

EVIDENCE

OTTAWA, Thursday, October 3, 2024

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met with videoconference this day at 11:32 a.m. [ET] to study Bill C-64, An Act respecting pharmacare; and in camera to discuss observations appended to the report.

Senator Ratna Omidvar (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: My name is Ratna Omidvar, and I am a senator from Ontario.

[*English*]

I am the chair of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. Welcome to all.

Before we begin, I would like to go around the table and have senators introduce themselves to the public, starting with our deputy chair, Senator Jane Cordy.

Senator Cordy: My name is Jane Cordy, and I am a senator from Nova Scotia.

Senator Senior: Hi. Paulette Senior, from Ontario.

Senator Muggli: Tracy Muggli, a senator for Saskatchewan.

Senator Osler: Flordeliz Gigi Osler, Treaty 1 territory.

Senator Moodie: Rosemary Moodie, a senator from Ontario.

Senator Tannas: Scott Tannas, from Alberta.

Senator Burey: Sharon Burey, from Ontario.

Senator Bernard: Wanda Thomas Bernard, from Mi'kmaw territory, Nova Scotia

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Chantal Petitclerc from Quebec.

Senator Brazeau: Patrick Brazeau from Quebec.

[*English*]

Senator LaBoucane-Benson: Patti LaBoucane-Benson, Treaty 6 territory, Alberta.

Senator Seidman: Judith Seidman, Montreal, Quebec.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le jeudi 3 octobre 2024

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 11 h 32 (HE), par vidéoconférence, pour étudier le projet de loi C-64, Loi concernant l'assurance médicaments; et à huis clos, pour discuter des observations annexées au rapport.

La sénatrice Ratna Omidvar (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

La présidente : Je m'appelle Ratna Omidvar et je suis une sénatrice de l'Ontario.

[*Traduction*]

Je suis la présidente du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Bienvenue à tous.

Avant de commencer, j'aimerais faire un tour de table et demander aux sénateurs de se présenter au public, en commençant par notre vice-présidente, la sénatrice Jane Cordy.

La sénatrice Cordy : Je m'appelle Jane Cordy et je suis une sénatrice de la Nouvelle-Écosse.

La sénatrice Senior : Bonjour, Paulette Senior, de l'Ontario.

La sénatrice Muggli : Tracy Muggli, sénatrice de la Saskatchewan.

La sénatrice Osler : Flordeliz Gigi Osler, du territoire visé par le Traité n° 1.

La sénatrice Moodie : Rosemary Moodie, sénatrice de l'Ontario.

Le sénateur Tannas : Scott Tannas, de l'Alberta.

La sénatrice Burey : Sharon Burey, de l'Ontario.

La sénatrice Bernard : Wanda Thomas Bernard, du territoire Mi'kmaq, Nouvelle-Écosse.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Chantal Petitclerc, du Québec.

Le sénateur Brazeau : Patrick Brazeau, du Québec.

[*Traduction*]

La sénatrice LaBoucane-Benson : Patti LaBoucane-Benson, du territoire visé par le Traité n° 6, en Alberta.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, Montréal, Québec.

Senator Quinn: Jim Quinn, New Brunswick.

Senator Dasko: Donna Dasko, a senator from Ontario.

Senator Pate: Kim Pate. I live here in the unceded, unsurrendered territory of the Algonquin Anishinaabeg.

[*Translation*]

Senator Mégie: Marie-Françoise Mégie from Quebec.

[*English*]

The Chair: Today, we are proceeding to a clause-by-clause consideration of Bill C-64, An Act respecting pharmacare.

I'd like to welcome back officials from Health Canada who are with us in the room today and are available to answer any questions members of the committee may have. They are as follows: Michelle Boudreau, Associate Assistant Deputy Minister, Health Policy Branch; and Daniel MacDonald, Director General, Office of Pharmaceutical Management Strategies, Health Policy Branch. Welcome.

Before we begin, I would like to remind senators of a number of points.

If at any point a senator is not clear where we are in the process, please ask for clarification. We want to ensure that at all times we are all on the same page with regard to where we are in the process.

In terms of the mechanics of the process, when more than one amendment is proposed to be moved in a clause, amendments should be proposed in the order of the lines of a clause.

If a senator is opposed to an entire clause, the proper process is not to move a motion to delete the entire clause but, rather, to vote against the clause as standing as part of the bill.

Some amendments that are moved may have consequential effects on other parts of the bill. It is therefore useful to this process if a senator moving an amendment identifies to the committee other clauses in this bill where this amendment would have an effect. Otherwise, it becomes very difficult for members of the committee to remain consistent in their decision making.

Since no notice is required to move amendments, there can, of course, have been no preliminary analysis of the amendments to establish which ones may be of consequence to others and which may be contradictory. It is at that point, colleagues, that I may

Le sénateur Quinn : Jim Quinn, Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Dasko : Donna Dasko, sénatrice de l'Ontario.

La sénatrice Pate : Kim Pate. J'habite ici, sur le territoire non cédé des Algonquins Anishinabeg.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Marie-Françoise Mégie, du Québec.

[*Traduction*]

La présidente : Nous procédons aujourd'hui à l'étude article par article du projet de loi C-64, Loi concernant l'assurance-médicaments.

J'aimerais souhaiter la bienvenue aux représentants de Santé Canada qui sont avec nous dans la salle aujourd'hui pour répondre à nos questions. Voici les noms de ces personnes : Michelle Boudreau, sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale de la politique de la santé, et Daniel MacDonald, directeur général, Bureau des stratégies de gestion des produits pharmaceutiques, Direction générale des politiques de la santé. Je vous souhaite la bienvenue.

