988.

Il s'agit d'un article d'un analyste de *Bear Stearns and Co.*.

> Une des raisons pour lesquelles les 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'intérêts.

On analyse ensuite la position de la *Merck and Bristol* et d'autres, et on se demande ce que les sociétés pharmaceutiques pourront faire d'autre avec ces rentrées excédentaires. Il est évident qu'elles pourraient également se lancer dans la populaire course aux prises de contrôle. Bien entendu, il ne reste plus grand-chose à acquérir au Canada, mais l'on peut se demander comment elles peuvent prétendent ne pas avoir les moyens de faire des recherches alors que la société mère fait de façon évidente des recherches sur les moyens d'investir ses fonds excédentaires.

Je crois que je m'arrêterai ici, monsieur le président. Je répondrai volontiers à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, professeur Antoft. Etant donné que vous êtes un professeur de Dalhousie, il n'est que juste de donner tout d'abord la parole à M. Dingwall.

M. Dingwall: Monsieur le président, je tiens à souhaiter la bienvenue à notre témoin à Ottawa et à nos délibérations sur le projet de loi C-22.

Vous savez probablement que bien des sentiments ont été exprimés pour et contre les dispositions du projet de loi C-22, surtout en ce qui a trait à la recherche et au développement. Mais avant d'aborder ce sujet, pourriez-vous nous expliquer ce que vous avez fait auparavant et ce que vous faites maintenant, car j'aurai des questions assez intéressantes à ce sujet.

M. Antoft: Je me suis joint au secteur administratif de l'industrie pharmaceutique. En 1951, j'ai créé à Montréal un société qui s'appelait *Nordic Biochemicals Co. Ltd.*, dont j'ai été président-directeur général pendant les 15 années suivantes. Cette société fabriquait sous licence des médicaments de l'annexe F, une catégorie de substances biologiques qui sont soumises à des normes très strictes par la Direction des aliments et drogues du Canada.

En 1965, Ernie Halpenny, que vous connaissez peut-être, un ancien secrétaire d'Etat, était propriétaire de *Canada Pharmacal Co. Ltd.* à London, en Ontario. Lui et moi avons décidé

[*Texte*]

merge our companies for various reasons—Ernie Halpenny—but he did not continue as an owner, and for various reasons I also decided I would not continue as a co-owner, since I found myself a company with other people. At that point I accepted an appointment with the National Cancer Institute of Canada and became the assistant executive director with responsibility for the research program of the institute. I also had a cross-appointment with the Canadian Cancer Society.

• 1135

In 1969 I had an opportunity to return to the province where I was raised. You can well understand, Mr. Chairman—the member from Cape Breton can well understand that—why one would be tempted to seize such an opportunity. I spent the year since then with the Institute of Public Affairs at Dalhousie University, serving for some period of time as a director. I am now a professor in the field of public administration at Dalhousie University.

Mr. Dingwall: Thank you. I just wish to inform you that the Canadian Federation of Biological Societies and their president were very supportive of Bill C-22 because they read the press reports of the commitment regarding research and development, particularly the percentages, and also the dollar amount to be put in, if you will, by the multinationals towards research and development. That was some time ago. I am led to believe they have now changed their minds.

You should be happy to know they have changed their minds about supporting this bill for the very reasons you echoed in your presentation here this morning, and also for some other reasons which we will probably get into at a later time when they do appear before the committee.

In view of your experience—which is fairly extensive in this particular industry, both in the industry and as an academic—you do not appear to be very confident. I think you probably share my view—or I think you do—that these so-called "commitments to research and development" by the industry are merely a statement of belief in motherhood, with really no concrete evidence anything will happen. Just to quote back to you some of your words—for the purposes of the record—if I may, doctor, you quote the Restrictive Trade Practices Commission of 1963. It says:

> Research in the drug field carried on by large drug companies on this continent is done largely in the United States. Research and development activities are concentrated there because the drug firms have found that research is more efficiently done when concentrated than when dispersed.

End of quote. That is on page three.

Has anything changed in your view to give Canadians confidence that if we go back prior to 1969 and give these multinationals what they want in terms of patent legislation all of a sudden we are going to have oodles and oodles of money for research and development and the 3,000 jobs? Do you share the confidence that PMAC members are espousing to committee members?

[*Traduction*]

de fusionner nos sociétés pour différentes raisons, mais il a décidé de ne plus être propriétaire, et j'ai pris la même décision, étant donné que je projetais de créer une autre société avec d'autres personnes. J'ai alors accepté un poste à l'Institut national du cancer du Canada comme directeur adjoint chargé du programme de recherche. J'ai en même temps été nommé à la Société canadienne du cancer.

En 1969, une occasion s'est présentée de retourner dans ma province natale. Vous comprendrez bien, monsieur le président—tout comme le député du Cap Breton—pourquoi on serait tenté de saisir une telle occasion. J'ai ensuite passé une année à l'Institut des affaires publiques de l'Université Dalhousie et j'en ai été le directeur pendant un certain temps. Je suis maintenant professeur d'administration publique à l'Université Dalhousie.

M. Dingwall: Merci. Je vous signalerai que ia Fédération canadienne des sociétés de biologie et son président ont déclaré être très en faveur du projet de loi C-22 parce qu'ils avaient lu dans les journaux que des engagements avaient été pris à l'égard de la recherche et du développement, surtout en ce qui a trait aux pourcentages, et que les multinationales débloqueraient des fonds également. C'était il y a quelques temps. Je crois qu'ils ont maintenant changé d'avis.

Vous serez heureux d'apprendre qu'ils ont justement changé d'avis au sujet du projet de loi pour les mêmes raisons que vous mentionnez dans votre exposé ce matin, et aussi pour d'autres raisons que nous aborderons probablement lorsqu'ils comparaîtront devant le Comité.

D'après votre expérience—qui est assez longue aussi bien dans l'industrie qu'au sein de l'université—vous ne semblez pas avoir beaucoup confiance. Je crois que vous convenez avec moi que ces prétendus «engagements» qu'a pris l'industrie en matière de recherche et de développement ne sont que des voeux pieux et que rien nous prouve qu'ils se réaliseront un jour. Si vous me permettez de citer certains de vos propos—aux fins du compte rendu—vous citez la Commission des pratiques restrictives du commerce de 1963 de la façon suivante:

> La recherche faite par les grandes sociétés dans le domaine pharmaceutique sur ce continent a lieu en grande partie aux Etats-Unis. Les activités de recherche et de développement y sont concentrées car les sociétés pharmaceutiques ont constaté que la recherche est beaucoup plus efficace si elle est concentrée que si elle est dispersée.

Fin de la citation. C'est à la page 3.

A votre avis, y a-t-il quelque chose qui ait changé et qui permette aux Canadiens de croire que, si nous revenons à ce qui existait avant 1969 et si nous donnons aux multinationales les brevets qu'elles souhaitent, des montagnes d'argent seront tout à coup investies dans la recherche et le développement et 3,000 emplois seront créés? Partagez-vous la confiance qu'ont exprimée les membres de l'Association canadienne des fabricants en pharmacie aux membres du Comité?

[*Text*]

Prof. Antoft: No, certainly not. I think that the experience since those words were written has been to confirm those words. Frosst was taken over by Merck; Ayerst, McKenna & Harrison was taken over by American Home Products; Horner and so on . . . The Canadian companies doing some degree of research, and some of it quite significant and important, all disappeared. The drug companies stopped spending money on research in Canada.

• 1140

Now, unless they tie up their commitment to expenditures on research in some kind of a contractual or a legislative form, I do not think the economics dictate they will spend money here. The economics of the situation as expressed in the report you quoted are that they will spend it where it is most economical to do so.

Mr. Dingwall: I would be interested to hear your comments. With regard to research and development at the present time, there has been a perception perpetrated, if you will, that at the present time and under the present legislation there is no research and development being done or that there is nothing taking place in the pharmaceutical sector with regard to research and development. I think it is fair to say that all of us would want to see substantially more. But is it right to say that there is nothing taking place? What would your comments be on this?

Prof. Antoft: I would be very alarmed if people really believed it. As a volunteer in the Canadian Cancer Society who devotes some of my spare time to the activities of this organization, I think that the thousands of people who go out to collect money for research would feel very disturbed if they were told there is no meaningful research going on in Canada into medical science that is directed to the cancer problem. I would think the people for all the other health agencies would feel the same way. We certainly have a fine record of advances and contributions that have been made of international significance and that continue to be made.

The thing is that many of those advances made through our basic research then wind up . . . There is no basic production here that can take it up and translate it into medical products. We have the instance, for example, of the Vinca alkaloids discovered by Bob Noble, which still remains one of the fundamental drugs used in the treatment of leukemias. Dr. Noble tried to find a Canadian company with the capacity to put it on the market. He had to go to the United States.

Mr. Dingwall: You will have to excuse me, because there is limited time. I just want to say I agree with your submission that there is activity taking place. Present law is fostering this research and development. The present amendments—i.e., Bill C-22—will revert us back to a period prior to 1969, because there is nothing in the legislation that talks about research and development.

I want to conclude by quoting something you had said about the restrictive trade practices. I would like to hear your comments. You said:

[*Translation*]

M. Antoft: Certainement pas. Ce qui s'est passé depuis n'est venu que confirmer ces propos. Frosst a été acquis par Merck; Ayerst, McKenna et Harrison a été achetée par *American Home Products*; Horner et . . . Toutes les sociétés canadiennes qui faisaient de la recherche, parfois d'une grande importance, sont disparues. Les sociétés pharmaceutiques ont simplement cessé de consacrer de l'argent à la recherche au Canada.

A moins qu'un contrat ou une loi n'oblige ces sociétés à respecter leurs engagements au sujet de la recherche, je ne crois pas qu'elles trouveront rentables de dépenser cet argent ici. Comme le signalait le rapport que vous avez cité, la recherche se fera là où elle sera le plus économique.

M. Dingwall: On a aussi laissé entendre qu'à l'heure actuelle et en vertu de la loi existante, rien ne se faisait en matière de recherche et de développement dans le secteur pharmaceutique. Je crois que l'on peut dire que nous voudrions tous qu'il y en ait beaucoup plus. Mais est-il juste de dire que rien ne se fait pour l'instant? Quels sont vos commentaires là-dessus?

M. Antoft: Je serais très inquiet si les gens le croyaient vraiment. En tant que bénévole de la Société canadienne du cancer, je consacre une partie de mes loisirs aux activités de cette organisation et je crois que les milliers de gens qui recueillent des fonds pour la recherche seraient très perturbés si on leur disait qu'il n'y a aucune recherche sur le cancer au Canada. Je crois que les gens travaillant pour tous les autres organismes de santé auraient le même sentiment. Bien des progrès et des découvertes d'importance internationale ont été faits ici et l'on en fait encore.

Il se trouve que bon nombre des découvertes faites en recherche fondamentale se retrouvent . . . Il n'existe pas ici une installation de production permettant de les transformer en produits médicaux. Prenons, par exemple, les alkaloïdes Vinca découverts par Bob Noble et qui demeurent l'un des principaux médicaments servant à combattre la leucémie. Le Dr Noble a tenté de trouver une société canadienne capable de mettre ce produit sur le marché. Il a dû aller aux Etats-Unis.

M. Dingwall: Vous m'excuserez, parce que nous avons peu de temps. Je dirai simplement que je suis d'accord avec vous là-dessus. La loi actuelle encourage déjà la recherche et le développement. Les amendements proposés—c'est-à-dire le projet de loi C-22—nous ramèneront à la période précédant 1969, car on n'y mentionne nulle part la recherche et le développement.

Je terminerai en citant un extrait de votre exposé au sujet des pratiques restrictives du commerce. Je voudrais entendre vos commentaires. Vous avez dit:

[*Texte*]

It is far from clear that patents are the *sine qua non* in this area. For example, penicillin was discovered and the basic research thereon was carried out in England, which at that time had no product patents.

I think if this bill passes we will go back to prior to 1969, with prices rising and we will have no appreciable increase in research and development. Would you agree with this statement?

Prof. Antoft: I think I would basically agree with the statement, yes.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I thank the witness.

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

Mr. Orlikow: Prior to 1969, when we we passed the legislation Bill C-22 proposes to change and indeed to virtually wipe out, am I correct in understanding that you are saying we had a number of Canadian drug companies, Ayerst, McKenna & Harrison, Merck, Warner and Frosst, that were operating in Canada and were doing some research?

• 1145

Prof. Antoft: Yes.

Mr. Orlikow: They were purchased by American companies. The research facilities were downgraded or eliminated in Canada and moved to the United States. Was that done because it is more efficient to do research in head office than to decentralize?

Prof. Antoft: Yes, the operation of the theory of critical mass . . . You gather your scientific personnel in a place where there will be maximum cross-fertilization. As the machinery of research became more expensive, the development of things like ultracentrifuges and electron microscopes and so on . . . It is equipment which is very complex and expensive. It requires specialists, technicians and so on. A very natural move was to concentrate it in the parent company. If I were the director of such a company, I would follow the same kind of economic logic.

Mr. Orlikow: Most, if not all, the basic medical research in Canada at the present time, and I presume before 1969, is done in research facilities at the Medical Research Council, medical colleges, or other research institutes rather than in the research facilities of private drug companies. Is that correct?

Prof. Antoft: Yes, that is correct.

Mr. Orlikow: You gave us an illustration of an important new drug developed by a Canadian. You said he had to go to the United States. Is it because to go from the basic discovery to actual product production, as we have been told by industry people, is likely to cost between $50 million and $100 million. Therefore, the market is too small to encourage development in Canada? From the basic research finding to the product prescribed . . . Is that what happened?

[*Traduction*]

Rien ne prouve que les brevets soient une condition sine qua non dans ce domaine. Par exemple, la pénicilline a été découverte ici et la recherche fondamentale avait été effectuée en Angleterre où il n'y avait pas de brevet relatif aux produits à ce moment-là.

D'après moi, si le projet de loi est adopté, nous reviendrons à l'époque précédant 1969, les prix augmenteront et il n'y aura pas plus de recherche et de développement. Etes-vous d'accord avec moi?

M. Antoft: En substance, je suis d'accord.

M. Dingwall: Merci, monsieur le président. Je remercie le témoin.

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

M. Orlikow: Avant 1969, année où nous avons adopté la loi que le projet de loi C-22 vise à modifier et même à éliminer, avez-vous bien dit qu'il existait au Canada un certain nombre de sociétés pharmaceutiques, Ayerst, McKenna & Harrison, Merck, Warner et Frosst, qui faisaient de la recherche au Canada?

M. Antoft: Oui.

M. Orlikow: Elles ont été acquises par des sociétés américaines. Les installations de recherche ont été abandonnées au Canada et déménagées aux États-Unis. Était-ce parce qu'il est plus efficace de faire la recherche au siège social plutôt que de décentraliser?

M. Antoft: Oui, c'est la théorie de la masse critique . . . On rassemble tout le personnel scientifique à un endroit où il y aura un maximum d'échanges. Le prix de l'équipement de recherche devenant de plus en plus cher, on a mis au point des ultracentrifugeuses et des microscopes électroniques, etc. Il s'agit d'un équipement fort complexe qui coûte très cher. Il faut des spécialistes, des techniciens, etc. Il était tout à fait naturel de concentrer tout cela à la société mère. Si j'étais à la tête d'une des sociétés, je suivrais le même raisonnement.

M. Orlikow: La plus grande partie de la recherche médicale au Canada, si ce n'est la totalité, se fait actuellement, et aussi avant 1969 je suppose, dans les installations de recherche du Conseil de recherches médicales, des facultés de médecine, ou d'autres instituts de recherche plutôt que dans celles des sociétés pharmaceutiques privées, n'est-ce pas?

M. Antoft: C'est juste.

M. Orlikow: Vous nous avez donné l'exemple d'un nouveau médicament très important qui a été mis au point par un Canadien. Vous avez dit qu'il avait dû aller aux États-Unis. Est-ce parce que la tranformation d'une découverte en un produit peut coûter de 50 à 100 millions de dollars comme nous l'ont dit les gens de l'industrie? Par conséquent, le marché est trop restreint au Canada pour y encourager la mise au point de ces produits? Est-ce bien ce qui s'est passé?

[*Text*]

Prof. Antoft: I think the case is overstated. There are examples of medical developments brought to market which have not required the expenditure of millions of dollars. If you have a production facility which is able to do the developmental work, and simultaneously you are doing all the chronic toxicity tests and so on, I think it will work. I do not think it is a practical proposition to say we will do the clinical testing in Canada and do the developmental production research in the United States. It seems to me we need policies which will encourage us to put some producing medical factories in Canada. I do not think this bill is going to do that.

Mr. Orlikow: That was the next question I was going to ask. You are saying there is nothing in this bill which will require the companies to produce new drugs?

Prof. Antoft: There is nothing in the bill which says anything about what the companies are going to do.

Mr. Orlikow: They are likely to continue to use their facilities in Canada to produce drugs or a patent for which they obtained from their head offices in other countries . . . Not to produce them here . . .

• 1150

Could you expand a little on your statement that the bulk of the real research being done in Canada in the field of developing new drugs is being done in research facilities at the universities or medical colleges and so forth rather than in the research facilities of drug companies?

Prof. Antoft: I think it is not only in Canada but also elsewhere in the world that the basic research going into medical advances starts at the universities or research institutions which allow scientists a kind of freedom to pursue their interests. I am reminded of the fact some of the earliest work with the substance interferon was done by Dr. Rossiter at Dalhousie.

It seems to me the proposal to establish product patents rather than the process patents we have at the present time is an illustration of where this sort of thing might happen. Whether or not anybody would feel interested in doing developmental work on interferon, if some entrepreneur in the drug industry had gotten themselves a product patent, it would effectively mean they had cut themselves a large share of any future birthday cake which came out of the discovery. It would mean for anybody who worked on the synthesis of interferon, some benefit of the work would go to the person who had been perceptive enough to get the basic product patent.

It seems to me—and unfortunately I omitted it from my brief—one of the least desirable provisions of this amendment to the Patent Act is the business of introducing product patents. If somebody had gotten a patent on penicillin when it first came out, it would have meant all of the subsequent work in the next 14 years would have been to the benefit of whoever had taken out the patent.

Mr. Orlikow: We had a very impressive brief specifically on this aspect of the law by Cangene, which is a new biochemical

[*Translation*]

M. Antoft: Je crois que c'est exagérer un peu. On a l'exemple de certaines découvertes médicales qui ont été commercialisées sans que l'on ait à dépenser des millions de dollars. Si l'on a une installation de production capable de mettre au point un produit, et qu'en même temps on effectue tous les tests de toxicité chronique, etc., ça peut fonctionner. Je ne crois pas qu'on puisse dire du point de vue pratique que les tests se feront au Canada et la mise au point aux États-Unis. Nous avons besoin de politiques qui encouragent la création de manufactures de produits pharmaceutiques ici au Canada. Je ne crois pas que ce projet de loi aura ce résultat.

M. Orlikow: C'était la question que j'allais vous poser ensuite. Vous dites qu'aucune disposition du projet de loi n'exige des sociétés qu'elles produisent de nouveaux médicaments?

M. Antoft: Le projet de loi n'exige rien des sociétés.

M. Orlikow: Elles vont probablement continuer à se servir de leurs installations au Canada pour fabriquer des médicaments ou obtenir des brevets pour des médicaments mis au point à la société mère dans un autre pays . . . Elles ne les produiront pas ici . . .

Vous nous avez dit que les travaux de recherche sur les nouveaux médicaments au Canada se faisaient plutôt dans les laboratoires des universités, des collèges médicaux et autres plutôt que dans les laboratoires des entreprises pharmaceutiques. Pourriez-vous être un peu plus précis?

M. Antoft: Je ne pense que ce soit le cas seulement au Canada, c'est un peu la même chose dans le monde, la recherche recherche fondamentale commence toujours dans les instituts de recherche universitaires qui accordent à leurs scientifiques une plus grande liberté. Je me souviens par exemple que les premiers travaux sur l'interféron ont été réalisés par le docteur Rossiter à Dalhousie.

J'ai peur que nous ne courrions ce risque en brevetant les produits plutôt que les procédés de fabrication. Que quelqu'un ait eu envie ou non de faire des travaux de recherche appliquée sur l'interféron, si un représentant de l'industrie pharmaceutique avait fait breveter le produit, il aurait été assuré d'une très grande partie des retombées de cette découverte. Si quelqu'un avait fait des travaux de synthèse sur l'interféron, une certaine partie des bénéfices issus de ces travaux serait revenue à la personne ayant eu la perspicacité de faire breveter le produit de base.

Il me semble—malheureusement j'ai oublié d'en parler dans mon mémoire—qu'une des dispositions les moins heureuses de cette modification à la Loi sur les brevets est l'introduction de brevets sur les produits. Si quelqu'un avait fait breveter la pénicilline quand elle a été découverte, il aurait récolté tous les bénéfices découlant des travaux réalisés pendant les 14 années suivantes.

M. Orlikow: Un mémoire fort impressionnant sur cet aspect de la loi nous a été présenté par Cangene, une nouvelle

[*Texte*]

or biotechnical company. The point they made—and I want to make sure you are substantiating what they say—is that this law as it is now drafted makes a major change in our patent law if we change from process patents to product patents. They say if we do this, the change will tie up the entire area where they and other companies are doing research. Do you feel this is a major mistake for Canada to be making at this time?

Prof. Antoft: Yes, I certainly support that. I think it would be a very major mistake. It would inhibit the development of new companies who might be looking for a niche. They might have the necessary expertise in some branch of the biological sciences but say there is something here they might be interested in working in but the basic patent is held by company X and to try to negotiate a licence on a commercial basis with them is far too much to undertake. I think it would introduce a heavy hand in the commercial field and likewise tend to reward the entrepreneurial individual for the research in the medical field.

• 1155

It is like a jigsaw puzzle with 1,000 pieces and you have 1,000 different individuals each contributing a piece to that jigsaw puzzle. The guy who has the last piece may come in and drop it into place and then claim it belongs to him; he was the one who completed it. Now is that a fair treatment of intellectual property? Is that the kind of reward that you want to use to encourage scientific research in this country?

Mr. Chairman, I submit that you would be making a grave mistake to bring in legislation that would bring about a situation like that.

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

Mr. White: Thank you very much, Mr. Chairman. I welcome you, Prof. Antoft.

Just to follow up briefly on the Cangene argument that Mr. Orlikow brought up, I think it is important to note that when Cangene appeared before us—and they had some very compelling arguments as per product versus process patents—they were asked how helpful a four or five year phase-in would be to them and they said very helpful. So I think that although they have some compelling arguments, the possibility of a phase-in was accepted by them as being helpful.

I notice that you are a founder and former president of Nordic Biochemicals Co. Ltd. in Montreal. I would be interested to know what you think of the present Nordic labs. There is a Nordic lab presently that is in favour of the bill's principle. They have some problems with the pipeline drugs but they have come out in favour of the bill's principle. I wonder if you would like to comment on that, sir.

Prof. Antoft: Of course my connection with Nordic in effect ceased in 1966. I have noted that some of the work we initiated in a variety of fields has been continued, but I am also

[*Traduction*]

entreprise biochimique ou biotechnologique. Selon cette entreprise, et je tiens à m'assurer que vous corroborez ces propos, ce projet de loi modifiera de manière considérable notre loi sur les brevets en remplaçant les brevets sur les procédés de fabrication par des brevets sur les produits. Il lui deviendra très difficile, ainsi qu'à d'autres compagnies, de mener certains travaux de recherche. Pensez-vous que prendre une telle décision maintenant est une erreur fondamentale pour le Canada?

M. Antoft: Tout à fait. Ce serait une erreur fondamentale. Les nouvelles entreprises cherchant un créneau renonceraient. Bien qu'ayant l'expertise nécessaire dans certaines branches des sciences biologiques, elles renonceraient à se lancer dans l'aventure puisque le brevet de base étant détenu par l'entreprise X, essayer de négocier une licence sur une base commerciale ne vaudrait pas la peine. Cela favoriserait l'aspect commercial et ne récompenserait que l'esprit d'entreprise dans le domaine de la recherche médicale.

La recherche c'est comme un puzzle géant de 1,000 pièces où chaque pièce correspond à la contribution d'un individu. Celui qui trouve la dernière pièce peut la mettre en place et prétendre que tout lui appartient; c'est lui qui a mis la dernière pièce. Est-ce une manière raisonnable de considérer la propriété intellectuelle? Est-ce le genre de récompense que nous voulons accorder pour encourager la recherche scientifique dans notre pays?

Monsieur le président, adopter une mesure législative fondée sur un tel principe serait une grave erreur.

Le président: Merci, monsieur Orlikow. Monsieur White.

M. White: Merci beaucoup, monsieur le président. Bienvenue, professeur Antoft.

Au sujet du témoignage de Cangene évoqué par M. Orlikow, je crois qu'il importe de rappeler que, lors de leur comparution—et je ne nie pas la force de certains de leurs arguments en faveur de brevets sur les procédés de fabrication par opposition à des brevets portant sur les produits—leur ayant demandé si une période transitoire de quatre ou cinq ans les aiderait, ils nous ont répondu par l'affirmative. En conséquence, malgré la force de certains de leurs arguments, ils ont reconnu l'utilité d'une période de transition.

Vous avez dit être un des fondateurs et ancien président de la *Nordic Biochemicals Co. Ltd.* de Montréal. J'aimerais savoir ce que vous pensez des laboratoires actuels de Nordic. Les représentants d'un laboratoire de *Nordic* se sont dit favorables au principe du projet de loi. Les médicaments courants leur posent quelques problèmes mais ils approuvent le principe du projet de loi. J'aimerais que vous nous disiez ce que vous en pensez, monsieur.

M. Antoft: N'oubliez pas que j'ai quitté la compagnie Nordic en 1966. J'ai remarqué que certains des travaux que nous avions amorcés dans toute une série de domaines ont été

[*Text*]

somewhat saddened by the fact that Nordic has now a very substantial interest from the United States in its ownership.

I am not quite sure and I have no way of knowing, of course, where the kinds of opinions that they currently hold originate, but they would certainly be consistent with an external viewpoint, the viewpoint of a multinational that is in the process of absorbing yet another Canadian company.

Mr. White: Be that as it may, we have generic companies as well that have American connections. But as far as Nordic lab is concerned, they are doing clinical research in Canada and it is important clinical research. Do you agree that there are very great potentials for health care in clinical research?

Prof. Antoft: Oh, yes, very much so; that is very necessary work. I think if we can hang on to Nordic Biochemicals as predominantly a Canadian company with some American ownership, then we have a chance they will continue to be one of the few basic Canadian manufacturing facilities that we have in this country.

My concern would be that if they become a subsidiary of a multinational, if they were to go down the path of so many of our very good Canadian companies of former years, then I would be concerned that the same thing might happen to them—you know, like an Ayerst, McKenna that builds a facility at Rouses Point just so that they can be across the American border. Gradually all of the guts is taken out of the operation in Montreal and moved to Rouses Point.

Mr. White: The impression I got when I questioned Nordic Labs was that for the phase-in they would be quite pleased, and they were quite in agreement with the bill's principle. Do generic drug companies do any research, basic or clinical, that you are aware of?

Prof. Antoft: I think what they would do is minimal. I am not speaking on behalf of generic drug companies. I think generic drug companies have served a useful function in that they have placed some limits on the monopoly inherent in holding a patent. As far as a phase-in is concerned, the present compulsory licensing allows for phase-in.

• 1200

The commissioner of patents made a ruling some years ago that 4% was sufficient royalty, so perhaps this is all that needs to be changed. However, with respect to the phase-in of a new drug, there is some inherent protection for the original introducer. First of all, patents are only the tip of the iceberg of the process. The real secret of a manufacturer and so on lies in the know-how, in the technical competence of the staff who are doing the development work, the pilot project for a manufacturer, and so on.

You have in the compulsory licensing provisions that nobody can just say he is going to take the know-how and put out a product. You have to apply and you have to pay a royalty. If the royalty is not high enough, raise it, but I do not think you

[*Translation*]

poursuivis, mais je dois dire également que la forte prise de participation américaine aujourd'hui dans cette compagnie m'attriste quelque peu.

Je ne sais pas très bien—et, bien entendu, il m'est impossible de le savoir—d'où viennent les opinions qu'ils émettent à l'heure actuelle, mais ils sont tout à fait dans la ligne d'un point de vue étranger, le point de vue d'une multinationale sur le point d'absorber encore une autre entreprise canadienne.

M. White: Je veux bien, mais il reste que nous avons des compagnies génériques également liées à des intérêts américains. En ce qui concerne le laboratoire de Nordic, ils font de la recherche clinique au Canada et ce sont des recherches importantes. Ne convenez-vous pas que la recherche clinique est très importante pour la santé publique?

M. Antoft: Si, bien sûr; ce sont des recherches indispensables. Si *Nordic Biochemicals* demeure une compagnie à prédominance canadienne avec une simple participation américaine, il est possible qu'elle continue à être l'une des rares entreprises canadiennes dans ce domaine.

J'ai peur qu'en devenant la filiale d'une multinationale, elle ne subisse le même sort que nombre d'excellentes compagnies canadiennes—vous savez, comme Ayerst, McKenna qui construisent un laboratoire à Rouses Point simplement pour faciliter le franchissement de la frontière. Progressivement, tout ce qui se faisait à Montréal est transféré à Rouses Point.

M. White: J'ai eu l'impression en questionnant *Nordic Labs* que la période de transition les satisfaisait et qu'ils approuvaient le principe du projet de loi. Les fabricants de produits génériques, à votre connaissance, font-ils de la recherche fondamentale ou clinique?

M. Antoft: Je suppose que c'est très minime. Je ne suis pas le porte-parole des fabricants de produits génériques. Je crois que les fabricants de produits génériques ont joué un rôle utile dans la mesure où ils ont imposé certaines limites au monopole inhérent à la détention d'un brevet. Quant à la période de transition, le système actuel de licence obligatoire autorise des périodes de transition.

Le commissaire des brevets a décidé il y a quelques années que 4 p. 100 était une redevance suffisante, et c'est peut-être tout ce qu'il faut changer. Cependant, pour ce qui est de la période de transition pour un nouveau médicament, celui qui l'a mis au point bénéficie d'une protection inhérente. Pour commencer, les brevets ne représentent que la partie émergée de l'iceberg. Le véritable secret d'un fabricant réside dans son savoir-faire, dans la compétence technique du personnel responsable de la recherche appliquée, des expériences en conditions réelles, etc.

Les dispositions de licence obligatoire interdisent à quiconque de s'emparer du savoir-faire et de fabriquer un produit. Il faut faire une demande et verser une redevance. Si elle n'est pas suffisante, majorez-la, mais ne vous débarrassez pas d'un

[*Texte*]

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

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

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

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

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

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

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

[*Traduction*]

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

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

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

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

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

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

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

[*Text*]

• 1205

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

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

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

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

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

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

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

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

Prof. Antoft: Right.

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

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

[*Translation*]

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

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

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

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

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

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

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

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

M. Antoft: Tout à fait.

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

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

[*Texte*]

I am writing to express as strong as possible my support for the proposed amendments to the Patent Act as it applies to pharmaceutical products.

Then I understand that you would know Dr. Howard Dixon, associate dean of the medical school at Dalhousie. How do you reconcile your views with those of Dr. Dixon, who is very much in support of Bill C-22? As I understand it, there has been an increase of $70 million by pharmaceutical companies in R and D in the Atlantic provinces as a result of the introduction of Bill C-22, so how do you reconcile those different views? We want to know how to judge this and we are getting expert people who are telling us to pass this bill. Then you come along and say that we should not pass it because it is no good.

• 1210

Prof. Antoft: Mr. Chairman, the news that there have been millions of dollars infused into research in the Maritimes is totally new to me, but if that is true, perhaps I should withdraw everything I have said.

Mr. Kempling: That is what I understand and I am sure can be verified.

Prof. Antoft: At Dalhousie University, the people who work in the medical field are badly split on this. Now, this split, which exists across the country, is there because of such a desperate need for funding in basic research and they have seen the shrinking of funding in relation to need, through the Medical Research Council and the National Research Council. People are getting desperate and are wondering if they can get it out of the pharmaceutical companies. The pharmaceutical companies are going around and saying that if they get support they will do all kinds of wonderful things.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Kempling, and we thank our witness. Mr. Dingwall, as a Nova Scotian, wants to have a last question, which I in my great generousity will allow.

Mr. Dingwall: Thank you very much, Mr. Chairman. I also want to thank the witness. I would not want him to leave our committee with the impression that the dean of medicine of Dalhousie University is supporting Bill C-22 as it now stands. I quote a letter dated February 4, 1987, to his political Minister in Nova Scotia:

> As you can appreciate, we are becoming increasingly more frustrated over our inability to convince the Minister of the importance of our concerns over Bill C-22. 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.

The Chairman: Mr. Dingwall, you are really debating another member's cross-examination here.

Mr. Dingwall: I am just quoting a letter and then I will make a comment, Mr. Chairman.

[*Traduction*]

Je vous écris pour manifester mon soutien plein et entier aux propositions d'amendements de la Loi sur les brevets concernant les produits pharmaceutiques.

Ensuite, je crois comprendre que vous connaissez le Dr Howard Dixon, doyen associé de l'école de médecine de Dalhousie. Comment conciliez-vous votre point de vue avec celui du Dr. Dixon qui est tout à fait favorable au projet de loi C-22? Si je comprends bien, les entreprises pharmaceutiques à la suite de l'introduction du projet de loi C-22 ont augmenté de 70 millions de dollars leur budget de recherche et de développement dans les provinces atlantiques. Comment conciliez-vous ces points de vue différents? Nous voulons prendre notre décision en toute connaissance de cause. Des spécialistes nous recommandent d'adopter ce projet de loi puis vous arrivez et vous nous dites qu'il ne devrait pas être adopté parce qu'il n'est pas bon.

M. Antoft: Monsieur le président, j'ignorais que des millions de dollars avaient été injectés dans la recherche dans les Maritimes, mais si c'est vrai, je devrais peut-être retirer tout ce que je viens de dire.

M. Kempling: C'est ce que je crois comprendre et je suis certain que cela peut être vérifié.

M. Antoft: À l'université Dalhousie, il y a deux camps farouchement opposés. Cette opposition que l'on retrouve dans tout le pays, est due au besoin désespéré de financement de la recherche fondamentale et au constat d'aggravation de la situation avec ce qui est arrivé au Conseil de recherches médicales et au Conseil national de recherches. Ils sont désespérés, ils se disent qu'ils ont peut-être une chance du côté des entreprises pharmaceutiques. Les entreprises pharmaceutiques en profitent pour dire que, si elles bénéficient de certains avantages, elles feront toutes sortes de choses merveilleuses.

Le président: Je vous remercie infiniment, monsieur Kempling, ainsi que notre témoin. M. Dingwall, en tant que Néo-Écossais, tient à poser une dernière question, ce qu'avec ma générosité habituelle je vais lui permettre.

M. Dingwall: Merci infiniment, monsieur le président. Je tiens également à remercier le témoin. Je ne voudrais pas qu'il nous laisse l'impression que le doyen la faculté de médecine de l'université Dalhousie est favorable au projet de loi C-22 sous sa forme actuelle. Permettez-moi de citer une lettre adressée le 4 février 1987 à son ministre en Nouvelle-Écosse:

> Comme vous devez le comprendre, notre frustration ne cesse d'augmenter devant notre incapacité à convaincre le ministre de l'importance des inquiétudes que nous cause le projet de loi C-22. Lors d'une réunion hier soir du Comité de la politique des sciences de la Fédération canadienne des associations biologiques, il a été résolu que le temps était peut-être venu pour nos membres de manifester désormais publiquement leur opposition au projet de loi C-22.

Le président: Monsieur Dingwall, vous reprenez en réalité le contre-interrogatoire d'un autre député.

M. Dingwall: Je cite simplement une lettre que j'aimerais faire suivre d'un commentaire, monsieur le président.

[*Text*]

The Chairman: Everybody will recognize that you are quoting a letter, but you are also using the letter to debate . . .

Mr. Kempling: Mr. Chairman, it could be back-up for the $70 million.

The Chairman: Order, Mr. Kempling. Our time has expired, so we are going to thank our witness, Mr. Antoft, for his presentation here today. Committee members, we will resume in a few moments, across the hall in Room 308.

• 1212

• 1216

The Chairman: Members of the committee, can we resume?

The committee is pleased to welcome the Saskatchewan Prescription Drug Plan. Mr. Walter Podiluk is the deputy minister of the Saskatchewan Health Department, and Mr. Ron Waschuk is executive director of Saskatchewan Prescription Drug Plan. We look forward to your evidence. Since you entered the other room after our witness had commenced, let me just say that you will have 45 minutes. You can use the early part of that for making a statement. Then for what time is left, there will be an examination by the members of the evidence you put forward. On that brief introduction, you may commence.

Mr. Walter Podiluk (Deputy Minister, Saskatchewan Health): Mr. Chairman, ladies and gentlemen, we are indeed very pleased to present to you some of our ideas with respect to Bill C-22. We intend to keep our introductory comments relatively brief and provide you with more of an opportunity to ask questions.

We present to you the Saskastchewan position, based on our experiences with a drug plan that is the most comprehensive and the most universal of any in Canada. Therefore, I feel we have reviewed the provisions of the act from that kind of a perspective.

We expressed concerns about some of the original proposals that were contained with respect to the legislation. We communicated these concerns to representatives of the federal government, and we feel that to a very considerable degree, these have been taken into account. We want to express a degree of support for the bill because of the changes and modifications that have been introduced.

I will make some general comments, and then I will ask Ron Waschuk, who is the executive director of our drug plan, to comment in more specific terms on some of the directions, some of the provisions, and some of the expectations we may still have.

At the present time, after some fairly careful examination of the provisions and the features of Bill C-22, we feel it has the potential to control the inflationary spiral of pharmaceutical

[*Translation*]

Le président: Personne ne niera que vous citez une lettre, mais vous vous en servez pour reprendre . . .

M. Kempling: Monsieur le président, cela pourrait étayer cette question des apporter de l'eau à ces 70 millions de dollars.

Le président: À l'ordre, monsieur Kempling. Le temps qui nous était imparti est terminé et il nous faut donc remercier M. Antoft de son témoignage. Nous reprendrons la séance dans quelques instants dans la salle 308.

Le président: Mesdames et messieurs, pourrions-nous reprendre?

Le comité est très heureux d'accueillir les représentants du *Saskatchewan Prescription Drug Plan*. M. Walter Podiluk est sous-ministre au ministère de la Santé de la Saskatchewan et M. Ron Waschuk est directeur administratif du *Saskatchewan Prescription Drug Plan*. Nous attendons avec impatience de savoir ce que vous avez à nous dire. Étant donné que, lorsque vous êtes arrivé le témoin précédent avait déjà commencé, je me permettrais de répéter que vous disposerez de 45 minutes. Vous pourrez commencer par votre exposé, après quoi nous utiliserons le temps qu'il nous restera pour vous poser des questions. Je m'arrêterai là et je vous prie de commencer.

M. Walter Podiluk (sous-ministre, ministère de la Santé de la Saskatchewan): Monsieur le président, mesdames et messieurs, nous sommes en effet très heureux de l'occasion qui nous a été donnée de nous prononcer sur le projet de loi C-22. Nous tâcherons d'être brefs afin que vous ayez amplement l'occasion de nous poser des questions.

Nous allons donc vous présenter la position qui a été adoptée par la province de la Saskatchewan, position qui s'appuie sur le fait que notre régime d'assurance—médicaments est l'un des plus complets et des plus universels au Canada. C'est dans cette perspective que nous avons examiné le projet de loi.

Nous avions fait part à des représentants du gouvernement fédéral d'un certain nombre d'inquiétudes que nous avions relativement à plusieurs dispositions contenues dans le projet de loi et nous avons été heureux de constater qu'on en a tenu compte. Nous appuyons donc dans une certaine mesure le projet de loi, étant donné les changements qui y ont été apportés à la suite de notre intervention.

Aujourd'hui, je vais faire quelques commentaires d'ordre général, après quoi je demanderai à Ron Waschuk, qui est le directeur administratif de notre régime d'assurance-médicaments, de vous fournir des précisions au sujet de certaines des orientations et des dispositions et pour vous expliquer certaines des attentes que nous avons toujours.

Nous avons fait un examen minutieux des dispositions du projet de loi C-22 et nous pensons que celui-ci serait susceptible de freiner la spirale inflationniste des coûts des produits pharmaceutiques. Nous pensons par ailleurs que le projet de

[*Texte*]

costs. We feel it also has the potential to create a more stable investment climate and stimulate employment.

• 1220

However, we must continue to express a certain concern, and this is that the future cost pressures and the savings we have realized due to generic availability are going to be continued, and we believe the provisions of the bill and the intentions which have been expressed will assure this.

We look to the establishment of the Drug Prices Review Board as a critical means of controlling costs, and we feel it is a mechanism by which we can gain certain advantages, and we hope it is going to be put into place in a way that is going to reflect the circumstances and the needs which exist in various parts of the province, and will reflect the concerns expressed by us, as well as by others who appear before you.

I would also like to identify for you what we consider to be four other positive features of the proposed legislation. First of all, we believe all currently licensed generic products that are going to be exempt will provide us with an opportunity to retain current savings. We believe the compulsory licensing to manufacture can provide increased employment and export potential. We believe the spending increase in research and development can benefit our economy in many ways, and we have a particular interest with respect to this, one as far as Saskatchewan is concerned, to expand that potential, because we have a data base that is richer and more comprehensive than anyplace else. And we believe the improved intellectual stability offered by the bill can help Canada retain its expertise and reduce our need to import knowledge.

Because Saskatchewan recognizes the potential good that can be derived from the bill, we are prepared to accept the principles and the thrust behind it. Once again, we must temper our support because of the knowledge that success will ultimately depend on the effectiveness of the Drug Prices Review Board in controlling drug costs and reducing drug-price inflation and monitoring industrial spending commitments. So for this reason, we can at this time offer only somewhat conditional support, although generally we are supportive . . . but related to the expectation with respect to the effective functioning of the board. Also, we are particularly interested in the realization of increased spending in research and development.

At this point, Mr. Chairman, with your permission I would like to ask Ron to comment a bit more specifically on some of the points I have presented to you.

The Chairman: Mr. Waschuck.

[*Traduction*]

loi pourrait contribuer à créer un climat d'investissement plus stable et à stimuler l'emploi.

