



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 035 • 1<sup>re</sup> SESSION • 38<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le lundi 2 mai 2005**

**Présidente**

**Mme Bonnie Brown**

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le  
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

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

## Comité permanent de la santé

Le lundi 2 mai 2005

•(1535)

[Traduction]

**La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)):** Bonjour, mesdames et messieurs. Je suis heureuse de vous souhaiter la bienvenue à la 35<sup>e</sup> séance du Comité permanent de la santé.

Aujourd'hui, conformément à l'ordre de renvoi du 9 mars 2005, nous étudions le projet de loi C-420, loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (définitions de « drogue » et « aliment »).

Nos premiers témoins sont les parrains du projet de loi, M. Colin Carrie, député d'Oshawa, et M. James Lunney, député de Nanaimo—Alberni.

Messieurs, la parole est à vous.

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Merci, madame la présidente.

Tout d'abord, je tiens à remercier les députés du Bloc et du NPD pour leur appui jusqu'à ce jour et aussi à mon ami et collègue, M. James Lunney, pour son aide constante et sa persévérance en faveur du projet de loi C-420.

C'est pour moi un honneur d'être ici aujourd'hui pour vous présenter cet important projet de loi. Depuis le dépôt de ce projet de loi, j'ai été submergé de messages d'appui provenant des quatre coins du pays. M. James Lunney, premier parrain de ce projet de loi déposé lors de la dernière législature, ainsi que mes collègues Carol Skelton et Grant Hill, ont déposé des pétitions totalisant plus de 130 000 signatures rejetant le régime de réglementation actuel qui traite les produits de santé naturels comme des drogues. Depuis, des milliers de signatures se sont ajoutées, y compris 9 000 seulement pour la pétition en ligne que j'ai lancée. Ces chiffres montrent que les Canadiens souhaitent que leur Parlement sache que leurs aliments ne sont pas des drogues et que les produits de santé naturels (PSN) ne doivent pas être réglementés comme des drogues.

Depuis dix ans, de nombreux Canadiens demandent que soit modernisée la réglementation des PSN. Ceux qui appuient un tel changement se sentent trahis par la promesse creuse de Santé Canada de faire en sorte que les Canadiens aient facilement accès à des produits de santé naturels qui sont sans danger, efficaces et de grande qualité tout en respectant leur liberté de choix ainsi que la diversité philosophique et culturelle, comme il l'affirmait dans partie 1 de la *Gazette du Canada* en 2001.

Lors du premier dépôt de ce projet de loi, les députés ont entendu de nombreux groupes de consommateurs, de petites entreprises et de Canadiens à titre personnel qui disaient que la réglementation des PSN comme des drogues avait pour résultat de restreindre le nombre de produits disponibles sur le marché canadien et d'en faire augmenter les prix. Seize mois après l'entrée en vigueur de la réglementation, il semble que ces personnes avaient raison.

Les Canadiens ont envoyé un message clair. Ils ne veulent pas leurs produits de santé naturels soient réglementés comme des drogues. Les PSN sont dévirés d'aliments et se trouvent dans la

nature. Le groupe consultatif sur les produits de santé naturels, le comité de la santé en 1998, et l'équipe de transition du bureau des produits de santé naturels ont tous reconnu que les PSN ne sont pas des drogues.

Le fait de prétendre que les PSN ne sont pas des aliments puisqu'ils ne sont pas consommés pour leur apport calorique ou pour calmer la faim est un argument bien faible. Les Canadiens d'aujourd'hui ajustent constamment leur régime alimentaire afin d'améliorer leur santé. Pour bon nombre d'entre eux, les PSN sont un moyen d'atteindre leurs objectifs de santé personnels. Le contrôle, l'homologation et la réglementation de ces produits par le gouvernement sont excessifs et doivent être modernisés et simplifiés. C'est ce que permettrait la réglementation des PSN par la direction des aliments de Santé Canada.

Le 26 mars 1999, l'ancien ministre de la Santé, Allan Rock, acceptait la totalité des 53 recommandations du rapport final du comité de la santé. Le gouvernement a créé l'équipe de transition du bureau des produits de santé naturels et a entrepris de préciser et d'élargir les 53 recommandations formulées par le comité de la santé en 1998 suite à un examen exhaustif.

La première recommandation du comité était de formuler une définition appropriée des PSN et de modifier la Loi sur les aliments et drogues en conséquence. Plus de six ans se sont écoulés depuis cette recommandation et le gouvernement n'a pas encore modifié la loi. Bien que Santé Canada ait adopté une définition réglementaire, il n'a pas donné suite à la huitième recommandation du comité selon laquelle une modification de la Loi sur les aliments et drogues s'imposait.

Il semble plutôt que Santé Canada ait eu ses propres raisons d'accepter les 53 recommandations du comité. Le site internet de la direction des produits de santé naturels nous apprend que celle-ci a envisagé de créer une autre catégorie indépendante des aliments et des drogues, mais que cela aurait nécessité une modification à la loi. En raison du processus législatif et du temps que demande une modification de cette importance, elle a décidé que les PSN seraient traités comme des drogues en vertu de la loi mais qu'ils feraient l'objet d'une réglementation distincte. Ainsi, Santé Canada n'a pas tenu compte de la recommandation visant à permettre aux représentants élus de surveiller le processus et de veiller à ce qu'ils répondent aux besoins des Canadiens.

Le rapport de 1998 du comité de la santé contenait des recommandations visant la création d'un nouvel organisme de réglementation des produits de santé naturels. Je cite:

Dans le cours de son étude, le Comité a toutefois pris conscience de la quantité d'information, de matériel et de personnel nécessaires pour soutenir les activités réglementaires destinées à protéger la sécurité des Canadiens. Pourtant, la nécessité de créer une nouvelle entité dotée d'un petit effectif permanent distinct est défendable. La meilleure façon d'y parvenir, sans créer de chevauchement avec les services déjà en place et sans trop accroître les coûts, consiste à faire relever le nouvel organisme de la réglementation de la DGPS,

—Direction générale de la protection de la santé—

où il aurait accès aux ressources réglementaires existantes.

L'entité envisagée par le Comité ferait directement rapport au sous-ministre adjoint responsable de la Direction générale de la protection de la santé. Le comité estime que des économies administratives seraient possibles si l'entité était dotée d'un petit effectif d'employés permanents à temps plein pouvant faire appel au besoin au nouveau comité consultatif d'experts sur les PSN et aux groupes de travail compétents.

Le comité a clairement recommandé une entité assez petite dont les frais administratifs seraient faibles, recommandation appuyée par la majorité des Canadiens.

Toutefois, entre avril 2001, lorsque la DPSN est devenue une unité distincte, et avril 2004, la DPSN a coûté 15 millions de dollars aux contribuables canadiens. Au cours du dernier exercice financier, la DPSN a coûté 9,2 millions de dollars. Où est la petite entité? Au 11 avril 2005, la DPSN avait un effectif total de 132 employés. Ces chiffres stupéfiants—près de 25 millions de dollars et une bureaucratie qui a enflé jusqu'à 132 personnes—seraient peut-être défendables si le rendement de la DPSN était à la hauteur. Malheureusement, son rendement est désastreux.

En 1998, le comité de la santé envisageait une évaluation précommercialisation simple des produits de santé naturels. Je cite :

Comme il est mentionné précédemment, le comité est favorable à la mise en oeuvre d'un système d'homologation fondé sur des monographies regroupant un ensemble normalisé de renseignements préalablement convenus sur un produit, à partir desquels d'autres produits pourront être évalués... La personne qui lance un produit sur le marché devrait aviser l'organisme de réglementation avant que le produit ne soit mis en vente. L'organisme de réglementation disposerait alors d'un court délai (par exemple, 30 jours) pour approuver la demande et émettre un numéro de PSN.

Santé Canada s'est donné une certaine latitude dans la rédaction du règlement dont l'article 6 prévoit un délai de 60 jours. Le règlement est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004 et la disposition relative au délai de 60 jours est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2004.

Au 11 avril 2005, la DPSN avait approuvé 312 produits en vertu de ce nouveau règlement. Santé Canada estime qu'il y a maintenant entre 40 000 et 50 000 de ces produits sur le marché canadien. Même si sa productivité augmentait de 1 000 p. 100 au cours du prochain exercice, la DPSN ne réussirait pas à traiter la moitié des 6 300 demandes accumulées. Il est pratiquement impossible que tous ces produits soient approuvés avant la date cible du 1<sup>er</sup> janvier 2010. Qu'est-ce que cela veut dire pour les petites entreprises du secteur?

Le test de l'impact de la réglementation sur les entreprises effectué par Santé Canada indique qu'environ 50 p. 100 des petites et très petites entreprises devront faire face à une augmentation des coûts des installations, des logiciels, de l'équipement, de la formation et de la main-d'oeuvre. En outre, 50 p. 100 des entreprises de taille moyenne estimaient que la réglementation aurait une incidence négative sur la disponibilité et la variété des produits. Un bref exemple vous permettra de mieux comprendre. Une petite entreprise d'aromathérapie de Cranbrook, en Colombie-Britannique, a soumis des documents pesant 26 livres pour appuyer sa demande d'homologation de huit produits en mai 2004. Au début d'avril 2005, elle a reçu par télécopieur un message de 25 pages de la DPSN contenant une liste détaillée des renseignements qu'elle devait fournir avant que ses produits soient approuvés. La DPSN a

également informé l'entreprise qu'elle avait 30 jours pour fournir toute l'information requise sans quoi sa demande serait rejetée.

Les grands fabricants appuient la réglementation puisque le fardeau réglementaire est tellement lourd qu'il est difficile pour de petites et de nouvelles entreprises de faire face à la concurrence et de pénétrer le marché, ce qui a pour effet d'accroître leur propre part de marché. Comme je l'ai montré, ce régime de réglementation qui entraîne des délais de plus d'un an pour l'approbation des produits nuit aux petites entreprises. Est-ce ainsi que le gouvernement devrait traiter les petites entreprises du Canada?

Après avoir accepté les 53 recommandations du comité, le gouvernement a créé l'équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels à laquelle il a confié la tâche d'examiner les paragraphes 3(1) et 3(2) de la Loi sur les aliments et drogues. Ces dispositions interdisent la publicité d'un produit à titre de traitement ou de mesure préventive d'une maladie, d'un désordre ou d'un état physique anormal énuméré à l'annexe A ou à titre de moyen de guérison. Le rapport final de l'équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels, intitulé *Un nouveau départ*, exprime clairement leur position. Je cite :

Les paragraphes 3(1) et 3(2) ainsi que l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues ne sont plus pertinents. Ils ne jouent aucun rôle qui ne peut être rempli convenablement par d'autres articles de la loi et de son règlement.