Avant de commencer, je voudrais rappeler un certain nombre de choses à mes collègues.

Si, à un moment donné, l'un ou l'une d'entre vous n'était pas certain ou certaine de l'endroit où nous sommes dans le processus, n'hésitez pas à demander des éclaircissements. En ce qui concerne l'état d'avancement du processus, nous voulons nous assurer qu'à tout moment, nous sommes tous sur la même longueur d'onde.

En ce qui concerne la mécanique du processus, lorsque plus d'un amendement est proposé pour un article donné, les amendements proposés seront traités dans l'ordre des lignes de l'article.

Si un sénateur ou une sénatrice s'oppose à un article entier, il ou elle ne doit pas proposer une motion visant à supprimer l'intégralité de l'article, mais plutôt voter contre l'article en tant que partie intégrante du projet de loi.

Certains amendements proposés peuvent avoir des conséquences sur d'autres parties du projet de loi. Il est donc utile que la personne qui propose un amendement indique au comité les autres articles du projet de loi sur lesquels l'amendement se répercutera, faute de quoi il pourrait être difficile pour les membres du comité de rester cohérents dans leurs prises de décisions.

Étant donné qu'aucun avis n'est requis pour proposer des amendements, il ne peut évidemment pas y avoir eu d'analyse préliminaire des amendements pour cerner ceux qui pourraient vraisemblablement se répercuter sur d'autres et ceux qui

choose to suspend so that we can discuss language and so forth with the clerk.

If committee members have any questions about the process or the propriety of anything occurring, they can certainly raise a point of order. As chair, I will listen to the argument, decide when there has been sufficient discussion on a matter or point of order and make a ruling. The committee is the ultimate master of its business within the bounds established by the Senate, and any ruling made by me can be appealed to the full committee by asking whether the ruling should be sustained.

I wish to remind honourable senators that if there is ever any uncertainty as to the results of a voice vote or a show of hands, the most effective route is to request a roll call vote, which obviously provides unambiguous results.

Finally, senators are aware that any tied vote negates the motion in question.

Are there any questions on any of the above? If not, we can now proceed.

Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-64, An Act respecting pharmacare?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the preamble stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 1, which contains the short title, stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 2 carry?

Senator Quinn: I have a question on clause 2, definitions, specifically focusing on pharmacare. I'm looking for clarity, and I was hoping that I could ask the officials some questions for clarity.

The Chair: Which clause are you talking about and which line?

Senator Quinn: The definition of pharmacare, specifically line 30. Pharmacare is three lines long.

The Chair: Okay.

Senator Quinn: I have three or four questions.

pourraient introduire des contradictions. Si cela se produisait, chers collègues, je pourrais décider de suspendre la séance afin de discuter avec la greffière des enjeux relatifs au libellé, etc.

Si les membres du comité s'interrogent sur la procédure ou sur le bien-fondé de ce qui s'est passé, ils peuvent assurément invoquer le Règlement. En tant que présidente, je vais écouter l'argument, déterminer s'il y a eu une discussion suffisante et prendre une décision. Le comité est le maître ultime de ses travaux dans les limites établies par le Sénat, et il est possible de porter en appel une décision devant le comité plénier en demandant si elle devrait être maintenue.

Je tiens à rappeler à tous les sénateurs que, en cas de doute sur les résultats d'un vote par oui ou par non ou d'un vote à main levée, le moyen le plus efficace est de demander un vote par appel nominal, qui donne des résultats sans ambiguïté.

Enfin, les sénateurs savent que tout vote à égalité annule la motion proposée.

Y a-t-il des questions sur ce qui précède? S'il n'y en a pas, nous pouvons maintenant commencer.

Êtes-vous d'accord pour que nous passions à l'étude article par article du projet de loi C-64, Loi concernant l'assurance-médicaments?

Des voix : Oui.

La présidente : L'étude du titre est-elle reportée?

Des voix : Oui.

La présidente : L'étude du préambule est-elle reportée?

Des voix : Oui.

La présidente : L'étude de l'article 1, qui contient le titre abrégé, est-elle reportée?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 2 est-il adopté?

Le sénateur Quinn : J'ai une question sur l'article 2, sur les définitions et, plus particulièrement, sur l'assurance-médicaments. J'aimerais avoir des éclaircissements et j'espérais pour ce faire poser des questions aux fonctionnaires.

La présidente : De quel article parlez-vous et de quelle ligne?

Le sénateur Quinn : La définition du régime d'assurance-médicaments, c'est-à-dire ce qui commence à la ligne 36 et qui s'étend sur trois lignes.

La présidente : D'accord.

Le sénateur Quinn : J'ai trois ou quatre questions.

The Chair: Perhaps the witnesses would like to come up for the questions, because we won't be able to obtain a translated version of the answer, nor will we be able to hear you from that far away.

Senator Quinn: The few questions I have, at the end of the day, are centred around spending authorities, but I'll come back to the first question and work my way through.

My first question is this: Are emergency contraceptives nonprescription drugs, as they're not on the prescription drug list? Yes or no? They're not on the prescription drug list, so are they nonprescription drugs?