Nous avons cependant toujours un certain nombre d'inquiétudes. Nous craignons notamment la hausse des coûts et la perte des économies réalisées grâce à la présence sur le marché de produits génériques, mais nous pensons que les dispositions du projet de loi et que les intentions qui ont été exprimées garantiront que cela ne se produira pas.

Selon nous, le Conseil d'examen du prix des médicaments sera un moyen critique de contrôler les coûts, et nous pensons que c'est un mécanisme qui pourrait nous procurer certains avantages. Nous espérons donc que ce Conseil sera bel et bien créé et qu'il tiendra compte des circonstances et des besoins propres aux différentes régions ainsi qu'aux préoccupations dont nous et d'autres témoins vous aurons fait part.

J'aimerais maintenant passer en revue avec vous quatre aspects du projet de loi que nous trouvons positifs. Tout d'abord, nous croyons que tous les produits génériques qui sont aujourd'hui couverts par des licences et qui vont continuer d'être exemptés nous offriront la possibilité de maintenir les économies que nous réalisons déjà. Nous pensons par ailleurs que l'obligation d'avoir une licence pour pouvoir fabriquer des produits pharmaceutiques créera des emplois et favorisera l'exportation. Nous pensons également que l'augmentation des fonds consacrés à la recherche et au développement pourrait bénéficier de bien des façons à notre économie, et je préciserais que la Saskatchewan est très intéressée par les perspectives d'exploitation de ce potentiel, car notre base de données est plus riche et plus exhaustive que celle qui existe ailleurs. Enfin, nous pensons que la stabilité intellectuelle accrue que favoriserait le projet de loi pourrait aider le Canada a conserver ses experts et à réduire son besoin d'importer des cerveaux d'ailleurs.

La Saskatchewan ayant reconnu les bienfaits potentiels du projet de loi, nous sommes prêts à en accepter les principes directeurs et les idées qui le sous-tendent. Mais nous devons là encore tempérer notre appui car nous savons que la réussite sera fonction de l'efficacité du Conseil d'examen du prix des médicaments dans sa lutte pour contrôler les coûts des médicaments, pour réduire l'inflation des prix et pour surveiller l'industrie en vue de s'assurer que celle-ci respecte ses engagements en matière de dépenses de recherche. C'est pourquoi notre appuient pour l'heure conditionnel, même si nous appuyons de façon générale . . . Tout dépendra de l'efficacité du Conseil d'examen. Je préciserai enfin que nous tenons tout particulièrement à ce que se réalise l'augmentation des fonds consacrés à la recherche et au développement.

Et maintenant, monsieur le président, si vous me le permettez, j'aimerais céder la parole à Ron pour qu'il vous fournisse des explications un peu plus détaillées au sujet de certaines des questions que j'ai soulevées.

Le président: Monsieur Waschuck.

[*Text*]

Mr. R. J. Waschuck (Executive Director, Saskatchewan Prescription Drug Plan): Thank you very much. I welcome the opportunity to be here before the committee.

I think that from what Mr. Podiluk has said it is very obvious from our position that we feel the appropriate way to go on this bill and the appropriate position for us to be taking is a constructive approach, as opposed to a destructive approach, and I am sure the committee has been faced with some of both. I think we are all aware of that.

We feel there is sufficient potential in the bill, from a Canada-wide basis and from a selfish Saskatchewan perspective, if you will, to adopt that approach. So that is the mode of attack we choose, and we think it is the correct one. Toward that, we have a number of specific concerns and suggestions toward maximizing the effectiveness of the bill as we see it. Some of them involve recommendations toward the prices review board, toward the distribution of the transitional fund, and a couple other matters which I will get into.

First of all, in our view, and because of the importance we attach to the Drug Prices Review Board, we feel the board itself must be assured of adequate operational funding levels. If it is going to achieve its mandate fully and be fully effective, as we are confident it can be, it certainly is going to have to be a recipient of sufficient funding in order for it to do that.

I have made a suggestion in the brief as to the potential for allowing the board to possibly retain a portion of its realized savings effect, if you will. Now, that is one thought. I do not think we have to say that this in itself is what has to be done. What we are trying to demonstrate there is that the board has to have an incentive to take a pro-active attitude. I do not believe it is going to be fully sufficient for the board to react to complaint only. I would like to see the board get out there and do some investigating without being asked to. That should be part of their mandate and I think that is a very important factor in the ultimate effectiveness of the board.

• 1225

We have a slight concern about the penalty clauses the board is empowered to take into its mandate. We think the original version of the bill would probably have been more appropriate as opposed to the revocation power of exclusive rights for the offending product, if you will, plus one other. The plus one other may leave it a little bit loose in terms of its effectiveness. I certainly would not object at all, and as a matter of fact would recommend, that the one other product be expanded to some extent. I am not going to be specific as to how many but I think the teeth in the penalty have to be sufficient to assure everyone concerned that the board can in fact be effective.

The third major factor in the board's potential effect or lack of effect is those determinants used to set price ceilings or to order rollbacks or whatever. That is, there are a number of determinants, one being the CPI index, some of the others

[*Translation*]

M. R. J. Waschuck (directeur administratif, *Saskatchewan Prescription Drug Plan*): Merci beaucoup. Je suis très heureux de l'occasion qui m'a été donnée de venir comparaître devant le Comité.

Il ressort sans doute clairement de ce qu'a dit M. Podiluk que nous pensons que l'approche à adopter relativement au projet de loi, c'est une approche constructive et non pas destructive, et je suis certain que le Comité a rencontré des défenseurs des deux points de vue. Nous sommes tous conscients de cela.

Nous pensons que le projet de loi offre un potentiel suffisant pour le Canada dans son ensemble et—et je dis cela de façon tout à fait égoïste—pour la Saskatchewan en particulier, pour que cela vaille la peine qu'on en adopte l'approche. Voilà donc la voie que nous avons choisie, et je pense que c'est la bonne. À cette fin, nous aimerions vous soumettre un certain nombre de suggestions visant à maximiser l'efficacité du projet de loi. Certaines de nos recommandations visent le Conseil d'examen du prix des médicaments, et d'autres la distribution du fonds de transition, et il y a également quelques autres questions que j'aimerais aborder avec vous.

Tout d'abord, vu l'importance que nous accordons au Conseil d'examen du prix des médicaments, nous pensons que celui-ci devrait être doté d'un budget d'exploitation suffisant. Pour pouvoir s'acquitter pleinement de ses fonctions et pour être efficace—ce dont nous le croyons capable—nous pensons qu'il faudra lui octroyer des fonds suffisants.

Dans le mémoire, j'évoque la possibilité de permettre au Conseil de conserver une partie des économies qu'il permettra de réaliser. Ce n'est là qu'une idée. Je ne dis pas qu'il faille absolument faire exactement cela. Ce que nous essayons de faire ressortir là, c'est que le conseil doit être encouragé à prendre les devants. Je ne pense pas que ce serait suffisant que le conseil se contente de réagir uniquement lorsqu'on dépose une plainte auprès de lui. J'aimerais que le conseil soit actif et qu'il mène des enquêtes sans qu'on lui en fasse la demande. Cela devrait faire partie de son mandat et je pense que ce sera là un facteur déterminant pour son efficacité.

Nous avons quelques inquiétudes quant aux articles qui prévoient les pénalités que le conseil sera habilité à imposer. La version originale du projet de loi aurait sans doute été plus appropriée sur ce plan, alors qu'ici, il est prévu un pouvoir de révocation des droits exclusifs pour le produit contrevenant, si vous voulez, plus un autre. Le «plus un autre» ne donnera peut-être pas grand résultat. Je ne m'opposerais pas du tout à ce que l'autre produit sans dans une certaine mesure élargi, et c'est même quelque chose que je recommanderais. Je ne saurais vous dire de combien de produits il devrait être question, mais je pense que la pénalité doit être suffisante pour que le conseil soit efficace dans son travail.

Le troisième important facteur déterminant pour ce qui est de l'efficacité du conseil, c'est celui des facteurs qui seront utilisés pour fixer les plafonds sur les prix ou pour ordonner des révisions à la baisse ou autres. En effet, plusieurs facteurs pourront intervenir, notamment l'index des prix à la consom-

[*Texte*]

being prevailing prices in other countries, prices of comparable therapeutic products, those types of issues.

We really feel the major determinant should be the CPI index. I realize it is not always the only factor to come into play, but it is certainly going to be administratively far easier and efficient for the board to operate with CPI as the major determinant than to try to gain an insight and a quality analysis of some of these other factors. We have a definite fear that there may have to be a giant bureaucracy built up to support some of those other factors. It may be very difficult administratively. As I say in my report, some of those other factors can be subject to very wide differences of interpretation. So we would suggest the CPI be used as the prime determinant.

Another suggestion we have regarding the board and regarding any action it may take regarding price—and I know this one could get legally very difficult—but some measure should be investigated which would allow a price rollback to in fact be implemented if one is ordered, in spite of legal action that might be taken on behalf of the alleged offending product or company. We do see a potential for some of these things getting tied up for a long time, with the effect of the board either being minimized or at worst delayed.

I think the lawyers are going to have to address this issue, but from our point of view the availability of legal action, which is of course a right of any company in this instance, is a potential danger. If that has the result of delaying the orders of the board, if you will, then I think it is a negative factor.

I am going to make a couple of other comments related to Saskatchewan in particular; after all, we are here representing the province. As we said before, the province certainly sees itself as a potential benefactor of this bill as much so as Canada as a country does, but we do see a couple of other problems. One of them is the incremental research and development spending. We are fully aware that there is going to be a fairly significant regionalization of the bulk of that spending. I do not think we are unrealistic enough to expect that Saskatchewan is going to get 50% of the $1.4 billion 10-year commitment.

• 1230

We fully understand a very large part of the commitment will go to central Canada, which is acceptable. However, with any type of legislation such as this, which can ultimately benefit the country and all the regions, we think all regions should play a part. The better part all regions can play, the more positive the effects can be on Canada as a nation.

Saskatchewan currently occupies approximately 4% of the prescription drug market, generally related to our population being about 4%. We do not think it is unrealistic to expect some measure of realization of at least 4% of the R and D fund to come to Saskatchewan either directly or indirectly. I can appreciate this is a difficult suggestion to try to get one's head

[*Traduction*]

mation, les prix demandés dans d'autres pays, les prix auxquels se vendent des produits thérapeutiques comparables, etc.

Nous pensons que le principal facteur devrait être l'indice des prix à la consommation. Je reconnais que l'on ne pourra pas dans tous les cas n'utiliser que ce facteur-là, mais sur le plan administratif, il est évident qu'il serait plus aisé et plus efficace pour le conseil de ne tenir compte que de l'IPC plutôt que d'avoir à faire une analyse approfondie de tous ces autres facteurs. En effet, l'épluchage de tous ces autres éléments supposerait la création de toute une bureaucratie. Il pourrait y avoir de gros problèmes administratifs. Comme je le souligne dans le rapport, certains de ces facteurs peuvent donner lieu à des interprétations très divergentes. Nous prônons donc l'emploi du seul IPC.

Une autre suggestion que nous aimerions faire relativement au conseil et à toute mesure qui pourrait être prise relativement au prix—et je sais que c'est ici que les choses deviennent très difficiles sur le plan juridique—mais il conviendrait de définir une mesure qui permettrait une révision des prix à la baisse si cela était ordonné, même si des mesures juridiques étaient prises par la société productrice du produit contrevenant. Il se pourrait que l'on s'embourbe avec certaines de ces choses, et ce, pour des périodes de temps très longues, ce qui réduirait ou retarderait, ce qui serait pire, l'intervention du conseil.

Il faudra je pense que les juristes examinent cette question. Le recours à des moyens juridiques par une société—ce qui est un droit—constitue un danger potentiel. Et ce serait quelque chose de négatif si cela retardait l'exécution des décisions du conseil.

Je vais maintenant faire quelques commentaires qui portent tout particulièrement sur la Saskatchewan. Après tout, nous sommes ici à titre de représentants de la province. Comme je l'ai dit tout à l'heure, la province pense qu'elle bénéficiera tout autant que le reste du Canada du projet de loi, mais nous entrevoyons néanmoins un certain nombre de problèmes. Tout d'abord, l'augmentation progressive des fonds consacrés à la recherche et au développement. Nous savons qu'il va y avoir une importante régionalisation du gros de ces fonds. Nous n'allons pas rêver en couleurs et nous attendre à ce que la Saskatchewan reçoive 50 p. 100 de la somme de 1.4 milliard de dollars qui a été promise sur 10 ans.

Nous comprenons très bien qu'on s'engagera dans une très large mesure vis-à-vis du centre du Canada, ce qui est acceptable. Toutefois, comme pour toute législation de ce genre, qui peut profiter finalement au pays et à toutes les régions, nous estimons que les régions devraient jouer un rôle. Plus elles le font, mieux ce sera pour le Canada tout entier.

La Saskatchewan représente actuellement près de 4 p. 100 du marché des médicaments d'ordonnance, et cela est relié à la population qui représente environ 4 p. 100 de l'ensemble du pays. Ce n'est pas irréaliste, à notre avis, de s'attendre à ce qu'au moins 4 p. 100 du fonds de recherche et de développement soient dépensés en Saskatchewan directement ou indirectement. Je peux très bien admettre que pour certains la

[*Text*]

around, but I think it is only fair for the regions and the provinces to expect this kind of allocation.

Basically what we are saying is that the time may now be opportune to try to build in some type of mechanism to recognize the contribution each region in Canada can make toward the overall good. I think each region certainly has facilities in place in terms of the university sector. Not each region has the same type of industrial base or pharmaceutical industry to work from, but this does not rule out the potential for some pharmaceutical industry in places such as Saskatchewan.

Another concern we have is the distribution formula related to the federal compensation fund, the $100 million, four-year fund. As outlined in proposed section 30 of the bill, from Saskatchewan's point of view we see a bit of an inequity in the distribution formula. Let me explain why.

As Mr. Podiluk mentioned, our drug plan in Saskatchewan is the most comprehensive in the country; i.e., we are a universal plan. We are not the only universal plan, but we are the only universal plan starting coverage at first dollar. For this reason, our amount of drug benefit paid from the provincial treasury on behalf of each of our residents is in fact the highest in Canada. Our submission gives some examples based on 1984-85 figures. They are estimates, to be sure; we have not gone into great detail. Yet I think they demonstrate the disparity in provincial treasury support of consumers on behalf of drug programs.

For this reason we feel the distribution of the fund should recognize the fact there is this disparity in the benefit provided through various provincial treasuries. As a result, straight per capita percentage distribution is not appropriate in our view. We would like to see the fund distributed according to a formula which recognizes the level of benefit provided by the province to each of its residents, if you can spread it out over each.

We understand for example the Province of Ontario provides drug benefits to seniors only. If you take the total benefit and spread it out over the population, it is a significantly lower number than the benefit we provide on behalf of our total population. This is what I am saying. With all due respect to the Alberta representatives, Alberta's contribution out of the treasury in terms of drug benefit is about half of what Saskatchewan's is. Manitoba's is not much more than half of what Saskatchewan's is. We feel the distribution should reflect this fact.

As a final part of our submission we have a concern we would like addressed. It regards the granting of notices of compliance or the licences to sell new products. It is our understanding the timer on the period of exclusivity will start, if you will, from the date of notice of compliance. Would the periods of exclusivity be timed from the date of notice of compliance of the first dosage form only, as they should be, or

[*Translation*]

proposition est difficile à comprendre, mais ce serait juste que les régions et les provinces comptent sur ce genre d'allocation.

Nous prétendons surtout qu'il est opportun maintenant de prévoir un mécanisme qui reconnaisse quelles contributions chaque région canadienne peut faire pour le bien de tous. J'estime que chacune d'entre elles possède des installations universitaires. On ne retrouve pas dans chaque région le même genre de bases industrielles ou d'industries pharmaceutiques pour ce travail, mais cela n'élimine pas la possibilité d'une industrie pharmaceutique en Saskatchewan par exemple.

Nous nous inquiétons également de la formule de distribution pour le fonds fédéral d'indemnisation, les 100 millions de dollars, un fonds qui s'étale sur quatre ans. Ces formules de distribution que l'on retrouve dans le projet d'article 30 du projet de loi, n'est pas tout à fait équitable du point de vue de la Saskatchewan. Permettez-moi de vous expliquer pourquoi.

Comme l'a souligné M. Podiluk, notre plan relatif aux médicaments en Saskatchewan est le plus complet de tous les plans canadiens, autrement dit nous avons un plan universel. Nous ne possédons pas le seul plan universel, mais nous avons le seul plan universel qui rembourse la totalité des frais. Pour cette raison, le montant de prestations pour médicaments que verse le trésor provincial pour chaque habitant est, de fait, le plus élevé au Canada. Nous donnons dans notre exposé des exemples fondés sur les chiffres de 1984-1985. Ce sont bien sûr des calculs approximatifs, nous ne sommes pas entrés dans les détails. Pourtant, je crois qu'on peut y déceler un écart dans l'appui qu'apporte le trésor provincial aux consommateurs sur le plan des programmes relatifs aux médicaments.

Nous estimons donc pour cette raison que la répartition du fonds devrait tenir compte de cet écart dans les prestations qu'accordent les divers trésors provinciaux. Par conséquent, une répartition qui tient compte simplement d'un pourcentage selon la population ne nous semble pas adéquate. Nous aimerions que ce fonds soit distribué selon une formule qui reconnaît le taux de prestations accordées par la province pour chaque habitant, si c'est possible de le faire.

Nous croyons comprendre, par exemple, que la province de l'Ontario ne prévoit des prestations pour médicaments que pour des gens âgés. Si on prend ces prestations totales pour les étaler sur la population entière, le chiffre serait beaucoup moins élevé que celui que représentent nos prestations étalées sur toute notre population. Voilà ce que je voulais vous dire. Avec tout le respect que je dois aux représentants de l'Alberta, la contribution de cette province en ce qui concerne les prestations pour médicaments est égale à la moitié environ de celle de la Saskatchewan. La population du Manitoba dépasse tout juste la moitié de celle de la Saskatchewan. A notre avis, la distribution doit tenir compte de ce fait.

En tout dernier lieu, dans notre exposé, nous exprimons une inquiétude dont nous aimerions que l'on tienne compte. Il s'agit de la délivrance d'avis de conformité ou de licences pour vendre des nouveaux produits. Nous croyons comprendre que la période d'exclusivité commencera, si vous le voulez, à partir de la date d'avis de conformité. Est-ce que ces périodes d'exclusivité seront calculées à partir de la date d'avis de

[*Texte*]

from the date of potential new notices of compliance as may be issued for the same patented drug in a new dosage form or with only a minor formulation change?

• 1235

We draw this question to your attention to illustrate that if minor formulation changes or new dosage forms—that is, a capsule where a tablet was banded, or for example a tablet has been on the market—if a minor change like that results in a new notice of compliance being issued and the exclusive periods are measured from these new dates of issuance, limitations on exclusivity will obviously be circumvented by industry.

We have seen some of these practices used in the past in an attempt to avoid some competition. Unless there is something we missed in terms of having that question answered within the bill—and I have not found it yet—a potential loophole exists which must be closed. We ask the committee that this matter be addressed prior to final passage of the bill, if the bill is passed finally.

We wish to thank you for giving us the opportunity to express our views and concerns. We appreciate your consideration of our positions. We feel it is a very important piece of legislation, one which ultimately can benefit Canada and can benefit Saskatchewan, providing the control mechanisms we have talked about are successful. We believe they can be. That being said, and given adequate and appropriate resolution of our suggestions and concerns, we would be prepared to support the legislation.

The Chairman: Thank you, Mr. Waschuk and Mr. Podiluk. I am proposing to allow about seven or eight minutes per person. Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Thank you, Mr. Chairman. I welcome you before our committee. Very briefly, what sorts of consultation have taken place between the Saskatchewan government and the federal government on Bill C-22? Can you elaborate on that? You will have to excuse me; I am going to bing, bing, bing, because I have only seven minutes. I have a lot of questions.

Mr. Waschuk: Of the consultations which took place, I believe there were two meetings Minister to Minister.

Mr. Podiluk: The Minister responsible was in Regina on three different occasions, meetings in which I participated. Some of the concerns we reflect here were expressed, defined, explained and communicated much more emphatically before Bill C-22 took its present form. We feel the expression of those concerns resulted in the bill having taken on the form it has. Having addressed itself to some of those concerns . . . We still feel we have some expectations it can go a bit further. There was consultation with the Ministers on three occasions and there were other consultations involveing officials.

[*Traduction*]

conformité de la première forme de dosage seulement, comme ce devrait être le cas, ou à partir de la date des nouveaux avis de conformité éventuels qui pourraient être délivrés pour le même médicament breveté sous une nouvelle forme de dosage ou sous une formulation légèrement différente?

Nous portons ce fait à votre attention pour montrer que, s'il y avait des modifications mineures dans la formulation ou de nouvelles formes de dosage—autrement dit une capsule alors qu'un cachet était le médicament de marque, ou que le cachet était déjà distribué sur le marché—si un changement mineur de ce genre donnait lieu à un nouvel avis de conformité et si les périodes d'exclusivité sont calculées pour cette nouvelle date de délivrance, l'industrie bien sûr contourneraient ces restrictions concernant l'exclusivité.

Nous avons vu par le passé que l'on s'était comporté de cette façon pour éviter la concurrence. À moins que le projet de loi ne mentionne cette question—et nous ne l'avons pas encore trouvée—il pourrait donc y avoir là une faille qu'il faudrait éventuellement corriger. Nous demandons aux membres du Comité d'étudier la question avant l'adoption du projet de loi, s'il est finalement adopté.

Nous vous remercions de nous avoir donné l'occasion d'exprimer nos vues et nos préoccupations, et nous espèrons que vous en tiendrez compte. Nous estimons qu'il s'agit là d'un texte législatif très important, qui peut profiter à l'ensemble du Canada et aussi à la Saskatchewan, à la condition que les mécanismes de contrôle dont nous avons parlés obtiennent le succès escompté. Nous croyons que c'est possible. Cela dit, si l'on peut accepter nos propositions et apaiser nos préoccupations, nous serions disposés à appuyer ce texte de loi.

Le président: Merci, monsieur Waschuk et monsieur Podiluk. Je suis prêt à accorder sept ou huit minutes à chaque député. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Merci monsieur le président. Je désire souhaiter la bienvenue aux témoins. Pouvez-vous nous dire très brièvement quelle consultation a eu lieu entre le gouvernement de la Saskatchewan et le gouvernement fédéral au sujet du projet de loi C-22? Pouvez-vous nous apporter des précisions? Excusez-moi, je vais peut-être vous mitrailler de questions mais je ne dispose que de sept minutes. J'ai beaucoup de questions à poser.

M. Waschuk: Je crois qu'il y a eu deux réunions entre les ministres.

M. Podiluk: Le ministre responsable s'est rendu à Regina à trois reprises, et j'ai participé moi-même à ces réunions. Les préoccupations que nous avons soulignées ici avaient été exprimées, définies, expliquées et communiquées de façon beaucoup plus catégorique avant que le Projet de loi C-22 ne prenne sa forme actuelle. Nous sommes d'avis que le fait d'avoir exprimé nos préoccupations a donné lieu à ce genre de projet de loi. On a tenu compte de ces inquiétudes . . . Nous croyons toujours que l'on pourrait faire davantage pour répondre à certaines de nos attentes. Les ministres se sont donc

[*Text*]

Mr. Dingwall: I realize the deputy minister probably is not in a position today to state emphatically the end result if certain conditions are not met. It is very clear the support being advocated by representatives of the Saskatchewan government here today is tenuous at best in terms of the substance of Bill C-22. The bill has the potential to control cost. The potential is the investment. The potential to create employment . . . Then you turn around, on page 3, and you say: "For this reason, we can at this time offer only conditional support".

I would assume from the presentation of the conditions you have laid out, six, seven or thereabouts, if those conditions are not met the Saskatchewan government will not support Bill C-22. Is that correct?

Mr. Podiluk: We believe we are on the way to seeing those conditions met to a considerable degree. Basically, we want to ask the committee to consider making sure the Drug Prices Review Board has the teeth to do the kind of thing it must do.

Mr. Dingwall: I ask the deputy minister: if those conditions are not met, will you not support the bill? Is that the position of the Saskatchewan government?

• 1240

Mr. Podiluk: I would suggest that it does depend on the degree to which they are met. As a matter of fact, I would suggest that some of these expectations have been expressed before and I think it is important for us to place our expectations before the committee in this kind of forum and that the committee is going to take them into consideration.

We believe the principles of the bill are sound. We believe that the condition, the general thrust of the bill is appropriate. We feel there are three points we want to make particularly, and one is with respect to the review board.

Mr. Dingwall: I want to get into that. I hate to cut you off, but you can appreciate that the chairman is very tough regarding the time allocated to opposition members and government members. I do want to remind you that you can drive a Mack truck through the Drug Prices Review Board.

Now, point number one you make, the Drug Prices Review Board must be assured of adequate operational funding levels to achieve its mandate fully and effectively. There is no budget set aside for this particular board. We have been told by the so-called chairman of this particular Drug Prices Review Board that it is going to be a part-time position. There are no guarantees. There is absolutely nothing on the table, unless of course your Minister has received private and confidential and secret information with regard to the funding.

The board has no authority, no real authority. The board has the authority to look and to examine but it does not have the authority to roll back. It does not address at the present

[*Translation*]

consultés à trois reprises et il y a eu d'autres consultations entre hauts fonctionnaires.

M. Dingwall: Je me rends compte de ce que le sous-ministre ne peut probablement pas aujourd'hui nous dire clairement que certaines conditions n'ont pas finalement été satisfaites. Il est évident que l'appui accordé par les représentants du gouvernement de la Saskatchewan aujourd'hui est assez mince pour ce qui est de la teneur du projet de loi C-22. Le projet de loi peut permettre de contrôler les coûts. Il y a cette possibilité d'investissement. Il y a également cette possibilité de création d'emplois . . . Cependant, vous dites à la page 3: «Pour cette raison, nous ne pouvons en ce moment qu'offrir un appui conditionnel».

J'ai l'impression, d'après l'exposé de vos conditions, il y en a six, sept ou un peu plus, que, si vous n'avez pas satisfaction, le gouvernement de la Saskatchewan n'appuiera pas le projet de loi C-22. Ai-je raison?

M. Podiluk: Nous croyons que ces conditions seront respectées dans une certaine mesure. Nous voulons surtout que les membres du Comité s'assurent que le Conseil d'examen du prix des médicaments ait le pouvoir nécessaire pour s'acquitter de son rôle.

M. Dingwall: Voici ce que j'ai demandé au sous-ministre: si ces conditions n'étaient pas respectées, vous n'appuyeriez pas le projet de loi? Est-ce la position qu'a adopté le gouvernement de la Saskatchewan?

M. Podiluk: Je dois dire que cela dépend de la mesure dans laquelle elles sont satisfaites. En fait, certaines de ces attentes ont déjà été exprimées et je crois qu'il est important pour nous de les soumettre au comité pour que celui-ci en tienne compte.

Nous croyons que les principes du projet de loi sont valables. Nous estimons que la portée générale du projet de loi est appropriée. Nous souhaitons toutefois signaler tout particulièrement trois lacunes, dont une au sujet du conseil d'examen.

M. Dingwall: J'y viens. Excusez-moi de vous interrompre, mais vous comprendrez que le président fait respecter à la lettre le temps alloué aux députés d'opposition et aux députés ministériels. Je vous rappelle toutefois que le Conseil d'examen du prix des médicaments est une vraie passoire.

Vous signalez premièrement que ce conseil doit disposer de fonds d'exploitation suffisants pour remplir pleinement et efficacement son mandat. Aucun budget n'est mis de côté pour ce conseil. On nous a dit que le prétendu président de ce Conseil d'examen du prix des médicaments occupera ce poste à temps partiel. Il n'y a aucune garantie. Il n'y absolument rien sur la table, à moins que votre ministre n'ait obtenu des renseignements confidentiels au sujet du financement.

Le conseil n'a pas de pouvoir réel. Il a le pouvoir d'étudier la question, mais ne peut rien y changer. Il ne dispose pour l'instant d'aucun des recours que vous recommandez, et en fait

[*Texte*]

time any of the remedies you are suggesting the board ought to have, and in fact the board and its powers, its remedies, have been limited in this bill in comparison to the previous bill, which you have alluded to. That is the second point.

The third point, Mr. Chairman, is that prevailing prices in other countries . . . The board has no power. It has no jurisdiction. Extraneous jurisdiction to that board it does not have. It cannot go outside Canada and find out what the prices are, particularly as it relates to entry prices which are established elsewhere.

Measures should be considered, point number four, to allow board roll-backs. There is no authority in the bill to have that. The potential exists for regional disparity in industry allocations. Now, you have touched something dear to my heart. Saskatchewan wants a guarantee of $56 million over the next 10 years. I say to you that the people of Canada want a guarantee from the multinational companies. We do not want a promise or a statement of intention that they are only going to provide $1.4 billion or 10% on research and development, so it would be logical to assume that we could force the multinationals to live up to some guarantees.

Now, part-time chairman: there is no budget; the remedies are limited, if any at all. Nothing on entry prices can the board do. They cannot do anything about transfer pricing. There is nothing in the legislation that talks about standing before the board in terms of complaints, whether you be a provincial government or a particular association—no standing whatsoever. That is not laid out, it has to be yet determined by the board. I suggest that vis-à-vis the remedies, they are going to favour multinationals as opposed to provincial governments and individuals who wish to go before that particular board on whatever the issue may be.

So I agree with you whole-heartedly that there are very obvious, obvious deficiencies within the Drug Prices Review Board. If you are not prepared to say "I will not support this bill if these conditions are not met", I cannot see that the bill will have any appreciable effect for the people of Saskatchewan or for the people you are trying to serve.

The Chairman: Mr. Podiluk.

Mr. Podiluk: Mr. Chairman, one of the reasons we wanted to appear before this committee was to express to it our perspective and our ideas with respect to strengthening the bill, to making it a more effective bill, and I understand that this is a purpose of this particular forum. We brought our ideas to share them with you with this objective in mind.

We are committed to drawing to the attention from our perspective those points which we think are going to enhance the provisions contained in the bill. We do not know when some of the details are going to be provided. However, we would anticipate that whenever a committee or a board is established there is going to be a budget provided for it. I would expect there was no committee that ever has been able to function, in the recent past at least, without having to spend

[*Traduction*]

les pouvoirs du conseil en vertu de ce projet de loi ont été limités par rapport au projet de loi précédent. C'est votre deuxième observation.

La troisième observation, monsieur le président, se rapporte aux prix demandés dans d'autres pays . . . Le conseil n'a aucun pouvoir à cet égard, aucune compétence. Il ne peut pas s'informer des prix à l'extérieur du Canada, surtout pour ce qui est des prix d'entrée établis ailleurs.

Quatrièmement, il faut envisager de permettre au conseil d'ordonner des réductions de prix. Le projet de loi ne prévoit aucun pouvoir à cet égard. Il est possible de répartir les avantages industriels en fonction des disparités régionales. Vous touchez-là à un sujet qui me tient à coeur. La Saskatchewan veut qu'on lui garantisse 56$ millions sur les 10 prochaines années. Je vous dis que la population du Canada souhaite obtenir une garantie des multinationales. Il ne suffit pas qu'elles nous promettent de consacrer 10 p. 100, ou 1,4 milliards de dollars, à la recherche et au développement, il est donc logique de supposer qu'on devrait pouvoir obliger les multinationales à respecter certaines garanties.

Donc, un président à temps partiel, aucun budget, pouvoir éventuel très limité. Le conseil ne peut rien faire au sujet des prix d'entrée. Il ne peut rien faire à l'égard des tranferts de prix. Le projet de loi ne mentionne aucunement que le conseil pourra entendre des plaintes, que ce soit de la part d'une province ou d'une association. Rien n'est prévu, c'est le conseil qui en décidera. Je ne doute pas que ces recours seront en faveur des multinationales plutôt que des gouvernements provinciaux et des particuliers qui voudront se plaindre devant le conseil.

Je suis donc entièrement d'accord avec vous pour dire qu'il existe toutes sortes de lacunes relativement au Conseil d'examen du prix des médicaments. Si vous n'êtes pas disposé à dire «je n'appuierai pas le projet de loi si ces conditions ne sont pas satisfaites», je ne vois pas comment ce projet de loi pourra avoir un effet positif pour la population de la Saskatchewan ou les gens que vous essayer de défendre.

Le président: Monsieur Podiluk.

M. Podiluk: Monsieur le président, entre autres raisons, nous voulions comparaître devant le comité pour lui faire part de notre opinion et de nos idées quant à la façon de renforcer le projet de loi, de le rendre plus efficace, et je crois que c'est là le but des réunions des comités. Nous sommes venus partager avec vous nos idées avec cet objectif à l'esprit.

Nous voulions attirer votre attention sur des suggestions visant à améliorer les dispositions du projet de loi. Nous ignorons quand les détails seront mis à notre diposition. Toutefois, chaque fois qu'un comité ou un conseil est créé, on lui accorde immédiatement d'un budget. Aucun comité n'a jamais pu fonctionner sans avoir à dépenser de l'argent, du moins ces dernières années. J'espère donc que le budget fourni sera suffisant.

[*Text*]

some money. Therefore, I would hope the amount of money that is going to be provided is going to be adequate.

• 1245

We cannot comment on some of the details. We cannot comment on the specifics, with respect to how the allocation of the special compensation fund is going to occur. We cannot comment on how the research development fund is going to be used. However, we feel we have a responsibility to draw to the attention of this committee the factors that come into play when we consider our own situation. We have a data base that is more complete, more comprehensive than that of any other province.

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

Mr. Dingwall: We appreciate your comments and your suggestions.

The Chairman: Mr. Orlikow, please.

Mr. Orlikow: If I understand your calculations correctly, your organization is paying out $57 a year for each resident. You have about one million people in Saskatchewan, so it is about $57 million, plus what is dispensed at the hospitals, which would add to that.

A substantial percentage of the prescriptions are for drugs like tranquilizers and the newer drugs. Many of them have been on the market and are now available through generics. I presume the price of generic drugs is usually half or less than the brand name. This means you have saved a substantial amount of money with the present system. Is that correct?

Mr. Podiluk: Mr. Waschuk, will you comment?

Mr. Waschuk: Yes, that is correct.

Mr. Orlikow: We were told that this bill would give the multinationals or the company that develops the drug and brings it on the market an extra six years of exclusivity, during which time there is no price competition. If I read what you are saying on page 6, with regard to when they start the time, you are really saying that on the basis of your experience up until now, it could be much more than six years if we do not change the procedures, because the companies will make minor modifications like changing from a capsule to a tablet or to a caplet and apply for a new patent to get a further extension. Is that what you are saying? Is that possibility plugged?

Mr. Waschuk: I would not want to call it an extension. In effect, it would be a new exclusive period for no real advancement of therapy.

Mr. Orlikow: Do you want that possibility plugged?

Mr. Waschuk: If it in fact exists.

Mr. Orlikow: It must exist. You must have had some knowledge, or you would not have raised this.

[*Translation*]

Nous ne pouvons pas faire de commentaires sur les détails. Nous ne pouvons pas faire d'observation sur la façon dont le fonds spécial d'indemnisation sera réparti. Nous ne pouvons parler de l'utilisation des fonds de recherche et de développement. Toutefois, nous estimons avoir la responsabilité d'attirer l'attention du comité sur les facteurs qui entrent en ligne de compte dans notre propre cas. Nous avons une base de données beaucoup plus complète et détaillée que celles des autres provinces.

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Nous vous savons gré de vos commentaires et suggestions.

Le président: Monsieur Orlikow s'il vous plaît.

M. Orlikow: Si je comprends bien vos calculs, votre organisation verse 57$ par année pour chaque habitant. La Saskatchewan compte environ 1 million de personnes, c'est donc environ 57 millions, à quoi s'ajoute le financement des hôpitaux.

Une bonne partie des ordonnances visent des médicaments comme des tranquilisants et d'autres médicaments plus nouveaux. Bon nombre d'entre eux sont déjà sur le marché depuis un certain temps et sont vendus sous un nom générique. Je crois que ces médicaments génériques coûtent d'habitude moitié moins que les médicaments de marque ou moins encore. Cela signifie que vous réalisez des économies considérables en vertu du système actuel n'est-ce pas?

M. Podiluk: Monsieur Waschuk, pourriez-vous répondre?

M. Waschuk: Oui, c'est exact.

M. Orlikow: On nous a dit que le projet de loi accorderait une période supplémentaire d'exclusivité de six ans aux multinationales ou aux compagnies qui mettent au point ces médicaments et les mettent sur le marché, et pendant ce temps il n'y a aucune concurrence du point de vue du prix. D'après ce que vous dites à la page six, selon votre expérience jusqu'à maintenant, cette période pourrait dépasser de loin six ans si nous ne changeons pas les procédures, parce qu'il suffira aux sociétés d'apporter de légères modifications, comme de remplacer une capsule par un cachet, et de demander un nouveau brevet et une prolongation. Est-ce bien ce que vous dites? Est-ce une possibilité?

M. Waschuk: Je ne parlerai pas de prolongation. En fait, ce serait une nouvelle période d'exclusivité en l'absence de progrès réel.

M. Orlikow: Voulez-vous que cette possibilité soit supprimée?

M. Waschuk: Si elle existe vraiment.

M. Orlikow: Elle doit bien exister, autrement vous ne l'auriez pas mentionnée.

[*Texte*]

Mr. Waschuk: We do not see the protection against that in the bill.

Mr. Orlikow: Let us look at this Drug Prices Review Board. As Mr. Dingwall has pointed out and as Professor Eastman testified, he sees himself—and he has been mentioned as the chairman—acting in a part-time capacity. I am speaking from memory, but I think I am right. He sees it with a staff of 12 to 15 people.

Let me raise another point. Most of the new drugs are not researched and developed in Canada. They are researched and developed in the United States or Britain or Switzerland. They are brought to Canada, and they are then licensed to be sold by either a Canadian subsidiary of a multinational or of another company, and they set the price.

• 1250

Surely you realize that the review board will not have any legal authority to look at the real cost of research and of production of that drug. You have had lots of experience in the difficulties of arriving at any real information about the prices after you have had transfers from head office to the subsidiary and between countries. Do you see any real possibility that this board, with a very small staff and many difficulties, can arrive at a concrete decision as to what the real price of the drug sold in Canada will be?

Mr. Podiluk: We feel that our responsibility is to comment on the mandate of the review board and not on the composition.

Mr. Orlikow: I am not asking about the composition.

Mr. Podiluk: About the size.

Mr. Orlikow: I am asking you whether you think—given that they are going to be trying to monitor whether the prices are fair for products produced in other countries, that the information about the costs of the research and production are kept in other countries, and that they do not have the authority to look at the books of those companies in other countries—they are going to be able to do the job they have been assigned.

Mr. Podiluk: We would like to comment on the mandate and the responsibilities. In terms of the numbers, I do not know. We cannot comment, and it would somewhat presumptuous for us to suggest how large the board should be. We do not know how many peope are required to do the job. I think that is a responsibility of those people who enact the legislation.

Mr. Orlikow: You realize that there is nothing in the bill which requires the industry to meet that $1.5 billion investment they talk about. Even if they do reach that, there is nothing in the bill which requires the individual companies operating in the industry to do research. Some companies may do more than their share, and others may get a free ride. Do you realize that?

Mr. Waschuk: I will not argue with that statement. I would argue with the fact that there is nothing in the bill, though. I believe there are two periods, 1990 and 1995, that are something in terms . . .

[*Traduction*]

M. Waschuk: Nous n'avons relevé aucune protection contre ce genre de possibilité dans le projet de loi.

M. Orlikow: Regardons ce conseil d'examen du prix des médicaments. Comme M. Dingwall l'a signalé, et comme l'avait dit le professeur Eastman, il se voit comme agissant à temps partiel—on a parlé de le nommer président. Je crois que c'est bien ce qu'il a dit. Il envisage un personnel de 12 à 15 personnes.

Je passe à autre chose. La plupart de ces nouveaux médicaments ne sont pas découverts et mis au point au Canada, ils le sont aux État-Unis, en Grande-Bretagne ou en Suisse. On obtient ensuite une licence au Canada et ils sont vendus à un certain prix par la filiale canadienne d'une multinationale ou par une autre société.

Vous devez vous rendre compte de ce que le conseil d'examen n'aura aucunement le pouvoir de se pencher sur le coût réel de la recherche et de la production de ce médicament en vertu de la loi. D'après votre expérience, vous savez combien il est difficile d'obtenir des renseignements sur le prix réel après qu'il y ait eu des transferts du siège social à la filiale et d'un pays à l'autre. Croyez-vous que ce conseil, disposant d'un personnel très limité, pourra vraiment déterminer à quel prix ce médicament devrait être vendu au Canada?

M. Podiluk: Notre responsabilité est de faire des observations sur le mandat du conseil d'examen et non pas sur sa composition.

M. Orlikow: Je ne parle pas de la composition.

M. Podiluk: De sa dimension.

M. Orlikow: Étant donné que ce conseil tentera de juger si les prix des produits mis au point à l'étranger sont justes, je vous demande si le conseil pourra remplir son mandat, étant donné que tous les renseignements au sujet des coûts de cette recherche et de cette production se trouvent dans d'autres pays, et qu'il n'a pas le pouvoir de consulter les livres de ces sociétés étrangères.

M. Podiluk: Je voudrais faire des observations au sujet du mandat et des responsabilités du conseil. Pour ce qui est de sa dimension, ce serait quelque peu présomptueux de notre part d'émettre une opinion à cet égard. Nous ne savons pas combien il faudra de gens pour accomplir le travail. Il incombe au législateur d'en décider.

M. Orlikow: Vous vous rendez compte que rien dans le projet de loi n'oblige l'industrie à respecter l'engagement de 1.5 milliard qu'elle a pris. Même si elle le fait, le projet de loi n'oblige aucunement chaque société pharmaceutique à faire de la recherche. Certaines sociétés feront peut-être plus que leur part, et d'autres s'en laveront les mains. Vous rendez-vous compte de cela?

M. Waschuk: Je n'en disconviens pas. Je ne dirai pas qu'il n'y a rien dans le projet de loi toutefois. Deux dates sont mentionnées, 1990 et 1995, et je crois . . .

[*Text*]

Mr. Orlikow: We can look at what happens and see that they did not do it.

Mr. Waschuk: If there is no delivery, the opportunity is there to revoke.