Plus important encore, l'annexe ne reflète pas une réflexion scientifique contemporaine. Le poids des preuves scientifiques contemporaines confirme l'atténuation et la prévention de nombreuses maladies et de nombreux troubles cités dans l'annexe A, au moyen de l'utilisation judicieuse des PSN. Il est temps que les lois et les règlements reflètent la science actuelle.

Puis, l'équipe de transition recommande que :

L'on se prévale du paragraphe 30(1) de la Loi sur les aliments et drogues afin de retrancher toutes les maladies contenues dans l'annexe A; les paragraphes 3(1) et 3(2) devraient être abolis au moyen de l'initiative du renouveau législatif.

• (1540)

Au lieu de mettre en oeuvre la recommandation de l'équipe de transition, on a créé un autre groupe de travail pour examiner la question. Le rapport final du groupe de travail externe contenait trois recommandations : la première, une option à court terme comportant des modifications administratives au document d'orientation de Santé Canada sur l'article 3 de l'annexe A; deuxièmement, une option à moyen terme comportant des modifications à la réglementation, comme le remplacement de l'actuelle annexe A par une liste plus courte de maladies et l'adoption d'un ensemble de critères pour l'examen des maladies énumérées à l'annexe A; et troisièmement, une option à long terme comportant des modifications à la loi, y compris l'abrogation de l'annexe A et la modification de l'article 3 de la Loi sur les aliments et drogues de manière à contrôler la publicité, auprès du grand public, des produits visés par la loi, comme moyen de diagnostiquer, de prévenir, de traiter ou de guérir une maladie ou un état physique.

Un paragraphe de la page 13 de ce rapport mérite d'être cité :

Alors que certains membres auraient voulu qu'on maintienne, en l'élargissant, l'interdiction de publicité actuelle, d'autres avaient des préoccupations au sujet de régime actuel et de son incompatibilité probable avec la *Charte des droits et libertés*.

Ce paragraphe est important puisqu'au moment où ce groupe de travail externe examinait la question, la constitutionnalité d'accusations portées par Santé Canada en vertu des paragraphes 3(1) et 3(2) était contestée dans l'affaire Strauss Herbs. L'avocat dans cette affaire comparaitra devant le comité. À la dernière heure et après un an et demi devant les tribunaux, Santé Canada a abandonné les accusations en vertu de l'article 3.

Suite à une demande en vertu de la Loi sur l'accès à l'information, nous avons obtenu une note en date du 4 octobre 2004 du sous-ministre de la Santé de l'époque, Ian Green, adressée à la ministre Anne McLellan et portant sur l'article 3 et l'annexe A de la loi. Dans cette note, M. Green dit que :

...le ministère de la Justice considère que les dispositions actuelles ne résisteraient probablement pas à une contestation en vertu de la Charte. Sous pli séparé, vous recevrez une opinion juridique sur une contestation possible en vertu de la liberté d'expression prévue dans la Charte.

Des mois avant que l'entreprise en question soit accusée d'infractions à l'article 3, Santé Canada et le ministre de la Santé, Mme McLellan, avaient reçu de l'information au sujet de l'incompatibilité de cet article avec la Charte. Néanmoins, ils ont porté des accusations contre cette petite entreprise de la Colombie-Britannique, l'obligeant à déboursier un demi-million de dollars en frais juridiques. Aucune des accusations n'a été prouvée et Straus Herbs a été déclarée non coupable de tous les chefs d'accusation.

Santé Canada a non seulement négligé de moderniser les paragraphes 3(1) et 3(2) et l'annexe A, mais en outre elle a traité cette question d'une manière qui va à l'encontre des recommandations du Comité de la santé et de l'équipe de transition. Le projet de loi C-420 prévoit l'approbation de ces dispositions, conformément aux recommandations.

En terminant, j'espère sincèrement que ce comité examinera attentivement ce projet de loi en tenant compte des nombreux bienfaits pour la santé qui découleraient de son adoption. Les Canadiens méritent de pouvoir choisir librement leurs soins de santé personnels, ce que la DPSN ne leur accorde pas. Conformément aux recommandations formulées en 1998 par le Comité de la santé, le projet de loi C-420 prévoit la modernisation désespérément requise de la réglementation des produits de santé naturels de manière à reconnaître que ces produits sont utilisés depuis longtemps sans danger.

Merci de votre temps et de l'attention que vous accorderez au projet de loi C-420.

• (1545)

**La présidente:** Merci, monsieur Carrie.

Monsieur Lunney, souhaitez-vous ajouter quelque chose?

**M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC):** Oui, s'il vous plaît. J'aimerais enchaîner à la suite des propos de mon collègue.

Je tiens à remercier la présidente et mes collègues.

Je suis très heureux d'être parmi vous aujourd'hui pour débattre de ce sujet, dont nous avons déjà beaucoup parlé en privé. C'est un plaisir que de revenir devant le comité pour parler du projet de loi C-420 et des raisons pour lesquelles nous souhaitons modifier la réglementation des produits de santé naturels.

J'adopterai tout d'abord un point de vue un peu différent. Dans ma pratique médicale, je m'efforce toujours de faire comprendre à mes patients que l'organisme compte de 80 à 100 billions de cellules. Chacun d'entre nous représente tout un immense univers en activité.

On se figure que chez un individu de 39 ans, tout l'organisme a le même âge. Ce n'est certainement pas conforme à la réalité. Dans l'organisme, les cellules se remplacent en permanence et de ce fait, les éléments nutritifs absorbés déterminent l'organisme qui va se construire. Il est également vrai que l'exercice et le mode de vie déterminent la façon dont le corps se construit. Mais le taux de renouvellement des cellules est beaucoup plus important qu'on ne le croie.

Par exemple, 25 p. 100 des globules rouges sont remplacés chaque mois. Les cellules de la peau tombent en permanence. Elles doivent être remplacées. Dans le cas des os, le remplacement se fait sur une période de sept à dix ans. Pour la corticale, qui est plus dure, c'est un peu plus long, environ une dizaine d'années. Pour la partie ostéoméduleaire, c'est environ sept ans.

Les partisans d'une surréglementation des produits naturels continuent d'exploiter un mythe fondé sur ce que je qualifierais de fausse prémisse, à savoir que l'organisme trouverait dans la nourriture tout ce dont il a besoin pour se maintenir en santé. On entend constamment dire que l'alimentation suffit à apporter tout ce dont l'organisme a besoin. Par conséquent, s'il a besoin d'un complément vitaminique, une petite quantité de vitamines suffira dans le cas où le régime alimentaire est un peu faible en vitamines.

Je voudrais vous dire que tel n'est pas le cas d'après des preuves scientifiques péremptoires. Pour maintenir l'organisme humain en bonne santé, il faut compléter le régime alimentaire par de bons suppléments nutritifs, des vitamines, des minéraux et, éventuellement, des acides aminés. Compte tenu des défis que pose aujourd'hui l'environnement très stressant, où l'on trouve une grande quantité de microbes, de nouvelles superbactéries, etc., l'organisme a besoin d'un système immunitaire en bonne santé.

Mon collègue M. Carrie a déjà évoqué ce thème en détail et je vais donc passer à l'historique de la question. Je voudrais insister sur quelques faits.

Il est certain que les Canadiens ne voulaient pas d'une réglementation comme celle des médicaments pour les produits de santé naturels. Si l'on remonte au premier rapport du comité de la santé qui visait à répondre aux préoccupations des consommateurs, on a essayé de mettre en place, vers 1997 et 1998, une réglementation semblable à celle des médicaments. Voilà essentiellement ce à quoi l'exercice a abouti.

Je crains qu'on ne nuise à des produits bénéfiques pour la santé. Nous sommes tous préoccupés par les listes d'attente, les malades qui attendent de se faire opérer ou qui doivent attendre pour consulter un médecin, le nombre insuffisant des médecins et des professionnels de la santé. Mais il existe des stratégies simples qui peuvent améliorer la santé et qui pourraient réduire les listes d'attente, et je crains que Santé Canada ne fasse disparaître ces stratégies simples.

Par exemple, le picolinate de chrome est un régulateur simple du sucre dans le sang. On ne peut pas métaboliser le sucre sanguin sans chrome, et il en faut de 200 à 400 microgrammes par jour. La plupart des Canadiens n'en prennent pas. Or, on constate un épidémie de diabète.

Les dispositions qu'on envisage de supprimer, à savoir les paragraphes 3(1) et 3(2) de l'annexe A, remontent à 1934. À cette époque, comment pouvait-on savoir que les vitamines, les sels minéraux, les herbes et les produits naturels ne pouvaient avoir aucune incidence sur l'évolution d'une maladie figurant à l'annexe A, parmi lesquelles on trouve l'arthrite, le diabète, la maladie mentale, les maladies cardiaques et quelque 40 autres maladies, dont le cancer? Comment pouvait-on le savoir en 1934? Étions-nous à ce point avancés au plan scientifique au Canada en 1934 pour savoir déjà qu'aucun de ces produits n'était efficace?

À mon avis, tout cela n'est pas très réaliste. Comme l'a indiqué mon collègue et comme l'a signalé l'équipe de transition, d'abondantes preuves scientifiques montrent aujourd'hui que les vitamines, les sels minéraux et les produits naturels peuvent infléchir l'évolution d'un grand nombre de maladies.

Le maintien d'une réglementation comme celle des médicaments pour les maladies de l'annexe A me semble préoccupant. Quarante ans plus tard, on cherche toujours des remèdes aux maladies cardiaques, à l'arthrite, au diabète, au cancer et aux maladies mentales. Je considère que si l'on maintient cette réglementation, on en sera toujours à chercher des remèdes pour les mêmes problèmes dans 40 ans. Quand on ne trouve pas, il faut aller chercher ailleurs.

Vous parliez tout à l'heure de l'arthrite. Santé Canada essaie d'interdire un produit appelé Recovery medicine qui est fabriqué à Duncan, en Colombie-Britannique, sur l'Île de Vancouver. C'est un produit à base de vitamines et de sels minéraux qui soulage l'arthrite. Il a été reconnu internationalement pour le traitement des chevaux de course, et il a été testé sur des danseurs de ballet au Danemark. Il donne d'excellents résultats. Je connais des gens sur la Colline qui prennent du Recovery medicine. Or, Santé Canada essaie de l'interdire en invoquant ces dispositions.