Michelle Boudreau, Associate Assistant Deputy Minister, Health Policy Branch, Health Canada: Normally the way this would work is that provinces and territories themselves would decide whether they want to make them nonprescription, i.e. available over the counter, if you want to put it that way. They are nonetheless typically kept in the dispensary, so the pharmacist would be giving those out. Again, that would be a provincial-territorial responsibility.

However, the definition I think you're looking at, just to be clear, uses the term "related products" as well, so the definition as a whole is intended to capture both what we might all think of as a prescription drug, but also certain things that are available without a prescription for various reasons. For example, insulin is often technically available without a prescription. That's the reason for that phrase in the definition.

Senator Quinn: To clarify, for diabetics, there are related products like strips and pumps and things like that. Is insulin a related product?

Ms. Boudreau: I think it's important to look at the phrase together: "prescription drugs and related products." It could certainly fall within that second part, which would not require a prescription. That's why the term was chosen, because in various pieces of legislation, sometimes it will be described as a scheduled drug, a prescription drug or a drug that requires a prescription. We chose that term quite intentionally to cover those types of products.

Senator Quinn: I appreciate that. That's very helpful, noting that this is federal legislation.

Are injectable insulins nonprescription drugs? I ask because they are not on the prescription drug list.

La présidente : Les témoins devraient peut-être s'avancer pour répondre aux questions, faute de quoi nous ne pourrions pas traduire leurs réponses et nous ne pourrions pas non plus les entendre de si loin.

Le sénateur Quinn : Les quelques questions que j'ai, en fin de compte, portent sur les pouvoirs de dépenser, mais je vais revenir à ma première question avant d'en arriver aux suivantes.

Ma première question est la suivante : attendu qu'ils ne figurent pas sur la liste des médicaments d'ordonnance, les contraceptifs d'urgence sont-ils des médicaments en vente libre? Oui ou non? Comme ils ne figurent pas sur la liste des médicaments délivrés sur ordonnance, peut-on présumer qu'ils sont des médicaments en vente libre?

Michelle Boudreau, sous-ministre adjointe déléguée, Direction de la politique de la santé, Santé Canada : Normalement, ce sont les provinces et les territoires eux-mêmes qui décident s'ils veulent en faire des médicaments sans ordonnance, c'est-à-dire disponibles en vente libre. Cela dit, comme ils sont généralement conservés dans le dispensaire, c'est le pharmacien qui les distribue. Quoi qu'il en soit, il s'agit d'une compétence provinciale-territoriale.

Pendant et par souci de clarté, la définition que vous avez sous les yeux utilise également l'expression « produits connexes », de sorte que la définition dans son ensemble vise à englober à la fois ce que nous considérons tous comme un médicament sur ordonnance, mais aussi certaines choses qui, pour diverses raisons, sont disponibles sans ordonnance. Par exemple, l'insuline est souvent techniquement disponible sans ordonnance. C'est la raison pour laquelle cette précision figure dans la définition.

Le sénateur Quinn : Pour clarifier, pour les diabétiques, il y a des produits connexes comme les bandelettes, les pompes et d'autres choses de ce genre. L'insuline est-elle un produit connexe?

Mme Boudreau : Je pense qu'il est important de considérer cette partie de la définition comme un tout : « médicaments sur ordonnance et produits connexes ». L'insuline pourrait certainement faire partie de la deuxième partie, c'est-à-dire comme un produit qui ne nécessite pas d'ordonnance. C'est la raison pour laquelle ce terme a été choisi, car dans divers textes de loi, on en parle parfois comme étant un médicament inscrit à l'annexe, un médicament sur ordonnance ou un médicament nécessitant une ordonnance. Nous avons choisi ce terme tout à fait intentionnellement pour couvrir ces types de produits.

Le sénateur Quinn : Je vous remercie. C'est très utile de préciser qu'il s'agit d'une loi fédérale.

Les insulines injectables sont-elles des médicaments en vente libre? Je vous pose la question parce qu'elles ne figurent pas sur la liste des médicaments d'ordonnance.

Ms. Boudreau: That's the same thing. They would fall within that category of "related products."

Senator Quinn: There was report published, the Hoskins report. Can you confirm that the background material to the *Final Report of the Advisory Council on the Implementation of National Pharmacare*, on page 19, defines the term "related products" as "devices and supplies"? I just want to be clear that the definition does not include nonprescription drugs. Is that correct?

Ms. Boudreau: Would you mind repeating the last phrase of your question?

Senator Quinn: Sure. The Hoskins report, on page 19, defines the technical term "related products" with the phrase "such as devices and supplies," and I just want to be clear that this definition does not include nonprescription drugs. Is that correct?

Ms. Boudreau: The definition does not include nonprescription drugs?

Senator Quinn: It does not include nonprescription drugs.

Ms. Boudreau: No, the definition could include nonprescription drugs, and it's intentionally —

Senator Quinn: So they don't have to be explicit in that expression?

Ms. Boudreau: That's right.

Senator Quinn: Also, the Canadian Drug Agency, in their 2022 report *Building Toward a Potential Pan-Canadian Formulary*, defines the technical term "related product" similarly, as devices that directly support the delivery, administration and optimal use of drugs to assist in the safe use of drugs or are dose management tools to improve patient care. Again, am I correct in saying that this does not include nonprescription drugs?

Ms. Boudreau: No, again, it would include things that could be nonprescription. For example, an IUD that is a copper IUD does not contain a drug, and it typically would be available without a prescription. There is no drug in a copper IUD. Similarly to the phrase you're referring to, an aerochamber, which is usually attached to the puffers to help get the drug into the lungs, would be similar. It's a device, and it does not require a prescription.

