



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 043 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 28 février 2007

—
Président

M. Rob Merrifield

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

<http://www.parl.gc.ca>

Comité permanent de la santé

Le mercredi 28 février 2007

• (1540)

[Traduction]

Le président (M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC)): Je déclare la séance ouverte.

Allez-y, madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon (Québec, BQ): Le Comité permanent de la santé entamera dans les prochaines semaines une étude sur les médicaments d'ordonnance. Le Programme commun d'évaluation des médicaments est un processus d'examen en vigueur depuis 2003 qui propose aux provinces des médicaments d'ordonnance qui devraient être couverts par le régime public d'assurance médicaments.

Ce processus d'évaluation chevauche des processus qui existent déjà dans plusieurs provinces, pourrait-on dire, ce qui constitue un doublement de responsabilités et de coûts.

Il est proposé que le Comité permanent de la santé écrive une lettre à la vérificatrice générale du Canada afin de l'inviter à se pencher sur le mandat, les coûts, la gestion et l'efficacité du PCEM.

Monsieur le président, puis-je expliquer ce qui m'a...?

[Traduction]

Le président: Oui, très rapidement.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: D'accord.

Il y a donc eu beaucoup de plaintes, monsieur le président, au sujet du temps d'attente requis pour obtenir la permission d'utiliser un médicament dans les provinces où le régime public paie ce médicament. Donc, plusieurs médicaments ne sont pas disponibles avant plus de 200 jours, je pense, et on refait ce même processus dans certaines provinces. On s'est surtout plaint du fait que c'est un organisme indépendant qui n'a pas de comptes à rendre. On ne sait pas si la gestion de cet organisme est efficace, mais cela ne semble pas donner de résultats.

De plus, c'est une agence fédérale qui administre les 19 millions de dollars qui sont remis à l'organisme, dont 3 millions de dollars servent à administrer spécifiquement le PCEM.

[Traduction]

Le président: Dans les faits, il s'agit d'une organisation fédérale-provinciale-territoriale. Et je crois que le Québec a choisi de ne pas y adhérer; il n'en fait même pas partie. C'est la raison pour laquelle je trouve étrange que cette motion vienne de vous. Néanmoins, nous allons l'étudier.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Je peux répondre à cela, monsieur le président.

Même si le Québec n'y participe pas, il subit aussi la situation. On attend toujours l'évaluation de cet organisme, qui se fait au fédéral, et quand le Québec prend une décision, il est quand même influencé. Il se peut même que l'on remette en question l'acceptation d'un médicament.

Toutefois, tel n'était pas mon objectif lorsque j'ai décidé de présenter cette motion. C'était vraiment parce que les millions de dollars viennent d'Ottawa. Sur un budget de 20 millions de dollars, il y en a 19 qui viennent du gouvernement fédéral pour administrer une partie de cet organisme. C'est donc de l'argent du gouvernement fédéral.

D'ailleurs, M. Fletcher avait été aussi actif que moi. Quand il était dans l'opposition, il avait déjà proposé ce genre de motion, qui s'adressait principalement aux sociétés indépendantes à but non lucratif établies grâce à des sommes versées par le gouvernement fédéral à un fonds de dotation, ce qui est le cas de cet organisme.

M. Fletcher avait déposé une motion pour aller vérifier auprès de certains organismes comme Inforoute Santé du Canada et la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. C'était aussi une société indépendante. Donc, les caractéristiques étaient les mêmes, et dans un cas, quand M. Fletcher avait présenté sa motion, il avait voté en faveur et le comité s'était entendu pour voter...

[Traduction]

Le président: C'est très bien. Ce que M. Fletcher a fait ne regarde que lui.

Je tiens à préciser au comité que la répartition se fait comme suit: 30 p. 100 du fédéral et 70 p. 100 des provinces et territoires. Ce sont les données que j'ai obtenues de l'équipe de recherche.

Nous allons maintenant débattre de la motion.

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Merci, monsieur le président.

J'aimerais préciser, aux fins du compte rendu, en quoi consiste le Programme commun d'évaluation des médicaments.

Mais pour en revenir à ce que disait Mme Gagnon au sujet de la motion, j'aimerais indiquer que je suis ravi qu'elle ait présenté cette motion que j'avais proposée lorsque j'étais critique en matière de santé dans l'opposition, parce que cela concernait Génome Canada, Inforoute Santé du Canada et les IRSC, des fondations que la vérificatrice générale n'avait pas eu la possibilité de vérifier. Lorsque nous étions dans l'opposition, nous l'avons fait remarquer. Le nouveau gouvernement a permis à la vérificatrice générale de mener des vérifications auprès de ces organisations et je pense que c'est tout à fait approprié.