• (1550)

En ce qui concerne les maladies mentales, la plupart d'entre vous connaissent l'histoire d'Empower Plus et la façon dont ce produit a été traité. Truehope est un autre cas exemplaire. La GRC a fait une descente dans une petite entreprise de Raymond, en Alberta, a saisi ses ordinateurs et demandé à 3 000 Canadiens de retourner à leurs médicaments psychotropes, même s'il existait des informations publiques, fondées sur des évaluations impartiales, confirmant que ces personnes se portaient très bien avec une simple vitamine et un supplément minéral.

La dernière chose que je veux mentionner, c'est l'acide folique. Comme le savent la plupart des femmes ici présentes, c'est ce qu'on prend quand on est enceinte pour prévenir les défauts de fermeture du tube neural. Nous avons des motifs de croire que c'est la meilleure ligne de défense contre les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux. Ça ne coûte presque rien. Un milligramme par jour suffirait pour la plupart des gens. J'en prends six milligrammes par jour, ce produit me coûte donc environ six cents par jour, parce que mon taux d'homocystéine est élevé. L'homocystéine abîmerait le revêtement intérieur des vaisseaux sanguins, et on le contrôle avec un simple supplément d'acide folique. C'est un produit efficace, à bas prix. Mais parce qu'on n'a pas le droit de le dire aux gens, on se retrouve avec des stratégies très coûteuses de prévention pour les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux.

Il y a moins d'un an de cela, la plupart de nos journaux nationaux ont fait paraître un long article où il était question d'une nouvelle « polypilule » pour les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux. Certains médecins proposaient de créer une super pilule qui contiendrait les cinq médicaments qu'on vous prescrirait si vous aviez fait une crise cardiaque. Ils avaient calculé qu'en utilisant de l'acide folique, cette pilule réduirait le taux de crises cardiaques et d'accidents vasculaires cérébraux d'environ 80 p. 100.

Ce qui nous préoccupe donc, c'est que ce genre de règlement pêche par accès de zèle pour ce qui concerne ces produits à risque faible. L'Institut Fraser a examiné ce règlement et en a conclu que le remède était pire que la maladie. Nous voulons de bonnes pratiques de fabrication; cela ne fait aucun doute. Nous voulons qu'il y ait des inspections dans les bureaux. Nous voulons nous assurer que ce qui figure sur l'étiquette se retrouve bel et bien dans la bouteille. Mais nous voulons aussi des listes d'attente plus courtes et des gens en meilleure santé. Nous voulons encourager la bonne utilisation des PSN pour améliorer la santé des gens.

On peut réduire le taux de sclérose en plaques d'environ 40 p. 100 avec 400 unités internationales de vitamine D. Ici même, au sein de

notre comité, lorsque nous avons étudié le projet de loi C-206 sur l'étiquetage de l'alcool, on nous a dit qu'entre 10 et 15 études prouvent que lorsqu'on donne des vitamines anti-oxydants à des rats, comme la vitamine C et la vitamine E, le risque de modifications dues à l'alcoolisation du fœtus chez les rats est grandement réduit. Les IRSC ont avancé cette thèse.

Ce sont des options à risque faible et à bas prix. Nous devons les rendre accessibles aux Canadiens au lieu d'en restreindre l'accès.

Chers collègues, merci.

**La présidente:** Merci, monsieur Lunney.

Nous avons un petit problème, et vous pouvez probablement le voir vous-mêmes en lisant l'ordre du jour. La liste de témoins est longue. Je propose qu'on se limite à un seul tour, et nous devons cela à l'initiative de nos deux collègues. Je propose un intervenant par parti, avec environ quatre minutes chacun, pour que nous puissions respecter notre horaire et entendre tous les témoins. Des objections?

Non? Alors nous allons commencer avec M. Merrifield.

• (1555)

**M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC):** Je veux vous remercier pour l'initiative que vous avez prise avec le projet de loi C-420. Vous étudiez depuis plusieurs années l'accès sécuritaire qu'a le public aux produits de santé naturels. Je ne crois pas que vous compromettiez votre position avec le projet de loi C-420.

Il y a un bon bout de temps que nous nous débattons avec cette question au Canada. Le projet de loi C-420 nous dit que le système ne marche pas, particulièrement en ce qui concerne le nombre de produits qui attendent l'homologation. Il semble qu'on ne pourra jamais faire approuver ces produits avant le délai de 2009 qui nous est imparti. De toute évidence, nous avons un problème. Y a-t-il un pays dont le modèle pourrait nous inspirer? Pouvez-vous nous dire ce qui se fait aux États-Unis, en Europe, et dans d'autres pays?

**M. Colin Carrie:** Divers pays ont diverses façons de procéder. Dans certains d'entre eux, ces produits de santé naturels sont susceptibles d'être étiquetés comme des médicaments.

L'un des meilleurs modèles qui existent est celui des États-Unis, à côté de chez nous. Il existe là-bas ce qu'on appelle le règlement DSHEA, qui a été adopté en 1992, ou vers cette année-là. On a décidé de réglementer les produits de santé naturels plus ou moins comme des aliments. On a constaté que les coûts avaient tendance à baisser et la qualité à augmenter. Dans certains pays européens, où la réglementation relève davantage d'une direction chargée des médicaments comme nous avons ici, les coûts ont augmenté et l'accès a été réduit. Au cours des 10 à 15 dernières années, nous avons compris que les États-Unis constituaient un bon modèle. C'est aussi notre principal partenaire commercial. Je ne dis pas que nous devons imiter tout ce que les États-Unis font, mais c'est sûrement un modèle à méditer.

**M. James Lunney:** Nous avons des réserves face une réglementation axée sur les médicaments comme en Europe. De nombreux pays là-bas se rapprochent de niveaux maximums restrictifs pour les nutriments, et ces produits doivent alors être contrôlés par des ordonnances. Par exemple, je crois que c'est en Norvège où on ne peut pas acheter pour plus de 200 milligrammes de vitamine C sans une ordonnance, ce qui défavoriserait beaucoup de monde.

J'en ai pris plusieurs grammes par jour ces derniers temps parce que je perds un peu ma voix maintenant. J'en prendrais donc cinq ou six grammes par jour, ou 1 000 milligrammes, et j'aurais besoin d'une ordonnance pour cela. Pourquoi? C'est un produit à risque faible. D'où les réserves que nous avons.

Le modèle américain avec la DSHEA est un modèle plus proche du nôtre. Il n'est peut-être pas parfait, mais je crois que nous pouvons adopter notre propre modèle ici. Nous pourrions peut-être donner l'exemple au monde en adoptant un modèle de type alimentaire pour les produits naturels à risque faible et à bas prix.

**M. Rob Merrifield:** Propose-t-on des changements au modèle des États-Unis? Depuis combien de temps ce modèle existe-t-il? Vous pourriez peut-être dire au comité où on en est sur ce point-là.

**M. Colin Carrie:** Le règlement DSHEA existe depuis environ 14 ans. C'est une solution qui est davantage du type législatif, alors que la nôtre ne nécessiterait qu'un petit changement, et l'on procéderait essentiellement par voie réglementaire. Donc on pourrait changer très rapidement la réglementation pour suivre les avancées scientifiques.

**M. Rob Merrifield:** Savez-vous si l'on propose des changements là-bas, où est-ce que tout marche à 100 p. 100? Avez-vous fait des recherches là-dessus?

**M. Colin Carrie:** Non, je n'en ai pas faites.

**M. James Lunney:** J'ai ici le texte de la loi DSHE. Elle a été votée en 1994 par le 103<sup>e</sup> Congrès.

Je sais qu'il existe quelques difficultés là-bas. Je ne suis pas très sûr de quoi il s'agit. Les gens ne sont pas heureux de ce scénario à 100 p. 100 non plus. Je suis désolé, je ne peux pas vous donner de détails...

**M. Rob Merrifield:** Peut-être que d'autres témoins pourront nous renseigner à ce sujet.

Merci.

**La présidente:** Merci beaucoup.

M. Bigras.

[Français]

**M. Bernard Bigras (Rosemont—La Petite-Patrie, BQ):** Merci, madame la présidente. J'essaierai d'être bref.

D'abord, je veux réitérer l'appui de principe que mon parti a accordé au projet de loi C-420. En effet, je pense que les produits de santé naturels ne doivent pas être englobés dans la catégorie des médicaments, car ce ne sont certainement pas des médicaments. Cependant, vous nous proposez aujourd'hui de faire en sorte que ces produits entrent dans la catégorie des aliments.

Il y a un règlement qui date de 2004, mais le danger est que celui-ci s'applique aux deux définitions: celle de « drogue » et celle d'« aliment ». Compte tenu du fait qu'il y a actuellement des négociations à la Commission du Codex Alimentarius et que certaines directives sont décriées par l'industrie des produits de santé naturels, compte tenu du fait qu'on a recommandé de définir les produits de santé naturels, compte tenu du fait que les produits qui seront réglementés par les directives sont des aliments, votre proposition risque de faire en sorte que ces produits de santé naturels soient régis par le Codex Alimentarius. Ne serait-il pas plus simple de créer une troisième catégorie, qu'on définirait? Ainsi, les recommandations du comité seraient prises en considération, et on éviterait que les produits de santé naturels soient mis dans la catégorie des aliments et régis par le Codex Alimentarius. Je pense qu'une telle proposition ferait davantage l'objet d'un consensus.

• (1600)

[Traduction]

**M. Colin Carrie:** C'est une très bonne question.

Quand on parle de la Commission du Codex Alimentarius, l'une des conceptions erronées à ce sujet... Chaque pays a son propre règlement; on ne parle pas de l'adoption obligatoire du codex. Quand on met en oeuvre le codex ici au Canada, on peut prévoir certaines exclusions qui sont fondées sur nos propres lois et notre propre réglementation.

À l'origine, dans le rapport « Les produits de santé naturels : Une nouvelle vision », en 1998, on a recommandé la création d'une troisième catégorie. Santé Canada a décidé à ce moment-là de ne pas créer cette troisième catégorie. On a décidé de placer les produits de santé naturels dans la catégorie des médicaments.

Ce que je propose ici—nous avons les aliments d'un côté et les médicaments de l'autre—c'est qu'en créant une sous-section d'aliments, les aliments seraient moins réglementés, et on aurait alors une sous-section qui serait réglementée davantage. Une fois qu'un produit relève de la direction des médicaments, on ne peut pas revenir en arrière et déréglementer; il doit continuer de relever de la direction des médicaments. Alors que s'il relève de la catégorie aliments, on peut resserrer la réglementation. Ce serait comme créer une troisième catégorie *de facto*, sans avoir à changer la loi.