Mr. Orlikow: Four percent of that $1.5 billion that the companies have said they will invest comes to about $60 million. You want Saskatchewan to have its share of the investment and of the industry. There is nothing in this bill that would require the companies to invest $60 million in Saskatchewan, Nova Scotia, or Manitoba. Do you not think that there should be something in that bill that would give Saskatchewan the kind of investment which would be fair?

Mr. Podiluk: We believe that we are here to draw this expectation to the attention of the committee. We feel that there is a certain potential and a certain justification that exists in Saskatchewan that must be highlighted in terms of what we consider to be the fairest deal.

Now I suppose that in any activity to expect a 100% compliance of one's request is expecting too much. But we feel that we have a responsibility to draw concerns and expectations to the attention of the committee in terms of developing its bottom line with respect to this legislation. We understand that is the reason we are here.

• 1255

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

Mr. Kempling: Thank you, Mr. Chairman. I just want, if I may, to read to you what Dr. Eastman had to say regarding the numbers on the board. He said in his testimony before this committee:

> I think that 10, 12 or 15 officers would certainly be able to accomplish a great deal.

That is something about the size. Now, there is nothing in the legislation to say that cannot be increased. So that is his first comment. Then he said:

> If people do introduce drugs at a very high price, then I think, in fact, that one of the major duties of the board is to address this particular problem.

So he sees that clearly. Finally, he said:

> Mr. Chairman, I belive the board will have an influence on the price of new drugs and, indeed, on the price of drugs already on the market. The extended influence of the board is a matter which will be tested, but I think its actions will be effective.

Then finally, on the overall bill itself, he said to us:

> In conclusion, I would say that I think Bill C-22 provides a workable policy that balances quite well with several objectives I have attributed to the government and that it will have positive results.

So I consider him a credible witness and I think the concerns that you expressed will be addressed.

[*Translation*]

M. Orlikow: Nous pouvons attendre. Nous verrons qu'elles n'auront pas en d'effets.

M. Waschuk: Si rien ne se fait, on peut toujours amender la loi.

M. Orlikow: Quatre p. 100 de 1.5 milliard de dollars que les sociétés ont promis d'investir, cela donne environ 60 millions de dollars. Vous voulez que la Saskatchewan ait sa part des investissements et de l'industrie. Le projet de loi n'exige aucunement des sociétés qu'elles investissent 60 millions en Saskatchewan, ou en Nouvelle-Écosse ou au Manitoba. Ne croyez-vous pas que le projet de loi devrait donner à la Saskatchewan l'investissement qui lui revient?

M. Podiluk: Nous penserons être ici pour attirer l'attention du comité sur cette attente. Nous pensons qu'il faut faire valoir les arguments qui justifient un tel traitement à l'endroit de la Saskatchewan.

Je suppose qu'on ne peut jamais s'attendre à ce que l'on réponde à 100 p. 100 à ces attentes. Mais nous estimons avoir la responsabilité d'attirer l'attention du comité sur nos préocupations et nos attentes avant qu'il ne prenne une décision finale au sujet de ce projet de loi. Nous croyons comprendre que c'est la raison de notre présence.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Orlikow. Monsieur Kempling.

M. Kempling: Merci, monsieur le président. Je tiens simplement, avec votre permission, à vous lire ce que M. Eastman nous a dit concernant la taille de ce conseil. Il nous a dit lors de son témoignage:

> Je crois que 10, 12 ou 15 personnes seraient tout à fait capables de faire bien des choses.

Ça donne une idée de la taille. Or, rien dans la loi n'interdit d'augmenter ce nombre. C'était son premier commentaire. Ensuite il a ajouté:

> Si des gens introduisent des médicaments à un prix très élevé, je pense qu'une des premières responsabilités de ce conseil sera de se pencher sur ce genre de problème particulier.

Il est donc très clair. Il a conclu en disant:

> Monsieur le président, je crois que ce conseil aura une influence sur le prix des nouveaux médicaments et, à la vérité, sur le prix des médicaments déjà sur le marché. L'expérience nous dira quelle sera l'influence réelle du conseil, mais je pense qu'il sera efficace.

En ci qui concerne le projet de loi lui-même, il nous a dit:

> En conclusion, je dirais qu'à mon avis le projet de loi C-22 offre un régime qui répond aux divers objectifs dont j'ai saisi le gouvernement et qu'il aura des résultats positifs.

Je considère donc que c'est un témoin crédible et je crois que les inquiétudes que vous avez exprimées seront prises en compte.

[*Texte*]

Before I ask you a question, let me just say one other thing. Our legislation is no different from yours. We put forth a bill; the bill expresses the philosophy of the government and we attach thereto regulations. It is stated in here:

> In fact, we increase the powers of the Governor in Council regarding regulations.

It is taking it out of the hands of the Minister, in fact. We have amended that fact.

So I think when you see the bill in its final form, plus the regulations that are attached thereto, many of the difficulties you have expressed here will be addresssed.

On the matter of page 6 of your brief regarding the notice of compliance, proposed paragraph 41.(11)(2)(*c*) reads:

> Ten years after the date of the notice of compliance that is first issued in respect to the medicine where the notice of compliance is issued after June 27, 1986.

We have been told by the Department of Justice that this means one period of 10 years for each drug. Our interpretation would be that if there were a minor change in formulation such as from capsule to caplet, or whatever, or a minor change in ingredient, that would not allow it to have a new notice of compliance.

We think that is covered there. However, I am sure our people will look at that. It may have to be fleshed out a little more in regulations to give a true interpretation of it in order to address your particular problem.

I only have a few minutes to do this, you are such good witnesses. You have said in your brief that you believe this bill will help reduce dramatically the costs of your drug program. I wonder if you can be more specific and sort of zero in on that and tell us how you think it is going to help you. Everyone else says it is going to go up and you are one of the few witnesses who have told us they think it is going to go down.

Mr. Podiluk: Mr. Waschuk, of course, who has the day-to-day responsibilities of administering our drug plan, will be able to comment in a more specific way than I could on this.

Mr. Waschuk: I do not think there is any great secret in telling you that the two major pressures on our drug plan, on all drug plans, and probably all health care in terms of cost are first, utilization, and second, price inflation.

Our analysis for the past five years for major companies that would be affected by this legislation has indicated overall inflation rates exceeding 12% annually for drug prices. That has been our major problem. Utilization is a problem, but less so.

The major problem has been inflation of the drug prices. Obviously, this is why we are taking the position we have.

[*Traduction*]

Avant de vous poser une question, permettez-moi simplement de dire une autre chose. Notre législation n'est pas différente de la vôtre. Nous proposons un projet de loi; ce projet de loi exprime la philosophie du gouvernement à laquelle nous joignons des règlements. C'est ce qui est dit ici:

> En fait, nous augmentons les pouvoirs du gouverneur en conseil en ce qui concerne les règlements.

Le ministre perd ce pouvoir. C'est le but de cet amendement.

J'estime donc que, lorsque vous verrez ce projet de loi sous sa forme définitive, avec les règlements l'accompagnant, nombre des difficultés que vous avez exprimées seront prises en compte.

Pour ce qui est de vos commentaires à la page 6 de votre mémoire concernant l'avis de conformité, la proposition d'alinéa 41.(11)(2)*c*) se lit comme suit:

> Dix ans après la délivrance du premier avis de conformité, si elle survient après le 27 juin 1986.

Selon le ministère de la Justice, cela signifie une période de dix ans pour chaque médicament. Selon notre interprétation, une modification mineure de présentation, remplacer, par exemple les capsules par des cachets, ou une modification mineure d'ingrédients n'autoriserait pas un nouvel avis de conformité.

Nous estimons que le problème est réglé. Cependant, je suis certain que nos spécialistes y veilleront. Il est possible qu'il faille être un peu plus précis dans les règlements pour éviter tout problème d'interprétation et régler ainsi votre problème particulier.

Je n'ai que quelques minutes malheureusement et vous êtes d'excellents témoins. Vous dites dans votre mémoire qu'à votre avis ce projet de loi permettra de réduire de manière spectaculaire la facture de votre programme de médicaments. Pourriez-vous être un peu plus précis et nous en donner les raisons? Tout le monde parle d'augmentation et vous êtes parmi les rares témoins à nous parler de diminution.

M. Podiluk: M. Waschuck, bien entendu, qui a la responsabilité quotidienne d'administrer notre régime d'assurance-médicaments, est certainement plus à même que moi de vous répondre en détail.

M. Waschuck: Ce n'est pas un grand secret de vous dire que les deux éléments qui pèsent le plus sur notre régime d'assurance-médicaments, sur tous les régimes d'assurance-médicaments, et probablement sur toute la santé publique en matière de coûts sont premièrement, l'utilisation, et deuxièmement, l'inflation.

Selon les chiffres des cinq dernières années portant sur les principales compagnies qui seraient affectées par cette mesure législative, les taux d'inflation annuelle ont franchi les 12 p. 100. C'est notre plus gros problème. L'utilisation est aussi un problème mais moindre.

Notre plus gros problème, c'est l'inflation du prix des médicaments. Il est évident que c'est la raison pour laquelle

[*Text*]

Anything that can impact on reducing that inflation rate is going to be very beneficial to us. If it even approaches CPI we are talking many, many millions of dollars in annual savings—certainly sufficient to offset any transition—to offset a potential few products being delayed for a year and a half or so within the new bill.

• 1300

Mr. Kempling: Thank you. When you talk about prices, you are talking about the price you negotiate with the pharmaceutical manufacturer or the generic, whatever the case may be.

Mr. Waschuk: Basically, we do not negotiate the prices of all products, by any means. We only negotiate about 200 product prices—those products subject to competition. With all the other products, there is no negotiation. We use company-quoted prices. All we ask is similar to what other provinces ask—a six-month guarantee that the price will hold.

Mr. Kempling: They give you a six-month guarantee.

Mr. Waschuk: Yes.

Mr. Kempling: I see. Can you tell us how you deal with pharmacists, how this is transferred to them, these 200 drugs that you . . . ?

Mr. Waschuk: Basically, all we do is negotiate the price the pharmacists will be able to purchase it at. We do not handle product, obviously. We negotiate the price to the wholesale supplier—in this case, from which the pharmacist purchases.

Mr. Kempling: I see. Have you done any analysis of the prices charged by pharmacists in your province?

Mr. Waschuk: Prices charged by pharmacists?

Mr. Kempling: Low to high?

Mr. Waschuk: I am not quite clear what you mean by the question. We have an actual acquisition cost policy in place. The pharmacist must bill us the actual price he purchases it for, up to the limit we define in our formula. If he purchases cheaper, he must charge us that cheaper price.

Mr. Kempling: We were looking earlier at some statistics of a study that was done—I do not know how valid it is—by a group showing several cities across Canada where they checked three drugs, the lowest price and the highest price, and we saw all sorts of variations. If you take the extreme, it was 273% from the lowest to the highest; others were 54%, and others were 32%. I just wondered if you had any sort of analysis on that.

Mr. Waschuk: For those products that we tender on price for, we gain the best price in Canada. Across the board, I would not say we gain the best price in Canada, because there are of course many, many hundreds of other products we do not tender for because there is nothing to tender.

[*Translation*]

nous adoptons cette position. Tout ce qui peut permettre de réduire ce taux d'inflation ne peut qu'être bénéfique pour nous. Même s'il y a un simple alignement sur l'indice des prix, cela représente des millions de dollars d'économie par an—sommes certainement suffisantes pour compenser toute transition—pour compenser un risque potentiel de délai d'introduction de quelques produits pendant un an et demi ou deux.

M. Kempling: Merci. Lorsque vous parlez de prix, vous parlez du prix que vous négociez avec le fabricant pharmaceutique ou avec le fabricant de produits génériques.

M. Waschuk: Nous sommes loin de négocier le prix de tous les produits. Nous ne négocions le prix que d'environ 200 produits—des produits assujettis à la concurrence. Pour tous les autres produits, il n'y a pas négociation. Nous nous servons des prix cités par les entreprises. Nous ne faisons que demander ce que les autres provinces demandent: une garantie de prix pendant six mois.

M. Kempling: Ils vous donnent une garantie de six mois.

M. Waschuk: Oui.

M. Kempling: Je vois. Pouvez-vous nous dire ce qui se passe avec les pharmaciens, que se passe-t-il au sujet de ces 200 médicaments que vous . . . ?

M. Waschuk: Nous ne faisons que négocier le prix auquel les pharmaciens pourront acheter ces produits. Bien évidemment, nous ne nous chargeons pas de l'achat nous-mêmes. Nous négocions le prix avec les grossistes—en l'occurrence avec les fournisseurs des pharmaciens.

M. Kempling: Je vois. Avez-vous fait une analyse des prix que font payer les pharmaciens dans votre province?

M. Waschuk: Les prix que font payer les pharmaciens?

M. Kempling: Leur fourchette?

M. Waschuk: Je ne comprends pas très bien ce que vous voulez dire. Nous avons une politique de coût réel d'achat. Le pharmacien doit nous facturer le prix réel d'achat en fonction d'un seuil limite défini dans notre formule. S'il achète moins cher, il doit nous facturer en conséquence.

M. Kempling: Un peu plus tôt, nous avons eu sous les yeux les chiffres d'une étude réalisée—je ne sais quelle est sa validité—par un groupe montrant le prix que coûtaient trois médicaments dans plusieurs villes canadiennes, et nous avons pu constater qu'il y avait toutes sortes de variations. Il y avait des écarts de 273 p. 100 dans certains cas alors que dans d'autres cet écart n'était que de 54 p. 100 ou 32 p. 100. Je me demandais simplement si vous aviez fait ce genre d'analyse.

M. Waschuk: Pour les produits que nous soumettons à un appel d'offres, nous obtenons les meilleurs prix au Canada. Si nous prenons tout en compte, je ne dirais pas que nous obtenons les meilleurs prix au Canada, car, bien entendu, il y a des centaines d'autres produits pour lesquels nous ne faisons pas d'appel d'offres parce que ce n'est pas possible.

[*Texte*]

Mr. Kempling: Do you have any knowledge of what other provinces do, say Manitoba and Alberta?

Mr. Waschuk: We are the only province that tenders for competitive drug prices for competitive products. There have been problems in the past in some provinces with the whole issue of spread-pricing and those kinds of things. That does not exist in Saskatchewan because of our policies. We are fairly unique in that aspect in Canada.

Mr. Kempling: Thank you very much.

The Chairman: One quick last question. Mr. White?

Mr. White: I have just one question. Thank you, Mr. Chairman.

You are the 27th group we have heard from, gentlemen. Many times I have stressed that the Drug Prices Review Board will monitor the 93% of drugs that presently have no generic competition.

Mr. Kempling has quoted from Dr. Eastman, stating his confidence in the effectiveness of the board. I am wondering what your reaction would be to the Manitoba government's claim that Bill C-22 will bankrupt their pharmacare program. Is that a realistic claim on their part?

Mr. Waschuk: We have not analysed Manitoba's pharmacare program in terms of the impact of this bill. We have analysed our own program in terms of this bill. Our analysis has led to this presentation, which in my view does not indicate any concern about bankrupting our drug plan.

Mr. White: Thank you very much, gentlemen.

The Chairman: Thank you very much, Mr. White.

We thank our witnesses, the Saskatchewan Prescription Drug Plan, Mr. Waschuk and the deputy minister, Walter Podiluk, and wish you safe journey home. Thank you very much for coming. We will certainly be giving consideration to your evidence and all other evidence that has been placed before us. Thank you very much.

Mr. Podiluk: Thank you for this opportunity.

The Chairman: Mr. Orlikow.

Mr. Orlikow: When are we going to discuss the future business and timetable of the committee?

The Chairman: That is an interesting point. We could actually do it now if you want to. I was presuming we would do it after the afternoon session.

Mr. Orlikow: Could we do it at the beginning of the afternoon session?

The Chairman: Sure. We have three witnesses before us this afternoon. We will be back in this room. Is it appropriate that we do it then?

Mr. Orlikow: I prefer that we do it at 3.30 p.m.

The Chairman: Fine. We will do it at 3.30 p.m. This meeting is adjourned until 3.30 this afternoon in this room.

[*Traduction*]

M. Kempling: Savez-vous ce que font d'autres provinces, par exemple le Manitoba et l'Alberta?

M. Waschuk: Nous sommes la seule province à recourir à l'appel d'offres pour les médicaments concurrents. Dans le passé, dans certaines provinces, toute cette question des écarts de prix a posé des problèmes. Ce n'est pas le cas en Saskatchewan grâce à nos politiques. À cet égard, notre cas est assez unique au Canada.

M. Kempling: Merci beaucoup.

Le président: Une dernière petite question. Monsieur White?

M. White: Je n'ai qu'une seule question. Merci, monsieur le président.

Vous êtes notre 27e groupe de témoins, messieurs. J'ai rappelé à de nombreuses reprises que le Conseil d'examen du prix des médicaments surveillera les 93 p. 100 de médicaments qui n'ont pas de concurrent générique à l'heure actuelle.

M. Kempling a cité le témoignage de M. Eastman, confirmant sa confiance dans l'efficacité du conseil. Selon le gouvernement du Manitoba, le projet de loi C-22 sonnera le glas de leur programme d'assurance-médicaments. Qu'en pensez-vous?

M. Waschuk: Nous n'avons pas analysé l'impact probable de ce projet de loi sur le programme d'assurance-médicaments du Manitoba. Nous avons analysé notre propre programme et cette analyse est à l'origine de notre présentation qui, à mon avis, n'indique pas d'inquiétude dans ce sens concernant notre régime d'assurance-médicaments.

M. White: Merci beaucoup, messieurs.

Le président: Merci beaucoup, monsieur White.

Nous remercions nos témoins, la *Saskatchean Prescription Drug Plan*, M. Waschuk et le sous-ministre, Walter Podiluk, et nous vous souhaitons un bon retour chez vous. Merci d'être venus. Nous étudierons votre témoignage ainsi que tous les autres. Merci beaucoup.

M. Podiluk: Merci de nous avoir invités.

Le président: Monsieur Orlikow.

M. Orlikow: Quand allons-nous discuter des travaux futurs et du calendrier de notre comité?

Le président: C'est un point intéressant. Nous pourrions le faire maintenant, si vous le voulez. Je pensais que nous le ferions après la séance de cet après-midi.

M. Orlikow: Pourrions-nous le faire au début de la séance de cet après-midi?

Le président: Certainement. Nous devons entendre trois témoins cet après-midi. Nous siégerons de nouveau dans cette salle. Cela vous conviendrait-il?

M. Orlikow: Je préférerais que nous le fassions à 15h30.

Le président: Très bien. Nous le ferons à 15h30. La séance est levée jusqu'à 15h30 cet après-midi dans cette même salle.

[*Text*]

AFTERNOON SITTING

• 1535

The Chairman: The committee will come to order. We are resuming the hearing on Bill C-22, An Act to Amend the Patent Act and to provide certain matters in relation thereto.

Our first witness this afternoon is the Coalition nationale pour la recherche en science de la santé. Jacques, would you take the witness table, please?

I recognize Mr. Orlikow on a point of order.

Mr. Orlikow: I thought we agreed that right now we would discuss the future timetable. I do not think it would take very long.

The Chairman: Yes, I am sorry Mr. Orlikow. I thought you meant in this timeframe, but you meant at 3.30 p.m.

Mr. Orlikow: Yes, I meant at 3.30 p.m. I do not think it will take very long.

The Chairman: I guess I am in the committee's hands. My thought was that since the witnesses are here we might want to hear our witnesses and then set them aside before taking the time for the meeting we need.

Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: With regard to the timeframe for clause by clause study of the bill, it would be my opinion, Mr. Chairman, after discussing it with some of my colleagues, that Mr. Orlikow's suggestion of hearing witnesses up until the break, and then coming back on Tuesday, March 3, 1987 . . . We could perhaps do clause-by-clause on that particular day, Tuesday, March 3, and then complete it; one day.

The Chairman: I take it you and Mr. Orlikow are speaking in unanimity on that. Are there any other views? Are you allowing enough time—

Mr. White: That is what I am wondering.

The Chairman: —if you get into any contentious amendments?

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, we are so confident in the objectivity and reasonableness of government members, that once they see and hear our arguments they will concur without debate forthwith.

Mr. White: That may well be so, Mr. Chairman. But I think that is not unreasonable given the fact that we always have the Monday before if we have to call a special meeting. I suppose that would give us the two days. But I do not think we are opposed to scheduling witnesses up until the break at this point. Are suggesting, Mr. Orlikow, that we scheduled up until just previous to the break?

• 1540

Mr. Orlikow: Yes.

The Chairman: Let me say that, although that is appropriate, I am a bit nervous on the clause-by-clause section.

[*Translation*]

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le président: Je déclare la séance ouverte. Nous poursuivons nos travaux sur le projet de loi C-22, Loi modifiant la loi sur les brevets et prévoyant certaines dispositions connexes.

Nous recevons tout d'abord cet après-midi la Coalition nationale pour la recherche en science de la santé. Jacques, voudriez-vous inviter le témoin à s'avancer?

Je donne la parole à M. Orlikow, pour un rappel au Règlement.

M. Orlikow: Nous étions convenus, je crois, de commencer par discuter de notre calendrier de travail. Je ne pense pas que nous aurons besoin de très longtemps.

Le président: Oui, excusez-moi, monsieur Orlikow. Je n'avais pas compris que vous vouliez dire à 15h30 précises.

M. Orlikow: Si, c'est bien ce que j'entendais. Je ne pense pas que nous ayons besoin de longtemps.

Le président: Je suis, alors, à la disposition du Comité. Je pensais, cependant, que—puisque les témoins sont là—nous pourrions d'abord les entendre, et discuter ensuite de ces problèmes d'organisation.

Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Pour ce qui est de l'organisation de notre temps, et de l'examen article par article du projet de loi, je pense, monsieur le président, après en avoir discuté avec certains de mes collègues, que nous pourrions adopter la proposition de M. Orlikow, c'est-à-dire entendre les témoins jusqu'à l'ajournement, et revenir le mardi 3 mars 1987 . . . nous pourrions mardi, le 3 mars, commencer l'examen article par article et terminer le jour même.

Le président: Je vois que vous êtes donc d'accord avec M. Orlikow là-dessus. D'autres sont-ils d'un avis différent? Prévoyez-vous suffisamment de temps . . .

M. White: C'est précisément ce que je me demande.

Le président: . . . si notamment nous avons des amendements très controversés à adopter?

M. Dingwall: Monsieur le président, nous avons complète confiance en l'esprit d'impartialité des députés de la majorité, et je suis sûr qu'ils se rangeront à nos raisons dès que nous les leur auront exposées.

M. White: Peut-être bien, monsieur le président. Mais, puisqu'il y a un lundi d'ici là, nous pourrions peut-être prévoir une réunion spéciale. Nous disposerions alors de deux jours. Mais nous ne sommes pas opposés, effectivement, à ce que nous procédions à l'audition des témoins jusqu'à l'ajournement. Avons-nous alors, monsieur Orlikow, prévu des séances d'audition jusqu'au dernier jour avant l'ajournement?

M. Orlikow: Oui.

Le président: Permettez-moi tout de même de dire, bien que théoriquement je n'y vois aucun inconvénient, que j'ai quelque

[*Texte*]

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, je suis aussi portée à être d'accord avec ce que suggèrent mes collègues. Mais, j'ai une demande supplémentaire. Les amendements proposés devraient nous être fournis à l'avance pour qu'on en prenne connaissance.

En revenant de la période de congés, il nous faudra plus de temps si on n'a pas pris connaissance et étudié les différents amendements proposés. Si on a les amendements en main, je crois que nous aurions un temps suffisamment raisonnable pour terminer.

Mr. Dingwall: Is that reciprocal, Mr. Chairman, in terms of government amendments, which I believe will probably be forthcoming? Will they be providing suitable notice of those amendments?

The Chairman: Basically there are two questions in front of us. One is that we hear witnesses to the end of the break; the other is that all the amendments are—and let me put words in your mouth, if I might, Madam Tardif, and say that all intended amendments will be tabled and distributed prior to the break—just before we go home—so that in the period we have for the break we can be looking at the amendments. You are not of that view?

Mr. Dingwall: Oh, not at all, Mr. Chairman.

The Chairman: Fine. I would not want to presume that.

Mr. Dingwall: Well, I am glad you are not presuming, Mr. Chairman.

The Chairman: I think it is important if we have a lot of amendments that there be not just the Tuesday, but there be the Monday and the Tuesday, and that on Tuesday we can go until midnight if we need to.

But let us take them in an orderly way. Those in favour of hearing witnesses up until the break.

Mr. White: The Thursday before the break?

The Chairman: Well, let us say, at this time, to the break. We will not restrict it to Thursday.

Mr. White: Just a brief point of discussion, Mr. Chairman. If the situation does arise, where between now and say two weeks from today we have a lot of amendments we want to discuss, we should leave open the possibility of using a few days during the break if we have to, because I would hate to see us limited to just one or two days. I think we have to leave that possibility open if we need the extra time.

The Chairman: That this motion does nothing to interfere with clause-by-clause, is that your reference?

Mr. White: Yes, that is what I am saying. I just do not want clause-by-clause to be restricted too much.

The Chairman: All I am saying there is this does not restrict that aspect of it in any way at this time.

[*Traduction*]

inquiétude quant au temps qu'il nous faudra pour l'examen article par article.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, I would tend to agree with my colleagues. But, I have a request: we should get the proposed amendments in advance, so that we know what they are all about.

It will take us more time after the break if we have not studied the proposed amendments. If we do have those amendments in advance, we will have enough time to go through the clause by clause study.

M. Dingwall: Est-ce que cela vaut également, monsieur le président, pour les amendements de la majorité, qui devraient bientôt être prêts? Les aurons-nous à temps?

Le président: Nous avons donc deux propositions. La première est que l'on entende des témoins jusqu'au congé; et la deuxième est que tous les amendements—permettez-moi ici, madame Tardif, d'interpréter ce que vous avez dit—soient déposés et distribués avant l'ajournement—avant que nous ne rentrions dans nos comtés—afin que nous disposons de ces quelques jours de congé pour les étudier. Vous n'êtes pas d'accord?

M. Dingwall: Pas du tout, monsieur le président.

Le président: Très bien. Ce n'est pas non plus ce que je supposais.

M. Dingwall: J'en suis heureux, monsieur le président.

Le président: Il est important, s'il y a beaucoup d'amendements, que nous disposions peut-être également du lundi, et nous pourrons—le cas échéant—siéger le mardi jusqu'à minuit.

Mais prenons ces propositions dans l'ordre. Je voudrais d'abord savoir qui est d'accord pour que nous entendions les témoins jusqu'à l'ajournement.

M. White: C'est-à-dire jusqu'au jeudi?

Le président: Disons d'abord, pour le moment, jusqu'à l'ajournement. Ne nous limitons pas à la date du jeudi.

M. White: J'aimerais ajouter quelque chose, monsieur le président. Si nous nous apercevons, dans les deux semaines qui viennent, qu'il y a beaucoup d'amendements, nous pourrions envisager de siéger pendant les quelques jours d'ajournement, afin de ne pas juste avoir un ou deux jours pour en discuter. Si nous nous apercevons qu'il faudra plus de temps que prévu, il faudrait nous ménager une porte de sortie.

Le président: Vous demandez donc que notre motion ne nous limite pas pour ce qui est de l'examen article par article?

M. White: Exactement. J'aimerais, pour cet examen, que nous disposions d'une marge de manoeuvre suffisante.

Le président: C'est bien ainsi que j'entends cette motion. Elle n'est absolument pas limitative.

[*Text*]

This underscores why I would have liked to hear the witnesses first. If you are going to put a motion, Mr. Dingwall, what we need is a motion.

Mr. Dingwall: I think by consensus—I do not know if there is a need for a motion, Mr. Chairman.

The Chairman: I am not sure I can read the consensus.

Mr. Dingwall: There is a consensus, is there not?

Mr. White: There is one more other thing we should clarify. Maybe we can ask the clerk for clarification, Mr. Chairman. Regarding the motion that was passed concerning the meeting on March 3 beginning right at 3.30 p.m., are we going through clause by clause beginning at 3.30 p.m., or are we debating from 3.30 p.m. with the possibility of going till midnight? We start at 3.30 p.m., do we?

The Chairman: We start at 3.30 p.m. without debate.

Mr. White: The reason I ask is because you mentioned going through to midnight Tuesday, and I just wanted to clarify that, Mr. Chairman.

• 1545

The Chairman: It would be much easier for the Chair to deal with this if we had a motion. We do not have a motion here.

Mr. Orlikow: You mean a motion in writing?

The Chairman: It is appropriate to have a motion in writing, yes. Please put a time factor to that too, when you move that motion.

Mr. White: Mr. Chairman, I wonder if there is really a need for a motion. If we just have general agreement among the committee, does that give the clerk enough direction to set up the next two weeks of scheduling?

The Chairman: It does as long as there is a sense of certainty in what the agreement is. I sense I could interpret it in a number of ways. A motion is a manner in which you can put it and it does not become debatable afterwards. I would much rather know with certainty what the committee has directed the clerk to do than to have it in a way that is subject to interpretation.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I will try this: I move that the committee hear witnesses until the February break by Parliament, and that the bill be considered clause by clause and discussion completed by March 3, 1987.

The Chairman: There is some ambiguity in that, inasmuch as it says discussion is to be completed by March 3, 1987,

[*Translation*]

Toute cette discussion explique bien pourquoi j'aurais aimé entendre les témoins d'abord. J'aimerais savoir, si vous avez l'intention de proposer une motion, monsieur Dingwall; il nous faut une motion.

M. Dingwall: On peut voir si tout le monde est d'accord . . . je ne sais pas si nous avons vraiment besoin d'une motion, monsieur le président.

Le président: Je ne crois pas qu'il y ait unanimité.

M. Dingwall: J'ai pourtant bien l'impression que si.

M. White: Il y a autre chose que j'aimerais également tirer au clair. Peut-être pourrions-nous, pour cela, demander l'avis du greffier, monsieur le président. Je veux parler de la motion que nous avons adoptée, et qui porte sur la réunion du 3 mars, laquelle commencerait à 15h30: je voulais savoir si nous commençons tout de suite l'examen article par article, ou si vous ouvrez un débat à 15h30 avec la possibilité qu'il se poursuive jusqu'à minuit? Le début de la séance est bien prévu à 15h30?

Le président: Oui, nous commencerons à 15h30, sans débat.

M. White: La raison pour laquelle je pose la question, c'est que vous avez parlé de siéger ce mardi-là jusque minuit, si c'est nécessaire, et je voulais savoir exactement comment les choses se passeraient, monsieur le président.

Le président: Mais vous faciliteriez le travail de votre président en présentant une motion. Pour le moment je n'ai toujours rien.

M. Orlikow: Par écrit?

Le président: Oui. Et veuillez indiquer une date, s'il vous plaît.

M. White: Monsieur le président, je me demande si nous avons vraiment besoin d'une motion. Si tous les membres du Comité sont d'accord, les choses ne sont-elles pas alors suffisamment précises pour permettre au greffier d'organiser notre calendrier de travail pour les deux semaines qui viennent?

Le président: Si, à condition que l'on sache exactement sur quoi nous nous sommes entendus. J'ai l'impression que je pourrais déjà interpréter de diverses façons les propositions qui ont été faites. Recourir à la motion permet de préciser les choses, et de clore le débat une fois pour toutes. J'aimerais donc savoir avec un peu plus de certitude ce que le Comité demande au greffier, plutôt que de laisser les choses dans le vague.

M. Orlikow: Permettez-moi alors d'essayer, monsieur le président: je propose que le Comité entende des témoins jusqu'à l'ajournement du mois de février, et que la discussion et l'examen article par article du projet de loi soient terminés au plus tard le 3 mars 1987.

Le président: Votre motion est un peu ambiguë, étant donné que vous parlez de discussion du projet de loi, alors que l'autre

[*Texte*]

when a previous motion on March 3 talks about passing amendments without debate.

Mr. Orlikow: How do you want to change it? I thought my motion was quite clear. We have complete discussion, we finish the bill, and we send the report to Parliament.

The Chairman: I think you can do it by putting a period much earlier, by saying you move that the committee hear witnesses until the February break of Parliament.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, I think we understand what—

The Chairman: We do understand, but—

Mr. Orlikow: Therefore any way the clerk wants to change it is okay with me.

The Chairman: Sure. We do understand. It is just that if we pass this motion, we have two motions, both passed, saying different things. That does not give very good instruction to either the Chair or the committee.

Mr. White: I do not want to rush through this, but I want to make absolutely sure what we are doing with this motion. We have witnesses waiting. I would sooner we had a discussion and passed the motion after we have heard the witnesses today. I just want to make absolutely sure that what the motion is saying is actually what this committee wants to do. I would want to be absolutely certain of that.

Mr. Orlikow: I will not be here, but Mr. Young will be here, taking my place.

Mr. Dingwall: What is the problem with it?

• 1550

Mr. White: Mr. Chairman, I did not see anything wrong with having the four of us agree that we instruct the clerk to schedule witnesses up to and including February 18, as per the previous motion. That would be fine.

Mr. Dingwall: That would be agreeable. I have no difficulties with that. I thought that is what his motion said. I think the Chair wanted something in writing that says the same thing.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, mon problème porte sur le temps qu'on réserve à l'étude du projet de loi, article par article. Le projet de loi contient 31 articles. On se donne, à mon sens, très peu de temps. S'il y avait beaucoup d'amendements, ce que j'ignore, on pourrait être coïncés sur les discussions possibles sur ces amendements.

Voilà pourquoi j'aurais préféré qu'on attende. On aurait une meilleure discussion sur la façon de bien travailler notre dossier jusqu'à la fin. On s'assurerait ainsi que notre rapport sera le plus complet possible.

Ce sont les inquiétudes que j'ai à faire des changements, à l'heure actuelle. J'ai l'impression qu'on n'a pas eu suffisamment de temps pour regarder ce qui s'en vient.

The Chairman: Perhaps it is appropriate, Mrs. Tardif, for the Chair to just underscore that the purpose of this committee

[*Traduction*]

motion—où il était également question du 3 mars—parlait d'adopter les amendements sans débat.

M. Orlikow: Que proposez-vous, alors? J'avais l'impression que ma motion était claire. C'est-à-dire que nous faisons parvenir notre rapport au Parlement après avoir clos toute discussion sur le projet de loi.

Le président: Mais je pense que vous pourriez mettre un point beaucoup plus tôt, en disant que le Comité entendra des témoins jusqu'à l'ajournement du mois de février.

M. Orlikow: Mais, monsieur le président, tout le monde comprend . . .

Le président: Nous comprenons, mais . . .

M. Orlikow: J'accepte donc, d'avance, toute correction qui serait apportée par le greffier.

Le président: Merci. Tout le monde comprend, mais il se trouve que si nous adoptons cette motion, nous en avons à ce moment-là deux, et qui ne disent pas la même chose. Ce n'est plus alors très pratique, ni pour le président ni pour le Comité.

M. White: Je ne voudrais pas précipiter le débat, mais j'aimerais tout de même savoir exactement ce que nous allons faire de cette motion. Nous avons ici des témoins qui attendent, et je crois qu'il serait préférable de les entendre d'abord, et de discuter de cette motion ensuite. Mais j'aimerais tout de même d'abord être sûr que le Comité s'est entendu sur le contenu de cette motion. Je voudrais en être absolument sûr.

M. Orlikow: Je ne serai pas là, mais M. Young prendra ma place.

M. Dingwall: Quelle différence cela fait-il?

M. White: Monsieur le président, je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas tous les quatre nous entendre pour que le greffier prévoie des audiences jusqu'au 18 février inclus, comme prévu par la première motion.

M. Dingwall: Cela me paraît tout à fait possible. Je n'y vois aucun inconvénient. Je pensais que c'était d'ailleurs ce que disait cette motion-ci, comme le demandait d'ailleurs le président.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, I have a little bit of a problem with the time we will have for the clause by clause study of the bill. There are 31 sections. That gives us very little time. If there are a lot of amendments, which I do not know, we might be running out of time because of the discussion we may have..

That is why I would like to wait before we make a decision. We will be in a better position to schedule our work until the end. That way we will make sure that our report is as comprehensive as possible.

I would be a bit concerned about changing anything at this moment. I have the feeling we do not really know what is coming up.

Le président: Permettez-moi alors, de rappeler, madame Tardif, que le Comité est avant tout chargé d'examiner un

[*Text*]

is to review its legislative writing, and to consider as to whether or not there ought to be amendments.

It is not a standing committee, to really concentrate on the principle—

Mrs. Bernatchez Tardif: No.

The Chairman: —and that is the function of why we are here; that is, to ascertain as to what amendments are appropriate.

I am only nervous if we make that too short.

But, Mr. Orlikow, do you . . . ?

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, the only reason why we are discussing this, and the reason why we have some problems, is that we—this committee, and particularly Mr. Dingwall and I—have to live with the decision made by the committee, over our objections, that the committee finish its work and report that the bill has finally been completed in this committee, and this would have to be done by March 3. In other words, we would report on March 4.

If we accept that, and we have to, then the question is: how much time do we need for a discussion of the clause-by-clause? And if we know that, we know how many days we have when we can hear witnesses.

Now, my understanding is that the clause-by-clause discussion and amendments can be done here, and also possibly can be done at the report stage in the House. So Mr. Dingwall and I, having thought about it and having discussed it with our colleagues, have come to the conclusion that a one-day discussion of the bill clause by clause in this committee is sufficient for us. If government members feel that that is not enough, let them indicate how many days they want. We can then decide how many more witnesses we can hear and how many days we have for witnesses. I think it is as simple as that.

The Chairman: Mr. White.

Mr. White: Mr. Chairman, it may be appropriate if we had one or two days of clause-by-clause before the break, then, if we decided to fit in the witnesses, we could always, under the auspices of the motion I brought forward, put extra witnesses in, have an extra evening meeting. If we set aside, say Thursday, February 19, and Friday, February 20, if necessary, for clause-by-clause, we would probably have some indication after some initial discussions of how many amendments we are looking at and how much time we are going to need, and we can judge it from there.

The Chairman: Members of the committee, I sense there is a difference of view. But what we have before us is a motion. And the committee needs to handle that motion in some way. Let me read it again, and then ask for the question. The committee will need to respond.

[*Translation*]

texte juridique, et de décider si certaines dispositions devraient être modifiées.

Nous ne sommes pas un comité permanent, et nous n'avons pas à discuter du motif . . .

Mme Bernatchez Tardif: Non.

Le président: . . . voilà pourquoi nous sommes ici; c'est-à-dire pour recommander éventuellement certains amendements.

Je crains seulement que nous ne nous donnions pas suffisamment de temps.

Mais, monsieur Orlikow . . . ?

M. Orlikow: Monsieur le président, la raison pour laquelle nous avons cette discussion, et la raison de ces petits problèmes, c'est que le Comité—et notamment M. Dingwall et moi-même—devra s'en tenir à la décision qu'il a prise, malgré nos réserves, de terminer ses travaux et son rapport le 3 mars au plus tard. Cela veut dire que nous déposerions notre rapport le 4.

Cela dit, la question qui se pose est alors celle-ci: de combien de temps avons-nous besoin pour l'examen article par article? Et si nous pouvons répondre à cette question, nous pouvons aussi savoir de combien de jours nous disposerons pour l'audition des témoins.

Cependant, l'examen article par article et l'étude des amendements peuvent avoir lieu ici, mais également à la Chambre au moment de l'examen du rapport. Voilà pourquoi M. Dingwall et moi-même, après en avoir discuté avec nos collègues, sommes parvenus à la conclusion qu'une journée de débat en Comité, au moment de l'examen article par article, nous suffirait. Si les membres de la majorité ne sont pas de cet avis, qu'ils nous disent de combien de jours ils auront besoin. Nous pourrons alors décider combien de témoins nous pouvons encore entendre, et de combien de jours nous disposons pour eux. C'est aussi simple que cela.

Le président: Monsieur White.

M. White: Monsieur le président, nous pourrions peut-être prévoir un ou deux jours avant l'ajournement pour l'examen article par article, pour ensuite, si nous voulons encore entendre certains témoins—et la motion que j'ai proposée nous le permettrait—prévoir une soirée supplémentaire de réunion. Je propose donc que nous réservions jeudi, le 19 février, et vendredi, le 20, le cas échéant, pour l'examen article par article; nous aurons alors très rapidement une idée du temps que nous prendront les amendements, et nous pourrons alors aviser.

Le président: Messieurs les membres du Comité, j'ai l'impression que les avis divergent. D'un autre côté, une motion a été déposée, sur laquelle le Comité—d'une façon ou d'une autre—doit voter. Je vais donc la lire, et nous voterons. Il va falloir que le Comité prenne position.

[*Texte*]

• 1555

Again, it was moved by Mr. Orlikow that the committee hear witnesses until the February break of Parliament—

Mrs. Bernatchez Tardif: On a point of order, Mr. Chairman . . .

Est-il possible de présenter un sous-amendement, à ce moment? J'aurais préféré qu'on entende des témoins jusqu'à mardi et qu'on se réserve le mercredi et le jeudi. Est-ce qu'on peut déposer ce sous-amendement immédiatement ou s'il faut voter avant de revenir avec un autre amendement?

The Chairman: Your options are several. First, you could defeat the motion before you. The other one is you could amend the motion before you. But we have a motion before the committee. We are now grinding into what I was concerned about in starting this before hearing our witnesses. But we are now into a position where we must dispose of the motion.

Mme Bernatchez Tardif: À ce moment-ci, je pense que la façon la plus rapide, puisque le temps presse . . . Je propose, comme sous-amendement, qu'au lieu d'entendre les témoins jusqu'au 18 février, l'on termine les auditions le 16 et qu'on réserve les 17 et 18 pour commencer l'étude article par article.

Mr. White: Is it appropriate for a point of order, Mr. Chairman, at this time?

The Chairman: I appropriately should try to re-phrase, or re-put, I should say, the amendment. We have, moved by Mr. Orlikow, that the committee hear witnesses until February break of Parliament. It is amended by Mrs. Bernatchez Tardif that we hear witnesses to conclude on February 16 and commence on February 17 and 18 with the discussion of clause-by-clause.

I remind members of the committee that February 16 is a Monday, in case there was some doubt about that.

Point of order, Mr. White.

Mr. White: My point of order, Mr. Chairman, is getting back to what you mentioned a moment ago. We have taken now about 20 minutes on this, and there are many other things I would want to say. I would prefer we left a discussion on the motion until after we have heard the witness, out of respect for the witnesses we have waiting. We are already 30 minutes late.