Mme Boudreau : C'est la même chose. Elles entrent dans la catégorie des « produits connexes ».

Le sénateur Quinn : Un rapport a été publié, le rapport Hoskins. Pouvez-vous confirmer que la définition de l'expression « produits connexes » qui figure à la page 21 du *Rapport final du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments* désigne ces produits comme étant des « appareils et fournitures »? Je tiens à préciser que cette définition n'inclut pas les médicaments en vente libre. Est-ce exact?

Mme Boudreau : Pouvez-vous répéter la dernière phrase de votre question?

Le sénateur Quinn : Bien sûr. Le rapport Hoskins, à la page 21, définit le terme technique « produits connexes » par l'expression « comme les appareils et les fournitures », et je tiens à préciser que cette définition n'inclut pas les médicaments sans ordonnance. Est-ce exact?

Mme Boudreau : La définition n'inclut pas les médicaments sans ordonnance?

Le sénateur Quinn : Elle n'inclut pas les médicaments sans ordonnance.

Mme Boudreau : Non, la définition pourrait inclure les médicaments sans ordonnance, et c'est intentionnel...

Le sénateur Quinn : Il n'est donc pas nécessaire d'être explicite dans cette expression?

Mme Boudreau : C'est exact.

Le sénateur Quinn : De même, l'Agence canadienne des médicaments, dans son rapport de 2022 intitulé *Building Toward a Potential Pan-Canadian Formulary*, que l'on pourrait voir comme une marche à suivre pour l'établissement d'une possible liste de médicaments pancanadienne, définit le terme technique « produit connexe » de façon similaire. Il s'agirait de dispositifs qui soutiennent directement l'administration ou l'utilisation optimale et sécuritaire des médicaments, ou d'outils de gestion des doses aptes à améliorer les soins aux patients. Encore une fois, ai-je raison de dire que cela n'inclut pas les médicaments sans ordonnance?

Mme Boudreau : Non, encore une fois, cela inclurait des choses disponibles sans ordonnance. Par exemple, un stérilet en cuivre ne contient pas de médicament, et on peut généralement s'en procurer sans ordonnance. Il n'y a pas de médicament dans un stérilet en cuivre. Pour ce qui est de la phrase à laquelle vous faites référence, une aérochambre, qui est généralement attachée aux pompes pour aider à faire pénétrer le médicament dans les poumons, serait considérée de la même façon. C'est un dispositif qui ne nécessite pas d'ordonnance.

The Chair: Senator Quinn, I will allow your line of questioning, although we are in a clause-by-clause consideration.

Senator Quinn: I know. I am just trying to get clarity on the definition. That is very helpful, chair.

The Chair: We've had the department officials as witnesses. We've been through all this. I'm going to allow a little bit more, but we want to get to a clause by clause consideration.

Senator Quinn: One final question?

The Chair: Yes, absolutely.

Senator Quinn: Thank you, chair.

This has been helpful to settle my thinking that there was a gap, and there may still be a gap. Is there a legislative gap with respect to federal spending authority for nonprescription drugs under Bill C-64?

Ms. Boudreau: I'll take you to two definitions, if you'll permit me. The term "pharmaceutical product" is defined in the clause that you're now considering, which is the section on definitions. The term "pharmaceutical product" means as follows:

a prescription drug or related product that is funded, in whole or in part, through a pharmacare agreement to which the Government of Canada is a party.

In fact, that term will take its full meaning in the context of those agreements.

Senator Quinn: Great. Thank you, and thank you, chair.

The Chair: Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 3 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 4 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 5 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 6 carry?

Hon. Senators: Agreed.

La présidente : Sénateur Quinn, bien que nous soyons en train de procéder à l'examen article par article, je vais vous laisser poser votre question.

Le sénateur Quinn : Je sais. J'essaie simplement de clarifier la définition. Cet exercice est très utile, madame la présidente.

La présidente : Les représentants du ministère sont venus témoigner ici. Nous avons fait le tour de la question. Je vais vous permettre de continuer un peu, mais nous voulons procéder à l'examen article par article.

Le sénateur Quinn : Puis-je poser une dernière question?

La présidente : Oui, absolument.

Le sénateur Quinn : Merci, madame la présidente.

Cela m'a aidé à comprendre qu'il y avait une lacune, et qu'il y en a peut-être encore une. Y a-t-il un vide législatif aux termes du projet de loi C-64 en ce qui concerne le pouvoir fédéral de dépenser pour les médicaments sans ordonnance?

Mme Boudreau : Si vous me le permettez, je vais vous donner deux définitions. L'expression « produit pharmaceutique » est définie dans l'article que vous examinez actuellement, c'est-à-dire l'article consacré aux définitions. Le terme « produit pharmaceutique » est défini comme suit :

Médicament sur ordonnance ou produit connexe financé, en tout ou en partie, grâce à un accord relatif à l'assurance médicaments auquel le gouvernement du Canada est partie.

En fait, ce terme prendra tout son sens dans le contexte de ces accords.

Le sénateur Quinn : Très bien. Merci, et merci, madame la présidente.

La présidente : L'article 2 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 3 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 4 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 5 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 6 est-il adopté?

Des voix : Oui.

Senator Osler: Colleagues, I have an amendment to propose. It was submitted earlier.

That Bill C-64 be amended in clause 6, on page 4, by replacing line 5 with the following:

“vide universal, single-payer, publicly administered, first-dollar coverage — for”.