**M. James Lunney:** J'ai l'impression que le codex suscite beaucoup de confusion, et le commentaire de M. Carrie me semble assez approprié. Il existe actuellement une troisième catégorie, ou du moins, Santé Canada souhaite en constituer une. C'est une sorte d'appendice à l'élément principal que constitue les médicaments. Nous voudrions supprimer cet appendice et en faire quelque chose de semblable à ce qui existe pour les aliments, car les gens que nous avons consultés et qui se préoccupent particulièrement de la situation actuelle estiment que la réglementation des aliments est plus sûre, et c'est aussi mon avis.

J'estime que les produits naturels relèvent davantage de la catégorie des aliments que de celle des médicaments pour la raison suivante. Vous connaissez le mot xénobiotique, construit comme la xénophobie, ou peur des étrangers. Les médicaments sont étrangers à l'organisme, alors que les vitamines, les sels minéraux et les acides aminés sont orthomoléculaires : ce sont des composantes normales de tout système biologique.

Pour un produit xénobiotique, le niveau thérapeutique est très proche du niveau toxique. Dans le cas d'un produit orthomoléculaire, on trouve une portée thérapeutiquement efficace très vaste avant d'atteindre le niveau toxique, lorsqu'il existe. Par exemple, une quantité de 30 à 60 milligrammes de vitamine C peut prévenir le scorbut, mais à 3 ou 4 grammes par jour on commence à voir les infections virales, etc. Il y a donc une portée considérable du côté orthomoléculaire avant d'atteindre le niveau de toxicité.

C'est pourquoi nous estimons qu'il s'agit là de produits alimentaires; ils sont naturels. Mais il existe une autre différence entre les deux. Dans le monde des médicaments, on aime bien trouver des molécules actives, les extraire de leur contexte naturel et les modifier. On trouve une molécule active, on la combine avec de l'hydrogène, du méthyle ou du carboxyle, et on peut ensuite la breveter. Mais dans la nature, les choses ne se passent pas ainsi et comme dans le produit EMPowerplus, on constate que les vitamines et les sels minéraux agissent conjointement. C'est un peu comme si on privait une équipe de football de son quart-arrière. On a une équipe gagnante et tout à coup, on tort le cou au quart-arrière pour lui mettre la tête sous le bas, et on l'envoie jouer tout seul.

Nous constatons donc qu'il y a une différence considérable entre, d'une part, les produits xénobiotiques et les médicaments, et d'autre part, les produits orthomoléculaires, qui sont naturels et donc non toxiques; il convient donc de les assimiler davantage à des aliments qu'à des médicaments.

**La présidente:** Merci, monsieur Bigras.

Nous passons maintenant à M. Thibault.

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** Merci beaucoup d'être venus et de nous avoir expliqué votre projet de loi.

Je crois que nous sommes tous d'accord avec ce que vous voulez faire, à savoir, vous assurer que les consommateurs puissent faire des choix éclairés et que ces produits leur seront accessibles. Je veux seulement faire quelques observations et vous permettre de commenter certaines choses auxquelles je dois réfléchir avant de soutenir votre démarche ou de voir s'il y a lieu de proposer des amendements.

Premièrement, comme on a dit, il y a la question des détails de fabrication : l'innocuité de ces produits, l'efficacité de ces produits, les doses, le risque que ces produits posent si la dose est excessive, comme vient de le dire M. Lunney, et la question des vitamines. Je ne peux même pas épeler ou prononcer les mots que vous disiez, je ne peux donc pas nécessairement faire ces choix moi-même. Je ne peux pas savoir à partir de quelle dose ces produits posent un risque, donc s'ils relèvent des médicaments, j'imagine qu'il existe un système quelconque qui me le dira.

Je veux mentionner deux cas dont j'ai eu connaissance chez nous, dans ma région. Il y a ce cas d'un enfant qui prenait l'EMPowerplus et qui allait très bien. On s'étonne et on regrette de voir que lui et sa famille ont dû se prêter à mille contorsions pour obtenir ce produit. Je comprends votre préoccupation et je la partage, tout comme je partage les préoccupations de sa famille qui a du mal à obtenir ce produit, et je crois savoir qu'on prend des mesures en ce moment pour que ce produit soit dorénavant beaucoup plus accessible aux Canadiens.

Il y a aussi le cas de ce monsieur dans ma circonscription qui était très malade. Il était atteint du cancer. Sa famille, voulant bien faire, s'est adressée à un homéopathe, qui le soignait avec des médicaments naturels. Eh bien, il est décédé après avoir souffert longuement. Il n'était pas traité par un médecin. On le soignait avec ces choses. Ces médicaments auraient peut-être marché. Je ne sais pas. Peut-être qu'il aurait fallu lui administrer des bonnes doses ou de la bonne façon. Je ne sais pas. Mais comme consommateur, je ne suis pas en mesure de prendre ces décisions, et si ces produits relèvent des aliments... Je sais que je ne peux pas me faire de mal avec des aliments, sauf que je prendrai un peu de poids.

Vous avez mentionné le projet de loi C-206. Je pense que c'est un autre bon exemple parce que nous avons entendu un témoin qui nous a dit que l'alcool, consommé modérément, pouvait avoir des effets bénéfiques pour la santé. Puis je l'ai écouté plus longuement, et si je me rappelle bien, il parlait particulièrement du vin rouge qui contient du tanin, que l'on doit consommer en quantité modérée. Et je crois qu'il a mentionné une quantité qui était d'environ trois quarts d'once par jour, et toute quantité supérieure à cela commençait à avoir un effet nocif pour la santé.

Le consommateur ne connaît pas nécessairement toutes ces informations. Je crois que la Direction des produits de santé naturels nous aide à avoir accès à ces informations pour que nous puissions mieux gérer notre situation.

Il se peut bien, comme vous le disiez, que le rythme de la transition n'est pas suffisamment rapide, et l'on pourrait peut-être se pencher sur l'annexe A, mais je voulais seulement entendre votre avis au sujet de ces cas.

• (1605)

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup pour cette question.

**La présidente:** Vous avez une minute et cinq secondes pour répondre.

**M. Colin Carrie:** Cinq secondes? D'accord.

**La présidente:** Une minute et cinq secondes.

**M. Colin Carrie:** La direction des aliments impose aussi de bonnes pratiques de fabrication. Tout ce qu'on a à faire, c'est commencer à respecter le règlement. Quand on étudie un aliment naturel—un supplément, par exemple—le produit a très souvent des antécédents de salubrité qu'on étudie depuis des années. Ce que je recommande, c'est qu'on étudie ce qu'on a déjà, l'histoire du produit, et que l'on tâche de voir ce qui est raisonnable. Si l'existe par exemple un produit qu'on utilise aux États-Unis depuis 10 ans et qu'il ne présente pas d'effets indésirables, on peut présumer que ce produit est sécuritaire à la dose prescrite.

Nous devons aussi nous appuyer sur le bon sens et l'étiquetage. Prenez n'importe quel produit, il peut être dangereux—par exemple, l'Aspirine. Chaque année... Eh bien, d'après le dernier résultat, ce sont 45 personnes, je crois, qui sont décédées en 1998 d'avoir pris de l'Aspirine. On apprend chaque année que des gens ont utilisé de l'Aspirine incorrectement, ou du Tylenol, ou même un médicament pour le rhume en vente libre. Des décès peuvent en résulter—c'est comme tout produit qu'on trouve à la maison : des javelissants, des choses comme ça. Il faut donc se servir de son bon sens et faire confiance à la personne qui fera ses propres choix.

**L'hon. Robert Thibault:** On ne dit pas au consommateur que le javelissant est bon pour la santé si on l'ingère.

**M. Colin Carrie:** Absolument pas. Mais je dis qu'il faut se servir de son bon sens lorsqu'il s'agit de l'étiquetage des produits. Il faut les mêmes règles pour tous. Si vous avez un médicament en vente libre comme le Tylenol ou l'Aspirine et que les gens, parce qu'ils n'ont pas lu l'étiquette, en prennent plus que ce qui est recommandé, vous n'aurez pas l'effet désiré, qu'il s'agisse d'un médicament en vente libre ou d'un aliment naturel en vente libre.

Vous avez mentionné aussi ce très bon cas, si vous me permettez d'en parler, à propos de ce patient atteint du cancer. J'avais un patient atteint du cancer qui m'avait dit qu'il lui restait très peu de temps à vivre. Il s'est mis à consommer des aliments naturels. Il a en fait écrit une lettre au rédacteur en chef de mon journal local pour lui dire : « Merci beaucoup pour le beau travail que vous faites », parce qu'il devait sa vie maintenant—il est en rémission—à des produits de santé naturels.

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Thibault.

Mme Crowder.

• (1610)

**Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NDP):** Merci, madame la présidente.

Merci, monsieur Lunney, d'avoir proposé ce projet de loi. Je pense que c'est une discussion importante que le comité doit avoir.

J'ai quelques commentaires qui seront suivis d'une question.



Je crois que ce que les Canadiens nous disent, c'est qu'ils veulent un accès aux produits de santé naturels à un bon prix, et qu'ils veulent être sûrs de la qualité. Malheureusement, on rapporte dans le *Globe and Mail* d'aujourd'hui que, d'après une enquête éclair qui a été faite, 71 p. 100 des suppléments alimentaires n'étaient pas conformes à la réglementation, et que ces suppléments contenaient des choses qui ne devaient pas y être. Je pense que c'est cela qui préoccupe de nombreux Canadiens. Ils veulent être sûrs que ce qu'ils prennent est bien conforme à ce que dit l'étiquette. Je veux vous entendre précisément là-dessus.

Je veux aussi que vous reveniez à ce que vous avez dit plus tôt à propos de cette expérience qui se déroule aux États-Unis depuis 1992. Existe-t-il des études qui portaient justement sur ces produits de santé aux États-Unis depuis 1992? S'il y avait des réactions indésirables, j'imagine que la plupart des Canadiens et des Américains n'ont pas à leur disposition un mécanisme pour s'en plaindre. Il n'y a pas moyen de réunir ces informations sur une base nationale.

La réglisse est un très bon exemple d'un extrait qu'on ne doit pas prendre si on souffre de tension artérielle, et je ne sais pas si les gens savent cela à propos de la réglisse, par exemple.