The Chairman: If you are going to move that way, you need to move that. I cannot just leave the motion here and go to the hearing of witnesses on my own. We have a motion before us. If we want to table it or set it aside, I need that direction from the committee.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, on vient de me remettre un calendrier. J'ai fait une erreur dans les dates, tout à l'heure. Je voulais réserver deux jours. Ce serait plutôt les 18 et 19. On entendrait les témoins le 17. Il faudrait peut-être faire ce changement. De toute façon, nous n'avons pas de réunion le 16 février.

[*Traduction*]

Je répète, M. Orlikow propose que le Comité entende les témoins jusqu'à l'ajournement du mois de février . . .

Mme Bernatchez Tardif: J'invoque le Règlement, monsieur le président . . .

Would it be possible to table a subamendment, at this point? I would have preferred to hear witnesses until Tuesday, and set aside Wednesday and Thursday. Could I table the subamendment right now, or do we have to vote and come back with another amendment?

Le président: Il y a plusieurs possibilités. Vous pourriez tout d'abord rejeter la motion qui vous est proposée. L'autre solution consisterait à modifier la motion en question. N'oublions pas que nous avons une motion. Les choses se déroulent exactement comme je craignais qu'elles ne se passent si nous décidions de discuter de ces questions avant d'entendre nos témoins. En tout état de cause, nous devons voter sur cette motion.

Mrs. Bernatchez Tardif: Right now, as we are pressed by time, I think that the fastest way . . . I move, as a subamendment, that instead of hearing witnesses until February 18, the last day of hearings would be the 16th, and the 17th and 18th would be set aside for the clause by clause study.

M. White: M'autoriseriez-vous un rappel au Règlement, monsieur le président?

Le président: Peut-être faudrait-il d'abord que je revoie, ou reformule l'amendement. M. Orlikow propose de son côté que l'audition des témoins se poursuive jusqu'à l'ajournement du mois de février. Mme Bernatchez Tardif propose un amendement à la motion, demandant que les auditions se terminent le 16 février, et que l'examen article par article commence les 17 et 18 février.

Je rappelle au Comité que le 16 février est un lundi, au cas où vous ne le sauriez pas.

Un rappel au Règlement de M. White.

M. White: C'est pour revenir, monsieur le président, à ce que vous avez dit il y a quelques instants. Tout cela nous a déjà pris 20 minutes et je n'ai moi-même toujours pas fini de présenter mes arguments. Par égard pour les témoins qui attendent, je préférerais que nous reportions la discussion de la motion après l'audition de ces derniers. Nous avons déjà 30 minutes de retard.

Le président: Il vous faudrait alors proposer une motion à cet effet. Je ne peux pas, de ma propre initiative, mettre de côté la motion qui a été déposée. Si c'est ce que désire le Comité, je dois attendre qu'il me le demande.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, a calendar was just handed to me. I made a mistake concerning the dates. I wanted to set aside two days, and it would rather be the 18th and the 19th. We would hear witnesses on the 17th. Could this be modified? We do not have any meeting on February 16 anyway.

[*Text*]

The Chairman: Mrs. Tardif, would you consent to withdraw your first amendment?

Mrs. Bernatchez Tardif: Yes.

The Chairman: Okay. The new amendment to the motion by Mr. Orlikow is that we hear witnesses to conclude on February 17, and on February 18 and 19 we hear clause-by-clause.

Mr. Dingwall: February 18 and 19 are what days, Mr. Chairman?

The Chairman: February 18 and 19 are the days of Wednesday and Thursday.

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, what this means is that we would have for clause-by-clause February 18 and 19 and March 3.

The Chairman: That is correct.

Mr. Dingwall: And if need be, March 2.

The Chairman: Yes.

• 1600

Mr. Orlikow: Mr. Chairman, just on that point. What this means is that we would have February 18, February 19 and March 3 for clause-by-clause.

The Chairman: That is right.

Mr. Dingwall: And if need be March 2.

Amendment agreed to

Motion as amended agreed to

The Chairman: Sir, our apologies to you for requiring you to be so patient. We just wanted to demonstrate how quickly we could do things here and you happen to be our first witness to that. I want to welcome you to our committee and to tell you we are pleased you have taken the opportunity to bring evidence before us. You may commence now.

Dr Jacques Gagné (Coalition nationale pour la recherche en science de la santé): Mr. Chairman, hon. members of the committee, I want to thank you for inviting me to present my views on Bill C-22.

Je voudrais d'abord me présenter. Je suis pharmacien, pharmacologue et pharmacocinéticien. Je suis professeur titulaire et doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. J'ai été président de l'Association des facultés de pharmacie du Canada. Je suis ex-président de l'Association des doyens en pharmacie, du Canada.

For the past three years I have had many opportunities to participate in the debate regarding the amendment to the Patent Act. My presentation today will be limited to a few points which I feel were overlooked in the actual debate and which I feel speak strongly in favour of the bill which is in front of this committee.

The amendment of the Patent Act enacted in 1969 was probably one of the worst things that happened in Canada in regard to the development of research in pharmacy. It made Canada look like a pirate in that the intellectual property in

[*Translation*]

Le président: Madame Tardif, seriez-vous disposée à retirer votre premier amendement?

Mme Bernatchez Tardif: Oui.

Le président: Très bien. Le nouvel amendement à la motion de M. Orlikow propose que nous entendions des témoins jusqu'au 17 février, et que les 18 et 19 février soient réservés à l'examen article par article.

M. Dingwall: De quels jours s'agit-il, monsieur le président?

Le président: Le 18 et le 19 février sont un mercredi et un jeudi.

M. Orlikow: Monsieur le président, cela signifie alors que nous aurions le 18 et le 19 février, ainsi que le 3 mars, pour l'examen article par article?

Le président: Oui.

M. Dingwall: Et, le cas échéant, le 2.

Le président: Oui.

M. Orlikow: Monsieur le président, cela signifie alors que nous disposons des 18 et 19 février, et du 3 mars, pour l'examen article par article.

Le président: Exactement.

M. Dingwall: Et, le cas échéant, du 2 mars.

L'amendement est adopté

La motion, telle que modifiée, est adoptée

Le président: Monsieur, veuillez nous excuser de vous avoir ainsi obligé à patienter. Nous voulions vous faire une petite démonstration de la rapidité avec laquelle nous procédons, et vous êtes le premier à en être le témoin. Je vous souhaite la bienvenue au Comité, et je me permets d'ajouter que nous sommes ravis de pouvoir vous entendre. Vous avez la parole.

M. Jacques Gagné (Coalition nationale pour la recherche en science de la santé): Monsieur le président, messieurs les membres du Comité, je vous remercie de m'avoir invité à venir vous présenter mon point de vue sur le projet de loi C-22.

I first would like to introduce myself. I am a pharmacist, pharmacologist and pharmickineticist. I am a full professor, and Dean of the *Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal*. I also chaired the Association of Faculties of Pharmacy in Canada. I am also past chairman of the Association of Deans of Pharmacy of Canada.

Depuis trois ans, j'ai souvent eu à prendre la parole sur cette question d'une modification de la Loi sur les brevets. Aussi, me limiterais-je aujourd'hui à vous rappeler un certain nombre de points qui semblent avoir été oubliés au cours du débat actuel, et qui me semblent être autant d'arguments en faveur d'une adoption du projet de loi qui vous a été soumis.

Du point de vue de la recherche pharmaceutique, l'on peut dire que la modification de 1969 de la Loi sur les brevets a sans doute été la pire des choses. Les nouvelles dispositions ont permis en effet de passer outre, dans le domaine pharmaceuti-

[*Texte*]

the pharmaceutical field was not respected. That amendment created a situation which destroyed an innovative industry which contributed strongly to the improvement of the health status of Canadians, which employs a high proportion of university graduates and affected quite negatively the development of pharmaceutical research in our universities.

This last point was not much stressed in the course of the debate and most Canadians do not realize that university discoveries are not protected in Canada. As a consequence, very few organizations are willing to financially support that type of research. I would like to give you an example of what it means.

One of our professors in our faculty recently developed a new device and procedure to control the delivery of drugs in the body. This is a really new, innovative procedure, as the search for patent revealed to us. But because of the situation in Canada, it was considered worthless here and we had to seek a patent in the U.S.A. My colleagues and I find this absolutely outrageous, especially when one thinks that this new tablet was a Canadian discovery realized by a Canadian with Canadian money.

• 1605

Au moment précis où chaque niveau de gouvernement encourage le transfert de technologie des universités vers l'industrie, et au moment précis où ces gouvernements essaient d'intéresser le secteur privé à investir dans nos universités, en pharmacie, nous ne pouvons participer et ne pouvons avoir de participation du secteur privé dans nos recherches et dans le développement. Aucune industrie n'est prête à investir.

Nos collègues à l'université d'Alberta ont créé une compagnie de recherche et développement qui appartient à l'université. Cette compagnie qui a un grand potentiel ne peut trouver de capitaux de l'industrie privée nécessaires pour poursuivre ses activités dans le domaine de la recherche et du développement pharmaceutique parce qu'aucune entreprise privée n'est intéressée à partager les risques, dans le contexte actuel. Leurs découvertes ne seraient pas protégées contre la copie.

En conséquence, la loi telle qu'elle est maintenant, constitue un empêchement majeur au développement d'une industrie innovatrice et pharmaceutique canadienne.

Canada is engaged in biotechnology, the future of which is acknowledged unanimously by the scientific community around the industrialized world. Canada is investing hundreds of millions of dollars in that technology which finds more than 60% of its applications in the pharmaceutical area. If the discoveries in that area are not adequately protected, it can be forecasted that our public investments will never benefit our citizens and our country, because no one in the private sector will invest in it.

[*Traduction*]

que, à la notion de propriété intellectuelle, et de faire passer le Canada pour un véritable pays de pirates. Elles ont provoqué, par ailleurs, le déclin d'un secteur industriel dynamique, qui avait jusqu'alors largement contribué à l'amélioration de la santé des Canadiens, tout en donnant du travail à une forte proportion de diplômés des universités; enfin, les nouvelles dispositions ont nui de la façon la plus grave à l'essor de la recherche pharmaceutique dans nos universités.

C'est précisément ce dernier point que l'on a un peu oublié au cours du débat, et la plupart des Canadiens ne semblent pas savoir que, dans leur pays, les découvertes de la recherche universitaire ne sont pas protégées. C'est ce qui explique que très peu d'organismes privés soient prêts à soutenir financièrement cette recherche. Permettez-moi d'illustrer ce fait par un exemple précis.

L'un des professeurs de notre faculté a récemment mis au point un nouveau procédé, une nouvelle méthode permettant de suivre la diffusion des médicaments dans le corps. Il est apparu qu'il s'agissait effectivement d'un procédé tout à fait nouveau, puisqu'il me faisait l'objet d'aucun brevet. Mais, la situation étant ce qu'elle est au Canada, il a été jugé inutile de demander un brevet ici et nous sommes allés le faire aux États-Unis. Mes collègues et moi-même trouvons cela parfaitement révoltant, d'autant plus qu'il s'agit d'un nouveau produit canadien, c'est-à-dire d'une découverte faite par un Canadien grâce à des moyens financiers canadiens.

At a time when each level of government is promoting the transfer of technology from universities to the industry, and at a time when these governments are trying to get the private sector financially involved in our universities, in the pharmaceutical field, we cannot participate and we cannot involve the private sector in our research and development. Not one company is ready to invest.

Our colleagues of the University of Alberta have created a research and development company that belongs to the university. That company which has a great potential cannot find the private capital necessary to continue its work in the field of pharmaceutical research and development because there is not one private company that is interested in sharing the risk in today's environment. Their discoveries would not be protected against copies.

Consequently, the act in its present form is a major impediment to the development of an innovative Canadian pharmaceutical industry.

Le Canada s'est engagé dans la biotechnologie, discipline dont l'importance est unanimement reconnue par la communauté scientifique du monde industrialisé. Le Canada investit des centaines de millions de dollars dans cette technologie, dont on retrouve plus de 60 p. 100 des applications dans le domaine pharmaceutique. Si les découvertes dans ce domaine ne sont pas bien protégées, il est prévisible que nos investissements publics ne profiteront jamais à nos citoyens et à notre pays, parce qu'aucune compagnie du secteur privé n'y investira.

[*Text*]

As an educator, it saddens me to say that if the actual situation prevails, most of our post-graduate students will not have an opportunity to participate in the research they were trained for, and therefore not contribute to the development of our Canadian society, because no one will be interested in hiring them for their research capacity. These bright young kids have cost millions of dollars to our society which will not be able to recoup such an investment.

As an educator, the legalization of copy poses to me a moral problem, in that in my faculty I teach the students not to cheat and copy someone else's work. But at the same time I have to tell them that the government does encourage such a practice in their own area of expertise, and in some instances forces them to be part of a system that does in fact value the copy.

En tant que pharmacien, je suis attristé de voir que plusieurs Canadiens ne peuvent avoir accès à certains des nouveaux médicaments découverts qui arrivent sur le marché, médicaments qui amélioreraient de façon significative leur santé et la qualité de leur vie. Comment puis-je expliquer à un patient cardiaque traité avec la digoxine qu'il existe un médicament aussi efficace mais beaucoup moins toxique, mais qu'il ne peut l'avoir parce que la compagnie qui le commercialise n'est pas intéressée à le faire au Canada.

I am afraid Canadians do not realize the enormous contribution drugs have made to the health care system in Canada, at such a low cost—about 5% of the health care system bill. Canadians do not realize the savings they made as a society by having access to new drugs. For example, how many Canadians know that cimetidine, called Tagamet, alone is responsible for having saved $65 million a year in hospital costs.

• 1610

Mr. Chairman, these are some of the reasons why I strongly support Bill C-22, as it is a major step in the right direction if Canada wants to maintain its status as an industrialized country. This bill will allow us to develop research and development in pharmaceuticals and develop our own pharmaceutical industry. Development of our potential in biotechnology will give full opportunities to young graduates to participate in and contribute to the improvement of the health care system. It will allow our citizens to have access to the best medication available. It will have the best possible return on its investment in educating young, bright people, who will be able to find high-tech jobs.

In other words, I urge you to support Bill C-22 in recognizing intellectual property for a decent period of time. It will stimulate R and D in Canada and help us share in the development of pharmaco-therapy.

I want to thank you for your patience and time.

[*Translation*]

En tant qu'éducateur, cela m'attriste d'avoir à dire que, si la situation actuelle ne change pas, la majorité de nos diplômés d'études supérieures ne pourront participer aux travaux de recherche pour lesquels ils ont été formés, et par conséquent, ne pourront contribuer au développement de notre société canadienne parce que leurs qualifications n'intéressent personne. Ces jeunes, hautement qualifiés, auront coûté des millions de dollars à notre société, pour rien.

En tant qu'éducateur, la légalisation de la copie me pose un problème moral, dans la mesure où dans ma faculté j'enseigne à mes étudiants à ne pas tricher et à ne pas copier le travail de quelqu'un d'autre. Pourtant, je dois leur dire en même temps que le gouvernement encourage de telles pratiques dans leur propre domaine et, dans quelques cas, les oblige à s'intégrer à un système qui valorise ce principe de la copie.

As a pharmacist, it saddens me to see that several Canadians cannot have access to some new discovered drugs that come on the market, drugs that would considerably improve their health and their quality of life. How can I explain to a cardiac patient undergoing digoxin treatment that there is a drug that is as efficient but less toxical but that we cannot get it because the producing company is not interested in marketing it in Canada.

Je crains que les Canadiens ne comprennent pas le rôle énorme joué par les médicaments dans la santé publique au Canada, et ce, pour un coût dérisoire, seulement 5 p. 100 environ du budget de la santé. Les Canadiens ne se rendent pas compte de l'économie que l'accès à de nouveaux médicaments fait réaliser à leur société. Par exemple, combien de Canadiens savent que la cimétidine, appelée Tagamet, a permis à elle seule de faire épargner 65 millions de dollars par an aux hôpitaux.

Monsieur le président, ce sont certaines des raisons pour lesquelles j'appuie de toutes mes forces le projet de loi C-22 qui constitue un pas important dans la bonne direction si le Canada veut maintenir son statut de pays industrialisé. Ce projet de loi nous permettra de développer la recherche et le développement en pharmacie et de développer notre propre industrie pharmaceutique. Le développement de notre potentiel en biotechnologie permettra aux jeunes diplômés de participer pleinement et de contribuer à l'amélioration de la santé publique. Cela permettra aux Canadiens d'avoir accès aux meilleurs traitements disponibles. Nos jeunes pourront trouver des emplois dans la technologie de pointe et rentabiliseront ainsi leurs études.

En d'autres termes, je vous demande instamment d'adopter le projet de loi C-22 et d'accorder à la propriété intellectuelle une période décente de protection. Cela stimulera la recherche et le développement au Canada et nous aidera à participer au développement de la pharmacothérapie.

Je tiens à vous remercier de votre patience et de votre indulgence.

[*Texte*]

The Chairman: Thank you, Mr. Gagné. We appreciated your evidence.

Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I want to welcome the witness to our deliberations, and I preface my remarks in the beginning by saying, as I have said to other witnesses, and as I am sure the witness can appreciate, that we can always agree to disagree.

You have made, in my view, some very serious statements, which I do take very seriously, about intellectual property rights, research and development, and a number of other items. Perhaps you could explain to the committee . . . you were extended an invitation to come here, were you not?

Dr. Gagné: Yes.

Mr. Dingwall: By the committee itself, or by others?

Dr. Gagné: By the committee. It was the committee that invited me here.

Mr. Dingwall: You said the 1969 amendment was the equivalent, in your mind—and I am not quoting you—to piracy. Is that correct?

Dr. Gagné: That is exactly what I said. It was probably the worst thing to have happened to our country. I said it looks like piracy.

Mr. Dingwall: Do you teach at a university?

Dr. Gagné: Yes. I am the Dean of the Faculty of Pharmacy at the University of Montreal.

Mr. Dingwall: I see. May I quote to you a letter, and perhaps I could have your comments afterwards. This is a letter written on February 4, 1987. It is written to Stewart McInnes, the Minister of Supply and Services, and it is from the office of the Dean of Medicine at Dalhousie University, in Halifax.

As you requested during our meeting yesterday, I write to inform you concerning the outcome of the meeting which I had with the Honourable Harvey André concerning Bill C-22. Attending with me were Dr. Bernard Bressler, President of the Canadian Federation of Biological Societies, and Dr. Ken Stevenson of Calgary.

In our estimation, this was a most disappointing meeting. The Minister was most inflexible on the issue to include within the proposed legislation a clear indication of the expected commitment by PMAC . . .

I presume you know who PMAC are—

. . . to a target of 10% of sales to pharmaceutical research by 1995. On our request . . .

This is where the question will come—

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

[*Traduction*]

Le président: Merci, monsieur Gagné. Nous apprécions votre témoignage.

Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je tiens tout d'abord à souhaiter la bienvenue au témoin. Comme je l'ai dit à d'autres témoins, vous devez comprendre, j'en suis sûr, que rien ne nous interdit de ne pas être du même avis.

Vous venez de faire quelques déclarations extrêmement sérieuses, que je considère sérieuses, sur les droits de propriété intellectuelle, sur la recherche et sur le développement, et sur un certain nombre d'autres choses. Vous pourriez peut-être expliquer au Comité . . . vous avez été invité à venir ici, n'est-ce pas?

Dr Gagné: Oui.

M. Dingwall: Par le Comité lui-même ou par quelqu'un d'autre?

Dr Gagné: Par le Comité. C'est votre Comité qui m'a invité.

M. Dingwall: Vous avez dit que l'amendement de 1969 était l'équivalent—à vos yeux—d'un acte de piraterie. N'est-ce pas?

Dr Gagné: C'est exactement ce que j'ai dit. C'est probablement la pire des choses qui soit arrivée à notre pays. J'ai dit que cela ressemblait à de la piraterie.

M. Dingwall: Enseignez-vous dans une université?

Dr Gagné: Oui. Je suis le doyen de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

M. Dingwall: Je vois. Pourrais-je vous citer une lettre et vous demander vos commentaires. Il s'agit d'une lettre écrite le 4 février 1987. Elle est adressée à Stewart McInnes, le ministre des Approvisionnements et Services, et elle émane du doyen de la faculté de médecine de l'université Dalhousie à Halifax.

Comme vous me l'avez demandé pendant notre réunion d'hier, je vous écris pour vous informer des résultats de la réunion que j'ai eue avec l'honorable Harvie Andre concernant le projet de loi C-22. J'étais accompagné de M. Bernard Bressler, président de la Fédération canadienne des associations de biologie, et de M. Ken Stevenson de Calgary.

À votre avis, c'était une réunion des plus décevantes. Le ministre s'est opposé catégoriquement à toute inclusion dans le projet de loi de l'engagement de l'ACIM . . .

Je suppose que vous savez ce qu'est l'ACIM . . .

. . . à consacrer 10 p. 100 de son chiffre d'affaires à la recherche pharmaceutique d'ici 1995. Lorsque nous avons demandé . . .

C'est ce point précis qui m'intéresse . . .

. . . l'inclusion dans la loi d'une définition plus précise des retombées pour la recherche grâce aux modifications apportées à la Loi sur les brevets, le ministre a seulement convenu d'en discuter avec ses conseillers.

[*Text*]

I want to remind you, sir, that this a group, very distinguished, somewhat like yourself, very supportive of the bill. But now they have read the bill, and they find out there is no clear definition of research. Would you agree with the Dean of the Faculty of Medicine at Dalhousie University that there ought to be a clearer definition of research, or are you satisfied with the way that is written into the bill at the present time?

• 1615

Dr. Gagné: Mr. Chairman, one of the problems we have in Canada so far is we have never clearly defined what research is. As far as I know, the only definition we have is in the law of revenue, or something like that.

An hon. member: The Income Tax Act.

Dr. Gagné: That is about what we have. I am not sure we should put a definition of research in that bill, but what I am sure of and what I agree with—the other deans and my other colleagues—is we should have a definition of research in Canada. I tend to agree with that. I am not sure, though, that putting it in the Patent Act is the proper way to do it.

Mr. Dingwall: I want to thank the witness, who is in support of the bill, for accepting the principle that it has to be defined. Now, we can cut corners, if you will, or have a nice debate as to where that might be defined, but for the provisions of the Income Tax Act the definition of research is certainly not succinct enough or clear enough to lend substance to the pronouncements being made by the multinational companies that they will in fact do the type of research and development in this country.

Having no definition in the act as to what research is, what makes you so confident we are going to have 10% or $1.4 billion in research and development, when you are seeing deans of medical schools and the Canadian Federation of Biological Societies are in disagreement with that? What makes you so different from them in terms of your confidence?

Dr. Gagné: I would like to reply, if you allow me, Mr. Chairman, on these grounds. First of all, if you recall, in my presentation I never even alluded to the PMAC investments. The purpose of my being here is not to defend PMAC or anybody else, what I am trying to defend here is a principle for research. I am working in a university, and I am saying to you that we are not protected in the university for the research we do. That is what I am after. The actual situation does not allow anyone to invest rationally in research and development in our country, and that is the problem. Let us try to settle that problem first and we will see afterwards.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, the witness makes a nice intervention. But I say to him, after reading the legislation numerous times, the goal he wishes to achieve will not be achieved through the auspices of Bill C-22—not at all; not one

[*Translation*]

Permettez-moi de vous rappeler, monsieur, que ce groupe, très éminent, un peu comme vous-même, est tout à fait favorable au projet de loi. Cependant, après lecture plus approfondie du projet de loi, il constate qu'il ne contient pas de définition claire de la recherche. Ne convenez-vous pas avec le doyen de la faculté de médecine de l'université Dalhousie qu'il devrait y avoir une définition plus claire de la recherche, ou vous estimez-vous satisfait du contenu actuel du projet de loi?

Dr Gagné: Monsieur le président, un de nos problèmes au Canada jusqu'à présent est que nous n'avons jamais clairement défini ce que nous entendons par recherche. Que je sache, la seule définition à notre disposition se trouve dans la Loi sur le revenu, ou une autre loi de ce genre.

Une voix: La Loi sur l'impôt.

Dr Gagné: C'est à peu près tout ce que nous avons. Je ne suis pas certain de la nécessité d'inscrire une définition de la recherche dans ce projet de loi, mais ce dont je suis certain et ce dont je conviens avec les autres doyens et avec mes autres collègues, c'est que nous devrions avoir une définition de la recherche au Canada. Je suis assez d'accord. Je ne suis pas certain, cependant, que l'inscrire dans la Loi sur les brevets soit la bonne solution.

M. Dingwall: Je tiens à remercier le témoin qui appuie le projet de loi de reconnaître le principe de la nécessité de cette définition. Nous pourrions longuement débattre de la place appropriée d'une telle définition, mais il reste que, dans les dispositions de la Loi sur l'impôt, la définition de la recherche n'est certes pas suffisamment précise ou claire pour prêter quelque substance que ce soit aux promesses de recherche et de développement faites par les multinationales.

Cette loi ne définissant pas la recherche, qu'est-ce qui vous fait croire que ces 10 p. 100 ou ce 1.4 milliard de dollars seront consacrés à la recherche et au développement quand vous constatez que des doyens de facultés de médecine et que la Fédération canadienne des associations de biologie ne sont pas d'accord? À quoi attribuez-vous cette divergence d'opinions.

Dr Gagné: Avec votre permission, monsieur le président, j'aimerais répondre sur la base suivante. Premièrement, dans mon exposé, vous vous en souviendrez, je n'ai pas fait une seule fois allusion aux investissements de l'ACIM. Je ne suis pas ici pour défendre l'ACIM ou quelqu'un d'autre, j'essaie de défendre le principe de la recherche. Je travaille dans une université, et je dis qu'à l'université nous ne sommes pas protégés pour la recherche que nous faisons. C'est ce qui m'intéresse. La situation actuelle ne permet à personne d'investir de manière rationnelle dans la recherche et le développement, et là est tout le problème. Essayons tout d'abord de régler ce problème et nous passerons aux autres choses ensuite.

M. Dingwall: Monsieur le président, l'intervention du témoin est intéressante, mais permettez-moi de lui dire qu'il aura beau lire la loi plusieurs fois, l'objectif qu'il souhaite atteindre ne le sera pas grâce au projet de loi C-22, pas le

[*Texte*]

iota. You have no clearly defined binding commitment from multinational corporations, or anyone else, with regard to research and development for universities in this country.

My final point to the witness, Mr. Chairman, and then he can have an opportunity to respond, because this guy is tough in terms of time. Please do not drag out the argument of intellectual property rights. If we are so bad in Canada as a nation, if we are so terrible in Canada with regard to this concept of intellectual property rights, name me one case, as the distinguished professor you are, of contravention of GATT, of contravention of the Charter of Rights, of contravention of the Paris Convention, one breach of the American Trade Law of 1984. Canada is not in breach of any of those provisions of those international laws. Our system, which is unique to Canada, in no way is in violation of any international law. To say that intellectual property rights are being offended, and that somehow by passing Bill C-22 people are going to come from the heavens to throw more money into research and development, I think, professor, with great respect—and as I said, we can agree to disagee—is gobbledegook.

Thank you, Mr. Chairman.

Dr. Gagné: I think I heard a very strong statement from the member. What I know for sure, in reply to your intervention, is that the actual situation is that nobody is interested in investing anything in this country as far as pharmaceutical research is concerned. This I know for sure. I have been living in that system and I know what is going on.

• 1620

What we are looking at now is an opportunity to have something changed. If you go around the world and talk to the people who are the investors, they will tell you that Canada is not a good country in which to invest in research. That is what they tell us very frankly.

The Chairman: Thank you, Mr. Gagné, and thank you, Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Is there no more time left for me, sir?

The Chairman: Yes, you have about 45 seconds.

Mr. Dingwall: Then I just want to conclude with this comment: I think it would be the objective of all members to have a very significant growth-related research and development pharmaceutical industry in Canada. That is what we would want. But there is no place in the world that I am aware of, unless you can share information to the contrary, where multinationals will be the genesis, if you will, for developing, say, our own Canadian pharmaceutical research and development industry. Nowhere in the world that I am aware of. We have asked witnesses before and they could not cite any. So I say to you that you are being hoodwinked, hoodwinked, to think that there is going to be oodles and oodles of money for research and development in your universities as a result of passing this particular legislation. I fail to see the evidence and I guess that is why we will have to agree to disagree. I just do

[*Traduction*]

moindrement du monde. Il ne contient aucun engagement clairement défini et obligatoire des sociétés multinationales ou de quiconque d'autre relativement à la recherche et au développement dans les universités de notre pays.

Ma dernière remarque, monsieur le président, puis le témoin pourra répondre—je sais que vous ne plaisentez pas avec le chronomètre—je vous en prie, ne ramenez pas sur le tapis cet argument des droits de propriété intellectuelle. Si notre performance au Canada en tant que nation est si mauvaise, si nous sommes si terribles en matière de droits de propriété intellectuelle, citez-moi un cas connu de vous, qui êtes un éminent professeur, de contravention aux accords du GATT, d'atteinte à la Charte des droits, de contravention aux accords de la Convention de Paris, de violation de l'*Americain Trade Law* de 1984. Le Canada ne contrevient à aucune des dispositions de ces conventions internationales. Notre système qui est unique au Canada ne viole en aucune manière le droit international. Dire que les droits de propriété intellectuelle sont bafoués et prétendre qu'en adoptant le projet de loi C-22, l'argent pour la recherche et le développement coulera à flots par l'opération du Saint-Esprit, c'est, professeur, sauf votre respect—et comme je l'ai déjà dit, rien ne nous interdit de ne pas être du même avis—croire au père Noël.

Merci, monsieur le président.

Dr Gagné: Je crois que le député ne mâche pas ses mots non plus. Ce dont je suis sûr, pour vous répondre, c'est que, dans la situation actuelle, investir dans la recherche pharmaceutique n'intéresse personne dans notre pays. Cela, j'en suis sûr. Je vis cette réalité quotidiennement et je sais ce qui se passe.

Ce que nous recherchons aujourd'hui, c'est la possibilité de changer cette situation. Vous n'avez qu'à parler aux investisseurs internationaux, ils vous diront que le Canada n'est pas un bon pays pour investir dans la recherche. C'est ce qu'ils nous disent en toute franchise.

Le président: Merci, monsieur Gagné et merci, monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Il ne me reste plus de temps, monsieur?

Le président: Si, il vous reste environ 45 secondes.

M. Dingwall: Je me contenterai donc de conclure sur ce commentaire: faire en sorte que le secteur de la recherche et du développement pharmaceutiques au Canada devienne un secteur de pointe est l'objectif de tous les députés. C'est ce que nous voudrions. Il reste qu'il n'existe aucun pays au monde, que je sache, à moins que vous ne puissiez me prouver le contraire, où les multinationales sont à l'origine du développement du secteur de la recherche et du développement pharmaceutiques. Nulle part au monde, que je sache. Nous avons posé la question à tous les témoins et ils n'ont pu en citer aucun. Je prétends donc qu'il faut vraiment être aveugle pour croire qu'adopter cette mesure législative fera tomber des tonnes d'argent dans les coffres des universités pour la recherche et le développement. Je n'en vois pas l'ombre d'une preuve et c'est pourquoi nous ne pouvons être du même avis. Je n'en vois pas

[*Text*]

not see the evidence and it is yet to be adduced at these committee hearings. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Dingwall. Mr. Young, you are new to our committee. As a distinguished member we welcome you here and invite you to please proceed. You have ten minutes.

Mr. Young: Thank you very much, Mr. Chairman. Welcome, too, to the committee, Mr. Gagné. The last time I met with you, you were having a press conference downstairs in the centre block, if I recall, and your position has not changed one little bit.

Dr. Gagné: Thank you. That is right.

Mr. Young: I have a question, I think, working backwards. On your last comment, you said that you could speak to anyone around the world and everyone tends to agree that Canada is not a good place to invest, at least insofar as pharmaceutical products are concerned. I am kind of interested in that because, as I understand Professor Harry Eastman's report, there has not been any decline in the amounts of money, either made by the pharmaceutical industry or in growth and employment, since 1969 when Canada's policy was changed. This is what Dr. Eastman said and I think there is general agreement, even from those individuals who support the legislation, that Eastman conducted probably one of the most thorough investigations into the industry that has ever been done.

So, given that Eastman said there was no difference prior to 1969 than there was following 1969, why would you conclude that things would suddenly change following the passage of this legislation, if indeed it is passed in its present form? What makes you think that the multinational corporations would suddenly turn around and start pouring out $1.4 billion, I think they are talking about, into research and development in Canada?

Dr. Gagné: First, regarding the last part of your statement, I do not think the people who are saying to the public, taking public engagement, that they will invest $1.4 billion over what they already invest now would do that to fool around. I think they are serious people and I do have confidence that they will do so. Maybe the others do not, but I have that confidence. Normally they respect their word. So far, I have been involved with some of these peoples and they have always respected what they told me so I do not see why they would not respect it now. That is part of it.

• 1625

With regard to the other part of your statement, we are always referring to multinationals as if it they were a bad thing. I think members of the committee must remember that research in the pharmaceutical area is, by definition, research that is spread out all over the world, because medical science is spread out all over the world, and this particular research is fed by the fundamental research everywhere else in the world. That explains part of it.

[*Translation*]

la preuve, elle ne nous a pas encore été fournie. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Dingwall. Monsieur Young, vous êtes nouveau dans notre Comité. Nous sommes flattés de vous accueillir et nous vous invitons à prendre la parole. Vous avez 10 minutes.

M. Young: Merci infiniment, monsieur le président. Bienvenue aussi, monsieur Gagné. La dernière fois que je vous ai rencontré, vous teniez une conférence de presse au bas de l'escalier de l'Edifice du Centre, si ma mémoire est exacte, et votre position n'a pas changé d'un iota.

Dr Gagné: Merci. C'est exact.

M. Young: J'ai une question à vous poser à propos d'un de vos derniers commentaires, à savoir que pratiquement tout le monde était d'accord pour dire que le Canada n'était pas un endroit pour investir, tout du moins dans le domaine des produits pharmaceutiques. Ce commentaire m'intéresse car, si je ne m'abuse, dans son rapport, le Pr Harry Eastman dit qu'il n'a pas noté de chute des investissements dans l'industrie pharmaceutique, ou de ralentissement ou de perte d'emplois dans ce secteur depuis le changement de politique en 1969. C'est ce que dit le Pr Eastman et je crois que tout le monde est d'accord pour dire, même ceux qui appuient cette mesure législative, qu'il a probablement assujetti cette industrie à une de ses enquêtes les plus complètes.

En conséquence, étant donné que selon Eastman 1969 n'a marqué aucune différence, pourquoi concluez-vous que les choses devraient changer d'un seul coup suite à l'adoption de cette mesure législative si elle est adoptée sous sa forme actuelle? Qu'est-ce qui vous fait croire que les sociétés multinationales se décideraient tout d'un coup à injecter 1,4 milliard de dollars, c'est le chiffre avancé, dans la recherche et le développement au Canada?

Dr Gagné: Premièrement, en ce qui concerne la dernière partie de votre déclaration, je ne pense pas que ceux qui disent en public, qui promettent publiquement, qu'ils investiront 1,4 milliard de dollars de plus que ce qu'ils investissent déjà le disent à la légère. Ce sont des gens sérieux et je suis persuadé qu'ils le feront. Il est possible que d'autres ne le soient pas mais j'en suis persuadé. Généralement, ils tiennent parole. J'ai eu affaire à certains de ces gens, et jusqu'à présent ils ont toujours tenu parole. Je ne vois pas pourquoi ils ne tiendraient pas parole maintenant. C'est une première chose.

Deuxièmement, pour ce qui est de l'autre partie de votre déclaration, on dirait que, chaque fois qu'on parle des multinationales, c'est toujours pour dire qu'elles sont mauvaises. Il ne faut que votre comité oublie que la recherche dans le domaine phamaceutique est, par définition, de la recherche qui se fait à l'échelle mondiale, car la science médicale ne connaît pas de frontières et que cette recherche particulière est alimentée par la recherche fondamentale qui se fait un peu partout dans le monde. C'est une deuxième chose.

[*Texte*]

We must also remember that you need a lot of money to put a new drug on the market. You also need a lot of time. It takes approximately 10 years and $100 million U.S. dollars to put a new drug on the market. So you have to have enough capital to do so. That explains probably why this industry, because of the things it is doing, is more multinational than anything else.

I had discussions in a few countries with some of the people who were deciding where they would invest their money for research. I know some of the people were sitting on what they call their patent committee. Canada was not considered a good place to invest, and that is why they do not invest here.

If you look at all the drugs that are marketed elsewhere, for example, in European countries, a lot of them do not come to Canada. We do not see them. They are not commercialized here. Why?

This has a consequence on the health care system in this country. Do you know, for example—and this is part of one of the subcommittees of the Eastman report—

Mr. Young: Mr. Chairman, I do not mind the witness using up most of my time if he is responding to the question I asked. But since he is not, I would like to come back to the question.

Why do you believe, if this legislation is passed, that suddenly there will be a tremendous inflow of capital into Canada for research and development purposes, when there is absolutely nothing historically that would indicate that this would be the case? Why would this legislation change that, when prior to 1969, when the multinationals had everything they wanted—they enjoyed a monopoly in the industry, there was no competition in the industry, they had everything the way they wanted—they did not put money into research and development in Canada? Why are they suddenly promising it now?

In addition, why would you think that they would do that themselves when they are not required to under this legislation?

All we have from them so far is promises, and all I have seen in the press releases to date on the moneys that were announced for research in Canada—they are not talking about research and development. What they are talking about is, perhaps, an increase in clinical research, which is quite different, as you know, from research and development. They are also talking about putting money into capital expenditures for plant expansion, for updating forms, for putting new carpets in offices, and all kinds of things. But they are definitely not talking about research and development in the press releases. So why should we believe them? Why do you?

Dr. Gagné: If I recall correctly, there was a statement made that they would invest 20% of this increase in university research. Now, I am not a PMAC representative, and I do not want to defend what they did before. This has nothing to do with me.

[*Traduction*]

Il ne faut pas oublier non plus que mettre un nouveau médicament sur le marché coûte énormément d'argent. Cela prend aussi beaucoup de temps. Il faut environ 10 ans et 100 millions de dollars américains pour mettre un nouveau médicament sur le marché. Il faut donc avoir le financement suffisant. Cela explique probablement pourquoi cette industrie, à cause de ce qu'elle fait, est plus multinationale que toute autre.

J'ai discuté dans quelques pays avec ceux qui décident où investir leur argent pour la recherche. Je connais certains de ceux qui siègent au sein de leur comité des brevets. Le Canada n'est pas considéré comme un bon endroit pour investir et c'est la raison pour laquelle ils n'investissent pas chez nous.

Il suffit de regarder les médicaments qui sont commercialisés ailleurs, par exemple dans les pays européens, nombre d'entre eux ne le sont pas au Canada. On ne les voit pas. Ils ne sont pas commercialisés chez nous. Pourquoi?

Les conséquences pour la santé publique dans notre pays sont réelles. Savez-vous, par exemple—ce sont les conclusions d'un des sous-comités du rapport Eastman . . .

M. Young: Monsieur le président, que le témoin me prenne pratiquement tout mon temps de parole s'il répond à ma question, ne me dérange pas, mais puisqu'il n'y répond pas, j'aimerais y revenir.

Pourquoi croyez-vous que, si cette mesure législative est adoptée, tout d'un coup l'argent coulera à flots pour la recherche et le développement au Canada quand absolument rien dans notre histoire n'indique une telle éventualité? Pourquoi cette mesure législative changerait-elle la situation alors qu'avant 1969, quand les multinationales avaient tout ce qu'elles voulaient—elles bénéficiaient d'un monopole total, il n'y avait aucune concurrence, elles avaient tout ce qu'elles voulaient—elles n'investissaient absolument rien dans la recherche et le développement au Canada? Pourquoi tout d'un coup le promettent-elles maintenant?

De plus, pourquoi pensez-vous qu'elles le feraient elles-mêmes quand rien ne les y oblige dans cette mesure législative?

Jusqu'à présent ce ne sont que des promesses, et tout ce que j'ai vu dans les communiqués de presse sur les sommes annoncées pour la recherche au Canada—elles ne parlent pas de recherche et de développement. Elles parlent, à la rigueur d'une augmentation au niveau de la recherche clinique, ce qui est tout à fait différent, comme vous le savez, de la recherche et du développement. Elles parlent aussi d'argent consacré aux dépenses en équipement pour les usines, pour une modernisation des formules, pour la pose de nouveaux tapis dans les bureaux, etc. Mais elles ne parlent absolument pas de recherche et de développement dans les communiqués de presse. Pourquoi, dans ce cas devrions-nous les croire? Pourquoi les croyez-vous?

Dr Gagné: Si ma mémoire est exacte, elles ont dit qu'elles investiraient 20 p. 100 de cette augmentation dans la recherche universitaire. Je ne représente pas l'ACIM et je ne tiens pas à défendre leur conduite passée. Cela n'a rien à voir avec moi.

[*Text*]

Mr. Young: We cannot defend what they are going to do in the future, because we do not know.

Dr. Gagné: What I do know is that the situation, as it is right now, would certainly not encourage anyone to invest. What makes me believe that they will, in fact, stimulate research in Canada, is that Canada, as far as the brains that it contains, is renowned in the pharmacy and medicine fields. We have a lot of expertise in our country that is wanted.

• 1630

I think that type of industry and that type of research appeal for expertise like that. So they will come for the expertise we have. We have developed it, and we have developed a good expertise. I think that is a good incentive for them to come here and use our expertise.

Mr. Young: Even if we are as charitable as we can possibly be towards the multinational brand-name manufacturers and they do in fact invest money in research and development in a place like Dalhousie University—

Mr. Dingwall: Hear, hear!

Mr. Young: —and other places—Manitoba, Saskatchewan, etc.—where there is no drug industry at all, are you suggesting to us you want to train kids in those areas of the country to give them certain skills in research and development, and then you are saying to these kids, however, you cannot live and work in the place where you were born, where your families are; if you want a job, you are going to have to move to central Canada; Quebec, Ontario? Would it not be more beneficial to have the multinational corporations say, look, if we want to provide jobs in Canada, particularly in depressed regions, we will put money into direct job creation by building plants in those areas of the country, which would provide a hell of a lot more jobs, I would suggest to you, than you would, probably, in research and development, where you are asking people to disrupt their lives in order to gain employment after you have trained them in those skills?

Dr. Gagné: I would like to remind you that that type of research is done not only in Quebec and Ontario but throughout this country. You have research and development in Vancouver as well as in Halifax.

Mr. Young: Yes, but it is not paid for by the drug companies.