Essentially, what I am asking for is to add the words “publicly administered” in that sentence, because Bill C-64 in its current form is ambiguous about how pharmacare will be implemented.

At SOCI, in response to a direct question about whether pharmacare would be publicly administered, the minister of health replied, “I’m ambivalent.” Subsequently, in a letter dated September 27, 2024, he clarified his intentions about pharmacare and specified as follows:

The cost of these medications will be paid for and administered through the public plan rather than through a mix of private and public payers.

For your reference, in the Canada Health Act, the criteria of public administration requires that the provincial and territorial health care insurance plan be administered on a non-profit basis by a public authority responsible to the provincial government.

This week, we received a letter from four law professors who are members of the Health Justice Institute at the Schulich School of Law at Dalhousie University regarding Bill C-64, outlining why it is necessary to amend this legislation to explicitly state that national pharmacare must be publicly administered.

Colleagues, the intent of this amendment is not to delay but rather to codify into legislation the minister’s intent that national pharmacare will be publicly administered, which is important to keep the program sustainable and to keep costs down. Without this amendment, another clarifying letter down the road could change how this program is administered.

I would like to thank you all for your consideration, and I look forward to the debate.

Senator Pate: I have the greatest respect for the intention behind this amendment. But for the timing of this bill and where we’re at in this placement, I might very well be in favour.

I want to take the time to acknowledge that Member of Parliament Peter Julian, who is a primary reason we have this bill, is joining us today. The timing of this is vitally important

La sénatrice Osler : Chers collègues, j’ai un amendement à proposer. Il a été soumis plus tôt.

Que le projet de loi C-64 soit modifié à l’article 6, à la page 4, par substitution, à la ligne 6, de ce qui suit :

« publiquement administrée, universelle au premier dollar à payeur unique — en ce qui ».

Essentiellement, ce que je demande, c’est l’ajout des mots « publiquement administrée » dans cette phrase, parce que, dans sa forme actuelle, le projet de loi C-64 est ambigu quant à la façon dont l’assurance-médicaments sera mise en œuvre.

À ce comité, répondant à une question directe sur la gestion publique de l’assurance-médicaments, le ministre de la Santé a déclaré : « [...] je suis assez ambivalent ». Par la suite, dans une lettre datée du 27 septembre 2024, il a clarifié ses intentions concernant l’assurance-médicaments et a précisé ce qui suit :

[...] le coût de ces médicaments sera pris en charge et administré par le régime public, plutôt que par une combinaison de payeurs publics et privés.

Pour votre information, dans la Loi canadienne sur la santé, la condition de gestion publique suppose que le régime d’assurance santé provincial et territorial soit géré sans but lucratif par une autorité publique nommée ou désignée par le gouvernement de la province.

Cette semaine, nous avons reçu une lettre signée par quatre professeurs de droit membres du Health Justice Institute de l’École de droit Schulich de l’Université Dalhousie concernant le projet de loi C-64. Dans cette lettre, les signataires expliquent pourquoi il est nécessaire d’amender le projet de loi de manière à ce qu’il indique explicitement que le régime national d’assurance-médicaments doit être administré par l’État.

Chers collègues, l’objectif de cet amendement n’est pas de retarder, mais plutôt d’enchâsser dans la loi l’intention du ministre de faire en sorte que le régime national d’assurance-médicaments soit administré par le secteur public, ce qui est important pour assurer la viabilité du programme et limiter la hausse des coûts. Sans cet amendement, une autre lettre de clarification en amont pourrait venir changer la façon dont le programme est administré.

Je vous remercie tous de votre attention. Sachez que je me fais une joie à l’idée de débattre de cette question.

La sénatrice Pate : J’ai le plus grand respect pour l’intention qui sous-tend cet amendement. Si ce n’était du calendrier de ce projet de loi et de la situation dans laquelle nous nous trouvons, je pourrais très bien être en sa faveur.

Je voudrais prendre le temps de saluer la présence parmi nous aujourd’hui du député Peter Julian, dont la prestation est l’une des principales raisons pour lesquelles nous avons ce projet de

because, as we know, there is no longer a supply and confidence agreement in place, and this was a fundamental tenet of that.

But more importantly, the government has been clear, as evidenced by the letter from the minister, that whatever ambiguity may have existed following his testimony, he has been crystal clear in the letter and in all public statements since then that this is to be a first-dollar, single-payer, publicly administered, publicly funded program, starting with the drugs listed.

As recently as within the last hour and a half, I spoke with Dr. Eric Hoskins, who is head of the council that came up with the recommendations from which Bill C-64 was developed. He said that he is very happy with this. He wants the bill to proceed as quickly as possible without amendments and feels very confident that the intent of the government is clear and was further clarified by the minister's letter.

It would be my respectful view that we not accept this amendment but that we accept this clause as is and proceed with continuing our review of the bill.

Senator Seidman: Thank you very much, Senator Osler. I have enormous respect for your professional expertise and your understanding of this kind of legislation. I appreciate you putting this forward. We have certainly heard a lot of testimony. We have received letters. There is a lot of confusion.

I would suggest that we have heard and there is a deficit in definitions in this bill, and you're adding one more that will not be defined, "publicly administered." I have to tell you that I'm not sure what that means. In fact, I did, in my original briefing as the critic of this bill, have a meeting with the department officials, and we talked about what would happen when a Canadian walks into the pharmacy with a prescription and how it would be interpreted according to this legislation, exactly. There are a lot of pieces and a lot of payers. What they told me is that that's back office stuff. So I'm not sure if "publicly administered" means back office stuff or if it means provincial administration — they also are public — or if it means federal or provincial administered. I don't know what "publicly administered" means.