Je me demande donc si vous pouvez nous parler de la qualité et de la manière de la conserver, ainsi que des études américaines.

**M. James Lunney:** Je vais hasarder une réponse. Merci, madame Crowder.

Tout d'abord, en ce qui concerne l'article, je ne crois pas que l'on ait fait état d'un risque ou d'une préoccupation; on disait seulement que ce n'était pas dans le règlement. J'ai remarqué ce matin à *Canada AM*, lorsque le journaliste a demandé à l'auteur de cette étude : « Est-ce dangereux? », il a répondu qu'on ne le savait pas. Donc je ne sais pas si la question du danger se pose dans ce cas particulier; on sait simplement que ce n'est pas conforme au règlement.

**Mme Jean Crowder:** Mais il y avait des ingrédients qui n'étaient pas permis dans ces produits. Je crois que cela fait un peu problème, s'il y a dans ces produits des ingrédients qui ne sont pas autorisés par le règlement actuel.

**M. James Lunney:** Oui. Eh bien, en ce moment, on ne permet pas d'un milligramme d'acide folique. Cela me pose un problème parce que j'en prends six milligrammes moi-même maintenant, ce qui est techniquement illégal. Phil voudra probablement m'arrêter après.

En ce qui concerne les réactions indésirables des produits de santé naturels, lorsque les gens prennent un produit de santé naturel et que ça ne leur va pas, généralement, ils ressentent simplement un malaise et ils arrêtent d'en prendre. C'est ce que j'ai vécu comme clinicien pendant 24 ans. Il n'y a pas de cadavres, personne n'en est mort; ils ressentent tout simplement un malaise.

**Mme Jean Crowder:** Je ne cherche pas de cadavres. Je cherche en fait des choses qui sont peut-être contre-indiquées et que les gens devraient savoir. Vous ne voulez pas que les gens prennent des choses qui ne sont pas bonnes pour eux, peu importe les raisons.

**M. James Lunney:** Me permettez-vous de répondre à cela?

Je sais que la réglementation dit que les gens veulent des informations complètes et exactes. Il faudra peut-être 100 ans, si nous faisons des recherches là-dessus, avant d'avoir des informations complètes et exactes—et ce, si on y consacre beaucoup de recherches. Le fait est que les informations complètes et exactes ne sont pas disponibles en ce moment, et chose certaine, on n'en possède pas sur les médicaments parce que, comme je l'ai dit, le

corps humain est extrêmement compliqué. Le dernier mot n'a pas été dit sur toutes ces choses. Mais en ce qui concerne les réactions indésirables suivies de conséquences graves, comme l'Institut Fraser l'a fait remarquer, le remède qu'on préconise ici est pire que la maladie.

Le nombre de réactions indésirables qui ont été signalées est si faible, qu'il y en a sûrement moins que les réactions indésirables à l'Aspirine ou au Tylenol, l'un ou l'autre, et on ne surréglemente pas la consommation de ces produits.

**M. Colin Carrie:** Une petite observation, en passant. Vous vouliez savoir ce qui se fait aux États-Unis. On a constaté là-bas que c'est le marché qui mène. Autrement dit, on étiquette certains produits de santé naturels qui n'ont pas d'interactions connues avec les médicaments, parce qu'on veut vendre ces produits. On ne les vend pas de manière irresponsable.

**Mme Jean Crowder:** Mais alors comment réunissent-ils ces informations? Quel est le mécanisme qui permet de faire cela?

**M. Colin Carrie:** Je ne peux pas vous le dire au pied levé mais je dirais que tout ce qu'on met sur une ligne ouverte, comme lorsqu'on essaie de réunir des données... On a parlé de cela plus tôt au comité de la santé lorsqu'il était question des médicaments et des interactions avec les médicaments qui posaient de vrais problèmes. On ne sait pas exactement; et on ne le saura peut-être jamais, comment les médicaments interagissent les uns avec les autres. C'est tellement compliqué. On n'arrive jamais à tout comprendre. Mais au fil du temps, et avec de bonnes pratiques de mise en marché, l'étiquetage devrait évoluer en conséquence.

**Mme Jean Crowder:** Mais alors on n'a pas fait d'études particulières là-dessus.

**M. Colin Carrie:** Je crois que des études ont été faites, mais je ne peux pas vous dire exactement quoi.

**La présidente:** Merci beaucoup, madame Crowder.

À nos collègues à l'autre bout de la table, toutes nos félicitations pour avoir su conduire votre projet de loi d'initiative parlementaire jusqu'à cette étape.

Nous vous remercions pour votre exposé, et nous savons que vous serez là pour répondre à nos questions pendant que nous étudierons ce projet de loi. Merci beaucoup pour tout le travail que vous avez accompli.

Je vais maintenant inviter nos témoins suivants à s'approcher.

J'aimerais entendre tout ceux qui ont un exposé à faire, après quoi nous passerons aux questions. Il y a tellement de témoins sur la liste que je ne vais inviter que ceux qui ont un exposé à faire à s'approcher, et je demande à ceux qui sont ici comme personnes-ressources de s'asseoir de telle manière qu'ils puissent aider les auteurs des exposés lorsque nous passerons aux questions.

Je crois que l'ordre est le suivant : M. Dugas, Mme Herring, M. MacWilliam, Mme Bryanton, Mme Stewart, Mme Gorman et enfin M. Buckley.

Mme Gorman, je ne sais pas si c'est vous qui faites tout l'exposé ou si c'est quelqu'un d'autre. D'accord, bien, c'est seulement Mme Gorman alors.

• (1615)

[Français]

**M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ):** Est-ce qu'on fait encore un tour?

[Traduction]

**La présidente:** Je ne sais pas. Je crois qu'il vaut mieux attendre pour voir combien de temps il nous reste parce que nous avons en fait pris plus de temps que ce qui nous était imparti pour les exposés de nos collègues.

Mais je me suis dit, monsieur Ménard, par exemple, lorsque nous passerons enfin aux questions, je vais commencer avec M. Fletcher puis aller à vous, et aller ensuite à M. Savage et ainsi de suite, de telle manière que tout le monde ait la chance de poser une question. Est-ce que cela vous va?

**M. Rob Merrifield:** On commence normalement par un tour de dix minutes. Nous n'avions que cinq minutes au dernier tour.

**La présidente:** Pourquoi ne pas attendre pour voir combien de temps il nous reste? Nous n'aurons peut-être même pas cinq minutes pour tout le monde, donc nous verrons.

Étant donné que nous manquons de temps, je vais demander aux représentants de l'équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels de commencer. Je pense que M. Dugas est le premier que nous allons entendre.

Monsieur Dugas, vous avez la parole.

[Français]

**M. Ronald Dugas (membre de l'équipe de transition, protecteur du consommateur, Équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels):** Madame la présidente, j'aimerais vous remercier, au nom de l'Équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels, de nous donner l'occasion de rencontrer les membres du Comité permanent de la santé.

[Traduction]

Je m'appelle Ron Dugas, et j'oeuvre dans le domaine de la protection du consommateur depuis plus de 25 ans. J'ai eu le privilège de siéger à plusieurs comités qui traitaient des produits de santé naturels depuis 1997.

J'ai avec moi Donna Herringer, David Skinner et Alicja Wojewnik-Smith. Tous ces collègues sont de l'équipe de transition.

La réglementation toujours plus stricte des PSN comme s'il s'agissait de médicaments et l'accessibilité aux remèdes à base d'herbes avaient fini par provoquer un tollé général en 1997. Le gouvernement avait réagi alors en créant le Groupe consultatif sur les remèdes à base d'herbes. Tout de suite après les élections, le ministre de la Santé a demandé au Comité permanent de la santé de tenir des audiences publiques.

Le 4 novembre 1998, le Comité permanent de la santé a produit 53 recommandations. Parmi les recommandations essentielles, on notait celle-ci : réglementer les produits séparément des aliments et drogues; établir une définition appropriée et modifier la loi en conséquence; et créer un comité consultatif d'experts et une équipe de transition.

Le 19 mai 1999, le ministre de la Santé a annoncé qu'il créait une équipe de transition de 17 membres qui collaborerait à la création de la nouvelle direction et de son cadre réglementaire. L'équipe comprenait 14 membres provenant du secteur privé ainsi que des représentants des consommateurs, et trois représentants de Santé Canada. L'équipe de transition a travaillé d'arrache-pied pendant 10 mois et produit six rapports, et ses recommandations finales ont été déposées en mars 2000.

Plusieurs d'entre nous se sont retrouvés au comité consultatif d'experts, au comité consultatif de gestion et au comité de travail

externe de Santé Canada chargé d'établir l'annexe A. En notre qualité de porte-parole et de représentants des consommateurs au sein de l'équipe de transition, et en notre qualité de président d'un certain nombre de groupes de consommateurs pendant des années, nous sommes partis du principe que les consommateurs canadiens sont intelligents, indépendants et capables de faire des choix responsables lorsqu'il s'agit de leur santé. Cependant, pour qu'ils puissent prendre des décisions informées, les consommateurs veulent que l'autorité de réglementation mette à leur disposition des informations complètes et exactes afin de protéger leur santé et de garantir l'innocuité et la qualité des produits. Les consommateurs reconnaissent que cela est essentiel dans un régime de prévention, de traitement et d'optimisation de la santé.

Permettez-moi de rappeler qu'en tant qu'ancien président de ces organisations, je me rappelle l'époque où j'ai rencontré Monique Bégin et après elle Jake Epp et Alan Rock, et j'essayais de leur faire comprendre qu'il fallait faire quelque chose pour les produits de santé naturels, et qu'il fallait mettre en place une réglementation quelconque pour protéger les consommateurs et s'assurer que ceux-ci ont la liberté du choix dans la sélection de ces produits.

• (1620)

**La présidente:** Pardonnez-moi de vous interrompre, monsieur Dugas, mais il y a trois autres intervenants et vous avez déjà utilisé la moitié du temps.

**M. Ronald Dugas:** Je comprends, madame la présidente.

**La présidente:** Vous avez dix minutes en tout.

**M. Ronald Dugas:** Je passe maintenant la parole à Donna Herringer.

**La présidente:** Merci.

**Mme Donna Herringer (membre de l'équipe de transition, Équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels):** Merci, Ron.

L'équipe de transition est venue aujourd'hui demander au comité permanent de la santé d'appuyer la proposition du projet de loi C-420 d'abroger l'annexe A et l'article 3 de la loi, deux dispositions dépassées adoptées en 1934 pour contrer les inscriptions frauduleuses. Aujourd'hui, plusieurs PSN sont généralement reconnus pour leur efficacité quant au traitement ou à la réduction des risques de beaucoup de maladies.