Dr. Gagné: A lot of it is paid for by the drug companies, I am sorry to tell you.

Mr. Young: Some of it is.

Dr. Gagné: You must remember that the MRC, for example, which is the only council that will give money for research and development in our area, only has $160 million a year to do so, and it accepts now about 10% of new grants a year. That is all it does. So the other money must come from somewhere else.

Mr. White: Welcome, Dr. Gagné.

[*Translation*]

M. Young: Nous ne pouvons défendre ce qu'ils feront à l'avenir, parce que nous le savons pas.

Dr Gagné: Tout ce que je sais, c'est que les circonstances actuelles n'incitent certainement personne à investir. Ce qui incite à croire qu'elles stimuleront leurs recherches au Canada, c'est qu'en fait, le Canada pour ce qui est de la matière grise est renommé dans les domaines phamaceutiques et médicaux. Nous avons beaucoup de spécialistes qui sont recherchés.

Je crois que ce genre d'industrie et ce genre de recherche a besoin de spécialistes comme les nôtres. Elles seront donc attirées par nos spécialistes. Nous avons acquis ces connaissances et nous avons de bons spécialistes. Cela ne peut que les inciter à venir chez nous et a utiliser nos spécialistes.

M. Young: Même en faisant preuve de la plus grande charité possible envers les fabricants multinationaux de produits de marque, et en fait, ils investissent de l'argent dans la recherche et le développement dans des endroits comme l'université Dalhousie . . .

M. Dingwall: Bravo!

M. Young: . . . et à autres endroits—comme le Manitoba, la Saskatchewan, etc.—où il n'y a pas d'industrie pharmaceutique du tout, êtes-vous en train de nous suggérer que vous voulez former à la recherche et au développement des jeunes dans certaines régions de notre pays puis dire à ces jeunes qu'il leur est impossible de vivre et de travailler là où ils sont nés, là où se trouvent leurs familles, que, s'ils veulent un emploi, il leur faut aller s'installer au Québec, en Ontario? Ne serait-il pas plus avantageux que les sociétés multinationales disent: écoutez, si nous voulons créer des emplois au Canada, surtout dans les régions déprimées, nous investirons directement dans la création d'emplois en construisant des usines dans ces régions du pays, ce qui créera probablement beaucoup plus d'emplois dans la recherche et le développement, permettez-moi de vous le suggérer, plutôt que de demander à ces gens de bouleverser leur vie afin d'obtenir un emploi une fois qu'ils auront complété leur formation?

Dr Gagné: J'aimerais vous rappeler que ce genre de recherche se fait non seulement au Québec et en Ontario mais dans tout le pays. On fait de la recherche et du développement à Vancouver et à Halifax aussi.

M. Young: Oui, mais ce ne sont pas les fabricants de médicaments qui paient.

Dr Gagné: Je m'excuse d'avoir à vous le dire mais ce sont en grande partie les fabricants de médicaments qui paient.

M. Young: Une partie.

Dr Gagné: Vous ne devez pas oublier que le CRM, par exemple, qui est le seul conseil à accorder de l'argent pour la recherche et le développement dans notre domaine, n'a que 160 millions de dollars par année pour le faire, et il accepte aujourd'hui environ 10 p. 100 de nouvelles bourses par année. C'est tout ce qu'il fait. Le reste de l'argent doit bien venir de quelque part.

M. White: Bienvenue, monsieur Gagné.

[*Texte*]

Just to go back for a moment, you are Dean of Pharmacy in the University of Montreal?

Dr. Gagné: Yes.

Mr. White: And the doctorate is a Ph.D.?

Dr. Gagné: Yes, in pharmacology. I have a Ph.D. in pharmacology, and I was a fellow of the Medical Research Council in pharmacokinetics at the University of California at San Francisco for a year and a half.

Mr. White: So you have extensive background in the research field, obviously. As an expert in the field . . . I think, quoting you earlier . . . you mentioned the passage of Bill C-22 would be—I think I have you quoted correctly here—a major step in the right direction. In your expert opinion, Bill C-22 will create . . . you have confidence it will create extra research and development in Canada.

Dr. Gagné: Yes. I think it will create two things. It will create jobs. That is a direct contribution. But it will also stimulate and create a climate, which is very important in research and development. And the climate, actually, is bad.

Mr. White: You mentioned one particular case where, because of our patent laws, a discovery made in Canada, using Canadian dollars, was moved out of the country. I want to tell you about something that happened in Winnipeg back just before Christmas. There was a press conference held by researchers and doctors involved with several institutions in Winnipeg—the University of Manitoba Faculty of Medicine, the St. Boniface Hospital Health Sciences Centre—which were saying much the same thing you are saying. They were in favour of the bill, and their estimate was that there would be in the tens of millions of dollars over the next period of years coming into Winnipeg as a direct result of Bill C-22. So you would agree with what they have said.

Dr. Gagné: Yes.

Mr. White: What you have told us today is very similar to what they told us.

Dr. Gagné: Yes, that is exactly it. And my last reply was referring to that too, because the research is spread out all over the country. If you create the climate, you create the climate to invest in that research. And it will go where the expertise is. If for a particular substance or drug the expertise is in Winnipeg, that is where they will go.

• 1635

Mr. White: So it is not just in central Canada.

Dr. Gagné: No.

Mr. White: One last question, Mr. Chairman, and then I would like to pass to my colleague.

Drugs represent about 5% of health care costs. You mentioned cimetidine saving $65 million in hospital costs. I have heard other estimates in excess of that. But even using

[*Traduction*]

Vous êtes doyen de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal?

Dr Gagné: Oui.

M. White: Et le doctorat est un Ph.D?

Dr Gagné: Oui, en pharmacologie. J'ai un Ph.D. en pharmacologie et j'ai été membre du Conseil de recherche médicale en pharmacocinétique à l'Université de Californie à San Francisco pendant un an et demi.

M. White: Il est donc évident que vous connaissez très bien le domaine de la recherche. En tant que spécialiste de ce domaine . . . je crois que vous avez dit un peu plus tôt . . . vous avez dit que l'adoption du projet de loi C-22 serait—je ne pense pas me tromper en vous citant—un pas important dans la bonne direction. Selon vous, le projet de loi C-22 créera . . . vous êtes persuadé qu'il créera plus de recherche et de développement au Canada.

Dr Gagné: Oui. Je crois qu'il créera deux choses. Il créera des emplois. C'est une contribution directe. Mais il stimulera et créera également un climat qui est très important pour la recherche et le développement. Et pour le moment, le climat est mauvais.

M. White: Vous avez mentionné un cas particulier où, à cause de nos lois sur les brevets, une découverte faite au Canada avec des dollars canadiens a été exploitée ailleurs. J'aimerais vous rapporter quelque chose qui s'est passé à Winnipeg juste avant Noël. Des chercheurs et des docteurs associés à plusieurs institutions de Winnipeg—la faculté de médecine de l'université du Manitoba, le Centre des sciences de la santé de l'hôpital St-Boniface—ont tenu une conférence de presse au cours de laquelle ils ont dit pratiquement la même chose que vous. Ils étaient en faveur de ce projet de loi, et, selon leurs calculs ce sont des dizaines de millions de dollars dont bénéficiera Winnipeg au cours des prochaines années grâce au projet de loi C-22. Vous êtes donc d'accord avec eux.

Dr Gagné: Oui.

M. White: Ce que vous venez de nous dire aujourd'hui est très similaire à ce qu'ils nous ont dit.

Dr Gagné: Oui, c'est exactement cela. Et c'est justement ce que j'ai dit dans ma dernière réponse car la recherche se fait partout dans notre pays. Si vous créez le climat, vous créez le climat incitant à investir dans cette recherche. Cet argent ira où les spécialistes se trouvent. Si pour une substance particulière ou pour un médicament particulier les spécialistes sont à Winnipeg, c'est là qu'ira l'argent.

M. White: Donc cela ne s'applique pas uniquement aux régions du centre du Canada.

Dr Gagné: Non.

M. White: Je vais poser une dernière question, monsieur le président.

Les médicaments représentent 5 p. 100 environ du coût des soins de santé. D'après vous, la cimetidine pourrait réduire les coûts des hôpitaux de 65 millions de dollars, et j'ai même

[*Text*]

the $65 million, I would like to ask you a question. In their presentation to the committee, Green Shield Prepaid Services suggested that Bill C-22 would increase drug prices and that would reduce accessibility to health care for the poor in society. I would like to ask you, doctor, if you agree with this narrow point of view, or do you believe that Bill C-22 will encourage discovery of new drugs which will eventually reduce the cost of health care to Canadians, especially the poor and the handicapped?

Dr. Gagné: Yes, I strongly believe that. And I can give this committee a very factual example of what I mean. A drug has been discovered called milrinon, which is a very good candidate to replace digoxin. For those who do not know what digoxin is, it is a cardiac drug—about the only one we have—that is efficacious in cases of heart failure. Patients who are treated with that have to take it for the rest of their lives. It is a lifetime drug. But it is a very toxic drug; extremely toxic. Estimates are that actually about 6% to 8% of these patients are effectively intoxicated and have to go back to hospital to get a re-dosage and then go back to their homes.

There are two consequences to that. The quality of life for these people is not good, and they cost money, because they have to use our hospital system for some time. The drug itself does not cost much.

We would save a lot of money if we had milrinon, because milrinon would do the same thing but without the consequence of intoxication we see right now, but we are denied it right now in Canada. That is the situation.

If you look back into history and look at the contribution drugs have made to the health care system, you will find that we saved much more than is actually quoted by anyone who is opposed to that. If we are talking about $200 million a year with generic drugs, that is all right, but I can tell you that we saved about $600 million to $700 million a year in hospitalization.

Mr. White: So in the long term the potential is to reduce costs of health care in Canada.

Dr. Gagné: If we want to talk about the cost of the health care system in Canada, what is the purpose of trying to hit hard on what is costing about 5% of the whole bill? Why do we not study what is costing 95% of the bill? Then we might save a lot of money.

Mr. White: I thank you, Dr. Gagné. That is all I had, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. White. Madame Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

Docteur Gagné, j'aimerais vous dire tout de suite que j'apprécie votre exposé. Je comprends qu'un doyen de la Faculté de pharmacologie soit préoccupé de la santé des Canadiens. Durant l'étude d'un tel dossier, il fait plaisir de l'entendre.

Dr Gagné: Merci, madame.

[*Translation*]

entendu des chiffres plus élevés encore. Mais prenons le chiffre de 65 millions de dollars. Lors de leur intervention devant le Comité, les représentants de *Green Shield Prepaid Services* ont affirmé que le projet de loi C-22 aurait pour effet de majorer les prix des médicaments et de réduire ainsi la couverture médicale des économiquement faibles. Je voudrais savoir si vous partagez ce point de vue ou si vous estimez au contraire que le projet de loi C-22 encouragerait la découverte de nouveaux médicaments ce qui permettra de réduire les frais de santé, surtout pour les économiquement faibles et les handicapés.

Dr Gagné: Je suis tout à fait d'accord avec vous. Je vais d'ailleurs vous donner un exemple. Un nouveau médicament le milrinon devrait pouvoir remplacer la digoxine. La digoxine est le seul médicament efficace dont nous disposons en cas d'arrêt cardiaque. Les malades sont obligés de prendre ce médicament pour le restant de leurs jours alors qu'il s'agit d'un produit extrêmement toxique. Ainsi 6 à 8 p. 100 des patients sont obligés d'être hospitalisés à la suite des effets secondaires, et on est obligé de trouver un nouveau dosage pour l'administration de ce médicament.

Ceci a pour effet, d'une part, de dégrader la qualité de vie des patients et, d'autre part, d'alourdir les dépenses hospitalières alors que le médicament lui-même n'est pas cher du tout.

Or le milrinon aurait l'avantage d'éviter ces effets secondaires tout en obtenant les mêmes résultats thérapeutiques. L'ennui c'est que le milrinon n'est pas en vente au Canada actuellement.

Les nouveaux médicaments ont permis d'économiser des montants bien plus importants que ceux qui ont été avancés par les adversaires du projet de loi. En effet, alors que les médicaments génériques permettent d'économiser quelque 200 millions par an, de nouveaux médicaments permettraient d'épargner de 600 à 700 millions de dollars par an en frais d'hospitalisation.

M. White: Donc à long terme cela aurait pour effet de réduire les frais des soins de santé.

Dr Gagné: À quoi cela sert-il de s'en prendre au secteur qui ne représente que 5 p. 100 du coût global des frais de santé? C'est plutôt en nous attaquant aux 95 p. 100 de ces frais qu'on pourrait économiser vraiment beaucoup d'argent.

M. White: Merci, docteur Gagné. C'est tout monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur White. Madame Tardif.

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

I very much appreciated your brief Dr. Gagné. It is indeed normal for the Dean of the Faculty of Pharmacology to be concerned with the Health of Canadians.

Dr. Gagné: Thank you, Madam.

[*Texte*]

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais continuer sur la question du coût des médicaments. On ne peut pas ignorer que les modifications proposées à la loi, même si on veut, en même temps, atteindre un meilleur investissement en recherche et développement au Canada et avoir de meilleurs emplois pour nos jeunes, que ces modifications donc, visent, avant tout, le prix des médicaments.

Dr Gagné: Exact.

Mme Bernatchez Tardif: Parmi les nombreuses interventions entendues, j'aimerais en citer quelques-unes: la *National Federation of Nurse Union* qui parlait d'augmentation des coûts, l'Alliance du Canada et le Conseil du travail du Canada. On parle d'augmentation des primes d'assurance-médicament et d'augmentation des coûts des médicaments depuis 1969. On a même été jusqu'à dire que l'augmentation des coûts des médicaments avait dépassé l'indice des prix à la consommation.

Voici une des questions que je leur ai posées. Vous arrivez à la conclusion que malgré la loi des brevets de 1969, il y a eu une augmentation des coûts. Mais vous nous dites de ne pas bouger, que c'est parfait ainsi.

• 1640

J'ai l'impression que vous pourriez poser la question différemment. L'objectif visé, en 1969, était peut-être bon mais le remède qu'on a appliqué était-il bon? C'est la question que j'ai posée. J'aimerais votre réponse là-dessus.

Dr Gagné: Je vous dirai, madame, que quant à l'objectif de maintenir ou de diminuer les coûts des services de santé, en tant que payeur de taxe, je suis tout à fait pour.

Par ailleurs, je pense que vous avez tout à fait raison en disant que l'objectif était bon. L'outil n'était peut-être pas tout à fait adapté à l'objectif qu'on voulait poursuivre. Même si je ne suis pas un économiste pour faire des études économiques poussées, on ne m'a jamais prouvé, de façon satisfaisante en tout cas, qu'on avait sauvé de l'argent avec la loi telle qu'on la connaît actuellement.

On parle du prix des médicaments *in abstracto*. On ne parle pas des coûts sociaux rattachés à la situation que nous vivons, des coûts que nous déboursons à même nos taxes. Les coûts d'éducation, nous les payons; les coûts d'hospitalisation, c'est nous qui les payons aussi. Il faut en tenir compte dans l'addition des colonnes. C'est curieux, mais il y a très peu de gens qui font allusion à une vision globale de la facture que nous avons à acquitter à chaque année.

Je pense que la situation, telle qu'on la vit, avec l'amendement à la loi de 1969, n'a rien fait dans ce sens. Au contraire, on voit un effet inverse à celui qu'on prévoyait. On sera privé d'un certain nombre de médicaments, et ce au détriment de certains patients qui, en revanche, nous coûteront de plus en plus cher. Ce qui est grave! Il nous en coûtera plus cher. Voilà ce qu'on est en train de faire.

Mme Bernatchez Tardif: Docteur Gagné, en parlant de la définition de la recherche, vous disiez qu'on avait des problèmes. Je n'ai pas eu le temps de voir ce que c'était. Mais j'ai

[*Traduction*]

Mrs. Bernatchez Tardif: I would like to pursue this question of the cost of drugs. The effects of this bill will be felt first and foremost on the price of drugs, even though we wish at the same time to promote investment in research and development and create new jobs for young Canadians.

Dr. Gagné: Yes.

Mrs. Bernatchez Tardif: The National Federation of Nurse Union, the Public Alliance of Canada and the Canadian Labour Congress all stressed in their presentations that medicare premiums and the drug costs have been on the increase since 1969 and that the rise in the cost of drugs had exceeded the consumer price index.

I asked them why, despite the fact that prices had increased under the provisions of the 1969 act, they were dead set against amending it.

The question might also be asked differently. Maybe the 1969 objectives were fine but the methods used to reach it were not. I would like to have your answer to this question.

Dr. Gagné: As a taxpayer I am certainly in favour of maintaining or even decreasing the costs of health care.

The objective was indeed the right one even though the methods used were not maybe well adapted. Although I am not an economist myself, no one has ever proved to my entire satisfaction that the act in its present form enabled us to save money.

People speak about the cost of drugs *in abstracto*, omitting to mention various other social costs. The costs of education and of hospital care should also be added up. Strange as it may sound, very few people care to add up the cost of the total bill we have to pay each year.

The amendment to the 1969 act has not changed anything, on the contrary. We will be deprived of a number of drugs to the detriment of various patients who will be costing more and more to the taxpayer in terms of their health care.

Mrs Bernatchez Tardif: You mentioned that there were problems with the definition of research. I have not had the time to look into it but I have a feeling that this is also a

[*Text*]

l'impression que c'est un autre cadeau, un autre héritage du précédent gouvernement. Une situation qu'il faudra corriger. Je suis inquiétée par vos propos. Je vais regarder ce qu'il y a de ce côté.

J'aimerais également vous demander si la prévision d'une révision de la situation dans quatre et dix ans vous apparaît une mesure de contrôle susceptible de nous permettre d'atteindre les objectifs visés qu'on retrouvait dans la loi de 1969.

Dr Gagné: Il m'apparaît d'abord que le projet de loi cerne mieux la problématique de l'augmentation des coûts des médicaments. Il m'apparaît qu'un comité qui aura suffisamment de pouvoir pourra empêcher cette augmentation cahotique que tout le monde craint ... et qui n'est pas encore prouvée, de toute façon.

Il y a un deuxième élément dont on devrait tenir compte quand on parle du coût des médicaments, et c'est le fait que plus de 50 p. 100 des médicaments consommés au Canada sont payés par les gouvernements provinciaux. Ils sont donc les principaux clients de l'industrie; ils ont un pouvoir d'achat extrêmement puissant; et ils ont des comités de sélection qui ont un pouvoir de décider si tel médicament doit apparaître ou pas au formulaire. Les gouvernements provinciaux disposent donc d'outils puissants à cet égard.

Troisièmement, les statistiques nous prouvent qu'environ 85 p. 100 des Canadiens ne paient pas leurs médicaments directement, ils le font soit par le biais de programmes provinciaux, soit par le biais d'assurances privées. Or, si vous regardez ce qui s'est passé au cours des dernières années, les assurances privées ont suivi, à toutes fins utiles, le même barème de prix que les gouvernements. En conséquence, il y a un effet d'entraînement sur le contrôle des coûts qui est pris aussi en charge par les gouvernements provinciaux. Un élément qui n'est pas négligeable dans notre système.

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais faire référence à une revue que vous connaissez probablement, *Protégez-vous*. En juin 1984, elle publiait une étude. La conclusion générale suggérait à la population de magasiner pour leur médicaments.

• 1645

Êtes-vous d'accord?

Dr Gagné: Dans la mesure, madame, où on parle du même médicament, en tout point, et non du même ingrédient actif dans cinq formes différentes, fabriqué par cinq fabricants différents.

L'article en question était dans ce sens, si ma mémoire est fidèle. Il encourageait les gens à magasiner, à acheter ce qui coûtera le moins cher.

The Chairman: Thank you, Madame Tardif.

Mr. Hawkes, two minutes.

Mr. Hawkes: You mentioned a drug—I could not quite catch the name of the drug—that could replace digoxin, and you said it was not available.

Dr. Gagné: Yes.

Mr. Hawkes: Can you explain to me why it is not available?

[*Translation*]

situation which we inherited from the previous government and which will have to be corrected. I am concerned with what you said about this and I will try to look into it further.

I want to ask you whether a review of the situation within 4 to 10 years is likely to enable us to reach the objectives set out in the 1969 act as some people claim.

Dr. Gagné: I feel that the bill is a better answer to the problem of the rise in the cost of drugs. I would think that a review board, provided it has sufficient power, will be in a position to control price increases which by the way have not been really proved.

As far as drug prices are concerned, we should not forget that more than half of the drugs used in Canada are paid for by provincial governments. Provincial governments are therefore the industry's biggest customers and they have a huge purchasing power. They have selection committees which decide which drug will be approved. Provincial governments can therefore really influence the situation.

According to the statistics, 85% of Canadians do not pay their drugs directly; these drugs are paid for either through provincial insurance programs or through private insurance plans. During these last years, private insurance premiums have to all intents and purposes risen at the same rate as government insurance premiums. Therefore you must not forget that the prices which provincial governments pay for drugs have an effect on drug prices generally.

Mrs. Bernatchez Tardif: I would like to quote from a study published in the June 1984 issue of the magazine *Protégez-vous*. The study concludes by advising people to shop around for drugs.

Would you agree with that?

Dr. Gagné: Yes, provided we are speaking about the same drug and not about the same active ingredient sold under five different forms and manufactured by five different companies.

I do remember that this article advised people to shop around for drugs.

Le président: Merci, madame Tardif.

Monsieur Hawkes, vous avez deux minutes.

M. Hawkes: Vous avez dit qu'il existait un médicament qui n'est pas encore en vente au Canada et qui serait susceptible de remplacer la digoxine.

Dr Gagné: C'est exact.

M. Hawkes: Pourquoi n'est-il pas en vente au Canada?

[*Texte*]

Dr. Gagné: The facts that were reported to me are the following. The drug was first introduced in clinics in Canada at the beginning of the 1980s, but because of a provision in the law another firm asked for a compulsory license on it, even before it was a new drug submission. Then the company said, we are going to be copied, obviously, as soon as we put it on the market. We are doing the work, but we are not going to recoup our investment. We are stopping all investigation in Canada. It will not come to Canada. And that was the decision. I am talking about milrinon, but there are five other drugs that I know of that went exactly the same route, actually. You will find that in one part of the Eastman report.

Mr. Hawkes: And this is scientific clinical trials—

Dr. Gagné: Yes.

Mr. Hawkes: —and it was stopped at that point, so that clinical trials were never completed?

Dr. Gagné: No.

Mr. Hawkes: So there has never been an application for those drugs in Canada to be used by Canadian patients?

Dr. Gagné: True. That is exactly it.

The Chairman: Thank you. Mr. Hawkes.

Dr. Jacques Gagné, we appreciate very much your background and your evidence that you have brought to us. They will be weighed in consideration with other evidence as the committee proceeds to reviewing the bill that is before us.

Dr. Gagné: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: The Chair now will ask the Canadian Association of Social Workers to take the chair. Roberta Roberts is the national board member. I think, perhaps, it is appropriate, Ms Roberts, to have you, as a national board member of the Canadian Association of Social Workers, introduce your associates.

Ms Roberta Roberts (National Board Member, Canadian Association of Social Workers): Thank you Mr. Chairman.

The colleagues with me today are Jean Jones, who is an associate professor, School of Social Work, McMaster University; Joan Roy, social worker, Home Care Program, the Ottawa—Carleton Health Department; Taylor Alexander, the Chairman of the Health Committee of the Ontario Association of Professional Social Workers; and Norm Knight, an active member of the Canadian Association of Social Workers.

• 1650

Let me thank the committee very much for inviting us and giving the Canadian Association of Social Workers an opportunity to appear before you. I wish to refer the committee to the brief we have submitted, which outlines our concerns. We are opposed to Bill C-22. It is our wish that there be no change in the existing legislation.

To summarize the major points of our brief, our main areas of concern are, first, the impact on low-income and middle-

[*Traduction*]

Dr Gagné: C'est au début des années 80 que ce médicament a été utilisé pour la première fois dans les hôpitaux canadiens; mais, en se fondant sur une disposition de la loi, un laboratoire de produits pharmaceutiques a exigé de bénéficier d'une licence de fabrication avant même que ce médicament ait été homologué. Dans ces conditions, le fabricant qui a découvert ce médicament, craignant de ne pas pouvoir ainsi récupérer sa mise, a décidé de ne pas commercialiser ce produit au Canada. Il s'agit notamment du milrinon, mais la même chose est arrivée avec quatre autres médicaments, dont il est d'ailleurs question dans le rapport Eastman.

M. Hawkes: On en était donc à l'étape des essais cliniques.

Dr Gagné: Oui.

M. Hawkes: Ces essais cliniques n'ont donc jamais abouti.

Dr Gagné: Non.

M. Hawkes: Donc, il n'y a pas eu de demandes d'homologation pour ce médicament au Canada.

Dr Gagné: C'est exact.

Le président: Merci, monsieur Hawkes.

Docteur Gagné, nous vous remercions très vivement pour tout ce que vous nous avez dit et dont il sera certainement tenu compte lorsque nous passerons à l'étude du projet de loi dont nous sommes saisis.

Dr Gagné: Merci, monsieur le président.

Le président: J'invite maintenant Mme Roberta Roberts, de l'Association canadienne des travailleurs sociaux, à prendre la parole. Je vous demanderais, madame, de nous faire les présentations.

Mme Roberta Roberts (membre du conseil d'administration national, Association canadienne des travailleurs sociaux): Merci, monsieur le président.

Permettez-moi de vous présenter mes collègues: Mme Jean Jones, professeur adjoint à l'École de travail social de l'université McMaster; Mme Joan Roy, travailleur social du Service des soins à domicile du Département de la santé d'Ottawa—Carleton; M. Taylor Alexander, président du Comité de la santé de l'Association ontarienne des travailleurs sociaux professionnels et M. Norm Knight, membre actif de l'Association canadienne des travailleurs sociaux.

Je voudrais tout d'abord remercier le comité de nous avoir invités à comparaître. Comme nous l'expliquons dans notre mémoire, nous sommes contre le projet de loi C-22 et nous sommes d'avis que la loi actuellement en vigueur ne doit pas être modifiée.

Commençons donc par les incidences du projet de loi sur les personnes à faible et moyen revenu ainsi que sur les handica-

[*Text*]

income people and the chronically disabled. The guarantees by the present government that drug prices will not rise under Bill C-22 are difficult to accept without the availability of adequate cost impact studies. Second, the impact of the higher cost of drugs on provincial health care resources and the allocation of these resources. Third, profits from drug manufacturers have continued to increase since 1969 despite competition from the generic manufacturers of drugs.

I would now ask Taylor Alexander to expand on these points.

Mr. Taylor Alexander (Chairman of Health Committee, Ontario Association of Professional Social Workers): Thank you.

By way of introduction, in the absence of adequate cost impact studies and in light of the recent announcement by the Ontario Minister of Health that, if passed, Bill C-22 will cost Ontario an additional $35 million each year, we cannot accept the government's reassurances that drug prices will not rise under this legislation. Furthermore, Doctor Eastman, the designated head of the proposed Patented Medicines Prices Review Board has already noted how the restricted powers of the board will reduce its effectiveness regarding the stimulation of generic drug manufacturing and its own reporting on the actual amounts spent on research and development by individual brand name drug companies.

Moreover, the existence of the board does not address the problem of the very high entry level prices of drugs which are to be reviewed.

In view of these factors, we can only conclude that the impact of anticipated rising drug prices will be a serious burden on many sectors of Canadian society. Moreover, our members are well aware of the negative impact of financial stress on family stability. In our remarks which follow, we outline and illustrate our analysis of these problems within the context of the tradition and principles of public responsibility for health care as set out in the Medical Care Act of 1966 and the Canada Health Act of 1984.

With regard to accessibility and poverty, first, the increased drug prices expected under Bill C-22 will inhibit low-income and middle-income earners from purchasing medicines, which are an essential component of health care. Thus, Bill C-22 violates the fundamental principle of equal accessibility to health care as set out in the Canada Health Act and encourages the development of a two-tier health care system. We illustrate later how even under the current drug legislation low-income and middle-income earners are often unable to afford vital medicines. Increasing drug prices will only further exacerbate this serious problem.

Moreover, the relationship between poverty and illness is well documented. One recent Canadian study noted that the life span for poor males was six years less than for high-income males, while the differential was three years for poor women

[*Translation*]

pés. Le gouvernement affirme qu'au terme du projet de loi C-22, les prix des médicaments ne vont pas augmenter, mais ces affirmations n'ont pas été corroborées par des études suffisantes. Une augmentation éventuelle du prix des médicaments se répercutera sur les crédits de santé provinciaux et sur les modalités de répartition de ces crédits. Enfin les bénéfices des firmes pharmaceutiques n'ont pas cessé d'augmenter depuis 1969, et ce, en dépit de la concurrence des fabricants des médicaments génériques.

Je demanderais maintenant à M.Taylor Alexander de nous expliquer tout ceci plus en détail.

M. Taylor Alexander (président du comité de la Santé, Association ontarienne des travailleurs sociaux professionnels): Merci.

En l'absence d'une étude convenable sur l'incidence éventuelle du projet de loi sur les coûts et compte tenu du fait que le ministre de la Santé de l'Ontario a déclaré tout récemment que l'adoption du projet de loi C-22 se traduirait pour la province par une note supplémentaire de 35 millions de dollars, nous ne pouvons accepter l'affirmation du gouvernement selon laquelle le projet de loi n'entraînera pas une hausse des prix pharmaceutiques. Par ailleurs, le docteur Eastman qui doit présider le Conseil d'examen du prix des médicaments a expliqué que le manque de pouvoir du conseil l'empêchera d'encourager convenablement la fabrication de médicaments génériques, d'une part, et compliquera sa tâche de surveillance en ce qui concerne les montants affectés à la recherche au développement par les sociétés pharmaceutiques.

D'ailleurs ce conseil ne permettra de toute façon pas de réduire les prix de lancement des nouveaux médicaments.

Ceci étant, nous devons en conclure que la hausse des prix des médicaments aura de graves incidences au plan social. Les membres de notre association sont bien placés pour connaître l'effet déstabilisateur, pour les familles, des difficultés financières. J'ai l'intention d'analyser cette situation en me référant aux principes qui sous-tendent la Loi sur les soins médicaux de 1966 et la Loi canadienne sur la santé de 1984.

En ce qui concerne l'accès aux soins de santé et le niveau des revenus, la hausse anticipée des prix des médicaments due au projet de loi C-22 rendra plus difficile pour les personnes à revenu faible et moyen d'acheter des médicaments, essentiels pour les soins de santé. Les dispositions du projet de loi C-22 portent donc atteinte au principe d'un accès égal pour tous aux soins de santé prévu par la loi et encourage la mise en place d'un système de soins de santé de deux catégories. D'ailleurs, même aux termes de la loi actuelle, les personnes à revenu faible et moyen ne peuvent souvent pas se permettre d'acheter certains médicaments. Toute hausse des prix ne fera qu'aggraver ce problème.

Il existe d'ailleurs un lien direct entre la pauvreté et la maladie. D'après une étude récemment effectuée, l'espérance de vie des hommes à revenu faible est de six années inférieure à celle des hommes à revenu élevé alors que cet écart est de

[*Texte*]

versus their wealthier counterparts. The author of this study concluded that eliminating this poverty differential would increase life expectancy more than the prevention of all cancer deaths in Canada.

However, despite some recent progress in reducing the levels of poverty in Canada, the National Council of Welfare notes that there is:

> ... no cause for complacency. The number and percentage of Canadians living below the poverty line were still higher in 1985 than at the beginning of the decade. One-parent families, the young, and the single elderly, most of them widows, in particular are very vulnerable to poverty. Rising unemployment was the chief cause of the increase in poverty in the early eighties.

Women suffer much more from poverty than men in Canada. Although one in six Canadians still lives in poverty, the rates for single mothers is 60%, one quarter of whom live below one half of the Statistics Canada poverty line. In contrast, poverty rates for male-headed families was only 9.4%. Despite various income support programs, the poverty rates for elderly people are almost 50%. Because of their greater longevity, most of these elderly people were women.

• 1655

In addition, 33% of young families still live in poverty. Those on low income spend about 60% to 70% of their income on the necessities of life; that is, food, shelter, and clothing. While average income earners spend only about 40%, those in higher income brackets spend considerably less. Moreover, one study noted that the working poor in Canada:

> ... suffer unequal access to housing, day care, legal aid, credit, higher education and training, and health care.

The new working poor—that is, those low-income people who are just off social assistance and without its drug benefits—are especially vulnerable to higher drug prices. Minimum wage levels across the country guarantee a poverty-level existence for the working poor. Nevertheless, the majority of the working poor pay income taxes on their poverty-level wages. Increased drug costs will require a greater proportion of their tax dollars to be spent on subsidizing government drug benefit plans.

Some medications for the elderly are not covered by provincial drug plans. For example, in Ontario, if patients cannot afford these exempt drugs, they must request their physician to complete a special form to obtain provincial subsidy. Neither the elderly patient nor their physician may be aware of this procedure. This can result in either additional financial hardship to the patient or non-compliance with

[*Traduction*]

trois ans entre les femmes à revenu faible et les femmes à revenu élevé. D'après l'auteur de cette étude, l'élimination de cet écart aurait un effet plus marquant sur l'espérance de vie générale que l'élimination de tous les décès causés par le cancer au Canada.

Toutefois, malgré les progrès réalisés en ce qui concerne la lutte contre la pauvreté, le Conseil national du Bien-Être note ce qui suit:

> Nous n'avons pas lieu de nous féliciter. Le nombre ainsi que le pourcentage de Canadiens vivant en-deçà du seuil de pauvreté était supérieur en 1985 à ce qu'il était au début de la décennie. Ce sont les familles monoparentales, les jeunes et les personnes âgées, en majorité des veuves qui souffrent le plus de la pauvreté. L'augmentation du chômage est la principale cause de l'aggravation de la pauvreté au début des années quatre-vingt.

Parmi les économiquement faibles, on retrouve davantage de femmes que d'hommes. Bien qu'un Canadien sur six soit classé comme économiquement faible, le taux pour les mères célibataires est de 60 p. 100, dont un quart ne dispose même pas de la moitié de ce qui est considéré comme le seuil de pauvreté par Statistique Canada. Par contre 9,4 p. 100 seulement des familles monoparentales dirigées par un homme sont en-deçà du seuil de pauvreté. Malgré tous les programmes de soutien des revenus, près de 50 p. 100 des personnes âgées sont économiquement faibles. De plus, leur espérance de vie étant plus longue, les femmes représentent la majorité des personnes âgées.

De plus, 33 p. 100 des jeunes familles vivent en-deçà du seuil de pauvreté et sont obligées de consacrer de 60 à 70 p. 100 de leur revenu pour la nourriture, le logement et les habits; alors que pour les familles à revenu moyen, cette proportion n'est que de 40 p. 100 et elle est encore bien plus faible pour les revenus élevés. D'après une étude, les économiquement faibles:

> ... n'ont pas un accès égal au logement, aux garderies, à l'aide juridique, au crédit à l'éducation supérieure, à la formation et aux soins de santé.

Les assistés sociaux qui commencent à travailler ne bénéficient donc plus de la gratuité des médicaments et ils seraient les premiers touchés par toute hausse du prix des médicaments. Le salaire minimum étant ce qu'il est dans le pays, ceux qui sont payés à ce tarif sont des économiquement faibles. Or la majorité de ceux-ci sont néanmoins obligés de payer l'impôt sur le revenu. Toute hausse du prix des médicaments se traduirait donc par une augmentation de la part de leur impôt utilisée par le gouvernement pour subventionner des régimes d'assurance-médicaments.

Certains médicaments prescrits aux personnes âgées ne sont pas couverts par les régimes d'assurance provinciaux. Ainsi, en Ontario, les patients qui n'ont pas de quoi acheter ces médicaments doivent demander à leur médecin traitant de remplir un formulaire pour obtenir une subvention provinciale. Or bon nombre de personnes âgées ainsi que leur médecin traitant ne seront pas au courant de cette possibilité, ce qui risque

[*Text*]

treatment plans, possibly leading to unnecessary and costly hospitalizations.

Virtually all chronic illnesses have high associated costs in equipment and drugs, which place a heavy burden on low- and middle-income earners. For example, drug costs for spinal cord injury patients are now typically about $300 per month. Similarly, one health care association noted that the high cost of peripheral equipment prevents some diabetic patients from purchasing the very expensive drugs they need.

Unemployment continues at a high level in Canada, at 9.4%, and UIC recipients do not have state-funded drug coverage. Increased drug prices will discourage the unemployed from filling prescriptions, or they will seek assistance from municipal welfare departments. This will divert funds from other municipal welfare programs.

Currently, physicians must perform stigmatizing means tests on low-income patients to determine their ability to pay for certain expensive medicines. This procedure will worsen if drug prices rise. Thus Bill C-22 promotes the development of a two-tier health care system, which is against the traditional principles of the Canadian health care system.

Premiums for third-party plans are very high in Canada, ranging between $300 and $400 per year, and in the case of Ontario's Blue Cross are rising at a dramatic rate. Indeed, the 47% increase in premiums announced by the latter plan this week was partly because of rising drug costs.

Moreover, many third-party plans are only open for subscription once a year. Most plans take up to three months to instate coverage after application, and many require up-front payment of drug bills before claims will be reimbursed. This is a disincentive to employed workers who have drug plans to seek medical treatment or to take prescribed medication for episodic illness, let alone for chronic illness.

One charitable health organization noted that many middle-class patients cannot now afford the federal GSMIP differential regarding drug costs. Even though hospitals provide drugs to in-patients without charge, it is stigmatizing for a patient to have to ask for drug assistance upon discharge. Higher drug prices expected under Bill C-22 will exacerbate this problem. In addition, higher drug prices will be a factor blocking rapid discharge of patients from hospital, especially from acute-care hospitals, where bed shortages are already critical.

Medicines are a part of the treatment plan, yet they have been allowed to exist outside the public domain, except in the case of hospitals. Higher drug prices will be an incentive for low-income patients to seek hospitalization or home care in order to be able to afford medication. This is an inappropriate use of valuable hospital beds and anathema to the direction of

[*Translation*]

d'aggraver la situation financière des patients qui, dans certains cas, ne prennent pas les médicaments prescrits, ce qui peut les obliger à être inutilement hospitalisés.

La plupart des malades chroniques ont besoin d'équipement et de médicaments fort coûteux, ce qui est particulièrement difficile pour les personnes à faible et moyen revenu. Ainsi, les personnes ayant subi un accident à la colonne vertébrale doivent dépenser en moyenne 300$ par mois pour se soigner. D'après une association de soins de santé, un certain nombre de diabétiques n'ont pas de quoi s'acheter les médicaments très coûteux dont ils ont besoin à cause de toutes les autres dépenses auxquelles leur maladie les oblige.

Alors que le taux de chômage est de 9,4 p. 100 dans le pays, les bénéficiaires d'assurance-chômage n'ont pas d'assurance-médicaments. Dans ces conditions les chômeurs, en cas de hausse des prix des médicaments, auront tendance à ne pas faire exécuter leur ordonnance ou bien ils seront obligés de s'adresser aux services d'assistance sociale municipaux, ce qui grèvera d'autant le budget de ces services.

Actuellement les médecins sont obligés de vérifier quelles sont les ressources de leurs malades économiquement faibles pour savoir s'ils peuvent ou non payer certains médicaments coûteux. Ceci ne fera que s'aggraver en cas de hausse des prix des médicaments. Le projet de loi C-22 aurait donc pour effet de susciter un régime de soins de santé de deux catégories, ce qui est contraire à nos traditions dans ce secteur.

Les cotisations aux régimes d'assurance-maladie privés sont très élevées, variant de 300$ à 400$ par an; ainsi la Croix-Bleue a annoncé justement cette semaine une hausse des primes de 47 p. 100 due en partie à la hausse des prix des médicaments.

De plus, on ne peut souvent souscrire à ce genre d'assurance qu'une fois par an. La période d'attente est souvent de trois mois à partir de la date d'inscription et les patients sont souvent obligés de payer eux-mêmes leurs médicaments en attendant d'être remboursés. Ceci décourage les salariés couverts par un régime d'assurance-médicaments de se faire soigner en cas de maladie occasionnelle et à plus forte raison en cas de maladie chronique.

D'après une organisation de santé bénévole, bon nombre de patients des classes moyennes ne peuvent pas se permettre de verser la différence entre le prix des médicaments et le remboursement versé par le Régime d'assurance-collectif chirurgical médical dont bénéficient les fonctionnaires fédéraux. Même si, tant qu'ils sont hospitalisés, les malades obtiennent des médicaments gratuitement, c'est gênant pour eux d'être obligés de demander une aide lorsqu'ils quittent l'hôpital. La hausse des prix des médicaments, à laquelle il faut s'attendre si le projet de loi C-22 est adopté, ne fera qu'aggraver cette situation.

La hausse des prix des médicaments fera que les malades hospitalisés, surtout dans les services de soins urgents, seront gardés plus longtemps dans les hôpitaux alors qu'il y a pénurie grave de lits dans ces services. Bien que les médicaments soient indispensables au traitement, ils ne sont pris en charge par la collectivité que pour les malades hospitalisés. Toute hausse du

[*Texte*]

the evolution of health care systems across the country, which are moving toward community-based services.

In addition, higher drug costs will increase the hospital global budgets. This will result in cut-backs in needed services and/or increase deficits, which are already a major concern.

Regarding the impact of Bill C-22 on the health and social care system, we note that United Way revenues across the country have been slowing, and less money will be available from voluntary organizations to pay for the higher drug bills of certain out-patient groups, such as cancer, renal dialysis, and rheumatoid arthritis patients. Increased drug costs will be yet another pressure on provincial governments to ration health care, as is the case in other countries such as Britain, where, for example, the provision of renal dialysis is based on age-related criteria. This will increase the complexity of moral choices placed on health care planners and providers, and again contributes to the creation of a two-tier health care system.

• 1700

Increased drug costs can only result in higher premiums for government health insurance plans where these exist. Advances in high tech equipment have increased life spans for certain vulnerable groups of patients, particularly the disabled. These individuals will be more dependent on long-term drug regimens, and both they and the health care system will be burdened with the higher drug costs resulting from the amendments to the existing legislation.

Regarding the impact of Bill C-22 on the pharmaceutical industry, we raise the question of the credibility of the PMAC in this matter. For example, a recent documentary on the CBC's *The National* noted that the PMAC had been fighting for 20 years to overturn the existing legislation. On this program their lobby was described as "the most relentless lobby in the history of Ottawa". Furthermore, it was noted that federal politicians have been anxious to please the multinational drug companies which, it was suggested, knew the content of Bill C-22 before Parliament did.