So all that to say that I don't think it's wise to add another word to this long line of "universal, single-payer, publicly administered, first-dollar coverage" because I don't know what any of those words really mean in the context of this legislation.

loi. Le moment choisi est d'une importance vitale, car, comme nous le savons, il n'y a plus d'accord de soutien et de confiance en place, ce qui était l'un des fondements de ce projet de loi.

Cela dit, le gouvernement a été clair à ce sujet, comme le prouve la lettre du ministre, et quelle que soit l'ambiguïté qui a pu planer après son témoignage, le ministre a été on ne peut plus clair dans sa lettre et dans toutes ses déclarations publiques subséquentes : il s'agit d'un programme sans franchise, à payeur unique, administré et financé par l'État, qui s'appliquera pour commencer aux médicaments énumérés.

Pas plus tard qu'il y a une heure et demie, je me suis entretenue avec le Dr Eric Hoskins, qui dirige le conseil qui a formulé les recommandations à partir desquelles le projet de loi C-64 a été élaboré. Il m'a dit qu'il en était très satisfait. Il souhaite que le projet de loi soit adopté le plus rapidement possible sans amendements et il est convaincu que l'intention du gouvernement est claire et qu'elle a été encore plus clairement signifiée par la lettre du ministre.

Avec tout le respect possible, je soutiens que nous ne devrions pas accepter cet amendement, mais que nous acceptons cet article tel quel et que nous poursuivions notre examen du projet de loi.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup, sénatrice Osler. J'ai énormément de respect pour votre expertise professionnelle et votre compréhension de ce type de mesures législatives. Je vous remercie d'avoir présenté cet amendement. Nous avons certainement entendu beaucoup de témoignages. Nous avons reçu des lettres. Il y a beaucoup de confusion.

Je dirais que nous avons entendu bien des points de vue et qu'il y a un déficit de définitions dans ce projet de loi, et que vous venez en ajouter une autre avec cette notion qui ne sera pas définie, c'est-à-dire ce « publiquement administré ». Je dois vous dire que je ne suis pas certaine de ce que cela signifie. En fait, lors de ma première séance d'information en tant que critique de ce projet de loi, j'ai eu une réunion avec les représentants du ministère et nous avons parlé de ce qui allait se passer lorsqu'un Canadien entrerait dans une pharmacie avec une ordonnance et de la façon exacte dont cela serait interprété aux termes de cette loi. Il y a beaucoup d'éléments et beaucoup de payeurs. Ce qu'on m'a dit, c'est que ces considérations sont des questions d'arrière-boutique. Je ne sais donc pas si l'expression « publiquement administré » désigne les services administratifs, l'administration provinciale — qui est également publique — ou l'administration fédérale ou provinciale. Je ne sais pas ce que signifie « publiquement administré ».

Tout cela pour dire que je ne pense pas qu'il soit judicieux d'ajouter un autre mot à cette longue liste de « couverture universelle, à payeur unique, publiquement administrée, sans franchise », parce que je ne sais pas ce que ces mots signifient vraiment dans le contexte de ces mesures législatives.

The bottom line to that would be that I would suggest that it will be an agreement with the provinces in any case, so there will be consultation and discussion with the provinces in which the federal government will make arrangements for how this will be administered. I would leave that as a jurisdictional issue and let the provinces work out the administrative details directly with the federal government. Thank you.

Senator Pate: I would like to thank Senator Seidman, who flagged that we will see some of this definition come out in the agreements. I want to point to the memorandum of understanding already signed with B.C. It clearly demonstrates even further — in addition to “public” being in the preamble and other parts of the bill — the commitment to providing single-payer publicly administered pharmacare, because that’s the memorandum of understanding that’s been signed with British Columbia. When I think about any concern about the intent, sometimes you see it in terms of the practice, and in this case we see the practice. The final agreements won’t be signed until this bill becomes law, but certainly the memorandum of understanding is clear.

Senator Osler: Thank you to both Senator Pate and Senator Seidman, both of whom I have the utmost respect for.

Senator Seidman, to your point about adding two words that are not defined in the bill, the principles do ask the minister do consider the principles of the Canada Health Act, and there is a definition in the Canada Health Act as to public administration.

You and I are in agreement in terms of a paucity of definitions. If you were to ask another physician who was not well versed in pharmacare what “first-dollar” meant, which is not defined in here, many of my colleagues who are not well versed in pharmacare kind of scratch their heads. If you were to ask the Canadian public what that means, they would not know, so you and I are in agreement in terms of definitions.

Part of my intent to codify this into legislation is to protect the promise of national pharmacare, and the Hoskins report does recommend that national pharmacare both be publicly funded and administered. I understand where he’s coming from, and I am not naive to the political context we are working in right now. I spent a long night soul-searching about whether or not to bring this forward, but I feel strongly about it in terms of standing up for what I believe the promise of national

En fin de compte, je dirais qu’il s’agira de toute façon d’un accord avec les provinces. Par conséquent, il y aura des consultations et des discussions avec les provinces, dans le cadre desquelles le gouvernement fédéral prendra des dispositions concernant la manière dont ce programme sera administré. Je considérerais cela comme une question de compétence, et je laisserais aux provinces la responsabilité de régler les détails administratifs directement avec le gouvernement fédéral. Je vous remercie de votre attention.