Le règlement actuel permet l'étiquetage des propriétés, cependant l'article 3 empêche les fabricants de communiquer cette information aux consommateurs. Nous avons recommandé l'abrogation de l'annexe A et de l'article 3 en 2000. Cette position était partagée de façon quasi unanime par de nombreux organismes du secteur.

Je doute qu'il y ait beaucoup d'intervenants qui s'opposeront à notre position et c'est pourquoi j'aimerais maintenant traiter de l'autre partie du projet de loi C-420, soit la modification de la définition des aliments dans la Loi sur les aliments et drogues de manière à ce que les PSN soient traités comme des aliments. L'équipe de transition s'oppose catégoriquement à cette proposition.

Le fait de réglementer les PSN comme s'il s'agissait d'aliments pourrait faire perdre au Canada sa position de leader mondial en matière de réglementation des PSN. Nous sommes le premier pays à réglementer ces produits à part des aliments et des médicaments. L'Australie et la Nouvelle-Zélande ont examiné notre modèle. Les États-Unis et d'autres associations sont en train d'étudier notre modèle en vue d'établir des normes communes pour des accords commerciaux internationaux comme l'ALÉNA.

En effet, le projet de loi C-420 est contraire à la vision énoncée pour la réglementation et la Direction générale des produits de santé naturels. Cette direction générale est dirigée par un docteur en naturopathie et son personnel a des connaissances d'experts en matière de produits de santé naturels. Ces mesures ont été adoptées en 1998 pour faire face à de graves problèmes à Santé Canada.

Le fait de réglementer ces produits en tant qu'aliments n'aurait pas pour effet d'améliorer, mais plutôt de compromettre, l'expertise qui existe maintenant à Santé Canada et qui a été établie en vue d'assurer une bonne réglementation de ces produits.

Deuxièmement, la réglementation actuelle oblige les fabricants à fournir des produits de grande qualité, inoffensifs et efficaces auxquels les consommateurs peuvent faire confiance et de fournir à ceux-ci plus d'information sur leurs produits. La réglementation prévoit également des bonnes pratiques de fabrication obligatoires pour assurer l'innocuité du produit et fournir davantage d'information afin que le produit qui se trouve dans le contenant corresponde réellement à ce qui est inscrit sur l'étiquette. Elle prévoit également des normes de preuve pour que les produits puissent être mis en valeur, preuve à l'appui. Le produit doit également être accompagné de directives, de mises en garde et des contre-indications. Bon nombre de ces dispositions ne pourraient pas être appliquées si ces produits étaient réglementés comme des aliments.

Les lignes directrices du codex s'appliquent aux aliments et non pas aux produits de santé naturels. Le codex ne serait d'aucune utilité pour les PSN au Canada. Dans nos recommandations, nous avons demandé que le Canada informe tous les fonctionnaires responsables du commerce international de cette position.

Enfin, les produits de santé naturels sont réglementés comme une catégorie distincte mais demeurent un sous-ensemble des médicaments dans la Loi sur les aliments et drogues. Après que l'ancien comité permanent eut recommandé que la loi soit modifiée, nous avons proposé que la direction générale et Santé Canada préparent une modification législative ou réglementaire pour faire en sorte que la définition des produits de santé naturels fasse clairement la différence entre ces produits, d'une part, et les aliments et les produits pharmaceutiques, d'autre part.

L'équipe de transition souhaitait qu'à long terme les PSN fassent l'objet d'une définition et d'une catégorie distincte dans une loi révisée. Santé Canada nous a assurés que la loi serait modifiée dans le cadre de l'examen législatif qui devait se terminer en 2003.

Santé Canada prévoit maintenant qu'une nouvelle loi sera déposée en 2006. Nous ne savons pas si ce projet de loi aura une définition distincte des produits de santé naturels. Cela nous inquiète, mais c'est une autre histoire.

Je vous ai donné un bref aperçu des raisons pour lesquelles l'équipe de transition s'oppose à la modification proposée dans le projet de loi C-420. J'aimerais maintenant passer la parole à David Skinner, qui vous parlera des répercussions sur la vision relative aux produits de santé naturels.

• (1625)

**M. David Skinner (membre de l'équipe de transition, Équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels):** Pour gagner du temps, et au nom de M. McWilliam, qui s'excuse de ne pouvoir être des nôtres—il a été retenu à l'aéroport—j'aimerais simplement conclure en disant que le mieux-être et l'autogestion de la santé sont à la hausse. De plus en plus, les Canadiens exigent de jouer un plus grand rôle dans la gestion de leur propre santé.

Afin d'assurer la viabilité des soins de santé au Canada, il est essentiel de donner aux Canadiens les moyens de gérer leur propre santé. Les Canadiens veulent des choix, mais cela veut dire des choix éclairés. Le gouvernement doit faire en sorte que son cadre de réglementation et la promotion d'un mode de vie sain donnent aux Canadiens les outils dont ils ont besoin pour gérer leur propre santé.

Merci beaucoup.

**La présidente:** Merci.

Nous passons maintenant à Mme Debra Bryanton, directrice exécutive, Salubrité des aliments, Agence canadienne d'inspection des aliments.

Madame Bryanton, vous avez la parole.

**Mme Debra Bryanton (directrice exécutive, Salubrité des aliments, Agence canadienne d'inspection des aliments):** Merci, madame la présidente.

Pour gagner du temps et bien que nous ayons distribué le texte de notre exposé, nous n'allons pas le lire intégralement.

L'ACIA a la responsabilité d'appliquer les politiques relatives à la salubrité des aliments et à la nutrition établies par Santé Canada. L'ACIA établit et applique aussi des politiques et des normes qui se rapportent à l'emballage et à l'étiquetage des aliments, y compris des dispositions visant à prévenir les déclarations et les allégations trompeuses concernant ces produits. Bien que nous ne soyons pas chargés de faire respecter les règlements sur les produits de santé naturels, nous travaillons en étroite collaboration avec la Direction des produits de santé naturels pour s'assurer que ces produits sont classés adéquatement.

Nous estimons que le régime de réglementation actuellement en vigueur pour les produits de santé naturels fonctionne bien. Nous savons que les produits de santé naturels doivent être utilisés différemment des produits alimentaires. Il est important que ces produits soient salubres et efficaces et que des renseignements exacts sur les quantités ou les doses recommandées soient fournis aux consommateurs afin qu'ils fassent des choix éclairés en matière de santé.

En vertu des règlements sur les PSN, une vaste gamme d'allégations sur la santé sont autorisées, mais ne sont pas appropriées pour les aliments. Il importe que les consommateurs ne confondent pas les produits de santé naturels, qui peuvent avoir des limitations ou des doses recommandées, avec des produits consommés sans restriction.

Nous n'ajouterons rien d'autre pour le moment. Nous sommes ici surtout pour répondre à vos questions sur les aliments plutôt que sur les produits de santé naturels, ou peut-être sur les défis qui se posent lorsque les produits de santé naturels sont étroitement associés aux aliments.

Merci, madame la présidente.

**La présidente:** Merci, madame Bryanton.

Maintenant, nous entendrons Lynn Stewart, directrice des Affaires intersectorielles de l'industrie, de la transformation des aliments, du ministère de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire.

Madame Stewart, allez-y.

**Mme Lynn Stewart (directrice, Affaires intersectorielles de l'industrie, de la transformation des aliments, ministère de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire):** Bonjour et merci de m'avoir invitée comme représentante d'Agriculture et Agroalimentaire Canada.

[Français]

Les produits de santé naturels englobent les nutraceutiques, les herbes et les produits pharmaceutiques. Le secteur agricole et agroalimentaire s'intéresse à tous ces produits en raison des possibilités de diversification et de croissance industrielle qu'ils offrent.

● (1630)

[Traduction]

Le marché mondial des produits de santé et de mieux-être est important et il progresse rapidement. De fait, il croît à un rythme plus rapide que le marché des aliments traditionnels. En 2003, le chiffre d'affaires mondial de l'industrie de la nutrition était évalué à plus de 182 milliards de dollars, et son taux annuel de croissance, à 8,4 p. 100. D'après une étude effectuée en 2003 pour notre ministère, des produits agricoles bruts d'une valeur pouvant atteindre 800 millions de dollars entrent dans la production d'aliments fonctionnels et de nutraceutiques. L'on croit que l'industrie des plantes médicinales en Amérique du Nord progresse à un taux annuel de 20 p. 100 et que le commerce des plantes médicinales dépasse les 3 billions de dollars à l'échelle mondiale et les 100 millions de dollars au Canada.

Le Canada est bien placé pour jouer un rôle de chef de file dans le secteur des produits de santé naturels. Selon les estimations, au moins 300 entreprises canadiennes, allant des petites entreprises en démarrage aux firmes multinationales, se livreraient concurrence sur le marché des nutraceutiques, dont la valeur estimative atteindrait les 4 milliards de dollars.

Parmi les entreprises canadiennes de nutraceutiques reconnues mondialement, mentionnons Ocean Nutrition Canada en Nouvelle-Écosse, pour les acides gras oméga 3; l'Institut Rosell au Québec, pour les probiotiques; Bioriginal Food & Science Corp. en Saskatchewan, pour les huiles essentielles à base d'acides gras; CV Technologies Inc. en Alberta, pour les extraits de produits botaniques, et Forbes Medi-Tech Inc. en Colombie-Britannique, pour les stérols de plantes.

Les centres de recherche d'Agriculture et Agroalimentaire Canada font eux aussi des recherches dans des domaines comme les propriétés neuroprotectrices des flavonoïdes des bleuets, les variétés riches en lutéine de blés anciens, les composés phénoliques de l'orge, les propriétés des lignanes du lin qui combattent le cancer et les plateformes d'extraction des herbes pour le ginseng. Notre ministère accorde aussi un soutien financier au secteur dans le cadre des projets Lin 2015 et pulse innovation, qui se penchent sur les bienfaits du lin et des légumineuses sur la santé grâce à de plus amples recherches sur leurs composantes bioactives et à des essais cliniques menés en collaboration avec la collectivité médicale.

Lors de consultations récentes, les dirigeants de l'industrie ont traité du rôle important que joue le cadre réglementaire en matière de concurrence et d'innovation. Les entreprises ont souligné l'importance de disposer d'un cadre réglementaire clair et prévisible dans lequel elles peuvent fonctionner et, dans ce contexte, ont parlé en termes favorables du règlement sur les produits de santé naturels.