It was also pointed out that the PMAC tried to convince Canadian MDs, through ads in medical journals, that generic drugs were inferior to brand name drugs. In addition, the PMAC allegedly warned then Minister of Consumer and Corporate Affairs, Judy Erola, that she would be responsible for thousands of deaths through the proliferation of generic drugs.

Profits of drug companies continue to exceed those of all other manufacturing industries, and profits continue at this level despite the introduction of generic drugs onto the market into 1969. We see no justification for increasing the profit margins of the drug companies at this time. In addition, we

[*Traduction*]

prix des médicaments poussera les économiquement faibles à se faire hospitaliser ou à se faire soigner à domicile pour bénéficier de la gratuité des médicaments, ce qui n'est certainement pas la meilleure façon d'utiliser le nombre restreint de lits dans les hôpitaux et va à l'encontre de l'évolution actuelle des services de soins de santé.

Toute hausse des prix des médicaments va nécessairement grever les budgets des hôpitaux, qui seront soit obligés de réduire leurs services soit d'alourdir encore leur déficit déjà très important.

Les recettes de la campagne Centraide sont en baisse dans le pays tout entier, si bien que les organisations bénévoles auront moins d'argent pour aider à payer les médicaments des malades ambulatoires atteint du cancer, d'arthrite rhumathismale ou qui doivent subir des dialyses. Toute hausse des prix des médicaments obligera les gouvernements provinciaux à réduire les soins de santé. Ainsi en Grande-Bretagne, la décision de procéder à une dialyse rénale est prise en fonction de l'âge. Les personnels de santé se verront donc confrontés à des critères moraux de plus en plus complexes, créant ainsi un système de soins de santé de deux catégories.

La hausse des prix des médicaments entraînera nécessairement une augmentation des primes des régimes d'assurance maladie de l'État. Les progrès de la technologie ont permis d'allonger l'espérance de vie de certains patients et plus particulièrement des handicapés. Or toute augmentation du prix des médicaments aurait une incidence grave pour ces personnes obligées de prendre des médicaments sur des longues périodes.

Nous doutons de la crédibilité de la PMAC en ce qui concerne toute cette question du Bill C-22 et de ses répercussions sur l'industrie pharmaceutique. Ainsi l'émission *The National* faisait remarquer récemment que cela fait 20 ans que la PMAC lutte contre la loi actuellement en vigueur. La PMAC était qualifiée dans cette émission du lobby le plus tenace qu'on n'ait jamais vu à Ottawa. On a d'ailleurs laissé entendre que certains hommes politiques tenaient avant tout à donner satisfaction aux multinationales pharmaceutiques lesquelles auraient eu connaissance de la teneur du Bill C-22 avant les députés eux-mêmes.

Par ailleurs la PMAC aurait essayé de faire pression sur les médecins en faisant de la publicité dans les revues médicales comme quoi les médicaments génériques étaient d'une qualité inférieure aux produits de marque. La PMAC aurait fait savoir à Mme Judy Erola à l'époque ministre de la Consommation et des Corporations qu'elle serait responsable de milliers de décès à cause de la prolifération des médicaments génériques.

Or les bénéfices de l'industrie pharmaceutique dépassent de loin ceux de toutes les autres industries et ce malgré le lancement de médicaments génériques en 1969. Nous ne voyons pas pourquoi ces marges bénéficiaires devraient être encore accrues. Les garanties du gouvernement comme quoi le

[*Text*]

cannot accept guarantees by the government that drug prices will not rise under Bill C-22. Furthermore, the government is contradicting itself by making available $100 million to provincial health-care drug-benefit plans at this point in the transitionary period.

Currently, generic drugs occupy only 8% of the total market share of drugs sold in Canada, and as a result the majority of drug prices are not controlled by market competition. Canada represents only 1.5% of the world drug consumption, and even the Eastman report noted that we are not well poised to be a centre of research and manufacturing. Our association have not found convincing arguments to the contrary.

In addition, whatever modest job increases may be realized in the brand name sector as a result of Bill C-22 will be offset by job losses in the generic sector.

Regarding intellectual property, a large amount of tax dollars is spent on provincial drug plans. Therefore, the public has a major interest in limiting drug prices. The multinationals fear that Canada's current exemplary legislation will stimulate other countries to follow suit, thereby limiting excess profits elsewhere. There are already strong consumer movements in the U.S. and West Germany, for example, which are pushing for similar legislation. Perhaps this is an area where Canada can be a world leader.

Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you.

Ms Roberts: We would be pleased to respond to any questions. We have also come with some case examples which we would appreciate the opportunity to share with the committee.

The Chairman: Thank you, Mrs. Roberts. And we thank your associates for being with you.

We are close on time; let us narrow it to about nine minutes.

Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I want to say to the Canadian Association of Social Workers, welcome to Bill C-22, and thank you for both your written and oral presentation here today.

I have to say at the beginning, if you can bear with me for a few moments, I think there is some information-sharing that may be of benefit to both committee members and yourselves, in that your opposition to the bill is certainly shared by Canadians.

Mr. Chairman, as of January 31, 1987, a poll was done by Angus Reid Associates, and I would like to give you some of the highlights of that poll to reassure you that some of the views you have been expounding are shared by other individuals who are not in your profession. They may want to be, but they are not.

[*Translation*]

Bill C-22 n'aura pas pour effet d'augmenter le prix des médicaments ne sont pas valables à nos yeux. D'ailleurs le gouvernement se contredit du seul fait qu'il compte accorder 100 millions de dollars aux régimes de santé provinciaux au cours de la période de transition.

Les médicaments génériques ne représentent actuellement que 8 p. 100 de l'ensemble des médicaments vendus au Canada, ce qui signifie que la majorité des médicaments n'ont pas à confronter la concurrence. Nous ne consommons que 1,5 p. 100 de l'ensemble des médicaments fabriqués dans le monde et comme le note le rapport Eastman, le Canada est mal placé pour faire de la recherche et de la fabrication dans ce secteur. Nous n'avons trouvé aucun argument valable qui s'inscrive en faux contre cette affirmation.

Toute augmentation du nombre d'emplois dans la fabrication des produits de marque sera compensée par la perte d'emplois dans la fabrication des médicaments génériques.

Etant donné les crédits importants affectés par l'état aux régimes d'assurance médicaments provinciaux, le pays tout entier a intérêt à limiter le prix des médicaments dans toute la mesure du possible. Les multinationales pour leur part craignent que d'autres pays ne suivent l'exemple du Canada ce qui aurait pour effet de limiter leurs bénéfices ailleurs. Ainsi il existe d'ores et déjà aux Etats-Unis et en Allemagne de l'Ouest des mouvements de consommateurs en faveur du même type de lois que nous avons. Il se fait donc que nous nous trouvons en tête du peloton.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci.

Mme Roberts: Nous nous ferons maintenant un plaisir de répondre à vos questions. Nous voudrions également si vous le permettez vous citer certains cas.

Le président: Merci à vous tous.

Comme nous n'avons pas trop de temps, chacun n'aura que neuf minutes.

Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je voudrais tout d'abord remercier l'Association canadienne des travailleurs sociaux d'être venus nous présenter leur point de vue en ce qui concerne le Bill C-22.

Il ne fait aucun doute que bon nombre de Canadiens sont comme vous contre les dispositions du présent bill.

D'après un sondage effectué le 31 janvier 1987 par *Angus Reid Associates*, un nombre important de Canadiens qui n'ont rien à voir avec votre association partagent néanmoins votre point de vue.

[*Texte*]

• 1705

One little point, Mr. Chairman. I would like to table this, but unless there is some reciprocity from the other side in terms of their polls, I cannot table it. I just want to quote from it. It will just take a few moments. You might find the information helpful. It says:

> The public is cynical with respect to the Mulroney government's priorities in developing the legislation. Most believe the government was paying more attention to the interest of the multinational drug companies than to those Canadian consumers.

It goes on and it says 56% of those polled, out of a market of about 1,657—which is a national-wide poll—that:

> . . . 56% of those polled said they expect the drug companies will just increase their profits, compared to only 31% who expect the drug companies will be doing more research in Canada than they are doing now.

It goes on to say—and I am just sharing this information with you; I think you might be interested:

> Fully 72% of those polled earlier this month expect the price of drugs to increase as a result of the proposed legislation, compared to only 4% who expect lower prices and only 17% who do not think the drug prices will be affected.

> And close to two-thirds of those polled, 64%, suspect that the government was catering to the multinational drug companies, compared to only 15% who thought consumers' interests were motivating the government.

So in summary fashion, 58% are opposed to the legislation, 56% believe that profits will be increased, research and development companies, 72% believe that drug prices will increase. And the government paying attention to multinationals as opposed to consumers, 64% believe that they will pay more attention to the multinationals.

I just say that as introduction in terms of where we are at in this great country. So do not feel alone; do not feel for one moment isolated in any way. I think Canadians, generally speaking—and I hope members of the government side would want to question me on the authenticity of the poll because perhaps we can give them a little bit of information as to what Conservatives believe about the legislation in terms of their popularity. But that is my introduction.

For the record, Mr. Chairman, the figure of $35 million increase in the Province of Ontario, for God's sake do not forget the tremendous, tremendous increase that will accrue to the poorer provinces in this country. The economy in Ontario under Mr. Peterson is going very well, but in Nova Scotia it is going to cost us, according to the Minister in that province—he happens to be a Tory; he is not like me—he says $25

[*Traduction*]

Une petite question, monsieur le président. J'aimerais déposer ce document, mais à moins que les députés de l'autre côté de la table ne déposent également leurs sondages, je ne pourrai le faire. Je vais donc me borner à citer le document en question. Cela ne prendra que quelques instants. Vous trouverez sans doute que les renseignements sont utiles. On peut y lire en effet ce qui suit:

> Le public est cynique quant aux priorités du gouvernement Mulroney lorsque celui-ci a à décider de rédiger cette loi. La plupart estiment en effet que le gouvernement attachait plus d'importance aux intérêts des compagnies pharmaceutiques multinationales qu'à ceux des consommateurs canadiens.

Toujours d'après ce sondage, réalisé auprès de 1,657 personnes, et il s'agit là d'un sondage national, 56 p. 100 des personnes interrogées . . .

> . . . 56 p. 100 des personnes interrogées estiment qu'à leur avis les compagnies pharmaceutiques vont augmenter leurs profits alors que 31 p. 100 seulement s'attendent à ce que ces compagnies augmentent leur proportion de temps utilisé à la recherche au Canada.

Le document—et cela devra sans doute vous intéresser—indique également ceci:

> Soixante-douze p. 100 des personnes interrogées précédemment au cours de ce mois s'attendent à ce que le prix des médicaments augmente à la suite de l'adoption de la loi alors que seulement 4 p. 100 pensent qu'il y aura des diminutions de prix et 17 p. 100 estiment qu'il n'y aura aucun changement.

> Près des deux-tiers des personnes interrogées, sur 64 p. 100, pensent que le gouvernement est en train de faire le jeu des multinationales alors que seulement 15 p. 100 estiment que le gouvernement a à coeur le bien des consommateurs.

En résumé donc, 58 p. 100 s'opposent à ce projet de loi, 56 p. 100 estiment que le résultat de la loi sera simplement de permettre aux compagnies pharmaceutiques d'augmenter encore leurs profits et 72 p. 100 estiment que le prix des médicaments augmentera. Soixante-quatre p. 100 estiment que le gouvernement attache une plus grande importance à l'intérêt des multinationales qu'à celui des consommateurs.

Tout cela donc en guise d'introduction. Je voulais situer le problème qui est le nôtre dans ce grand pays. Ne vous sentez donc pas isolés, car vous ne l'êtes en aucune façon. De façon générale, les Canadiens—et j'aimerais que les députés ministériels me posent des questions au sujet de la véracité de ce sondage, ce qui nous permettrait sans doute de leur donner certains renseignements au sujet du point de vue des conservateurs eux-mêmes devant cette législation.

Monsieur le président, il faut signaler ce chiffre de 35 millions de dollars, augmentation pour la province de l'Ontario. Il ne faut pas non plus oublier les augmentations incroyables que devront assumer les provinces les plus pauvres de notre pays. L'économie en Ontario sous M. Peterson se porte très bien, mais en Nouvelle-Écosse, tout cela nous coûtera, et je cite les chiffres que nous donne le ministre provincial qui est

[*Text*]

million. So I have to agree with you—I am trying to be objective—I have to agree with you, prices are going to go up. And we have all sorts of evidence to substantiate that.

But you said some things that I want you to qualify for me, if you can. You talked about the two-tier health care system in Canada that could result with the passage of Bill C-22. I am wondering if you have any cases that you can refer to, to substantiate that, or what comments you can direct upon . . . That is a very, very substantive statement to make and I would hope that you could perhaps share some information with me, since I have shared some information with you.

Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Ms Jones.

Ms Jean Jones (Associate Professor, School of Social Work, McMaster University): I could bring forward perhaps two examples that were readily offered to me in the Hamilton area that I think relate to the distinction between those who have the resources, that they can purchase needed drugs, and those who do not.

The first that was told to me by a social worker in the community refers to a middle-aged man who was very secure in protecting his health by taking the medication to prevent stroke that had been prescribed, and it was very effective. He was protected by the drug plan at his place of employment. However, he was the victim of the high unemployment rate in our community and became unemployed. He was no longer covered by the drug plan and had to discontinue the medication. He then became vulnerable, of course, to a stroke. If that had happened—I do not know the outcome at this point of the story, of course—he would then be a very heavy cost to our health care system. We know the heavy cost of stroke victims.

• 1710

The other situation I have in mind relates to a university student attending university in a city away from his family. Not all university students these days are furnished with a Visa card by parents. He was trying to make it on his own; and he fell ill. The physician prescribed a new antibiotic; very effective, absolutely dead on for his severe infection. But the student did not have the cash to put up and of course was not covered by any drug plan, so he was unable to pursue the prescribed medication for some time; as a matter of fact, until he had contacted his parents and they had got money to him.

The two-tier we are talking about is being able to follow the prescribed regimen if you have the finances up front to buy the prescribed medicines, or to have the delay that may be very detrimental to recovery while you search around and find out how you can find funds to pay for the medication.

Mr. Dingwall: I thank the witness for putting a history behind some of those facts that we are trying to get at. I do want to ask another question about jobs.

[*Translation*]

un Tory, tout cela nous coûtera 25 millions de dollars. Je suis par conséquent d'accord avec vous—et j'essaie d'être objectif—je suis d'accord avec vous pour dire que les prix ne pourront qu'augmenter. Tout ce que nous savons au sujet de cette question montre bien que cela sera le cas.

J'aimerais cependant certaines précisions. Vous dites qu'avec l'adoption du projet de loi C-22 le régime d'assurance maladie deviendra un régime à deux étages. Pourriez-vous nous donner des exemples concrets, nous donner des commentaires. Il s'agit là d'une déclaration en effet extrêmement importante et je voudrais savoir si vous pourriez peut-être nous donner certaines précisions comme moi je vous en ai données également.

Merci, monsieur le président.

Le président: Madame Jones.

Mme Jean Jones (professeure associée, École de Sciences sociales, Université McMaster): Voici deux exemples qui m'ont été citées dans la région de Hamilton et qui montrent bien la distinction qui existe entre des personnes qui peuvent s'offrir les médicaments nécessaires et celles qui ne le peuvent pas.

Un travailleur social m'a cité le cas d'un homme d'âge moyen qui réussissait fort bien à prévenir des attaques grâce à un médicament très efficace. Il se procurait ces médicaments dans le cadre d'un régime d'assurance médicament dont il bénéficiait à son lieu de travail. Or, cette personne s'est retrouvée en chômage et a perdu les avantages liés à cette assurance-médicaments. Il a donc arrêté de prendre celui-ci. De cette façon, il n'était donc plus protégé contre les attaques. Je ne sais pas exactement ce qui s'est passé, mais comme nous le savons, si cette personne devait être soignée pour une attaque, elle représenterait un fardeau important pour la société.

Je peux vous citer également le cas d'un étudiant dans une université loin de sa famille. Ce ne sont pas tous les étudiants d'université à qui leurs parents donnent une carte Visa. Cet étudiant essayait de payer ses études lui-même et lorsqu'un médecin lui a prescrit un nouvel antibiotique très efficace pour sa maladie, il n'a pu poursuivre le traitement pendant longtemps parce qu'il manquait d'argent. Ce n'est que lorsqu'il a pu rejoindre ses parents que ceux-ci lui ont avancé l'argent.

Lorsque nous parlons d'un système d'assurance-maladie à deux paliers, nous faisons allusion à des cas de ce genre et à ces deux catégories de personnes, celles qui peuvent avancer l'argent pour acheter les médicaments qui seront remboursés par la suite ou qui ne le seront pas et les autres qui ne pourront s'acheter tout de suite les médicaments et qu'ils devront essayer d'obtenir l'argent d'une façon ou d'une autre.

M. Dingwall: Je remercie les témoins de nous avoir donné des exemples concrets. J'aimerais poser une autre question au sujet des emplois.

[*Texte*]

I am afraid if Bill C-22 is passed the way it is now written—and I am wondering if you share this—not only will we see job displacement with generic industries, but the consequential effect in the health care system will be somewhat traumatic, in the sense that a smaller province, or even the great province of Ontario, will have two options: you either raise taxes or you cut. I think it is fair to say—and perhaps you could shed some light on this for us—that the health care system in Canada is probably taxed to its ultimate limit. There is no more room for cutting back. If we are going to have higher prices for our drugs, something is going to have to give somewhere within the system.

So not only will there be job displacement with the generics, but I think hospitals and other aspects of health care in this country are going to be cut back. Nova Scotia just cannot afford $25 million year after year after year. They are going to have to lay people off, put them out of work, if they want to make up for that.

I wonder if you have any comments on that.

Mr. Alexander: About Ontario, it is an interesting example you present, because our provincial association is on record as opposing the premium payment plan in Ontario because it has serious anomalies built into it, whereby those on low income pay the same premium as those on high income. So the funding of health care by the premium method in Ontario is a serious concern of ours; and if that is the route Ontario would persist in continuing on in order to offset increased drug cost, we can only see how it would impact even more on the low-income people. So I think that is a built-in concern we would have.

On your argument about employment, while we have not studied the line of logic you have described, it would make sense that this could happen. We are particularly concerned, for example, that programs which are currently anticipated, such as community care programs, which are vitally needed for the elderly and certain disabled groups, just will not get off the ground because of that. So we are unable to speak to the loss of current jobs, but certainly the loss of future jobs would be anticipated without much difficulty.

Mr. Young: I have several questions. First of all, welcome to the committee also, and thank you for your presentation.

• 1715

I was interested in a number of points that you made. Key, of course, to the presentation you have made, and the arguments that I have advanced also over the last year or so, is the fact that there is absolutely no question in anyone's mind, except the supporters of the bill, that drug costs are going to go up.

In fact, the only reason that the multinational brand name manufacturers would be interested in restoring patent protection to the extent that they want to see it is so that they

[*Traduction*]

Si le projet de loi est adopté dans son libellé actuel, j'ai bien peur qu'on assiste à des bouleversements dans le secteur des médicaments génériques mais également que les effets sur le système d'assurance-maladie sera assez grave; en effet, les petites provinces et même une province aussi grande que celle de l'Ontario auront deux choix: augmenter les impôts ou supprimer les services. J'aimerais avoir vos commentaires à ce sujet. Je crois également qu'il est juste de dire que la santé publique est déjà grevée au maximum, que des coupures ne seraient plus possibles et que si les prix des médicaments doivent augmenter, ce sera au détriment d'autres aspects du système.

Ainsi, il n'y aura pas seulement des bouleversements en matière d'emploi dans l'industrie des produits génériques, mais je crois que les hôpitaux et d'autres composantes de la santé publique seront affectés et qu'il devra y avoir des coupures dans ces secteurs. La Nouvelle-Écosse ne peut se permetre de dépenser $25 millions année par année, ce seront les employés qui devront être mis à pied, il n'y a pas à sortir de là.

Quels sont vos commentaires?

M. Alexander: En ce qui concerne l'Ontario, votre exemple est intéressant. En effet, notre association provinciale pour l'Ontario s'oppose à un régime de primes à cause des anomalies sérieuses qu'un tel système comporte, notamment les mêmes primes pour les personnes à faible ou à haut revenu. La méthode des primes en Ontario nous préoccupe et si c'est dans cette voie que cette province continue à s'engager pour amortir les augmentations de prix des produits pharmaceutiques, il est certain que cela ne fera que compliquer les choses pour les personnes à faible revenu. C'est un aspect de la question que l'on ne peut oublier.

Vous avez parlé de l'emploi, à cet égard, même si nous n'avons pas étudié spécifiquement les arguments que vous avancez, ce que vous dites semble logique. Nous nous préoccupons particulièrement du fait que certains programmes que l'on envisage de créer, notamment les programmes de soins communautaires, tout à fait vitaux pour les personnes âgées et certains groupes d'handicapés, que ces programmes donc ne verront pas le jour. Nous ne pouvons par conséquent vous donner de commentaires au sujet de la perte des emplois actuels, mais il est certain qu'il ne serait pas difficile de prévoir une perte d'emploi à l'avenir.

M. Young: Je souhaite la bienvenue aux témoins et je les remercie de leur exposé.

Certains de vos arguments m'intéressent tout particulièrement. Il ne fait aucun doute, sauf à l'esprit des personnes qui appuient ce projet de loi que le coût des médicaments va augmenter. Vous défendez très bien cet argument dans votre exposé, comme je l'ai d'ailleurs moi-même défendu au cours de la dernière année.

En fait, la seule raison pour laquelle les multinationales, fabriquant des produits de marque, seraient intéressées à obtenir à nouveau la protection des brevets est pour s'assurer

[*Text*]

can enjoy a monopoly in the drug field. They want to cut out the competition by generic manufacturers.

While the supporters of the legislation like to use an argument that says, even if drug prices do go up, Canadians should not be too concerned about it, because 85% of Canadians are either covered by provincial plans, or by private insurance carriers, or whatever. Somebody pays for those, and it is the Canadian taxpayer. What it boils down to is that the ones who are going to catch it in the neck are provincial governments, essentially, and insurance companies.

There have been various estimates as to how much that is going to cost, but there is one thing that is absolutely clear: those costs will have to be passed on somehow. Provincial governments will have to cut back on the kind of free-drug coverage they presently provide for seniors, disabled individuals, people on family benefit plans, or, if they find that distasteful or politically unwise, they will have to go the route of raising taxes, or introducing premiums, or high deductibles. So it is going to have a serious effect on people.

One argument one of the Ministers used was that you should not be too concerned because, at the very most, it may cost the average Canadian family an additional $5 a year. I was interested in your concerns about the disabled, because it is an issue that I have an interest in, and I know that not every Canadian family spends money on drugs every year. That means that those additional costs are going to have to be borne by those individuals who are relying on drugs in order to maintain a certain level of lifestyle.

I wanted to specifically ask you if you were aware, for example, of the studies that apparently were done by the Canadian Health Coalition and were cited in a presentation to this committee, I believe. The coalition did a study on why patients did not take essential medication after hospital release. In London, Ontario, as I understand it, one-third of the respondents said they did not because of costs, and in Halifax, 15% said they did not fill prescriptions because of costs. I rather suspect that we will hear more about that kind of thing.

I was interested in knowing whether you had found much the same kind of thing in some of the case studies that you referred to.

Ms Joan Roy (Social Worker, Home Care Program, Ottawa—Carleton Health Department): I would like to respond to that.

I think you are very right. Just today, I was speaking to a social worker who works in an in-patient psychiatry unit, and we were discussing this very issue. She said she is frequently told by people who have been hospitalized that they went off their medication because they could not afford it, or, they stopped taking their medication as soon as they started to feel better, because they did not want to spend any more money on it.

[*Translation*]

un monopole dans ce domaine. Ces sociétés veulent en effet éliminer la concurrence des fabricants de produits génériques.

Les personnes qui appuient le projet de loi prétendent que même si le prix des médicaments augmentent, les Canadiens ne devraient pas trop s'en préoccuper, étant donné que 85 p. 100 de ceux-ci sont couverts par un régime provincial ou par une assurance privée. En fait, quand on y réfléchit, c'est le contribuable canadien qui finit par payer. En fin de compte ce sont les gouvernements provinciaux et les compagnies d'assurance qui seront touchés.

Différents chiffres ont été cités mais une chose reste claire, les coûts devront être assumés par quelqu'un. Les gouvernements provinciaux devront faire des coupures dans leurs programmes offrant des médicaments gratuits aux personnes âgées, handicapées, aux familles bénéficiant d'un régime de protection. Si les gouvernements provinciaux ne veulent pas réaliser de telles coupures ou s'ils estiment que cela n'est pas sage d'un point de vue politique, ils devront augmenter les impôts ou prévoir un système de primes ou des franchises importantes. D'une façon ou d'une autre, l'impact sera important sur la population.

Un des ministres a dit que l'on ne devait pas trop se préoccuper de cette question car de toute façon cela n'en coûterait que 5$ de plus par année à la famille moyenne canadienne. Vos commentaires concernant les personnes handicapées m'intéressent, car c'est une question qui me tient à coeur et je sais que ce ne sont pas toutes les familles canadiennes qui dépensent chaque année de l'argent pour acheter des médicaments. Ce qui signifie que ces frais supplémentaires seront assumés par les personnes mêmes qui ont besoin de ces médicaments pour se maintenir à flot.

Êtes-vous au courant par exemple des études qui auraient été faites par la *Canadian Health Coalition* et citées au cours d'un exposé au Comité. Cette coalition a fait une étude des raisons qui poussent les patients à ne pas continuer à prendre leurs médicaments après être sortis de l'hôpital. À London en Ontario, un tiers des personnes qui ont répondu à ce sondage ont expliqué qu'elles ne pouvaient financièrement se le permettre. À Halifax ce chiffre s'élevait à 15 p. 100. Je suppose que nous allons entendre d'autres témoignages à ce sujet.

En êtes-vous arrivés à la même conclusion après avoir procédé à une étude de cas?

Mme Joan Roy (travailleuse sociale, Programme des soins à domicile, Service de santé d'Ottawa—Carleton): J'aimerais répondre à cette question.

Vous avez tout à fait raison. Aujourd'hui même je parlais à une travailleuse sociale d'un service psychiatrique d'un hôpital. Nous discutions précisément de cette question. Cette personne m'a dit que très souvent les malades qui ont été hospitalisés cessaient de prendre leurs médicaments parce qu'ils ne pouvaient se permettre d'en faire les frais; parfois ils arrêtaient de le prendre dès que celui-ci faisait effet et ceci pour des raisons de coût.

[*Texte*]

She described most of these people as being in a low-income bracket, but certainly not eligible for any welfare subsidy, nor would they want it. They are the working poor who are trying to get out of hospital, get back into their workplace but, who simply cannot afford the $60 to $100 a month that it would cost them.

In their workplace, they probably do not have any private insurance. Even if they did, they probably could not always afford the money up front, because you have to pay cash for your drugs if you do not have a Visa card, and then you have to collect the money from your insurance company. It may be several weeks before you recover the money.

• 1720

Mr. Young: A very brief, last question.

Mrs. Roberts: May we have another comment in response to that?

Mr. Young: Sure.

Mr. Norman Knight (Member, Canadian Association of Social Workers): I would like to raise something from the point of view of the group that I represent here, the senior citizen. As a senior citizen resident in Ontario, I enjoy the benefits of the provincial Drug Benefit Plan. As a very healthy senior citizen, fortunately, unlike a lot of my friends, my out-of-pocket health expenses are negligible. But as a taxpayer, I am very much concerned with the most effective use of my tax dollar, especially in view of the increasing pressures on the health system. I take a dim view of my tax dollars going to fatten the profits of multinational drug companies.

Mr. Young: Certainly, you are not alone in that regard.

Just a point of information you may be interested in, you did mention in your presentation that in the absence of any cost impact studies it was difficult, to say the least, to dispute whether what the government is telling us is right or not.

You may be interested to know that on a number of occasions I asked the Minister of National Health and Welfare if he had done any cost impact studies because of the programs he has designed toward the people on whose behalf you are advocates, and he said he had but we could not get them until after the legislation was tabled in the House.

So I asked the Minister of Consumer and Corporate Affairs the same question on several occasions. Again, he said they had them, but we could not get them until the same circumstances were met.

So I went through the Freedom of Access to Information Act and the response I got back was that it was not in the national interest to release those kinds of studies. You know, it virtually made out that I was an enemy of the state if I wanted to receive such figures.

[*Traduction*]

D'après elle la plupart de ces personnes sont des personnes à faible revenu, mais qui ne pourraient ni ne voudraient bénéficier de l'assistance sociale. Il s'agit donc des travailleurs pauvres qui quittent l'hôpital pour retourner à leur travail et qui ne peuvent s'offrir le luxe de médicaments à 60$ ou 100$ par mois.

La plupart du temps ces personnes ne disposent pas d'un régime d'assurance-médicaments privé et même si c'était le cas elles ne pourraient sans doute pas avancer l'argent nécessaire pour payer les médicaments. Quand on ne dispose pas d'une carte de crédit il faut payer comptant et attendre avant de recevoir un remboursement de l'assurance.

M. Young: Une dernière question très brièvement.

Mme Roberts: Pourrions-nous faire un autre commentaire en réponse à cette question?

M. Young: Certainement.

M. Norman Knight (membre de l'Association canadienne des travailleurs sociaux): J'aimerais parler ici au nom des personnes que je représente, les personnes de l'âge d'or. Je suis moi-même dans cette cathégorie; je réside en Ontario et je bénéficie du régime d'assurance-médicament de cette province. Je suis en bonne santé, heureusement et par conséquent mes dépenses en médicaments sont relativement minimes, contrairement à beaucoup de mes amis. Cependant en tant que contribuable, j'aime savoir que l'argent de mes impôts est utilisé de la façon la plus efficace possible, surtout si l'on tient compte des pressions de plus en plus sévères exercées sur tout le système de santé publique. Personnellement je puis vous dire que je vois d'un très mauvais oeil le fait que mes contributions aillent enrichir les sociétés pharmaceutiques multinationales.

M. Young: Et vous n'êtes pas le seul à penser comme cela.

Dans votre exposé vous faites allusion au fait qu'aucune étude n'a été réalisée en ce qui concerne les coûts et que par conséquent il est difficile pour le moins de savoir si les arguments du gouvernement sont valables ou non.

Vous serez peut-être intéressé de savoir qu'à plusieurs reprises j'ai demandé au ministre de la Santé nationle et du Bien-être social s'il avait réalisé des études portant sur l'impact des coûts en la matière et ceci précisément à cause des programmes qu'il a prévu pour les personnes dont vous vous faites le défenseur et le ministre m'a répondu qu'il avait bel et bien procédé à des études mais qu'il ne pouvait nous les révéler avant que la loi ne soit déposée à la Chambre.

J'ai ensuite posé au ministre de la Consommation et des corporations la même question et ceci à plusieurs reprises. Celui-ci m'a certifié que le gouvernement disposait de ces études mais que nous pourrions les obtenir avant cette période.

J'ai ensuite présenté une demande conformément à la loi sur la Liberté d'accès à l'information et la réponse que j'ai obtenue est qu'il n'était pas dans l'intérêt national de divulguer ce genre d'études. En fait, c'est presque se classer parmi les ennemis de l'État que de vouloir disposer de ces données.

[*Text*]

If they have the figures and they are reluctant to share them with the Canadian public, who are the ones who are going to be severely affected by the impact of this legislation, I can only assume that the information they have would show this legislation in very bad light, and that is why we are not getting the information. I just thought I would let you know that.

That is it.

The Chairman: No further questions? Thank you very much, Mr. Young. Mr. Hawkes.

Mr. Hawkes: Thank you, Mr. Chairman, and perhaps I can give a special welcome to our witnesses today. I am not going to be kind, probably, but on the long-term, hopefully, it is kind.

As you know, I am a full professor from a school of social welfare; I taught in the research methodology, and I am a strong advocate of the need for people in the social work profession, psychological profession and so on, to have more active involvement and play a stronger role in the development of public policy. I think there is a unique kind of training and I think there are unique kinds of information which accrue to people who do the kinds of jobs that you do. But I think to some extent there may be a lack of comprehension about the experiential base which elected people bring to the role and development of public policy.

I would like to assure you that my view of this bill is that it is absolutely vital for Canadian society, that the introduction of the current Patent Act in 1969 is a root cause of a great deal of Canadian poverty. It is the failure to protect intellectual property that puts us at some risk in terms of the development of equity investment vis-à-vis other choices. People do have choices of where to put equity investment.

Mr. Dingwall's assertion about the importance of polls is a reflection on most of the eight years that I have been in the Parliament of Canada, the first six in particular, where we had government by polls and produced 1.5 million unemployed. It started with a situation when I was first elected where we had 83¢ for programs, and we are down 64¢ because our interest payments are so high, through deficit financing, and we have difficulty providing money.

Your brief today said that the poorer people are, the fewer choices they have. You said that one of the choices they will make if they are poor, is not to buy drugs that are necessary, and that if you make the costs of drugs more expensive, you make that choice more likely to occur. You bring us case studies. I simply point out to you that your case studies are occurring today under the current law. People are making the choice not to buy the drugs, and their health is suffering as a consequence of it.

• 1725

So I do not think Members of Parliament have any difficulty in understanding that that is one of the consequences of poverty. I think collectively, from every party, we would like to eradicate poverty.

[*Translation*]

Si le gouvernement dispose de celles-ci et ne veut les partager avec le public canadien, qui pourtant va être touché de près par cette loi, je ne peux que conclure que c'est parce que les renseignements contenus dans ces études ne montreraient pas la loi sous un jour très favorable. Je voulais simplement vous faire savoir que tel était le cas.

J'ai terminé.

Le président: D'autres questions? Je vous remercie monsieur Young. Monsieur Hawkes.

M. Hawkes: Merci monsieur le président. Je souhaite tout spécialement la bienvenue à nos témoins aujourd'hui. Je ne serais pas très gentil envers eux, du moins pas à court terme, mais bien à long terme, je l'espère.

Comme vous le savez, je suis professeur titulaire dans une faculté de science sociale. J'ai enseigné la méthodologie en matière de recherche et j'ai toujours défendu une plus grande participation à l'élaboration des politiques publiques de la part des personnes travaillant dans le domaine des sciences sociales et phychologiques. Leur formation est tout à fait spéciale et les renseignements dont elles disposent tout à fait uniques. Cependant il semblerait que ces personnes ne comprennent peut-être pas très bien toute l'expérience dont dispose leur représentant élu, expérience qu'ils utilisent pour façonner la politique.

À mon avis ce projet de loi est absolument vital pour la société canadienne et l'adoption de la loi actuelle sur les brevets en 1969 a provoqué pas mal de pauvreté au Canada. Lorsque nous ne pouvons protéger la propriété intellectuelle nous ne pouvons promouvoir l'investissement de fonds dans ce domaine par rapport à d'autres. Car en fait, ces investissements sont le résultat de choix bien pensés.

M. Dingwall a parlé de l'importance des sondages. Je suis moi-même député depuis huit ans et au cours des six permières années, je puis vous dire que nous étions gouverné par ces sondages qui ont provoqué 1.5 millions de chômeurs. Lorsque j'étais nouvellement élu, nous avions 83 programmes à l'heure actuelle nous sommes tombé à 64 et ceci parce que nous voulons réduire le déficit.

Dans votre mémoire vous dites que plus les gens sont pauvres moins ils ont de choix. Vous dites qu'un des choix pour les pauvres c'est de ne pas acheter des médicaments qui sont nécessaires et que si le prix des médicaments augmentent d'avantage, c'est précisément de ce choix que se prévaudront les pauvres. Vous nous donnez des exemples. Je vous signale tout simplement que ces exemples, vous les prenez aujourd'hui dans le contexte de la législation existante. Certaines personnes choisissent de cette façon de ne pas acheter leurs médicaments et leur santé en souffre.

Je ne crois pas que les députés aient du mal à comprendre qu'il s'agit là d'une des conséquences de la pauvreté. Nous essayons tous, quel que soit notre parti, de supprimer la pauvreté.

[*Texte*]

I suggest to you that poverty correlates infinitely higher with unemployment than it does with the cost of medication. Poverty is a problem. The choices you make in poverty conditions are a problem. The failure of society adequately to provide sufficient medical care, including drugs, to people who suffer from poverty is a problem. And you can make good suggestions to us about those things.

But if you want to be so categorical about this bill, then you must in intellectual honesty deal with the Drug Price Review Board. It is insufficient for your representative to tell me that 92% of the drugs have no competition, and then move on. Are Canadians being ripped off 92 times out of 100; yes or no? And will this drug, with a review board, this change in patent protection with a review board . . . is there not at least the possibility that drugs will become cheaper? Where is the empirical evidence on either side of that issue?

I think if you are going to be a responsible petitioner before us, you must deal with that issue. What happens to those 92?

A helpful piece of advice would be a piece of advice about how to strengthen that part of the bill: if we are going to have a bill, do this. What parts of the bill are particularly bad? Do you think 10 years' patent protection, or 7 if it is going to be manufactured, is a problem? What about the clients you serve who do not . . . ? In the written piece you give to us:

> One major concern is the increased cost of drugs for low-income consumers and the chronically disabled.

We agree. Any increase in drug prices could be a problem for this kind of people. Then you go on to say:

> There is a high risk that important new drugs will not be affordable for low-income persons.

I ask you, where do the new drugs come from? Where do they come from so that they are non-affordable? Do they appear like magic, dropping from the moon? Or does somebody have to invest time and energy and dollars in their creation? That is a piece of the puzzle.

The previous witness—and you were in the room—said another piece of the puzzle is that we as politicians must protect Canadian health by having a way of licensing drugs, to make sure we do not get a drug that causes more harm than good. And there is a cost in those clinical trials and in that process. We have heard, and I think it is not difficult to find, that the rich in this country who are faced with a sudden onset of a chronic or mysterious illness leave this country, by telephone, by jet, or by whatever, to seek out drugs that may alleviate their condition, because they are not obtainable in Canada. If you want to talk about a two-tier system, the rich can access those new drugs. Ynd you are effectively, I believe, by supporting this, saying to the chronically ill, to the disabled, to the disadvantaged in this country, you shall not have access

[*Traduction*]

Personnellement je prétends que la pauvreté a beaucoup plus à voir avec le chômage qu'avec le coût des médicaments. La pauvreté est un problème. Les choix sont limités dans une telle situation. Le fait que la société ne puisse fournir des soins médicaux suffisants, y compris des médicaments aux personnes pauvres représente un problème. Vous pouvez nous proposer de bonnes suggestions à ce sujet.

Cependant lorsque vous vous opposez catégoriquement à ce projet de loi, vous devez faire preuve d'honnêteté intellectuelle et parler du conseil d'examen des prix des médicaments. Il ne vous suffit pas de dire que 92 p. 100 des médicaments ne font l'objet d'aucune concurrence et puis de passer à autre chose. Il faudrait nous dire si les Canadiens sont exploités 92 fois sur 100. De plus, l'établissement de ce nouveau Conseil d'examen des prix des médicaments n'aura-t-il pas pour effet de diminuer le prix de ceux-ci? Il ne faut pas se limiter à un côté de la médaille.

Si vous voulez prendre votre rôle devant le Comité au sérieux, vous devez nous dire également ce qui se passe dans le cas de ces 92 Canadiens sur 100.

Il serait par exemple bon que vous nous donniez des conseils au sujet de ce que l'on pourrait faire pour renforcer certains aspects du projet de loi. Nous dire quels sont les domaines où celui-ci est particulièrement mauvais. Vous pourriez nous parler de la période d'application de la protection du brevet, devrait-il s'agir de 10 ans ou de sept? Que se passe-t-il dans le cas des clients que vous servez et qui ne . . . Dans votre mémoire vous dites:

> L'augmentation du prix des médicaments pour les consommateurs à faible revenu et les handicapés chroniques est un problème important.

Nous sommes d'accord. Toute augmentation du prix des médicaments pourrait en effet représenter un problème pour ce genre de personnes. Vous dites ensuite:

> Il est fort probable que de nouveaux médicaments importants ne seront pas à la portée de ces personnes à faible revenu.

Je vous pose la question suivante: d'où viennent ces nouveaux médicaments? Ces médicaments ne sont-ils pas le résultat de beaucoup de temps, d'énergie et d'argent qui ont été consacrés précisément à la fabrication? Car cela fait partie également du *puzzle*.

Le témoin précédent, que vous avez sans doute entendu puisque vous étiez dans la salle, nous a dit que les politiciens devaient être protecteurs de la santé publique, qu'ils devaient pouvoir donner des licences pour les produits pharmaceutiques, ce qui permet de s'assurer que ceux-ci serviront bien à guérir non à accroître la maladie. Les essais cliniques des médicaments impliquent nécessairement un coût. Nous avons entendu dire, et ce n'est pas difficile à comprendre, que les riches peuvent très facilement obtenir des médicaments à l'étranger qui ne sont pas disponibles au Canada. Lorsque vous parlez d'un système à deux paliers, vous en avez là un exemple. En fait ce que vous dites à la personne souffrant de maladie chronique, aux personnes handicapées et aux personnes défavorisées de notre pays, c'est qu'elles n'auront pas accès aux

[*Text*]

to modern drugs; only the rich, who can afford to leave Canada, shall have access to the most up-to-date drugs. That is at least as good a hypothesis as the one I think you lay out before me.

That is where I am coming from, as somebody who has taught research methods and who values the chain of logic. If you would like to respond, I think it would help if the presentation were balanced.

• 1730

Mr. Alexander: In response, I guess my reaction is to the question itself. The scope is enormous, and we could debate this for hours. You raise so many issues that need to be responded to. But let me start off by saying that one gets the impression the member is equating drugs with any other commodity. Drugs are not a luxury. We are not talking about drugs in terms of choices, whether it would be someone going to a show or taking drugs. These are essential vital medicines that people must have, but because of price people are now not taking them.

Mrs. Bernatchez Tardif: Now.

Mr. Alexander: Yes.

Our point is that the current system is not foolproof, is not working 100%, and if you add yet another complicating factor into it, it is going to work even less well. We do not see this as being an advance; we see this as a retrograde step. We cannot see how this is going to improve a system that is already tenuous in spots.

Mr. Hawkes: But did you look? I do not get any sense that you looked at this system. You just assumed it is going to cost more, and costing more is bad, it produces bad health. But did you look at this bill and exactly what it might produce? That is the sense I do not have from your presentation.