La sénatrice Pate : Je voudrais remercier la sénatrice Seidman, qui a signalé que nous verrons une partie de cette définition dans les accords. Je tiens à souligner le protocole d’entente déjà signé avec la Colombie-Britannique. En plus du terme « public » qui figure dans le préambule et dans d’autres parties du projet de loi, le protocole d’entente démontre clairement et encore plus l’engagement à fournir un régime d’assurance-médicaments public à payeur unique, parce que c’est le protocole d’entente qui a été signé avec la Colombie-Britannique. Lorsque je pense aux préoccupations concernant l’intention du gouvernement, je me dis qu’il faut parfois voir comment les choses se passent en pratique, et dans ce cas-ci, nous voyons la pratique. Les accords définitifs ne seront pas signés avant que ce projet de loi n’entre en vigueur, mais le protocole d’entente est certainement clair.

La sénatrice Osler : Je remercie les sénatrices Pate et Seidman, pour lesquelles j’ai le plus grand respect.

Sénatrice Seidman, en ce qui concerne votre remarque à propos de l’ajout de deux mots qui ne sont pas définis dans le projet de loi, je précise que les principes demandent que le ministre tienne compte des principes de la Loi canadienne sur la santé, et cette loi contient une définition de l’administration publique.

Vous et moi nous entendons pour dire qu’il y a peu de définitions dans le projet de loi. Si vous demandiez à un autre médecin qui ne connaît pas bien les assurances-médicaments ce que signifie l’expression « premier dollar », qui n’est pas défini dans le texte de loi... bon nombre de mes collègues qui ne connaissent pas bien les assurances-médicaments se grattent la tête. Si vous demandiez au public canadien ce que cela signifie, il ne le saurait pas. Vous et moi sommes donc d’accord au sujet des définitions.

Mon intention de codifier cela dans la mesure législative vise en partie à protéger la promesse d’un régime national d’assurance-médicaments, et le rapport Hoskins recommande effectivement que le régime national d’assurance-médicaments soit à la fois financé et administré par les gouvernements. Je comprends son point de vue, et je ne suis pas naïve quant au contexte politique dans lequel nous travaillons actuellement. J’ai passé une longue nuit à me demander si je devais ou non

pharmacare could be and the principles of our publicly administered health care system.

May I ask a quick question perhaps to either the GRO or Senator Pate? I have the utmost respect for Minister Holland and his intent, but, in the future, could another clarifying letter come from another minister or another minister in another government which could change the intent of how the program would be administered?

Senator Pate: I think we've heard very clearly from the current Leader of the Opposition that he does not support this legislation, so absolutely not just theoretically and it may be possible. It's very important that all of this be clearly on the record, and I thank you again for bringing this forward to help ensure that there's clarification and we have that from the minister.

Senator Osler: So in a potential future state with a different government, if "publicly administered" is not in the legislation, it could take simply another clarifying letter to change the administration, whereas if "publicly administered" were in the legislation, that would require another piece of legislation to amend it. Correct? So it's the difference between another clarifying letter versus another piece of legislation to amend?

Senator Pate: Usually, if that went to court, it would go back to what the original legislative intent was, not what somebody has changed their mind about subsequently. So it would go back to the original intent, and the original intent we have on record is publicly administered, publicly funded, not some other variation that some future administration might dream up.

Senator Osler: That would require an individual or a group or a province to initiate legal action to get a different interpretation.

Senator Pate: Even if the amendment you suggested were in there, that would be the same result.

Senator LaBoucane-Benson: I wanted to ask the officials to weigh in around what the Canada Health Act already says about "universal" and what this act will say. It is the universality of this program protected in those two acts.

présenter cette proposition, mais je suis convaincue qu'il s'agit de défendre la promesse d'un régime national d'assurance-médicaments et les principes de notre système de soins de santé administré par les gouvernements.

Puis-je poser une brève question au BRG ou à la sénatrice Pate? J'ai le plus grand respect pour le ministre Holland et son intention, mais est-ce qu'une autre lettre de clarification pourrait être envoyée par un autre ministre ou un ministre d'un autre gouvernement qui pourrait modifier à l'avenir la façon dont on a l'intention d'administrer le programme?

La sénatrice Pate : Je pense que le chef de l'opposition actuel nous a dit très clairement qu'il ne soutenait pas cette mesure législative. Par conséquent, ce n'est absolument pas une simple théorie, et il se peut que cela se produise. Il est très important que tout cela soit clairement consigné, et je vous remercie à nouveau d'avoir soulevé cette question afin que des éclaircissements soient apportés et qu'ils proviennent du ministre.

La sénatrice Osler : Donc, dans une éventuelle situation à venir où le gouvernement serait différent, si les mots « publiquement administré » ne figuraient pas dans la mesure législative, il suffirait d'envoyer une autre lettre de clarification pour modifier l'administration, alors que si les mots « publiquement administré » figuraient dans la mesure législative, il faudrait présenter une autre mesure législative pour modifier l'administration, n'est-ce pas? C'est donc la différence entre une autre lettre de clarification et une autre mesure législative visant à modifier une loi?

La sénatrice Pate : Habituellement, si cette question était portée devant les tribunaux, on reviendrait à l'intention initiale de la mesure législative, et non à la décision de quelqu'un qui a changé d'avis par la suite. On reviendrait donc à l'intention initiale, et l'intention initiale qui figure dans les comptes rendus est celle d'une administration et d'un financement publics, et non une autre variante qu'une administration future pourrait imaginer.