En revanche, le PCEM est une organisation tout à fait différente de celles citées dans la motion lorsque j'étais dans l'opposition; d'ailleurs, il n'y en était pas question. À titre d'information, monsieur le président, il convient de rappeler que le Programme commun d'évaluation des médicaments a été créé en 2003 sous la direction des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la santé, sans la participation du Québec. L'objectif était de faire des recommandations, aux gouvernements participants, au sujet des médicaments d'ordonnance devant être couverts par les régimes publics d'assurance-médicaments. Le PCEM — autant que je sache, monsieur le président — a été créé pour limiter les dédoublements en ce qui a trait aux régimes d'assurance-médicaments puisque les provinces et territoires entreprenaient leurs propres évaluations de manière indépendante. Il existe encore des comités locaux d'examen des médicaments pour les produits qui ne sont pas visés par le mandat du PCEM, c'est-à-dire les nouvelles indications pour d'anciens médicaments, l'élargissement des gammes de produits et les médicaments utilisés uniquement en milieu hospitalier. Ces comités n'ont pas la même mission que le PCEM.

Les mécanismes d'évaluation scientifique centralisés comme le PCEM ont été créés dans de nombreux pays de l'OCDE pour servir de base à la prise de décisions concernant le remboursement des médicaments par les régimes d'assurance publics. Les autorités responsables des régimes publics d'assurance-médicaments, notamment des régimes fédéraux, des services de santé non-assurés offerts aux Premières nations et des programmes de prestations pharmaceutiques destinés aux anciens combattants se réservent toutes le droit de prendre leurs propres décisions en matière de financement à la lumière des recommandations du PCEM; il en est de même pour les priorités locales ainsi que les limites financières.

La contribution des provinces et territoires participants au budget du PCEM est d'environ 3 millions de dollars par an. Cela représente 70 p. 100, et ceux-ci sont très favorables au programme. Ils croient qu'il remplit son mandat et, pour montrer à quel point ils sont pour, ils se sont entendus pour augmenter le financement du PCEM afin d'étendre les évaluations à davantage de médicaments, à commencer par les nouvelles indications pour les anciens médicaments.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux reconnaissent que le PCEM doit continuer de s'améliorer et régler certaines questions, notamment pour renforcer la transparence, adapter les évaluations en fonction des nouvelles technologies et fonctionner conjointement avec d'autres initiatives fédérales-provinciales-territoriales, dans le but de moderniser l'approche du Canada en matière d'accessibilité des médicaments.

Étant donné que le PCEM n'est pas une entité fédérale, il n'est pas clair que ce soit à la vérificatrice générale du Canada qu'incombe la responsabilité de vérifier les activités l'entourant. Je pense qu'il serait tout à fait approprié que le Comité permanent de la santé fasse lui-même cet exercice et, lorsqu'il aura tiré ses propres conclusions, qu'il présente ses recommandations. Il est tout simplement prématuré de le faire avant qu'une étude ait eu lieu.

Merci, monsieur le président. C'étaient mes observations à brûle-pourpoint.

• (1545)

Le président: Pour de l'improvisation, c'était très réussi.

Quelqu'un a-t-il autre chose à ajouter?

Allez-y, madame Gagnon.

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Monsieur le président, je voudrais répondre à M. Fletcher.

Il dit qu'on devrait demander à Santé Canada. Or, on a su la vérité quand la vérificatrice générale a fait l'évaluation de la gestion de certains programmes. Sinon, on n'aurait jamais rien su. Lorsque Santé Canada vient ici, on ne sait jamais les vraies choses et on ne peut jamais connaître la vérité au sujet de la gestion. C'est donc une perte de temps.

Je m'excuse, monsieur Fletcher, j'ai beaucoup de respect pour vous, mais sur ce point, ce n'est pas une évaluation. Je ne suis pas intéressée à perdre mon temps à questionner Santé Canada.

[Traduction]

Le président: Monsieur Dykstra.

M. Rick Dykstra (St. Catharines, PCC): À mon avis, nous sommes en train de mettre la charrue avant les boeufs. C'est l'impression que vous me donnez. Je ne vois pas l'intérêt de faire appel à la vérificatrice générale pour l'instant. J'estime qu'il serait beaucoup plus efficace que nous fassions nous-mêmes cet examen puis que nous demandions l'avis de la vérificatrice générale.

Voilà l'amendement favorable que je propose à la motion.

Le président: Si j'ai bien compris, vous voulez que nous fassions l'examen pour pouvoir justifier ensuite de demander à la vérificatrice générale de procéder à une vérification du PCEM.

M. Rick Dykstra: Oui. À ce moment-là, au moins, nous aurons une meilleure idée de l'orientation à prendre.

Le président: Très bien.

D'autres commentaires?