Ces dernières années, notre ministère a collaboré avec l'industrie et les ministères provinciaux à élaborer un nouveau cadre stratégique pour l'agriculture. La promotion de l'image de marque du Canada comme chef de file mondial en préparation de produits novateurs, sains et de qualité est une des assises de ce cadre stratégique. Des entreprises canadiennes ont adopté la recherche et l'innovation comme moyen de démarquer leurs produits de ceux de leurs concurrents à travers le monde. Elles ont mis au point et amélioré des

composantes à valeur ajoutée, dérivées de plantes et d'animaux, et sont devenues des chefs de file du marché en production et en capsulation d'acides gras oméga 3, ainsi qu'en transformation du lin, du soya et de l'avoine en amidon, en protéines et en fibres. Ces entreprises comprennent l'importance de démontrer la puissance et la qualité d'un produit normalisé ainsi que la sécurité et l'efficacité qu'il offre aux consommateurs.

Selon l'industrie, le règlement sur les produits de santé naturels qui est en vigueur contribue à faire reconnaître le Canada comme producteur de produits de santé naturels sains, efficaces et de très bonne qualité en exigeant l'homologation des produits, leur approbation avant leur mise en marché, la déclaration de leurs effets nuisibles, l'octroi de permis de sites et de bonnes pratiques de fabrication. L'industrie croit que ces exigences ne contribuent pas seulement à rehausser l'innocuité et l'efficacité des produits de santé naturels, mais fournissent également les assurances nécessaires à nos clients du Canada et de l'étranger.

Enfin, selon le règlement sur les produits de santé naturels, les étiquettes des produits peuvent comporter des allégations de réduction de risques ou de propriétés thérapeutiques, de l'information sur la posologie et des déclarations de mise en garde au besoin. Par contre, les aliments sont assujettis à des exigences d'étiquetage différentes et, à certains égards, plus restrictives. À l'heure actuelle, par exemple, le Canada ne permet que cinq allégations génériques de réduction de risques pour des éléments nutritifs spécifiques des aliments. Les étiquettes d'aliments ne peuvent comporter de déclarations de propriétés thérapeutiques.

L'industrie craint que le projet de loi C-420 ne réduise l'information qui est communiquée au sujet des produits de santé naturels sur le marché pour faciliter des choix éclairés et n'entrave le genre de développement qu'elle envisage et croit possible pour elle au Canada.

● (1635)

[Français]

En guise de conclusion, je tiens à vous remercier de m'avoir donné l'occasion de partager ces vues sur le rôle que joue l'actuel Règlement sur les produits de santé naturels pour stimuler la croissance du secteur.

Merci.

[Traduction]

**La présidente:** Merci, madame Stewart.

Je cède maintenant la parole à la représentante du ministère de la Santé, Mme Diane Gorman, sous-ministre adjointe, Direction générale des produits de santé et des aliments.

Madame Gorman, vous avez la parole.

**Mme Diane Gorman (sous-ministre adjointe, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** Merci, madame la présidente et mesdames et messieurs les membres du comité.

Je me chargerai de l'exposé de Santé Canada, mais je tiens d'abord à présenter mes collègues de la direction générale des produits de santé et des aliments : Phil Waddington, directeur général de la direction des produits de santé naturels, Omer Boudreau, directeur général de la direction des produits thérapeutiques, et Paul Mayers, directeur général de la direction des aliments.

Dans mes observations, j'aimerais aborder les deux parties du projet de loi car j'estime, à l'instar de bien d'autres, qu'il est important de faire la distinction entre la partie du projet de loi traitant de la définition et celle portant sur l'annexe A et l'article 3.

Santé Canada s'oppose à la première partie du projet de loi portant sur la définition. Dans mes observations, j'expliquerai pourquoi le *Règlement sur les produits de santé naturels* constitue un cadre de réglementation approprié pour ces produits. Je décrirai comment il assure l'innocuité, l'efficacité et la qualité des produits de santé naturels et, enfin, je préciserai que le règlement reflète les points de vue des Canadiens. Je ferai aussi le point sur les travaux de Santé Canada concernant l'annexe A et l'article 3.

Dans la Loi sur les aliments et drogues telle qu'on la connaît, il y a deux catégories de produits, les aliments et les médicaments. Toutefois, en vertu de cette loi, il est possible d'élaborer des cadres de réglementation appropriés aux risques et aux avantages de différents types de produits. Il existe, par exemple, des règlements distincts pour les aliments, les médicaments, les instruments médicaux et les produits de santé naturels. Le *Règlement sur les produits de santé naturels* a été élaboré expressément pour les produits de santé naturels, et les dispositions visant à assurer leur sécurité, leur efficacité et leur qualité sont propres à cette classe de produits. En fait, une troisième catégorie de produits a été créée, distincte des aliments et des médicaments. Grâce à cette approche, les Canadiens ont accès aux produits dont ils ont besoin et ces produits sont sûrs et efficaces.

La garantie d'innocuité est un élément essentiel du *Règlement sur les produits de santé naturels*. Je suis convaincue qu'aucun membre du comité ne déclarerait qu'un produit est sûr simplement parce qu'il est naturel. La cocaïne et l'opium sont deux produits naturels et pourtant, ils ne sont pas sûrs. De même, bien qu'en général les produits de santé naturels soient sûrs à faible dose, nombre d'entre eux peuvent avoir des effets indésirables graves à des doses plus élevées.

Citons le millepertuis, qui est habituellement utilisé comme sédatif pour soulager l'agitation ou la nervosité. Si on l'utilise en même temps que d'autres médicaments classiques, comme les médicaments antirejet, les contraceptifs, les inhibiteurs de la protéase HIV-1, les antidépresseurs, les antimigraineux, les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine et les antiépileptiques, il peut se produire des interactions aux effets graves.

[Français]

Ce n'est qu'un exemple parmi tant d'autres de renseignements sur l'innocuité propre aux produits de santé naturels. On comprend habituellement moins bien les effets des produits moins connus. C'est pourquoi ils font l'objet d'un examen exhaustif avant que l'on déclare qu'ils sont sûrs et efficaces.

[Traduction]

Les produits de santé naturels ne sont pas des aliments. Les aliments sont consommés pour se nourrir et apaiser la faim. Les produits de santé naturels, par opposition, sont utilisés par les Canadiens à des fins thérapeutiques, entre autre, pour mieux dormir, comme antiseptiques, pour soulager la fièvre ou prévenir le rhume. Ce ne sont là que quelques-unes des milliers d'utilisations des produits de santé naturels.

[Français]

Le Règlement sur les produits de santé naturels garantit une approche objective de la réglementation de ces produits, et on l'a élaboré en tenant compte du fait qu'il est impossible d'appliquer une

seule règle à tous les produits. On a tenu compte des antécédents d'utilisation sûre de nombreux produits de santé naturels, mais aussi de la nécessité de communiquer les risques aux consommateurs et de prendre des mesures pour les atténuer.

Un des aspects essentiels du Règlement sur les produits de santé naturels est la garantie d'un examen pré-commercialisation approprié. Par exemple, des produits habituellement sûrs comme l'échinacée et la glucosamine doivent être attestés par rapport à une monographie de Santé Canada avant d'être commercialisés. Les demandeurs peuvent consulter le site web de Santé Canada pour obtenir ces monographies, qui sont fondées sur des renseignements obtenus de sources scientifiques et empiriques en ce qui concerne l'innocuité et l'efficacité.

● (1640)

[Traduction]

En outre, il est possible de faire de nombreuses allégations santé à l'égard de ces produits, pourvu qu'elles soient étayées. Le règlement garantit également la présence sur l'étiquette de renseignements adéquats qui reflètent précisément la composition du produit. Bref, il vise à garantir l'innocuité et l'efficacité des produits de santé naturels tout en fournissant au consommateur les renseignements dont il a besoin pour faire des choix éclairés.

Si les produits de santé naturels étaient réglementés comme les aliments, les fabricants, les importateurs, les distributeurs et les emballateurs de ces produits ne pourraient faire les mêmes allégations santé à leur égard, et il serait impossible d'afficher le mode d'emploi, la posologie ou les mises en garde sur l'étiquette. Le *Règlement sur les produits de santé naturels* a également été élaboré en tenant compte des risques associés à ces produits et renferme des dispositions sur la déclaration des effets indésirables.

[Français]

Le Règlement sur les produits de santé naturels a également été élaboré en tenant compte des risques associés à ces produits et renferme des dispositions sur la déclaration des effets indésirables. Il garantit que les produits de santé naturels sont fabriqués selon des normes appropriées aux chapitres de l'innocuité et de la qualité. De plus, il exige le respect de bonnes pratiques de fabrication axées sur les résultats en ce qui concerne la fabrication, l'emballage, l'étiquetage et l'importation en vue de la vente. Cela est important parce que de nombreux problèmes associés à l'innocuité des plantes médicinales sont dus à la falsification, à l'étiquetage trompeur ou à l'énumération erronée des ingrédients sur l'étiquette.

[Traduction]

Santé Canada a reçu plus de 5 000 demandes de licences de mise en marché de produits de santé naturels et a délivré plus de 350 de ces licences. En outre, plus de 6 000 remèdes homéopathiques et 4 000 produits à base d'herbes médicinales ou autres produits seront sous peu assujettis au *Règlement sur les produits de santé naturels*. Déjà, des entreprises de toutes tailles ont consenti d'importants efforts pour se conformer à ce règlement.

Le changement proposé dans le projet de loi se ferait à un coût très élevé pour la population canadienne. Elle ne pourrait plus avoir confiance en l'innocuité de ces produits et ni avoir accès à l'information qu'elle désire sur ceux-ci, ce qu'elle voulait expressément retrouver dans le *Règlement sur les produits de santé naturels*.

Il y aurait en outre un coût pour l'industrie, qui devrait alors se conformer à un cadre réglementaire non approprié. Le *Règlement sur les produits de santé naturels* répond effectivement aux attentes des Canadiens. Il a été élaboré à la suite de consultations menées sur plusieurs années. Les professionnels de la santé et les représentants de l'industrie ont pu exprimer leurs points de vue et nous conseiller sur la façon dont il faudrait réglementer ces produits.

Pour une seule étape de ces consultations, Santé Canada a distribué plus de 21 000 cahiers, répondu à plus de 2 300 appels téléphoniques et tenu dans 11 villes des quatre coins du pays des rencontres où plus de 2 100 personnes ont eu l'occasion de faire valoir leur point de vue. Pour certaines des dispositions du règlement, des consultations ciblées ont été tenues avec des groupes particuliers comme les guérisseurs autochtones et les praticiens de médecine douce ou alternative, dont des homéopathes, des naturopathes et des chiropraticiens ainsi que les industriels.