Mr. Alexander: With regard to that, the Eastman commission has said that Canada is not well poised to be a centre of research and manufacturing, so it is difficult to understand how you can put the onus on Canada to produce these new and high quality drugs. These drugs are produced at major manufacturing and research centres that are outside the country.

Mr. Hawkes: But how did they get into this country?

Mr. Alexander: I do not think that is a question that—

The Chairman: Your time is now expired, Mr. Hawkes. Madam Tardif.

Mme Bernatchez Tardif: Merci, monsieur le président.

J'ai été très intéressée, moi aussi, par la description des cas vécus actuellement, au Canada. Je pense qu'on est tous

[*Translation*]

médicaments modernes, que seuls les riches qui peuvent se les procurer à l'étranger auront accès aux médicaments les plus nouveaux. Je crois qu'une telle hypothèse est tout aussi valable que celle que vous avez émise ici devant nous.

C'est comme cela que je vois les choses, et je peux vous dire que j'ai moi-même enseigné les méthodes de recherche et que j'apprécie la logique. Peut-être voudriez-vous répondre et je crois qu'il serait bon d'avoir une argumentation équilibrée.

M. Alexander: Je vais répondre à votre question. Celle-ci est d'une très vaste et pourrait faire l'objet de débats interminables. Vous soulevez tellement d'arguments auxquels il faudrait répondre. Cependant je pourrais vous dire tout d'abord qu'en vous écoutant j'ai l'impression que pour vous il n'y a aucune différence entre un produit pharmaceutique et toute autre denrée. Les médicaments ne représentent pas un luxe. Nous n'envisageons pas l'achat d'un médicament comme un choix, comme on pourrait choisir d'aller à un spectacle ou de prendre de la drogue. Il s'agit bel et bien de produits pharmaceutiques essentiels et viteaux que certaines personnes ne peuvent à l'heure actuelle pas s'offrir.

Mme Bernatchez Tardif: À l'heure actuelle.

M. Alexander: Oui.

Nous ne disons pas que le système actuel est parfait, qu'il fonctionne à 100 p. 100, nous disons tout simplement que si l'on ajoute un autre facteur pour compliquer les choses le système fonctionnera encore moins bien. Nous ne croyons pas qu'il s'agit là d'un progrès mais plutôt d'un pas en arrière. Nous ne voyons vraiment pas comment tout ceci pourrait améliorer un système qui comporte déjà plusieurs lacunes.

M. Hawkes: Mais l'avez-vous évalué? Personnellement je n'ai pas l'impression. Vous avez simplement pris pour acquis qu'il coûterait davantage, que cela serait par conséquent mauvais pour la santé publique. Cependant, avez-vous vraiment étudié la question, avez-vous essayé de savoir quel pourrait être le résultat de l'application d'un tel système? D'après ce que vous dites, il ne semble pas que vous ayez étudié les choses de cette façon.

M. Alexander: Si l'on se base sur les résultats de la Commission Eastman, le Canada n'est pas en mesure d'être un centre de recherche et de fabrication et il est par conséquent difficile de comprendre la raison qui vous pousserait à vouloir que notre pays manufacture ces nouveaux médicaments de haute qualité. Ceux-ci le sont déjà dans des centres très spécialisés à l'étranger.

M. Hawkes: Mais comment sont-ils arrivés dans notre pays?

M. Alexander: Je ne crois pas que cela soit une question qui . . .

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Hawkes. Madame Tardif.

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

I was very much interested by the different cases you mentioned. I think we all agree with you. A certain segment of

[*Texte*]

d'accord avec vous. Il y a des problèmes pour une certaine catégorie de la population face aux prix des médicaments. Vous parlez du prix actuel des médicaments.

Mr. Young: Mr. Chairman, a question, if I may. I am a new person on the committee, so far be it for me to second-guess what the committee has decided in the past. But I understood you to say that the total presentation and question-answer period would be 45 minutes.

The Chairman: That is quite correct.

Mr. Young: I thought we started about quarter to.

The Chairman: We will finish at 5.34 p.m.

Mr. Young: Oh, I was not far off.

The Chairman: Yes. Your biological sensory system is working well.

Mme Bernatchez Tardif: Monsieur le président, puis-je demander que tout ce temps perdu ne soit pas pris sur mon temps?

The Chairman: Sure.

Mme Bernatchez Tardif: J'aimerais des réponses à certaines questions. Je vous parlais tout à l'heure des cas vécus dont vous nous avez fait part. Je pense qu'on est d'accord: il y a un problème actuellement au Canada. Ce problème est vécu malgré la Loi sur les brevets, mise en vigueur en 1969.

Sur ce point vous rejoignez d'autres intervenants qui sont venus nous dire que les primes d'assurance-médicaments avaient augmentées plus que l'indice des prix à la consommation. D'autres intervenants sont venus nous parler d'augmentation des coûts des médicaments plus élevés que l'indice des prix à la consommation.

Je leur ai posé une question. Nous sommes tous d'accord pour dire que malgré la Loi sur les brevets de 1969 qui cherchait à agir sur le prix des médicaments, on se retrouve avec des problèmes dans la société, des prix de médicaments plus élevés que les indices des prix à la consommation. Ne pourriez-vous pas renverser le problème et vous demander si le remède appliqué en 1969 atteignait l'objectif que l'on voulait rencontrer?

• 1735

Ms Jones: We do know from the Eastman report and other assessments that it appears our drug costs have been less because of that. We are also very aware of specific drugs—the name drugs in particular—that are far less expensive in Canada than in the U.S. I think this was rather convincing to us that perhaps our system was working; not as well as we want it to work. But we are tremendously concerned that there would be an increase in the costs of drugs that would affect the whole health care system, and also the social welfare system.

Mme Bernatchez Tardif: Ma dernière question. Vous avez fait état, par exemple, des coûts en Ontario. Ce matin nous avions avec nous, des réprésentants de la province de Saskat-

[*Traduction*]

the population has some problem paying for drugs. You are talking about the price at the present time.

M. Young: Monsieur le président, pourrais-je poser une question. Je suis un nouveau membre au Comité et je ne voudrais pas prétendre savoir ce que le Comité a décidé dans le passé. Cependant, si je comprends bien vous avez dit qu'un exposé et la période des questions ne dépasseraient pas les 45 minutes.

Le président: C'est exact.

M. Young: Nous avons commencé à moins quart.

Le président: Et nous terminerons à 17h34.

M. Young: Je n'avais pas tout à fait tort.

Le président: Non. Vous aviez un sixième sens.

Mrs. Bernatchez Tardif: Mr. Chairman, I hope that all this lost time will not be taken on my time.

Le président: Non.

Mrs. Bernatchez Tardif: I would like you to answer some of my questions. I talked to you earlier on of the cases that you alluded to. I think we agree, there is indeed a problem in Canada at the present time. And this problem exists in spite of the 1969 Patent Act.

You agree with other witnesses who said that premiums for drug insurance had increased more than the consumer price index. Some other witnesses told us that the increase in the cost of drugs was higher than the increase in the consumer price index.

We all agree to say that in spite of the Patents Act of 1969 there are problems in society when you see that the increase in the price of drugs is higher than in the consumer price index. Maybe you could think about this problem differently and ask yourself if the remedy that was applied in 1969 when the Patents Act was enacted really had the effect that was anticipated.

Mme Jones: Le professeur Eastman, dans son rapport, et d'autres personnalités semblent croire que c'est en partie à cause de cela que nos médicaments ont coûté moins cher. Nous savons de façon bien précise que les médicaments à nom de marque coûtent beaucoup moins chers au Canada qu'aux Etats-Unis. Cela nous a convaincu que notre système donnait de bons résultats, même s'il est toujours possible de l'améliorer. Mais ce qui nous inquiète énormément, c'est que toute augmentation éventuelle du prix des médicaments auraient des répercussions sur l'ensemble de notre système de santé et de notre système de bien-être social.

Mrs. Bernatchez Tardif: This is my last question. You mentioned the cost of drugs in Ontario. We were hearing this morning representatives of the province of Saskatchewan and

[*Text*]

chewan et les administrateurs du Fonds de médicaments. Si je me fie à votre texte, vous êtes une association nationale avec des bureaux en Saskatchewan. Ils nous faisaient état que les bénéfices, en matière de médicaments, en Saskatchewan, étaient de 57 dollars par habitant. Tandis qu'en Ontario, ils étaient de 32 dollars par habitant. Ils ont dit que le plan de la Saskatchewan était beaucoup plus complet que le plan de l'Ontario.

Je ne sais pas. Une réponse rapide. Êtes-vous d'accord?

M. Alexander: Monsieur le président, nous n'avons pas eu l'occasion de regarder ces chiffres.

Mme Bernatchez Tardif: De toute façon, c'est ce que nous disaient le sous-ministre et le représentant du fonds de la Saskatchewan, ce matin.

Une autre question lui a été posée.

The Chairman: I think we need to conclude here. I want to thank our witnesses for coming before us: Mr. Knight, Mr. Alexander, Ms Roberts, Ms Roy, and Ms Jones.

We will now call the next witnesses before us. We have with us Mr. Stanley Rice, from the Co-operative Health Centre of Prince Albert; Barbara Madej, staff pharmacist of the Community Health Pharmacy, Saskatoon; and Dr. John Bury, Family Physician, Saskatoon. Welcome to our committee.

• 1740

Dr. John Bury (The Saskatchewan Community Co-operation Health Federation): Mr. Chairman, ladies and gentlemen, we speak to you on behalf of the Saskatchwan Community Health Co-operative Federation, which has been in existence since 1962, and represents a group of co-operatively organized clinics in Saskatchewan. We care for approximately 48,000 patients. The various clinics between them employ about 35 physicians, three optometrists, and a very wide range of other health professionals. In 1986, among many other services, we provided 109 services by physicians.

Early in the development of the Saskatoon clinic, the members of the association, the patients in fact, were concerned by the high cost of pharmaceuticals. This was in 1962, 1963, 1964. And in 1966, which is a significant year in this whole field of the cost of drugs, we started an investigation of the cost of drugs we were prescribing in the clinic.

I say it is a significant year because, at that time, the Harley Commission report was going on, studies going on in Ontario and in other parts of Saskatchewan on the same subject. They all coincided, which was very useful documentation.

We studied over six months the prescribing habits of our physicians, which consisted of 10 family physicians and three specialists. In six months, only 298 preparations or groups of preparations were prescribed in what was a very active family practice, although at that time there were approximately 5,000 preparations available in the compendium of pharmaceutical specialities.

[*Translation*]

of the Saskatchewan prescription drug fund. According to your brief, you are a national organization with offices in Saskatchewan. This morning's witnesses were telling us that the drug benefits in Saskatchewan were $57 per resident, in contrast to $32 in Ontario. According to them, the Saskatchewan plan was much better than the Ontario one.

Could you tell me briefly if you agree with this?

Mr. Alexander: Mr. Chairman, we did not have the opportunity to examine those figures.

Mrs. Bernatchez Tardif: At any rate, this is what we heard this morning from the Deputy Minister and the representative of the Saskatchewan drug fund.

Another question was also asked.

Le président: Il nous faut maintenant conclure, et je remercie les témoins de cet après-midi, M. Knight, M. Alexander, Mme Roberts, Mme Roy et Mme Jones.

Je demande aux témoins suivants de s'avancer. Nous accueillons M. Stanley Rice, de la Coopérative de santé de Prince Albert; Mme Barbara Madej, pharmacienne du centre communautaire de Saskatoon; et le Dr John Bury, médecin de famille, de Saskatoon. Nous vous souhaitons la bienvenue.

Dr John Bury (*The Saskatchewan Community Co-operation Health Federation*): Monsieur le président, mesdames et messieurs, nous représentons la Fédération des coopératives de santé communautaire de la Saskatchewan qui existe depuis 1962 et dont les membres sont les cliniques coopératives de la Saskatchewan. Nos diverses cliniques prennent soin d'environ 48,000 patients et emploient quelque 35 médecins, trois optométristes et toute une gamme d'autres professionnels de la santé. En 1986, nos médecins ont fourni, entre autres, 109 services professionnels.

Dès les tous débuts de la clinique de Saskatoon, c'est-à-dire en 1962, 1963 et 1964, les membres de notre association—c'est-à-dire les patients—se sont inquiétés du coût élevé des produits pharmaceutiques. Puis, en 1966, année qui a marqué un tournant dans le prix des médicaments, nous avons lancé une enquête sur le coût des médicaments prescrits dans nos cliniques.

L'année 1966 a marqué un tournant, parce qu'à l'époque, le rapport de la Commission Harley, de même que d'autres études effectuées en Ontario et en Saskatchewan, portaient tous sur le même sujet. Toutes ces études ayant coïncidé, elles nous ont fourni de la documentation fort intéressante.

Pendant six mois, nous avons étudié les habitudes de prescription de nos dix médecins de famille et trois spécialistes. Au cours de cette période, seulement 298 préparations ou groupes de préparations pharmaceutiques ont été prescrites dans ce qui constituait une pratique familiale extrêmement active, même si à cette époque, il existait quelque 5,000 préparations pharmaceutiques disponibles dans l'abrégé des spécialités pharmaceutiques.

[*Texte*]

Furthermore, we found that only 12 preparations, or groups of preparations—when I say groups, it means three sorts of tetracyclins—accounted for more than 50% of all prescriptions, and that 23 preparations accounted for nearly 70%.

Based on this experience, a formula was constructed for use within the clinic, containing 200 items covering 95% of all the expected prescriptions. A pharmacy owned by the association and based on a non-profit basis was opened, and through bulk purchasing and competitive bidding, and an extensive use of generic equivalents, the cost of prescription drugs was reduced between 25% and 40% within the first year. That practice continued and that experience continued until such time as the provincial government, to some extent influenced by our experience, introduced the Saskatchewan Prescription Drug Plan. Currently we—and Ms Madej here is one of the pharmacists—dispensed 36,000 prescriptions and 50%—I would underline that—50% of those are filled by generic products. It is because of this 20-year concern and experience that we submitted our brief and we would thank you deeply for allowing us to come and talk to this issue.

• 1745

Based on our experience, we have two main concerns. We suspect that what goes down must go up. The change in the legislation in 1969 allowed us to do what we did with our formulary. We suspect that when that legislation is changed, our experience will be reversed. We therefore have two main concerns.

First, we believe that the proposed change in the legislation will not result in any meaningful increase in pharmaceutical research. Rather than leading to an increased Canadian pharmaceutical industry, through its constraints it may place upon the generic industry a break on the development of a genuine Canadian industry.

Second, as so many other people do, we believe that changes to the Patent Act will lead irrevocably to Canadians having to pay for most of their drugs, either out of their pockets or through taxation.

I will ask Mr. Rice to take on the argument from there.

Mr. Stanley Rice, B.S.P. (The Co-operative Health Centre, Prince Albert): Thank you very much. I appreciate this opportunity of coming before the committee.

Our brief dealt with about six different points. I have reviewed some of the previous testimony that has come before the committee, so I will attempt to deal with two of those points on which I think we have something new or something a bit different to add.

The first one of those is market forces. I want to talk about this particularly because when the Minister was before the committee he asked the question: Why do we not treat drugs the same as we treat everything else? I know the Consumers' Association of Canada touched on this, but I would like to

[*Traduction*]

En outre, nous avons constaté que seulement douze préparations ou groupes de préparations—il s'agit en fait de trois sortes de tétracyclines—représentaient plus de 50 p. 100 de toutes les ordonnances, et que 23 d'entre elles comptaient pour presque 70 p. 100.

En nous fondant sur cette expérience, notre clinique a décidé d'utiliser une formule contenant 200 des articles représentant 95 p. 100 de toutes les ordonnances en perspective. Notre association a ensuite ouvert une pharmacie à but non lucratif qui, grâce à des achats en gros et à des soumissions concurrentielles, de même qu'à l'usage généralisé des équivalents génériques, a réussi à faire baisser au cours de la première année le coût des médicaments de 25 à 40 p. 100. Nous avons continué ainsi d'année en année, jusqu'à ce que le gouvernement provincial, sans doute influencé dans une certaine mesure par notre expérience, introduise le régime d'assurance-prescriptions de la Saskatchewan. Notre clinique, dont Mme Madej est l'une des pharmaciennes—a donc dispensé quelque 36,000 prescriptions dont 50 p.100—je le répète 50— représente l'ordonnance de médicaments génériques. C'est notre expérience des 20 dernières années qui nous a poussés à envoyer notre mémoire, et nous vous remercions de tout coeur de nous laisser vous faire ce témoignage.

Nous avons de grandes préoccupations. Ce qui baisse doit sans doute remonter. Ce sont les modifications de 1969 à la Loi sur les brevets qui nous ont permis de mettre au point notre formulaire. Nous nous attendons à ce que toute nouvelle modification à la loi ait un effet contraire. De là découlent nos deux grandes préoccupations.

Tout d'abord, nous craignons que le projet de loi n'ait pas pour résultat une intensification sensible de la recherche pharmaceutique. Plutôt que d'asseoir fermement l'industrie pharmaceutique canadienne, nous pensons que le projet de loi limitera l'industrie des produits génériques et empêchera par conséquent le développement d'une industrie purement canadienne.

Ensuite, comme beaucoup d'autres, nous craignons que les modifications prévues à la Loi sur les brevets obligent irrévocablement les Canadiens à payer plus cher leurs médicaments, que ce soit de leurs propres poches ou en versant plus d'impôt.

Je cède maintenant la parole à M. Rice.

M. Stanley Rice, B.S.P. (*The Co-operative Health Centre, Prince-Albert*): Merci beaucoup de me donner l'occasion de comparaître.

Notre mémoire traitait de quelque six grandes questions. Comme j'ai lu la plupart des témoignages précédents, je m'attarderai à deux de nos arguments qui sont nouveaux ou qui jetteront une lumière différente sur la discussion.

Je traiterai d'abord des forces du marché, et ceci étant donné que le ministre, lorsqu'il a comparu, s'est demandé pourquoi on ne pourrait considérer les médicaments comme n'importe quel autre produit mis sur le marché. Je sais que l'Association des consommateurs en a parlé, mais j'aimerais

[*Text*]

echo some of their comments and try to explain why the market forces are different with drugs. The Minister mentioned a better mousetrap, and drugs are different. In fact, the Eastman Commission spent quite a bit of time talking about why they are different. When I review the Eastman Commission Report, I see that Dr. Eastman talked about it on page 79, page 104, page 157, page 343 and page 411.

Nevertheless, the difference is that the person who buys the drug does not make the decision as to what he is going to buy. Therefore, the drug companies have not historically done anything about competition on prices. They compete on a lot of other levels, but not on price. So the changes in 1969 forced some competition into the market.

I think our experience showed what could be done. We have reduced prices between 25% and 40% on the average. The consumer, other than the fact that our clinics are consumer-sponsored, did not have anything to do with that. It was the physician groups and the pharmacists who made the decisions as to what the formulary would contain and what drugs would be used. By that method, we reduced the price of drugs significantly.

The other point I want to touch on has to do with a Saskatchewan concern. I do not want to get into an argument, because I know it has gone around a lot about how much will be the increased cost to consumers. But one thing is clear, the drug companies will increase profits by more than they will increase R and D. Our opinion is, and I do not think you can convince us otherwise, that the drug companies are not going to pour more money into R and D in Canada than they expect to increase their profits by through the added patent protection.

• 1750

By definition, that means that has a negative impact on the Canadian economy, because there is more money going out than is being put back in.

In Saskatchewan, even if we concede the drug companies will put back in as much as they take out—and I by no means am conceding that—that money is not going to come to Saskatchewan. Some may come to our university centre. I come from Prince Albert, and not much money in R and D is going to come to Prince Albert or Nipawin or Île-à-la-Crosse or Uranium City. But the people in those places are going to have to bear the cost—through our tax system, because we have a comprehensive drug plan. They are going to have to bear the cost. So that means they will have less money to spend at the grocery store, at the video store, at every place of business in Prince Albert and northern Saskatchewan and any place in Saskatchewan outside of Saskatoon. So we have some concern about that; that it is going to have a negative impact on our province.

[*Translation*]

me faire l'écho de leurs revendications et tenter de vous expliquer pourquoi les forces du marché ne s'appliquent pas nécessairement aux médicaments. Le ministre a parlé de la protection à accorder à l'inventeur d'une meilleure trappe à souris. Pour les médicaments, c'est une autre paire de manches. En fait, la Commission Eastman a expliqué longuement pourquoi le cas des médicaments était différent. Dans son rapport, le professeur Eastman en parle d'ailleurs aux pages 85,112, 167, 359 et 437.

La différence vient de ce que l'acheteur de médicaments ne choisit pas son médicament. Par conséquent, jusqu'à maintenant, les fabricants de produits pharmaceutiques n'ont jamais eu à souffrir de la concurrence des prix. Elles se font évidemment la concurrence à beaucoup d'autres niveaux, mais pas en matière de prix. Les modifications de 1969 à la loi a donc suscité une certaine concurrence sur le marché des médicaments.

Notre expérience montre qu'il est possible de faire quelque chose: je vous rappelle que nous avons réduit les prix de 25 à 40 p.100 en moyenne. Les consommateurs n'ont rien eu à voir dans cette baisse des prix, outre le fait que ce sont eux qui font vivre nos cliniques. Ce sont nos médicins et les pharmaciens qui, en groupe, ont décidé du contenu du formulaire et des médicaments à utiliser. C'est ainsi que nous avons réussi à réduire considérablement le prix des médicaments.

Je voudrais maintenant vous parler du cas de la Saskatchewan. Je ne veux surtout pas ouvrir un débat, parce que l'on a suffisamment discuté de l'ordre de grandeur de cette augmentation des prix pour le consommateur. Mais il est clair que les profits des fabricants de produits pharmaceutiques augmenteront beaucoup plus que n'augmenteront leur recherche et leur développement. Nous sommes convaincus que ces fabricants n'injecteront pas dans la recherche et le développement au Canada plus d'argent qu'ils n'escomptent réaliser de profits grâce à une meilleure protection à l'égard des brevets. Vous ne nous convaincrez pas du contraire.

Il en résultera donc, par définition, que l'économie canadienne s'en portera plus mal, puisqu'il en sortira plus d'argent qu'il n'y en sera réinjecté.

Même en admettant que les fabricants des médicaments de la Saskatchewan acceptent de réinjecter autant d'argent qu'ils en retirent—ce que je ne concède aucunement—cet argent ne sera pas nécessairement injecté en Saskatchewan. Peut-être notre centre universitaire en profitera-t-il un peu. Je suis sûr qu'il n'y aura pas beaucoup d'argent destiné à la recherche et au développement qui sera injecté à Prince Albert, ou même à Nipawin ou Île-à-la-Crosse ou Uranium City. Pourtant, les habitants de ces endroits devront en assumer le coût en payant plus de taxes, étant donné que notre régime d'assurance médicaments est généralisé. Puisqu'ils en assumeront le coût, ils auront donc moins d'argent à dépenser à l'épicerie, au magasin de films vidéos, ou dans n'importe quel autre commerce de Prince Albert, de l'extérieur de Saskatoon, ou du nord de la Saskatchewan. Voilà pourquoi nous nous inquiétons des répercussions négatives sur notre province.

[*Texte*]

I want to pick up on one other thing I have noticed come up quite often in the questioning. It is mentioned that only 7% of the drugs now on the market are produced by more than one company, and the Drug Prices Review Board is going to protect the other 93%. But those 7% of drugs are 20% of the market in terms of money, and in terms of the pharmacy at the Saskatoon clinic they are 50% of the number of prescriptions dispensed. I believe the figure for the province of Saskatchewan under the drug plan is about 33.3%; somewhere in that area. So even though it is only 7% of the drugs, it translates, by the time it gets to actual quantity of prescriptions going out, that it is a lot more than that and it has a lot bigger an impact on the market than we might believe by just looking at the number of drugs.

The Chairman: Thank you very much.

Mr. Dingwall.

Mr. Dingwall: I want to thank the witnesses for appearing here today, and also I thank them for their written submission as well as their oral presentation.

Perhaps by way of introduction you might explain whether or not you have had an opportunity to discuss any of your concerns with the provincial government in Saskatchewan. I ask that question because this morning we had representatives from the Deputy Minister of Health and the Executive Director of the Saskatchewan Prescription Drug Plan, and they echoed support for the bill; but they put "conditional" on it, and then they enumerated several major substantive conditions. But of course the deputy minister, being the professional he is, and the senior policy man, could not give an undertaking that if the conditions were not met they would not support the bill.

Have you had any discussions with the provincial government in Saskatchewan on Bill C-22?

Mr. Rice: We are in a rather peculiar situation, in that prior to October of last year we had written several letters to the then Minister of Health, congratulating him and supporting him on his stand against the bill. However, we have been rather surprised since that time that the Saskatchewan government has changed its attitude towards the bill. We have not had, since we realized there was a change in attitude, any discussions with them.

Mr. Dingwall: So they were initially against the bill, and now they have changed their minds: they are for the bill. That is called a flip, I guess—not a land flip; a flip.

• 1755

Mr. Hawkes: I missed what they said about the time periods.

Mr. Young: Eight minutes.

[*Traduction*]

Je voudrais reprendre un autre point qui a été soulevé à plusieurs reprises au cours des audiences. On prétend que seulement 7 % des médicaments déjà sur le marché sont fabriqués par plus d'une compagnie, et que le conseil d'examen du prix des médicaments pourra protéger les 93 % d'autre médicament. Or, ces 7 % de médicaments représentent 20 % du marché en chiffre d'affaire, et représentent 50 % des médicaments d'ordonnance dispensés par la pharmacie de la clinique de Saskatoon. On a dit qu'environ 33 % des médicaments étaient assurés en vertu du régime d'assurance médicament de la province de Saskatchewan. Par conséquent même s'il ne s'agit que de 7 % de tous les médicaments, lorsque l'on considère le nombre réel de prescriptions, le pourcentage devient beaucoup plus important et ses répercussions sur le marché sont beaucoup plus considérables ce à quoi on pourrait s'attendre en ne considérant que le nombre total de médicaments.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Dingwall.

M. Dingwall: Je remercie les témoins de leur mémoire ainsi que de leur exposé d'aujourd'hui.

Vous pourriez peut-être commencer à nous dire si vous avez discuté de votre position avec le gouvernement de la Saskatchewan. Ce matin, nous avons accueilli le sous-ministre de la Santé de votre province ainsi que le directeur à l'administration du régime d'assurance médicament d'ordonnance de la Saskatchewan qui ont tous deux appuyés le projet de loi sous certaines réserves, et ils en ont énumérés plusieurs d'importance. Il est évident que le sous-ministre, en bon fonctionnaire et en bon administrateur de politique, n'a pu dire officiellement qu'il retirerait son appui au projet de loi, si ses conditions n'étaient pas respectées.

Avez-vous discuté du projet de loi C-22 avec le gouvernement de la Saskatchewan?

M. Rice: Notre situation est un peu particulière: avant le mois d'octobre de l'année dernière, nous avions déjà écrit à plusieurs reprises au ministre de la Santé d'alors, pour le féliciter de son opposition au projet de loi et lui offrir notre appui. Voilà pourquoi nous avons été très surpris de constater que le gouvernement de la Saskatchewan avait par la suite changé son fusil d'épaule et appuyait désormais le projet de loi. Depuis ce revirement, nous n'avons pas eu l'occasion d'en discuter avec lui.

M. Dingwall: Le gouvernement qui, à l'origine s'opposait au projet de loi, a maintenant changé d'avis et l'appuie. C'est ce qu'on appelle tout un revirement.

M. Hawkes: Je n'ai pas compris ce que l'on a dit au sujet de la durée.

M. Young: Huit minutes.

[*Text*]

Mr. Hawkes: No, no. At one point, against something. This is not the same bill all the way along. It does not look the same today as it did at one point.

Mr. Dingwall: Mr. Chairman, I just want to share with the delegation. This morning you were not here, but they attacked the Drug Prices Review Board. To use a Maritime expression, they attacked it with a sledge-hammer. They pointed out many of the more profound inefficiencies and inadequacies of the Drug Prices Review Board—everything from the fact it is a part-time appointee, not the appointee itself; the provision, if you will, to funding levels to achieve its mandate fully and effectively. They had another condition that the authority of the board to impose penalties should be expanded. They may in effect be in agreement with you with regard to the prices review board, and I am wondering whether you have had any consultation or contact with the Saskatchewan Prescription Drug Fund Organization—not the Minister, but the people who actually administer the plan. Have you had any consultation with them?

Dr. Bury: Yes, we have just consulted them with regard to information about costs within the plan, percentages of generics, and so on.

Mr. Dingwall: If you do not have the figure, you can give me a range. We have heard that in Ontario, by the Minister there, that it would be approximately a $35 million additional cost to that province. We have heard from the Minister in Nova Scotia it would be an additional $25 million to that province. Would you have any range as to what additional costs it might cost the people of Saskatchewan?

Dr. Bury: From our correspondence with the drug plan we have had figures that range from $8 million to $12 million per year.

Mr. Dingwall: In terms of these costs, you will probably know, or you ought to know, that this morning we heard from the deputy minister that Saskatchewan, going back to your point in terms of Prince Albert and some of the communities you have mentioned . . . The deputy minister said something that really triggered me. He said, we do expect, however, that we would somehow be guaranteed a sharing amount to at least 4%, or $56 million over the next 10 years, as a result of passing Bill C-22. He wants a guarantee in the Province of Saskatchewan.

Now, I am all in favour of more economic benefits going to Saskatchewan, but do you see anywhere in the bill where there are guarantees that the multinationals will in effect put in $1.4 billion or increase their sales of research and development up to 10%?

Mr. Rice: No. One of our major criticisms of the bill is there are no guarantees. If we look historically at the actions of the multinational drug companies, quite frankly you cannot trust them to live up to their promises. That is what brought about the changes in 1969. So now to take it on a promise is just not feasible.

[*Translation*]

M. Hawkes: Non, on était contre quelque chose à un moment donné. Le projet de loi a changé, ce n'est pas le même qu'au début.

M. Dingwall: Monsieur le président, je voudrais éclairer la délégation. Les témoins de ce matin ont attaqué avec beaucoup de virulence le Conseil d'examen du prix des médicaments. Ils en ont démontré les graves lacunes et défauts, notamment la nomination à temps partiel du président—ils ne se sont pas attaqués aux candidats choisis—et le niveau de financement qu'il serait nécessaire d'attendre pour que le Conseil puisse fonctionner pleinement et efficacement. Les témoins ont également demandé d'élargir l'autorité du Conseil d'imposer des amendes. Il se peut qu'ils soient d'accord avec vous au sujet du Conseil d'examen du prix des médicaments, c'est pourquoi je me demande si vous avez communiqué avec la Fondation des médicaments d'ordonnance de la Saskatchewan—non pas le ministre—mais ceux qui administrent effectivement le régime d'assurance. Les avez-vous consultés?

Dr Bury: Oui, nous les avons consultés récemment au sujet des coûts du régime d'assurance, et au sujet du pourcentage de médicaments génériques, notamment.

M. Dingwall: Si vous ne pouvez me donner de chiffres, vous avez sans doute une idée de l'ordre de grandeur. Le ministre de l'Ontario nous a dit qu'il en coûterait quelque 35 millions de dollars de plus à sa province. Quant à la Nouvelle-Écosse, le ministre de la Santé nous a parlé de 25 millions de dollars de plus. Avez-vous une idée de ce que cette proposition coûtera de plus aux habitants de la Saskatchewan?

Dr Bury: D'après notre correspondance avec les représentants du régime d'assurance, nos chiffres varient de 8 à 12 millions de dollars par année.

M. Dingwall: En ce qui concerne les coûts du régime—puisque vous avez parlé des retombées économiques pour Prince Albert et pour d'autres endroits—vous devriez savoir que le sous-ministre de la Santé de votre province a demandé ce matin—ce qui m'a fait sauté—qu'on lui garantisse une part d'au moins 4 p. 100 des retombées économiques, c'est-à-dire 56 millions de dollars au cours des dix prochaines années, résultant de l'adoption du projet de loi. Autrement dit, il veut que sa province ait la garantie de profiter des retombées.

Pour ma part, je suis tout à fait d'accord pour que la Saskatchewan profite de ces retombées économiques, mais pouvez-vous me dire où, dans le projet de loi, on vous garantit que les multinationales injecteront effectivement 1,4 milliard de dollars ou feront grimper à 10 p. 100 de leurs chiffres d'affaires la recherche et le développement?

M. Rice: Non. L'une de nos critiques les plus virulentes, c'est justement que le projet de loi ne prévoit aucune garantie. Si nous regardons la façon dont ont fonctionné jusqu'à maintenant les multinationales de produits pharmaceutiques, on ne peut franchement pas s'attendre à ce qu'elles respectent leur promesse. Voilà pourquoi on a apporté des modifications à la loi en 1969. Adopter un projet de loi en espérant que les

[*Texte*]

Eastman's idea, although it was somewhat complicated, at least forced the drug companies to spend the money in Canada. As you recall, his idea was that the royalties from compulsory licensing would go into a fund and the drug companies would only get the money out of the fund based on what they sold in Canada and based on their R and D in Canada. At least there was something there.

My suspicion has always been that if we had followed that we would have had after 10 years such a vast quantity of money in that fund, because they would not have used it, that we could have used it for our Medical Research Council and funded a lot of the things we want to fund.

Mr. Dingwall: The hypocrisy that I find in the bill, and the hypocrisy behind the ideology, is that here we have a government nationally advocating less regulation, that free market forces take their place, and the best free market in terms of competition vis-à-vis drugs is the generic against the multinationals. But now, a governing party which campaigned on less regulation wants to turn around and do another flip and put in a prices review board, which is totally inconsistent with their philosophy and ideology with regard to market forces. They are now intervening. And then they have the audacity to say prices are not going to go up.

• 1800

The other flip in terms of hypocrisy is that no, prices are not going to go up but we are going to provide $100 million to the provinces. And you have just heard, $35 million to Ontario, $25 million to Nova Scotia, $8 million to $12 million to Saskatchewan. If that is not hypocrisy at its worst I do not know what is. And I would like to know: would you share my view that this is hypocrisy at its worst?

Mr. Young: Or at its best.

Mr. Dingwall: Or at its best.

Mr. Rice: I do not want to get into political discussions of the matter.

The Chairman: We ought not to get into them, either.

Mr. Rice: However, I do share the view with Eastman that the market forces should prevail. I will not repeat it here—it was touched on in our brief—Dr. Eastman spent the whole of the eighth chapter in his book discussing the whole concept of the philosophy of compulsory licensing. I guess if the government had done what I understand is normally done, when the Eastman report was brought out it would have been sent to a committee like this for study and Dr. Eastman would have had three or four days of testimony before that committee rather than the two or three hours he got and we would have ended

[*Traduction*]

multinationales tiendront leur promesse n'est pas très raisonnable.

La suggestion du professeur Eastman, même si elle était très complexe, obligeait au moins les fabricants de produits pharmaceutiques à dépenser de l'argent au Canada. Vous vous rappellerez que les redevances provenant de la licence obligatoire devaient être investies dans un fonds dont les sommes ne reviendraient aux compagnies que si elles vendaient au Canada et faisaient faire leur recherche et leur développement au Canada. Cette suggestion présentait au moins quelque chose de bon.

Je soupçonne qu'au bout de dix ans, le fonds en question aurait été si riche—tout simplement parce qu'on n'aurait rien versé du tout aux compagnies—qu'on aurait pu l'investir dans le Conseil de recherches médicales pour subventionner les recherches que nous espérons.

M. Dingwall: Le projet de loi et l'idéologie qui le sous-tend sont hypocrites: ne voit-on pas ici un gouvernement qui prone pour l'ensemble du pays la déréglementation de même que la concurrence du libre marché et la loi du plus fort dans la lutte que se livrent les fabricants de produits génériques et les multinationales de produits pharmaceutiques? Or, ce parti au pouvoir qui a fondé sa campagne électorale sur la déréglementation change son fusil d'épaule et suggère l'implantation d'un conseil de revision du prix des médicaments, ce qui va tout à fait à l'encontre de sa philosophie et de l'idée qu'il se fait des forces du marché. Le gouvernement cherche maintenant à intervenir puis à prétendre avec la plus grande audace que les prix n'augmenteront pas.

Il y a également un autre revirement hypocrite de la part du gouvernement: il prétend que les prix n'augmenteront pas mais qu'ils verseront 100 millions de dollars aux provinces, c'est-à-dire 35 millions de dollars à l'Ontario, 25 millions de dollars à la Nouvelle-Écosse, et 8 à 12 millions de dollars à la Saskatchewan. Vous n'appelez pas cela de l'hypocrisie, vous? Je voudrais savoir si vous êtes d'accord avec moi qu'il s'agit de la pire hypocrisie qui soit.

M. Young: Ou la meilleure qui soit.

M. Dingwall: Ou la meilleure.

M. Rice: Je ne voudrais pas m'engager dans ces questions de politique.

Le président: Nous ne devrions pas le faire, nous non plus.

M. Rice: Mais je suis d'accord avec le professeur Eastman selon qui les forces du marché devraient prédominer. Le professeur Eastman a consacré tout son 8ième chapitre à la notion de licence obligatoire, et nous en parlons brièvement dans notre mémoire. Si le gouvernement avait fait comme il se doit, il aurait sans doute renvoyer à un comité comme le vôtre le rapport Eastman lorsqu'il a été publié, et le professeur aurait pu venir témoigner pendant trois ou quatre jours au lieu de deux ou trois heures comme cela a été le cas. Le projet de loi final aurait pu être beaucoup plus approprié aux besoins des Canadiens qu'il ne l'est maintenant.

[*Text*]

up with legislation that was much more appropriate to what we need in Canada than what we have before us now.

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

Mr. Young: Thank you, Mr. Chairman. Welcome to Ottawa and thank you for your presentation. I have a number of questions to ask and I will try to make them as brief as I can, Mr. Chairman.

Much has been said here about the need for R and D money and the fact that Canada's present policy has prevented that from developing in Canada. I am talking from memory now, but it seems to me to the best of my recollection that prior to 1969 and certainly up to 1983 there had been no less than seven studies done on the pharmaceutical industry in Canada, the last one being the Eastman report. And every one of them pretty well concluded that the reason why we had high drug prices in Canada prior to 1969 was because the multinationals in particular enjoyed a monopoly in the field and controlled the pricing. The reason that changed drastically after 1969 was because of Canada's policy of injecting competition into the industry through generic drug manufacturing.

A question was asked of the previous witnesses about who was going to pay for future development of drugs. Every one of those studies concluded that the multinationals spent, I think, slightly in excess of 4% of total sales on research and development compared with, and I think the figure Eastman used was 12% of total sales dollars on marketing.

Dr. Bury: It was 21%.

Mr. Young: Okay, 21% on marketing. And I notice in your presentation, the one you submitted to the committee, I think it is on page 9 and page 10 where you spend a little bit of time on the marketing strategies and policies of those companies and especially the pricing policies on pharmaceutical products. You mention there, and I would like you to expand on that if you would—and according to Eastman also as I understand what you are saying—that the pricing policies on drugs are pretty well determined by the seriousness of the condition. The more serious the condition the higher the price of the drug. To me, I mean that is just socially unacceptable.

• 1805

I do not know if you want to expand on that or not. If that is the case at the present time, I can see it getting even worse if we restore a monopoly to this industry.

Dr. Bury: Yes, I would like to make one small comment. I would like to leave you with this, physically, because it is 14 pounds of stuff I have carried from Saskatoon. It happens to be my monthly mailing, unsolicited, from drug companies for the month of October. I think it accounts for the 21% of sales costs. I would like to show you a prime example of medical information; this fairy story, which says:

> Once upon a time, the wicked witch made Erythromycine with a nasty taste. But thanks to the dwarves at Eli Lilly, they have now made a better-tasting one.

[*Translation*]

Le président: Merci beaucoup, monsieur Dingwall. Monsieur Young.

M. Young: Merci, monsieur le président. Bienvenue à Ottawa et merci de votre exposé. Je tenterai de poser mes nombreuses questions le plus rapidement possible, monsieur le président.

On a beaucoup parlé du besoin pour le Canada d'investir dans la recherche et le développement et du fait que la politique actuelle empêchait cela. Je parle de mémoire, mais il me semble qu'avant 1969 et jusqu'en 1983, il y a eu au moins sept études se penchant sur l'industrie pharmaceutique au Canada et dont le dernier est le rapport Eastman. Chacune d'entre elle m'a semblé conclure que le prix élevé des médicaments au Canada, avant 1969, était dû au monopole dont jouissaient les multinationales dans ce domaine et au contrôle qu'elles exerçaient sur les prix. Le changement dramatique qui est intervenu après 1969 découle du fait que le Canada a décidé de susciter la concurrence dans l'industrie pharmaceutique en permettant le développement de compagnies fabriquant des produits génériques.

On a demandé aux témoins précédents qui devrait payer la note de la découverte de nouveaux médicaments. Chacune des études dont j'ai parlé ont conclu que les multinationales dépensaient un peu plus de 4 p. 100 du total de leurs ventes à la recherche et au développement en comparaison à 12 p. 100 à la mise en marché, selon le professeur Eastman.

Dr Bury: Il s'agit de 21 p. 100.

M. Young: Très bien, 21 p. 100 consacrés à la mise en marché. Il me semble que dans le mémoire que vous avez soumis au Comité, pages 9 et 10, vous parlez des stratégies des politiques de mise en marché de certaines de ces entreprises et, tout particulièrement, de leurs politiques de prix des produits pharmaceutiques. D'après vous—et aussi d'après le professeur Eastman, toujours selon vous—le prix des prtoduits pharmaceutiques est fixé en fonction de la gravité de la maladie. Autrement dit, plus une maladie est grave, plus le prix du médicament est cher. Si c'est vrai, c'est tout à fait inadmissible du point de vue social.

Je ne sais pas si vous avez quelque chose à ajouter à cela ou non. Si c'est le cas à l'heure actuelle, je pense que cela va encore empirer si nous restituons le monopole à cette industrie.

Dr Bury: Oui, je peux ajouter une petite chose. J'aimerais vous remettre ceci: il s'agit de 14 livres de papier que je transporte avec moi depuis Saskatoon. C'est le courrier publicitaire non sollicité que m'ont adressé les compagnies pharmaceutiques au mois d'octobre. Voilà ou passent les 21 p. 100 du chiffre d'affaires. Je voudrais vous montrer un bel échantillon d'information médicale, un véritable conte de fée. Je cite:

> Il était une fois une méchante sorcière qui donna un mauvais goût à l'érythromycine. Mais les gentils lutins d'Eli Lilly, en fabriquent aujourd'hui qui a meilleur goût.