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher: Je tiens simplement à dire que j'ai beaucoup de respect pour Mme Gagnon. Toutefois, le PCEM est surtout financé par les provinces, à l'exception du Québec. Lorsque vous parlez de la vérificatrice générale, il est tout à fait implicite qu'il y aura une forme ou une autre d'enquête ou de vérification. Et comme le PCEM est en très grande partie financé par les provinces et les territoires, il n'est même pas sûr que la vérificatrice générale ait son mot à dire là-dedans.

Nous pouvons en débattre, mais je pense que la position du gouvernement est claire.

Merci.

• (1550)

Le président: Monsieur Dykstra, pour que ce soit clair — je n'ai pas bien compris —, voulez-vous faire un amendement?

M. Rick Dykstra: Oui, absolument.

Le président: Très bien, je suis désolé; je ne vous avais pas suivi. Nous avons donc un amendement sur la table.

M. Rick Dykstra: J'aimerais proposer cet amendement...

Le président: Est-ce un amendement favorable? La motionnaire n'a pas répondu...

M. Rick Dykstra: ... et demander que la motionnaire accepte cet amendement favorable.

Le président: Je pose la question à la motionnaire: est-ce un amendement favorable que de présenter cette motion après que nous aurons passé quatre séances à parler du PCEM?

Très bien. Si c'est ce que vous voulez, vous devrez proposer un amendement.

M. Rick Dykstra: J'en fais la proposition.

Le président: La greffière doit savoir exactement ce que vous voulez.

M. Rick Dykstra: Très bien, je crois que...

Le président: Est-ce que vous voulez que le vote sur la motion soit reporté à la fin des audiences sur le PCEM?

M. Rick Dykstra: Oui. L'objet de la motion n'est pas remis en question, mais je propose que cela se fasse à l'issue des quatre séances consacrées à l'évaluation.

Le président: La greffière a du mal à prendre le libellé en note pour que nous puissions reporter cette motion ou en modifier la teneur de façon à ce que nous fassions l'examen requis.

Ou dites-vous tout simplement que nous demanderons à la vérificatrice générale d'entreprendre un examen quand nous aurons terminé. Je pense que c'est ce que devrait proposer l'amendement.

La greffière du comité (Mme Carmen DePape): D'envoyer une lettre à la vérificatrice générale après l'étude?

Le président: Oui.

La greffière: Très bien.

Le président: De cette façon, au moins, nous ne ferons pas de jugement hâtif et cela ajoutera de la crédibilité au processus.

La discussion porte maintenant sur l'amendement.

Oui, Carolyn.

L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Je ne considère pas cela comme un amendement favorable.

Le président: Non, ce n'en est pas un.

L'hon. Carolyn Bennett: Selon moi, il signifie que l'étude est différente. Je pense que ce que Mme Gagnon veut dire, c'est que l'étude pourrait prendre une autre tournure si nous savions ce que pense la vérificatrice générale de tout ça.

Le président: Je ne crois pas que nous puissions nous attendre à un rapport de la vérificatrice générale sur le PCEM d'ici un mois.

L'hon. Carolyn Bennett: Eh bien, je ne vois toujours pas pourquoi elle ne pourrait pas se pencher là-dessus.

Le président: Non, et c'est très bien; nous nous entendons sur ce point. Je pense que tout ce qui nous préoccupe, c'est de savoir à quel moment cela doit se faire.

L'hon. Carolyn Bennett: Nous voulons en avoir pour notre argent, n'est-ce pas?

Le président: Effectivement.

Oui, madame Gagnon. Vous voulez parler au sujet de l'amendement?

[Français]

Mme Christiane Gagnon: Avant de passer au vote, j'aimerais dire que The Best Medicines Coalition est très intéressé par la motion que je dépose aujourd'hui. Ces gens déplorent la situation, eux aussi. Il faut aller voir comment toute la gestion de cet organisme fonctionne et obtenir de vraies réponses. Ici, en comité, on n'aura pas les réponses, monsieur le président; vous le savez. Santé Canada ne peut nous donner une réponse. C'est un organisme indépendant qui gère ça. Donc, on veut savoir comment cet organisme indépendant dépense les fonds, quelle est la gestion, l'efficacité, comme on l'a fait à Santé Canada, ce qui nous a permis d'apprendre enfin certaines vérités qui n'étaient jamais dites ici, en comité. C'est un tout autre type d'enquête.

[Traduction]

Le président: Très bien, nous comprenons la position. Je vais mettre l'amendement aux voix.

(L'amendement est rejeté.)

(La motion est adoptée.)

M. Steven Fletcher: Peut-on procéder à un vote par appel nominal?

Le président: C'est trop tard.

M. Steven Fletcher: Pouvons-nous inscrire au compte tenu que ce n'était pas unanime?

• (1555)

Le président: Avec dissidence. C'est tout.

Le président: Nous allons maintenant continuer nos travaux à huis clos.

[La séance se poursuit à huis clos.]

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

Published under the authority of the Speaker of the House of Commons

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:

<http://www.parl.gc.ca>

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.