La sénatrice Osler : Il faudrait pour cela qu'une personne, un groupe ou une province intente un procès pour obtenir une interprétation différente.

La sénatrice Pate : Même si l'amendement que vous proposez figurait dans le texte de loi, le résultat serait le même.

La sénatrice LaBoucane-Benson : Je voulais demander aux hauts fonctionnaires de se prononcer sur ce que la Loi canadienne sur la santé indique déjà à propos du terme « universel » et sur ce que cette loi stipulera à ce sujet. C'est l'universalité de ce programme qui est protégée dans ces deux lois.

Ms. Boudreau: As the senator commented, there are a couple of references to the Canada Health Act within the legislation. There is reference within the preamble, and importantly, there is reference within the principles section, which is clause 4.

The principles around the Canada Health Act, such as universality that's been mentioned as part of your question, is reflected in the legislation with the term used, "universal," which means applying to everyone without exception. In this case, because it's describing a drug coverage, it means everyone is covered, so no exception to that. It would apply to all residents. In that sense, the two terms sort of come together and take meeting within this legislation.

Senator LaBoucane-Benson: Thank you.

The Chair: Colleagues, it is moved by Senator Osler:

That Bill C-64 be amended in clause 6, on page 4, by replacing line 5 with the following:

“vide universal, single-payer, publicly administered, first-dollar coverage — for”.

Is it your pleasure, honourable senators, to adopt the motion in amendment?

Some Hon. Senators: Yes.

Some Hon. Senators: No.

The Chair: The motion is defeated. Thank you, Senator Osler, for your efforts on this.

Shall clause 6 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 7 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 8 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 9 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 10 carry?

Hon. Senators: Agreed.

Mme Boudreau : Comme la sénatrice l'a fait remarquer, le projet de loi contient quelques références à la Loi canadienne sur la santé. Il y a une référence dans le préambule et, ce qui importe encore plus, il y a une référence dans la section portant sur les principes, c'est-à-dire l'article 4.

Les principes de la Loi canadienne sur la santé, tels que l'universalité mentionnée dans votre question, sont reflétés dans la mesure législative par le terme « universel », qui signifie que la loi s'applique à tout le monde sans exception. Dans le cas présent, comme il s'agit d'une assurance-médicaments, cela signifie que tout le monde est couvert, sans exception. L'assurance-médicaments s'appliquerait à tous les résidents. En ce sens, les deux termes se rejoignent et se rencontrent dans la mesure législative.

La sénatrice LaBoucane-Benson : Je vous remercie de votre réponse.

La présidente : Chers collègues, la motion est proposée par la sénatrice Osler :

Que le projet de loi C-64 soit modifié à l'article 6, à la page 4, par substitution, à la ligne 6, de ce qui suit :

« publiquement administrée, universelle au premier dollar à payeur unique — en ce qui ».

Honorables sénateurs, vous plaît-il d'adopter la motion d'amendement?

Des voix : Oui.

Des voix : Non.

La présidente : La motion est rejetée. Je vous remercie, sénatrice Osler, des efforts que vous avez déployés à cet égard.

L'article 6 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 7 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 8 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 9 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 10 est-il adopté?

Des voix : Oui.

The Chair: Shall clause 11 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the clause 1, which continues the short title, carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the preamble carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the bill carry?

Some Hon. Senators: Agreed.

An Hon. Senator: On division.

The Chair: On division.

Does the committee wish to append observations to the report?
Senator Brazeau?

Senator Brazeau: Thank you, Madam Chair. Rather than —

The Chair: Just a minute. We will go in camera to discuss the text of the observations, so just give us a minute.

Senators, we will now move in camera. I ask officials and any members of the public present to please leave the room.

(The committee continued in camera.)

(The committee resumed in public.)

Senator Seidman: Honourable senators, I move that the Honourable Senator Rosemary Moodie be chair of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology effective November 5, 2024.

The Chair: Is it agreed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Motion carries. Congratulations, Senator Moodie.

Hon. Senators: Hear, hear.

La présidente : L'article 11 est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : L'article 1, qui contient le titre abrégé, est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : Le préambule est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : Le titre est-il adopté?

Des voix : Oui.

La présidente : Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : Oui.

Une voix : Avec dissidence.

La présidente : Avec dissidence.

Est-ce que le comité veut annexer des observations au rapport?
Sénateur Brazeau?

Le sénateur Brazeau : Merci, madame la présidente. Au lieu de...

La présidente : Attendez une minute. Nous allons poursuivre la séance à huis clos pour discuter du texte des observations, alors accordez-nous simplement une minute.

Chers sénateurs, nous allons maintenant passer à huis clos. Je demanderais donc aux hauts fonctionnaires et aux membres du public présents dans la salle de bien vouloir quitter celle-ci.

(La séance se poursuit à huis clos.)

(La séance publique reprend.)

La sénatrice Seidman : Honorables sénateurs, je propose que l'honorable sénatrice Rosemary Moodie soit nommée présidente du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie à compter du 5 novembre 2024.

La présidente : La motion est-elle adoptée?

Des voix : Oui.

La présidente : La motion est adoptée. Félicitations, sénatrice Moodie.

Des voix : Bravo!

The Chair: There being no further business, this meeting is now adjourned.

(The committee adjourned.)

La présidente : Comme nous n'avons plus de travaux à accomplir, la séance est maintenant levée.

(La séance est levée.)