[*Texte*]

I would just remind you that Eli Lilly now have $850 million worth of cash in their American account; an account they do not know what to do with. According to *The Financial Post*, they are going to buy back their own shares with it. But they have money to spend on this. That is 14 pounds for every doctor in Canada, every month.

Ms Barbara Madej (Staff Pharmacist, Community Health Pharmacy, Saskatoon): On the point about how the drugs are priced according to the disease state, on the tables we have listed here, it does show bifida-benzodiazapines and the sedative hypnotics. They are much lower in cost than the beta-blockers. And the minor tranquillizers and sleeping pills, which are the benzodiazapines and the sedative hypnotics, are definitely not life-threatening. In many cases the beta-blockers can be used in life-threatening situations; and the prices are there. They are much higher.

If you look through the current edition of the *Saskatchewan Formulary*, there are other cases where conditions, which may not be life-threatening but I would say are serious, such as glaucoma, where if it is not treated you could be blind, or asthma—it is not very pleasant not to be able to breathe—or even arthritis, which can be very painful and crippling . . . these types of medications are again in the higher price bracket; much higher than the benzodiazapines.

Mr. Young: As a medical practitioner who has brought 14 pounds of bumf from the pharmaceutical industry—

Dr. Bury: It is actually 7 kilograms, but I cannot do the translation for it.

Mr. Young: —could you tell us a little, from your own personal experience, about the marketing aggressiveness, if you want, of these? You gave the impression in your brief that, first of all—and I can understand it—many physicians would not necessarily know the quality of a particular drug. Many would be forced to rely on information provided by the salesperson for that pharmaceutical corporation. If that is the case . . . because we are going to another area here, about whether or not an individual has any choice, as he or she would in the free-market system, about saying, I would like to have this drug made available to me, because it will have some effect on my person. The consumers do not have that choice. Many of them rely on the doctor giving advice as to what drug would be good for that individual, rather than the other way around.

What I am really asking you, I suppose, is how do you find these drug salesmen? Are they aggressive when they are pushing the product? Do they tell you the differences in price?

Dr. Bury: They very rarely discuss price. None of their advertisements ever do discuss price; although in England they are obliged to do so, by law, in advertisements. They talk about the new drug that is better than all the last drugs. If you have been a doctor as long as I have—I am just coming up to

[*Traduction*]

Je vous rappelle simplement simplement qu'Eli Lilly a aujourd'hui 850 millions de dollars en liquide dans son compte américain, excédent dont elle ne sait que faire. Selon le *Financial Post*, elle va s'en servir pour racheter ses propres actions. Elle a quand même de quoi faire imprimer des choses comme celles-là. Cela représente 14 livres pour chaque médecin du Canada, chaque mois.

Mme Barbara Madej (pharmacienne, *Community Health Pharmacy*, Saskatoon): En ce qui concerne la variation du prix des médicaments selon la gravité de la maladie, les barèmes que j'ai ici montrent le prix des bifida-benzodiazapines et des calmants hypnotiques. Ils coûtent beaucoup moins cher que les agents bloquants beta. Les tranquilisants mineurs et les somnifères, c'est-à-dire les benzodiazapines et les calmants hypnotiques, ne sont certes pas employés dans les cas de maladie qui mettent en danger la vie. C'est au contraire le cas des agents bloquants beta et le prix de ces derniers est beaucoup plus élevé.

Si vous regardez la dernière édition du *Sasckatchewan Formulary* vous voyez que les médicaments employés pour soigner d'autres maladies qui ne mettent pas nécessairement la vie en danger mais qui sont graves, telles que le glaucome, qui peut entraîner la cécité, ou l'asthme, il n'est pas agréable de ne pas pouvoir respirer, ou même l'arthrite, qui peut être très douloureuse et restreindre les mouvements . . . les médicaments servant à traiter ce genre de maladies, coûtent, là encore, plus cher, plus cher que les benzodiazapines.

M. Young: En tant que médecin qui s'est coltiné 14 livres de paperasse envoyée par l'industrie pharmaceutique . . .

Dr Bury: Cela fait sept kilos, mais je ne sais pas faire la conversion.

M. Young: Pourriez-vous nous parler, en vous fondant sur votre expérience personnelle, du caractère agressif des techniques de vente, si vous voulez, de ces compagnies? Vous nous avez donné l'impression dans votre mémoire que, premièrement—et je comprends cela—un grand nombre de médecins ne connaissent pas nécessairement la qualité d'un médicament en particulier. La plupart sont contraints de se fier aux renseignements communiqués par les représentants commerciaux du fabricant. Si tel est le cas . . . Car cela met en jeu un autre aspect, celui du choix du consommateur car un patient n'a guère la latitude de décider quel produit il va consommer. Il ne va pas voir son médecin pour lui dire: voilà, je voudrais prendre tel ou tel médicament car il aura tel effet sur moi. Le consommateur n'a pas le choix qu'il exerce habituellement dans un système de libre marché. La plupart s'en remettent au médecin, qui leur prescrit les médicaments qui sont bons pour eux.

Je voudrais donc savoir comment vous juger les méthodes des visiteurs médicaux? Emploient-ils des techniques de vente agressives? Vous disent-ils les différences de prix?

Dr Bury: Ils parlent très rarement du prix. Aucune publicité ne fait jamais état du prix; en Angleterre, les fabricants sont obligés d'indiquer le prix dans les brochures publicitaires. Tous vantent le nouveau médicament, meilleur que tous ceux qui les ont précédés. Si vous aviez exercé la médecine aussi longtemps

[*Text*]

retirement—you are surprised to find how few of those new wonder drugs have turned out to have lasting benefits. Certainly we have had great changes in the pharmaceutical industry over the 40 years since I went to medical school. But a tremendous number of the drugs are unnecessary—298. We reduced that to 200, because we did not copy them. So I think on average in our clinic, where we have, in fact, 12 family physicians, there would never be a day without at least 4 or 5 drug salesmen coming in to try and break into the practice time of the physicians to promote their product.

• 1810

Twenty years ago most of these people were pharmacists. Therefore, some tried to give you good pharmacological information. Very few of them are pharmacists now. They are graduating in marketing.

In addition, they invite us to dinners, free dinners and drinks. They always happen to give a presentation on a new drug by very reputable people. But they always give the presentation after you have had the drinks.

Some hon. members: Oh, oh!

Dr. Bury: I would point out to the Conservative members of the committee that in October no invitations were extended to us to attend the Bessborough hotel, which you may appreciate. But we were allowed to go the Ramada Inn, the Sheraton, and the Holiday Inn for drinks and dinner, to be lectured after the drinks and dinner on a product they were promoting.

There is an incessant demand on our time, and it would be so much better if we had—we have little time to read our own scientific journals, which we know are basically sound. This is constantly in front of you.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Young.

Mr. Young: Is that it?

The Chairman: Did you have a wrap-up question?

Mr. Young: I have just one very quick one.

The Chairman: You may do that.

Mr. Young: I have some concern from farmers in Manitoba and Saskatchewan with regard to patented compounds, which are often applied for farm chemicals or medicines used by vets. They were expressing some concern about whether or not the patent protection provided in this bill may have an impact also on the chemicals that they are required to use, or the medicines they are required to use in husbandry.

It is a Saskatchewan question, so I thought I should ask you that, since you were here.

Mr. Rice: I will pretend I am an expert on that, too, because I also farm.

[*Translation*]

que moi—j'approche l'âge de la retraite—vous seriez surpris de voir combien est faible la proportion, parmi ces nouveaux médicaments miracles, de ceux qui ont des effets bénéfiques durables. L'industrie pharmaceutique a sans aucun doute connu de profonds bouleversements durant les 40 années depuis que j'ai terminé mes études de médecine. Mais un nombre énorme de ces médicaments sont inutiles—298. Nous avons réduit ce nombre à 200, parce que nous ne les avons pas copiés. Je pense donc que, en moyenne, dans notre clinique où exercent douze omnipraticiens, il ne se passe pas un jour sans que quatre ou cinq visiteurs médicaux viennent pour tenter de détourner les médecins de leurs patients afin de vendre leurs produits.

Il y a vingt ans, la plupart des visiteurs étaient pharmaciens. Ils essayaient donc de vous donner de bons renseignements pharmacologiques. Aujourd'hui, très peu sont pharmaciens, la majorité n'ont fait que des études de commerce.

En outre, ils nous invitent au restaurant, repas et boissons gratuits. Ils organisent toujours des présentations de médicaments nouveaux, faites par des gens connus. Mais la présentation n'est jamais faite qu'une fois que vous avez bu quelques verres.

Des voix: Oh, oh!

Dr Bury: Je signale aux membres Conservateurs du Comité que nous n'avons pas été invités au mois d'octobre à l'hôtel Bessborough, ce que vous apprécierez. Mais nous avons été invités à dîner au Ramada Inn, au Sheraton et au Holiday Inn, pour entendre, après le dîner et quelques verres, un exposé sur quelques nouveaux médicaments.

Tout cela accapare une trop grande partie de notre temps et il vaudrait beaucoup mieux que nous puissions—nous avons tellement peu de temps pour lire nos propres journaux scientifiques dont nous savons qu'ils sont fondamentalement honnêtes. Nous sommes sans cesse sollicités.

Le président: Je vous remercie, monsieur Young.

M. Young: Est-ce tout?

Le président: Avez-vous une dernière question, pour conclure?

M. Young: J'ai une dernière courte question.

Le président: Vous pouvez la poser.

M. Young: Les agriculteurs du Manitoba et de Saskatchewan s'inquiètent eux aussi des brevets concernant les produits chimiques agricoles et les médicaments vétérinaires. Ils se demandent si la protection par brevet accordée par ce projet de loi entraînerait des répercussions sur le prix des produits chimiques qu'ils doivent utiliser, celui des médicaments vétérinaires qu'ils administrent à leur bétail.

C'est une question qui intéresse de près la Saskatchewan et c'est pourquoi j'ai voulu vous la poser, puisque vous êtes ici.

M. Rice: Je vais faire semblant d'être un expert là-dessus, également, car j'ai aussi une exploitation agricole.

[*Texte*]

Yes, it is a concern amongst the farmers whom I have talked to. Lately, we have been doing a lot of talking and looking at compulsory licensing in pharmaceuticals, and saying, that works well there, would it not work just as well in agricultural chemicals? I guess what we are afraid of there is that, if the government is going in this direction on pharmaceuticals, it is not going to move on towards compulsory licensing with regard to agriculture chemicals. We are really struggling, trying to keep our input costs down. So, yes, it is a concern.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Young.

Mr. White.

Mr. White: Thank you, Mr. Chairman.

I just want to clarify one thing about the farm chemical side of it, though. The big problem in farm chemicals are—and you are as familiar as I am with it—the PSR-80 and PSR-85 They are the major stumbling blocks. If we could get in farm chemicals what we have proposed in Bill C-22, I think the farmers would be very, very happy.

I just want to clarify something before I ask my question. Despite the fact that you dispense 50% of your drugs generically, we are a national committee here, and, globally, the numbers are 93% with no generic competition in Canada. This translates into 80% dollarwise of drugs in the country that have no generic competitor. So I think we had better make that distinction, that we have to look at this on a global basis.

And as far as a drug prices review board, which will review the 93% of drugs—there have been a lot of Dr. Eastman's quotes used today, and previously. I asked Dr. Eastman the following question when he appeared before the committee:

> Dr. Eastman, do you believe that the Drug Prices Review Board will be an effective consumer protection mechanism, given the fact that the board will be reviewing the prices of all pharmaceuticals, not just the 7% that have generic competition?

And his answer was:

> Yes, I expect that it will, and the evidence is that I am willing to participate in this effort.

I also gather from your comments, doctor, that you are not real fussy about pharmaceutical representatives. I could tell by the edge in your voice that you do not like being bothered by them. You talk about the business practices of the innovative firms—the free dinners and drinks, the 7 kilograms of mail-outs.

What about the motives of the generic firms? Good heavens, do they have health care in mind? The very fact that they copied only 7% of the drugs—the only reason they do that is because those are the only ones profitable enough. Otherwise, they would be copying 100%.

[*Traduction*]

Oui, cela préoccupe les agriculteurs à qui j'en ai parlé. Ces derniers temps, nous avons beaucoup parlé de cela, des licences obligatoires dans le domaine pharmaceutique, nous demandant si les résultats ne seraient pas tout aussi bons dans le secteur des produits chimiques agricoles. Ce que nous craignons c'est que, si le gouvernement adopte cette orientation à l'égard des produits pharmaceutiques, il ne va certes pas imposer les licences obligatoires à l'égard des produits chimiques agricoles. Nous nous débattons dans les difficultés, tentons de réduire nos frais de production. La réponse est donc oui, c'est un sujet de préoccupation.

Le président: Je vous remercie, monsieur Young.

Monsieur White.

M. White: Je vous remercie, monsieur le président.

Je voudrais préciser une chose au sujet des produits chimiques agricoles. Le principal problème—et vous le connaissez aussi bien que moi—est celui du PSR-80 et du PSR-85. C'est là que se situent les principaux obstacles. Je pense que si nous pouvions obtenir, à l'égard des produits chimiques agricoles, les mêmes dispositions que celles qu'instaure le projet de loi C-22, les agriculteurs en seraient extrêmement satisfaits.

Je voudrais apporter un éclaircissement avant de poser ma question. Bien que 50 p. 100 des médicaments que vous prescrivez soient génériques, nous sommes ici un Comité national et, globalement, 93 p. 100 des médicaments n'ont pas d'équivalents génériques au Canada. En chiffres d'affaires, 80 p. 100 des ventes intéressent des médicaments sans équivalents génériques. Je pense que c'est une distinction qu'il faut établir, bien comprendre que nous devons aborder cette question sous une perspective globale.

En ce qui concerne le Conseil de surveillance du prix des médicaments, qui va surveiller le prix de ces 93 p. 100 des médicaments—on a beaucoup cité M. Eastman aujourd'hui et les jours précédents. J'ai moi-même posé la question suivante à M. Eastman lorsqu'il a comparu à notre Comité:

> Monsieur Eastman, pensez-vous que le Conseil de surveillance du prix des médicaments sera un mécanisme de protection du consommateur efficace, sachant qu'il va se pencher sur le prix de tous les médicaments et non seulement des 7 p. 100 qui ont un concurrent générique?

Voilà quelle fut sa réponse:

> Oui, je pense qu'il sera efficace, la preuve étant que je suis disposé à y participer.

J'ai également retiré l'impression de vos propos, docteur, que vous n'appréciez guère les visiteurs médicaux. J'ai cru détecter dans votre ton de voix une aversion à leur endroit. Vous parlez des méthodes de vente des compagnies innovatrices—les invitations à dîner, les cocktails, les sept kilos d'envois publicitaires.

Qu'en est-il des motifs des fabricants de produits génériques? Est-ce qu'eux songent avant tout au bien-être des patients? Le seul fait qu'ils n'aient copié que 7 p. 100 des médicaments—la seule raison, c'est que ceux-là sont les seuls à être suffisamment profitables, sinon ils copieraient la totalité.

[*Text*]

I want to ask you a hypothetical question. Let us say worldwide if we had generic firms that do no research and invent no drugs—they copied 100% of the drugs all over the world—what would that do to health care in the world?

• 1815

Dr. Bury: A moment ago you described globally as Canada, and I would like to keep the issue to Canada, not worldwide.

Mr. White: I am sorry, I meant Canada.

Dr. Bury: Well, you said, worldwide if all the drug companies were generic. The fact is they are not. We have benefited—

Mr. White: I will clarify that. I asked you a hypothetical question. I am talking about if every country had a compulsory licensing law and every generic firm copied 100% of drugs. I am asking you if it would be good for health care if there was no incentive to discover new drugs.

Dr. Bury: But there is a lot of incentive in our present legislation. They get paid a royalty, which Dr. Eastman recommended should be increased. I do not see anything wrong with that. I am sure they will continue to provide drugs. What I am objecting to is these companies who make enormous profits outside this country—

Mr. White: You did not answer my question, doctor. I want you to answer my question.

Dr. Bury: You put a hypothetical question, well I can give you a hypothetical answer. But we are talking about real facts here, sir.

Mr. White: You do not think that the present law is a disincentive to research in pharmacology and biotech?

Dr. Bury: No. It was not before.

Mr. White: We have had Dr. Chrétien, a noted researcher from Montreal; we have had Dr. Gagné, a Ph.D. in pharmacology; we have had Dr. Spero, from the University of Toronto, all experts in the field, who have told us that in their estimation the passage of Bill C-22 would not only increase research but would improve health care in the long run, because improved drugs will improve health care. And those are just three; there have been others. So you are disputing what they have said, doctor.

Dr. Bury: Yes. I think they are incredibly naive to think that anything will be different if we change the legislation to what occurred before 1969, when multinational companies had every opportunity to do R and D in this country, but in fact did none, or did very little. It will be just like it was before. That is

[*Translation*]

Je voudrais vous poser une question hypothétique. Supposons qu'à l'échelle mondiale, les fabricants de produits génériques, qui ne font pas de recherches et n'inventent pas de médicaments nouveaux, copient 100 p. 100 de tous les médicaments. Qu'advient-il alors?

Dr Bury: Tout à l'heure vous disiez qu'il fallait considérer la situation globale du Canada, et j'aimerais que nous nous en tenions au Canada.

M. White: Veuillez m'excuser, je voulais dire à l'échelle canadienne, et non à l'échelle mondiale.

Dr Bury: Vous demandiez ce qui se passerait si, à l'échelle mondiale, tous les fabricants pharmaceutiques étaient génériques. Le fait est qu'il n'en est pas ainsi. Nous avons bénéficié . . .

M. White: Je vais préciser le sens de ma question. Je vous ai posé une question hypothétiques. Si tous les pays du monde avaient un régime de licence obligatoire et que les fabricants de produits génériques copiaient la totalité des médicaments, pensez-vous que ce serait une bonne chose pour la santé en général s'il n'y avait plus d'incitation à inventer de nouveaux médicaments.

Dr Bury: Il y a une très grande incitation, même avec la loi actuelle. Les inventeurs touchent des redevances et M. Eastman a préconisé que leur montant soit augmenté. Je n'y vois pas d'inconvénient. Je suis sûr que les compagnies pharmaceutiques vont continuer à fabriquer des médicaments. Ce contre quoi je m'élève ce sont les profits énormes que réalisent les compagnies étrangères . . .

M. White: Vous n'avez pas répondu à ma question, docteur. J'aimerais que vous répondiez.

Dr Bury: Vous me posez une question hypothétique, je peux vous donner une réponse hypothétique. Mais ce sont des faits auxquels nous sommes confrontés, monsieur.

M. White: Vous ne pensez pas que la loi actuelle dissuade la recherche en pharmacologie et en biotechnologie.

Dr Bury: Non. Elle n'a pas eu d'effet dissuasif jusqu'à présent.

M. White: Nous avons entendu le docteur Chrétien, un chercheur renommé de Montréal, nous avons entendu le docteur Gagné, docteur en pharmacologie, nous avons entendu le docteur Spero, de l'Université de Toronto, les experts de ce domaine, qui nous tous dit que l'adoption du projet de loi C-22 entraînerait non seulement un accroissement de la recherche mais également une amélioration des soins médicaux à long terme, car de meilleurs médicaments ne peuvent que favoriser la santé. Je ne vous ai cité que trois noms, il y en a beaucoup d'autres. Vous contestez donc leur point de vue, docteur.

Dr Bury: Oui. Je pense qu'ils sont incroyablement naïfs s'ils pensent que les choses seront différentes de ce qu'elles étaient avant 1969, époque où les compagnies multinationales avaient toutes les occasions voulues de faire de la recherche développement dans notre pays mais n'en n'ont pas fait, ou très peu. Ce sera tout à fait comme avant. Voilà notre position. Ne pensons

[*Texte*]

our argument. We do not think it will make any difference to R and D, because it did not in the past.

Mr. White: One of Dr. Eastman's recommendations was increasing the royalty to 14%. Well, that would have meant an immediate across-the-board price increase on every generic drug. You are saying you would have accepted that, but you are not willing to accept Dr. Eastman's estimate that the Drug Prices Review Board would keep prices level.

Dr. Bury: I think his original suggestion was correct.

Mr. Rice: I just remind you, too, that in Dr. Eastman's testimony to this committee, he also said he still preferred his recommendations to this bill.

Mr. Dingwall: Hear, hear!

Mr. White: One of your comments was what goes down must go up. I am wondering if you have taken into account that since that time, along with compulsory licensing, I believe the number is 60% of the drugs are purchased by provincial drug plans. That has a tremendous downward pressure on the prices of drugs, do you not agree?

Dr. Bury: Oh, surely.

Mr. White: And that would still remain.

Dr. Bury: That would continue, as long as the price was fair to start with. I think the Drug Prices Review Board will have very little way of keeping the price down, because what is it going to compare it to?

Mr. White: Dr. Eastman has also said, and I will quote him here:

> 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.

So Dr. Eastman is quite confident. You accuse me of talking hypothetically. It is a hypothetical situation when you say that prices are automatically going to go up in price. Dr. Eastman does not share that view.

Dr. Bury: I just noticed it going down—the price—as a result of generics introduced into the field, and we are going to stop generics from coming in, or postpone generics coming in, under the new legislation.

Mr. White: We are postponing a minimum amount, because the average, according to Dr. Eastman, it was 11.5 years at that time, simply because the market has to be established and the profit has to be there.

Mr. Rice: One of the things that has been brought up a lot is that it takes 11.5 years. Let us go back to the old saying that if you have one foot in a bucket of ice and one in boiling water, you are, on the average, comfortable. The fact is that the very popular drugs—like, say, Metadine, Amoxicylin—came on the market in between four and five years. Dr. Eastman's argument in support of compulsory licensing was that they were so popular they had recovered their money in that time and they continued to get a royalty after that time so that the market forces took care of the period of exclusivity. He recommended

[*Traduction*]

pas que le projet de loi changera quoi que ce soit à la recherche au développement, car on n'en faisait pas par le passé.

M. White: L'une des recommandations de M. Eastman était de porter la redevance à 14 p. 100. Cela aurait entraîné une augmentation immédiate et générale du prix de tous les médicaments génériques. Vous dites que vous auriez accepté cela mais vous n'admettez pas l'opinion de M. Eastman lorsqu'il dit que la commission de surveillance des prix parviendra à empêcher l'augmentation des prix.

Dr Bury: Je pense que sa première recommandation était la bonne.

M. Rice: Je vous rappelle que M. Eastman, lorsqu'il a témoigné à ce Comité, a également dit qu'il continuait à préférer ses recommandations à ce projet de loi.

M. Dingwall: Bravo!

M. White: Vous disiez que ce qui diminue doit augmenter. Avez-vous tenu compte du fait que, depuis l'époque, depuis l'introduction des licences obligatoires, près de 60 p. 100 des médicaments sont couverts par des régimes d'assurance-provinciaux. Cela a considérablement pesé sur le prix des médicaments, ne pensez-vous pas?

Dr Bury: Oh, certainement.

M. White: Et cette pression à la baisse subsistera.

Dr Bury: Oui, à condition que les prix soient justes au départ. Je pense que la Commission de surveillance et de prix de médicaments n'aura que très peu de possibilité de maintenir les prix à bas niveau, car à quoi va-t-elle les comparer?

M. White: M. Eastman a également dit, et je cite:

> Je crois que le conseil exercera une influence sur le prix des médicaments nouveaux et même sur celui des médicaments déjà sur le marché.

Monsieur Eastman est donc très optimiste. Vous m'accuser de tabler sur des hypothèses. Vous en faites tout autant lorsque vous dites que les prix vont automatiquement augmenter. M. Eastman ne partage pas ce point de vue.

Dr Bury: J'ai constaté que les prix ont diminué par suite de l'introduction de médicaments génériques et nous allons empêcher l'arrivée des génériques, ou du moins la retarder avec ce projet de loi.

M. White: On ne l'a retardée que très peu car, en moyenne, selon M. Eastman, il fallait attendre 11 années et demie à l'époque, pour la simple raison qu'un marché doit d'abord se créer pour que des profits soient possibles.

M. Rice: On utilise beaucoup ce chiffre de 11 années et demie. Cela me rappelle le dicton voulant que si vous avez un pied dans un seau de glace et l'autre dans un seau d'eau bouillante, en moyenne vous êtes bien. Le fait est que les médicaments très populaires—comme la Metadine et l'Amoxicylin—sont arrivées sur le marché après quatre et cinq ans. L'argument du professeur Eastman, en faveur de licence obligatoire, était que ces médicaments se vendaient tellement que les fabricants en avaient amorti le coût dans l'intervalle et que, continuant à toucher une redevance après, on pouvait

[*Text*]

very clearly in his report that we should let the market forces take care of the period of exclusivity.

• 1820

I want to say one other thing just quickly, and again going back to Eastman because you were talking about money for research, and just remind you that on page 154 of his report he said:

> The generation of fundamental new ideas does not seem to be greatly influenced by the expenditures of vast sums of money on research and development.

So the hope that all this money is going to produce wonderful new drugs, according to Dr. Eastman, is not borne out. We talk about innovative drug companies against copiers. I ask: who are more copiers than the brand name drug companies when you get a benzodiazapine on the market and five years later you have eight more? That is copying just as much as the generic manufacturer sitting back in the bush or wherever waiting to copy the exact drug, instead of making a chemical manipulation.

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

Mr. Hawkes: Thank you, Mr. Chairman. Welcome. Saskatoon Pharmacy is your dispensary for 12 physicians; is that right?

Dr. Bury: Actually there are 12 family physicians and 3 specialists.

Mr. Hawkes: Okay, so you have 15 physicians. Characteristically, as a group of physicians, do you think you prescribe fewer drugs on average than the profession in Canada?

Dr. Bury: Yes.

Mr. Hawkes: So basically you have a group of physicians practising together who have less of a belief in drug therapy.

Dr. Bury: No, we have a complete belief in drug therapy, but appropriate drug therapy.

Mr. Hawkes: And appropriate in your view is to restrict the range of options; is that correct? For instance, you have come down to 200 drugs and you have faith in those 200 and not the other 4,800.

Dr. Bury: If you like to put it that way, yes, because so many drugs in the book are the same as another drug in pharmaceutical properties.

Mr. Hawkes: Okay. In your book, you talk about groups—

Dr. Bury: Yes.

Mr. Hawkes: —okay. What is in a group? Is it a—

[*Translation*]

laisser le jeu du marché déterminer la durée de l'exclusivité. Il a très nettement recommandé dans son rapport de laisser le marché déterminer la période d'exclusivité.

Je veux ajouter encore une chose très rapidement, toujours à propos du rapport Eastman, car vous parliez des fonds consacrés à la recherche. Je vous rappelle qu'à la page 154 de son rapport, il a écrit:

> L'invention d'idées fondamentalement nouvelles ne paraît pas grandement influencée par les montants dépensés pour la recherche et le développement.

Ainsi donc, selon M. Eastman, l'espoir que tout cet argent produise de merveilleux médicaments nouveaux n'est pas fondé. On oppose les compagnies pharmaceutiques innovatrices et les fabricants génériques. Je vous pose la question: y a-t-il de plus grands imitateurs que les fabricants de produits de marque lorsque vous voyez une benzodiazapine sur le marché et, cinq ans après, huit autres mollécules similaires? Les fabricants de produits de marque copient tout autant que les fabricants génériques qui attendent de reproduire une molécule précise au lieu de faire une manipulation chimique.

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

M. Hawkes: Je vous remercie, monsieur le président. Soyez le bienvenue. *Saskatoon Pharmacy* est votre dispensaire pour 12 médecins; est-ce exact?

Dr Bury: En fait, 12 médecins omnipraticiens et 3 spécialistes.

M. Hawkes: D'accord, vous êtes donc 15 médecins. Est-ce que, dans l'ensemble, vous prescrivez moins de médicaments que la moyenne de la profession médicale au Canada?

Dr Bury: Oui.

M. Hawkes: Vous êtes donc un groupe de médecins associés qui croyaient moins en la valeur thérapeutique des médicaments que l'ensemble de la profession?

Dr Bury: Non, nous avons totalement foi en la valeur thérapeutique des médicaments, à condition qu'ils soient appropriés.

M. Hawkes: Par approprié, vous entendez qu'il faut limiter la gamme des médicaments prescrits, n'est-ce pas? Par exemple, vous n'utilisez que 200 médicaments, vous avez foi en ces 200 médicaments, mais non pas en les 4,800 autres.

Dr Bury: Si vous voulez exprimer la chose ainsi, oui, car tant de médicaments sur le marché ont exactement les mêmes propriétés thérapeutiques que d'autres.

M. Hawkes: D'accord. Dans votre livre, vous parlez de groupes . . .

Dr Bury: Oui.

M. Hawkes: . . . d'accord. De quoi se compose un groupe? Est-ce que . . .

[*Texte*]

Dr. Bury: I think, in fact, you should look at that 12 drugs; there may have been about 16 or 18, because there were three sorts of tetracycline.

Mr. Hawkes: But are those three sorts put out, one by an international, a multinational, and two generic firms?

Dr. Bury: No, that time they were put out by—

Mr. Hawkes: All by international.

Dr. Bury: I think so. Although maybe Frosst's preparation of tetracycline at that time was essentially a generic.

Mr. Hawkes: So the first competition comes from competing international firms that have competing products—

Dr. Bury: At that time, in 1966, yes.

Mr. Hawkes: Is it still true today, that as you get a breakthrough you tend to get international firms competing with each other with slightly different preparations?

Dr. Bury: Yes.

Mr. Hawkes: Then ultimately when the market is there, you get generic?

Mr. Rice: They compete, but they do not compete on price; that was the problem. We had very few instances, where there were only brand names available from multinationals, where we actually got them to compete on price.

Mr. Hawkes: Do you not say in your own brief that 50% of the drugs you are currently prescribing out of your pharmacy are not generic, but they are the lowest cost?

Dr. Bury: No.

Mr. Rice: They are single entity drugs where there is only one drug available.

Mr. Hawkes: Do you not pick a drug out of a group and do you pick that drug out of the group partly on the basis of cost?

Mr. Rice: No. The formulary was established purely on medical grounds in the first place. In other words, we looked at the different types of penicillin available and said, these are the best. Then we tried to get the best prices on those and we did the same with the others.

Mr. Hawkes: Then do you stock all three? Or do you stock one of three and is it the lowest price? Do you say these three are acceptable out of the class and we will go for the low price?

Mr. Rice: That is correct, but what I am saying is that often the lowest price was the price right out of their book. The tendering process with the multinationals had little effect on price. It was not until the generic firms came in with their product that the price started to fall. For instance, there might be—

Mr. Hawkes: Can I . . . ? I have only a minute left. I do mathematical things almost automatically.

[*Traduction*]

Dr Bury: En fait, il faut regarder ces 12 médicaments; il y en avait peut-être 16 ou 18, car il existait 3 sortes de tetracycline.

M. Hawkes: Est-ce que ces trois sortes sont produites par une compagnie multinationale, d'une part, et de compagnies génériques, d'autre part?

Dr Bury: Non, ces médicaments étaient produits par . . .

M. Hawkes: Des compagnies internationales.

Dr Bury: Je crois. Sauf que la tetracycline de Frosst était fondamentalement générique.

M. Hawkes: La concurrence provenait donc de compagnies internationales concurrentes, fabriquant des produits concurrents . . .

Dr Bury: À l'époque, en 1966, oui.

M. Hawkes: Est-il vrai encore aujourd'hui que, lorsque un médicament nouveau est augmenté, les sociétés multinationales ont tendance à se livrer concurrence l'une ou l'autre avec des produits légèrement différents?

Dr Bury: Oui.

M. Hawkes: Si bien que, une fois le marché établi, vous avez des produits génériques?

M. Rice: Les multinationales se concurrencent, mais pas sur le prix; c'était là le problème. Dans les cas où seuls les médicaments de marque étaient disponibles, il était très rare que les compagnies multinationales se livrent concurrence sur le prix.

M. Hawkes: Ne dites-vous pas dans votre mémoire que 50 p. 100 des médicaments aujourd'hui délivrés par votre pharmacie ne sont pas des génériques, mais les médicaments de moindre prix?

Dr Bury: Non.

M. Rice: Mais est-ce que vous ne choisissez pas un médicament dans un groupe partiellement en fonction du prix?

M. Hawkes: N'est-ce pas là choisir parmi des drogues et en vous fondent en partie sur le coût?

M. Rice: Non. Mais le choix est fait d'abord uniquement en fonction des critères médicaux. Autrement dit, nous avons pris les divers types de pénicilline disponibles et nous avons choisi les meilleurs. Ensuite nous avons cherché à obtenir le meilleur prix ces trois types et nous avons fait de même pour le reste.

M. Hawkes: Avez-vous les trois en stock? Ou bien ne stockez-vous que le moins cher? Est-ce que, sur les trois médicaments de des catégories qui vous paraissent acceptables, vous ne retenez que le moins cher?

M. Rice: C'est juste, mais ce que je veux dire c'est que le prix le moins cher était souvent le prix d'un catalogue lui-même. Nous n'obtenions guère de concession de prix avec nos appels d'offre. Ce n'est qu'une fois que les fabricants génériques sont arrivés sur le marché que les prix ont commencé à diminuer. Par exemple, il pouvait arriver . . .

M. Hawkes: Puis-je . . . ? Il ne me reste qu'une minute. Je fais des calculs dans ma tête presque automatiquement.

[*Text*]

• 1825

I look at 36,000 prescriptions out of 5,000,000 written in Saskatchewan. That is really what is in here. So you are a very small buyer, and a low-rate prescriber. It would not be surprising, in market terms, for your experience to be that you could not get a lower price. But if the Government of Saskatchewan went after their 5,000,000 situation, they might be able to; or Ontario; or if we did it nationally.

Then I wonder about the people who cannot . . . Most drugs have known side-effects of one kind or another. Part of why drugs are in groups is that the side-effects of this one may be different from those of that one. What happens to your patients if they get the side-effects of the one you have picked? They have to go to another pharmacy, and that pharmacy bears the cost of the wider variety.

Mr. Rice: I think we confused you on one issue. The formula we established in 1969 really came to an end when the Saskatchewan Prescription Drug Fund copied our program, and then we became part of that.

Mr. Hawkes: So you get your drugs from them?

Mr. Rice: So we get our drugs from them now. They did have better success than we did, because of the volume.

The Chairman: I want to thank the Saskatchewan Community Co-operation Health Federation for their evidence and for being with us.

Members, in the early part of this afternoon's meeting, when we were talking about programming and scheduling of events, we alluded to, and then did not confirm, any decision on when we would put amendments before each other. I am just going to make a suggestion and see whether or not it would be appropriate, if the committee would agree. Bear in mind that all amendments you put before us . . . part of the clerk's job will be . . . if they are not already in the legal writing of both languages, he will need the time to do that. If we could follow this in spirit, that we try to put before the clerk on the last day we sit prior to the break all those amendments we can, and on the first day after we return from the break . . . at the conclusion of that day . . . we have all amendments before the committee and the clerk.

Is that a reasonable request to make?

Mr. Dingwall: I think your request is reasonable, and I will do everything to comply with the spirit of that. I do want to indicate quite clearly, Mr. Chairman, it would be my intent to follow the spirit of that, but I cannot guarantee in spades that will be adhered to, because some of the amendments we are working on are somewhat complicated. We will be looking to the clerk, of course, for direction, and to others, on their authenticity and what have you. But yes, in terms of the spirit, we will try to comply with that as much as humanly possible.

[*Translation*]

Vous ne représentez que 36,000 ordonnances, sur les 5 millions établies en Saskatchewan. Rien de plus. Vous n'êtes qu'un petit acheteur et vous prescrivez peu de médicaments. Il n'est pas surprenant, étant donné votre poids sur le marché, que vous n'ayez pu négocier de meilleurs prix. Mais si le gouvernement de la Saskatchewan le faisait avec ces 5 millions d'ordonnances, il le pourrait, ou l'Ontario, ou nous le pourrions si nous négocions au niveau national.

Je me demande ce qui arrive dans le cas des malades qui ne peuvent . . . La plupart des médicaments ont des effets secondaires d'une sorte ou d'une autre. La raison pour laquelle il existe plusieurs médicaments à l'intérieur d'un même groupe est que les effets secondaires peuvent être légèrement différents de l'un à l'autre. Qu'arrive-t-il si vos patients ressentent des effets secondaires engendrés par le médicament que vous avez choisi? Ils doivent alors aller dans une autre pharmacie, laquelle doit assumer les frais d'une plus grande variété de médicaments.

M. Rice: Nous ne nous sommes peut-être pas bien fait comprendre. La liste que nous avions dressée en 1969 a disparu lorsque le *Saskatchewan Prescription Drug Fund* a copié notre programme et que nous nous sommes intégrés à lui.

M. Hawkes: C'est donc lui qui vous fournit les médicaments?

M. Rice: Oui. Il a obtenu de meilleurs prix, dans la mesure où il achète un plus grand volume.

Le président: Je remercie la *Saskatchewan Community Co-operation Health Federation* d'être venue et de nous avoir apporté son témoignage.

Mesdames et messieurs, au début de l'après-midi, nous avons commencé à parler du moment où nous déposerions nos amendements, mais sans prendre de décision. Je voudrais maintenant vous faire une suggestion et voir si elle vous convient. N'oubliez pas que tous les amendements que vous déposerez . . . il appartiendra au greffier . . . s'ils ne sont pas déjà rédigés dans les deux langues, il devra les faire traduire. Si vous acceptez le principe, nous pourrions tenter de remettre au greffier le dernier jour avant l'intersession le maximum d'amendements, de façon que le premier jour après notre retour . . . à la fin de cette journée . . . le Comité et le greffier seront en possession de tous les amendements.

Cela vous paraît-il raisonnable?

M. Dingwall: Cela me paraît raisonnable et je ferai tout mon possible pour m'y plier. Je dois cependant vous dire, monsieur le président, que si j'en accepte l'esprit, il n'est pas garanti que nous puissions nous y tenir absolument car certain des amendements sur lesquels nous travaillons sont plutôt complexes. Nous allons devoir demander conseil au greffier et à d'autres concernant leur rédaction, etc . . . donc, d'accord, nous allons essayer de nous y tenir dans toute la mesure du possible, mais je ne peux pas garantir—je répète que je ne peux pas garantir que vous les aurez tous à ce moment-là.

[*Texte*]

But we cannot—I just want to repeat—cannot guarantee in spades they will all be before you.

The Chairman: I believe had a motion been put in the form of what I just said, it would be my instinct to rule it out of order, simply because it is the prerogative of committee members, in going through that process, to put an amendment whenever they want.

Mr. Dingwall: Right; but for the benefit of discussion . . .

The Chairman: But just so we do not end up having the clerk into the translation process, and so we have shared with each other a chance to think about the amendments that are there, if we could try to get all the amendments we can before us prior to leaving and attempt to get all we think we are going to be put forward at least by the first day we are back . . . I just put that forward in the spirit, Mr. Dingwall, you have understood it.

Mr. Hawkes: If we were to alert the clerk on the clauses, for instance, people were considering . . . I understand the complexity and how difficult, sometimes, it is to get the exact wording. One might find two or three people are trying to work on the same clause, and there might be some value in something informal to bring together collectively a set of wording to share that experience. I just wonder if the clerk could be a vehicle for that kind of information.

• 1830

The Chairman: That is part of the reason why I asked that.

The meeting is adjourned.

[*Traduction*]

Le président: Je pense que si ce que je viens de proposer avait été proposé sous forme de motion, je l'aurais d'instinct jugé irrecevable car les membres du Comité ont la prérogative de déposer un amendement à n'importe quel moment.

M. Dingwall: D'accord, mais aux fins de la discussion . . .

Le président: Pour éviter au greffier les difficultés de traduction et afin que nous puissions réfléchir les uns les autres à nos amendements respectifs, si nous pouvions avoir tous les textes de ces amendements avant l'intersession et, au plus tard, le premier jour après notre retour . . . c'est dans cet esprit que je fais cette proposition, monsieur Dingwall, vous l'avez compris.

M. Hawkes: Nous pourrions peut-être au moins indiquer au greffier les articles sur lesquels nous avons l'intention . . . je sais combien il est difficile et compliqué, parfois, de trouver un libellé précis. Nous verrions peut-être que deux ou trois personnes travaillent sur le même article et il serait peut-être intéressant, officieusement, de coordonner nos efforts pour trouver un texte commun. Je me demande si le greffier ne pourrait pas être l'intermédiaire dans un travail de ce genre.

Le président: C'est la raison pour laquelle j'ai fait cette suggestion.

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.:

Professor Kell Antoft, (Dalhousie University).

At 11:45 a.m.:

From the Government of Saskatchewan:
Walter Podiluk, Deputy Minister, Saskatchewan Health;
R.J. (Ron) Waschuk, Executive Director, Saskatchewan Prescription Drug Plan.

At 3:30 p.m.:

From the Coalition nationale pour la recherche en science de la santé:
Jacques Gagné.

At 4:15 p.m.:

From the Canadian Association of Social Workers:
Roberta Roberts, National Board Member;
Joan Roy, Social Worker, Home Care Program, Ottawa-Carleton Health Department.

At 5:00 p.m.:

From the Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan:
Stanley Rice;
Barbara Madej;
John Bury.

TÉMOINS

À 11 h 00:

Professeur Kell Antoft.

À 11 h 45:

Du gouvernement de la Saskatchewan:
Walter Podiluk, sous-ministre adjoint, Santé;
R.J. (Ron) Waschuk, directeur exécutif, *Saskatchewan Prescription Drug Plan.*

À 15 h 30:

De Coalition nationale pour la recherche en science de la santé:
Jacques Gagné, membre.

À 16 h 15:

De l'Association canadienne des travailleurs sociaux:
Roberta Roberts, membre du Conseil national;
Joan Roy, travailleuse sociale, Programme de soins à domicile, Service de santé d'Ottawa-Carleton.

À 17 h 00:

De Community Health Cooperative Federation of Saskatchewan:
Stanley Rice;
Barbara Madej;
John Bury.

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

Book Rate
Tarif réduit

BIBLIOTHEQUE DU PARLEMENT
LIBRARY OF PARLIAMENT
3 2354 00497 366 8

BIBLIOTHEQUE DU PARLEMENT
LIBRARY OF PARLIAMENT
3 2354 00497 368 4