Après la publication dans la partie I de la *Gazette du Canada*, Santé Canada a reçu 600 commentaires favorables de plus et a révisé son avant-projet de réglementation pour tenir compte des commentaires des intervenants. La population canadienne continue d'appuyer les dispositions qui encadrent les produits de santé naturels en tenant compte des risques et des avantages pour les consommateurs.

Un récent sondage Ipsos-Reid pour le compte de Santé Canada révèle que 76 p. 100 des Canadiens sont en faveur de la réglementation des produits de santé naturels telle qu'elle s'applique actuellement.

[Français]

Ces résultats expriment ce que la population a toujours soutenu: les produits de santé naturels doivent être assujettis à un règlement prévu expressément pour ces produits, et non simplement à la réglementation encadrant les aliments. Santé Canada a écouté les Canadiens pour connaître leurs besoins et a conçu ensuite le Règlement sur les produits de santé naturels, dont l'application relève de la Direction des produits de santé naturels.

● (1645)

[Traduction]

Le personnel de cette direction est formé d'experts dans tous les secteurs des soins de santé complémentaires et alternatifs, comme la naturopathie, la phytothérapie et les médecines traditionnelles chinoises ou hindoues, ainsi que de chercheurs scientifiques ayant une connaissance approfondie des produits de santé naturels. Le *Règlement sur les produits de santé naturels* autorise la surveillance requise pour réduire le plus possible les risques associés aux produits de santé naturels et en faire des produits sûrs pour l'autogestion de la santé.

Le projet de loi C-420 ferait un trait sur cette surveillance et exposerait la population à des risques importants. Il imposerait des restrictions sur les allégations santé actuellement permises pour ces produits lorsqu'elles sont fondées sur des données valides. Il éliminerait en outre l'examen préalable à la mise en marché et le système de mise en garde sur les étiquettes. Enfin, il privera le consommateur de renseignements importants concernant l'innocuité, l'efficacité et la qualité des produits de santé naturels. Je ne vois pas ce que la population canadienne pourrait en tirer de bon.

Le projet de loi révoquerait également l'article 3 et l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues. Déposé en 1934, cet article visait à protéger les consommateurs contre la fraude, les allégations

thérapeutiques sans fondement ou un recours dangereux à l'auto-traitement ou dans les cas où le médecin devrait être consulté.

[Français]

Pour donner suite aux demandes des Canadiens et du Comité permanent de la santé, nous avons réexaminé ces dispositions. Même si tous les intervenants approuvent l'actualisation de l'annexe A, les approches suggérées diffèrent. D'un côté, on nous a dit que cette annexe était inutile; de l'autre, on croyait qu'il fallait la renforcer.

[Traduction]

Avec l'aide de conseils de l'extérieur, Santé Canada examine l'annexe A. Nous nous attendons à ce que cela nous amène à modifier ou à lever les restrictions dans le cas où le but visé est la prévention, mais à continuer de les appliquer si le produit est utilisé pour traiter ou guérir une maladie. Les consommateurs auraient ainsi accès à de l'information sur la façon de prévenir l'apparition ou de réduire les risques d'apparition de certaines maladies mais seraient orientés vers des professionnels pour le traitement de maladies graves.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** *Your time has expired. Thank you very much.*

Je donne maintenant la parole au prochain témoin, M. Buckley.

[Traduction]

**M. Shawn Buckley (avocat, Buckley and Company Law Office):** Merci, monsieur le président et mesdames et messieurs les membres du comité.

J'ai distribué les mémoires, qui sont de couleur verte et donc faciles à identifier. J'invite les membres du comité à passer à l'onglet un.

D'abord, j'aimerais reprendre un des arguments qui a été abordé par M. Carrie au début, à savoir que le comité doit d'abord bien comprendre l'historique du projet de loi C-420. Il ne résulte pas d'un vote politique, mais fait partie de ce qui est sans doute le plus grand des mouvements de consommateurs de l'histoire du Canada. Moi-même, je m'y suis intéressé en mars 2003, à l'époque d'une grande réunion nationale qui s'est tenue à Calgary et à laquelle prenaient part des groupes de consommateurs, des consommateurs, des détaillants et des fabricants. L'objectif de la réunion, c'était d'abord de traiter des nouveaux règlements qui avaient été publiés dans la partie 1 de la *Gazette du Canada*, puis de trouver des solutions aux attaques que subissaient les sociétés Strauss Herb Company et Truehope Nutrition à l'égard de l'article 3 de la loi.

À la suite de cette réunion nationale, il fût déterminé que la meilleure chose à faire serait d'abolir l'article 3 de la loi et d'amender les définitions d'aliment et de drogue afin de prévenir qu'une réglementation excessive ne s'applique aux produits de santé naturels comme s'il s'agissait de drogues. On a même préparé une version préliminaire d'un projet de loi lors de cette réunion nationale. Les divers groupes d'intervenants se sont entendus sur cette version préliminaire, qui est devenue le projet de loi C-420. Il s'agit donc d'un projet de loi qui émane de la base et de différents groupes de parties intéressées.

J'aimerais maintenant passer à l'onglet 2, et en premier lieu à l'article 3 du projet de loi. J'aimerais signaler une chose que l'on ne vous dira sans doute pas, à savoir que l'article 3 est inconstitutionnel et illégal. Le comité pourra débattre tout son saoul de l'avenir de l'article 3, mais il vous faut comprendre qu'il enfreint un principe fondamental de notre constitution, à savoir la liberté d'expression qui est garantie à la fois par la Charte canadienne des droits et libertés et par la Charte québécoise des droits et libertés de la personne.

Faute de temps, je ne parcourrai pas en détail ce chapitre-là, mais vous y trouverez les diverses raisons pour lesquelles cet article serait débouté par les tribunaux. Il est pertinent de signaler que la dernière fois que Santé Canada a intenté des poursuites contre l'un des mes clients et que nous avons contesté le ministère devant les tribunaux, le ministère s'est désisté pour que le tribunal ne se prononce pas. C'est sans doute parce que il aurait été peu probable que le gouvernement réussisse à justifier cet article devant les tribunaux.

Je pourrais répondre à vos questions là-dessus plus tard, mais j'aimerais d'abord passer à l'onglet 3. En effet, la majeure partie des critiques à l'égard du projet de loi ne portent pas sur l'article 3, mais sur des changements de définitions. Le comité doit comprendre que les changements de définitions tombe sous le sens, étant donné la grande absurdité et l'illogisme du système de réglementation qui existe actuellement.

La loi compte présentement une définition fondée sur l'usage d'une drogue. N'importe quelle substance est une drogue, qu'elle ne présente aucun risque ou qu'elle en présente beaucoup, dès lors qu'elle donne lieu à une allégation sur la santé. Cette situation entraîne des résultats illogiques pour ce qui est de la réglementation, puisqu'il est de notoriété commune que plusieurs aliments peuvent être utilisés de façon thérapeutique. Un aliment peut être réglementé comme tel et les Canadiens peuvent le consommer en toute sécurité tant qu'il n'est assorti d'aucune allégation; toutefois, dès lors qu'il est assorti d'une allégation sur la santé, cette substance vendue comme aliment devient soudainement une drogue et est assujettie aux règlements sur les drogues. C'est une règle incontournable. La définition du mot drogue est donc fondée sur l'usage et on peut dire que les règlements sur les produits de santé naturels ont créé une catégorie différente de drogues.

Laissez-moi vous donner en exemple le cas d'un épicier qui achète une cargaison d'oranges et divise celle-ci en deux. Il vend la moitié de ses oranges comme aliment, et ces oranges sont achetées et vendues en toute innocuité en vertu des règlements sur les aliments. Mais supposons que notre épicier vende l'autre moitié de sa cargaison d'oranges en affirmant, à juste titre, que les oranges aident à prévenir et à traiter le scorbut. Cet épicier vient de faire une allusion à la santé, ce qui transforme par le fait même ces oranges en drogues en vertu de la loi et les oblige à être réglementées à ce titre. Le produit en lui-même n'a pas changé, ni le risque non plus. Ce qui a changé, c'est que le même produit se retrouve désormais réglementé par deux séries différentes de règlements, du simple fait qu'une allusion véridique sur la santé a été faite dans l'un des cas.

• (1650)

Je pourrais également vous donner des exemples bien réels de produits de santé naturelle qui correspondent à cette catégorie, mais je pense qu'il est important que le comité comprenne bien que le projet de loi C-420 a une étincelle de génie en ce sens que, pour la première fois depuis 71 ans, le Parlement est saisi d'un projet de loi qui prévoit, pour cette définition reposant sur l'usage, une exception pour les choses qui sont sans danger, par exemple les produits alimentaires et les produits de santé naturelle.

Il est également important à mon avis de savoir—on en a dit un mot déjà dans le cas des États-Unis—qu'en réalité, le projet de loi C-420 est le reflet fidèle de ce qui existe aux États-Unis. En effet, l'article 3 du Dietary Supplement Health and Education Act de 1994 définit les « suppléments alimentaires », qui sont en fait les produits de santé naturelle qui nous intéressent ici, et les exempte de la catégorie des médicaments en disant grosso modo que ces suppléments doivent être considérés comme des aliments. La loi en question permet un peu plus loin de faire des déclarations au sujet de la structure et de la fonction de ces produits. Les tribunaux américains ont ensuite été plus loin encore en permettant à leurs fabricants de faire d'autres affirmations, qui sont en fait des dénis de responsabilité, et cela fonctionne.

Ce qui est également très bien dans cette loi américaine, c'est que l'organisme chargé de la réglementation n'a pas le droit d'intervenir, sauf s'il y a eu preuve de préjudice, parce que le problème des produits naturels, c'est que dans la plupart des cas, ils sont complètement sans danger. Il y a bien des gens par exemple qui vous diront que telle ou telle preuve démontre que le millepertuis... Et bien dans un tel cas, il suffit de réglementer son usage.

Ici, nous imposons à l'industrie des règlements qui sont fort lourds alors qu'il n'y a aucune preuve que ces produits soient dangereux.

Je vais maintenant passer à la partie 4 de mon mémoire.

Pour ceux qui sont contre le projet de loi C-420, le problème ne tient pas vraiment au changement des définitions, mais plutôt au fait qu'il risque de torpiller toute la réglementation sur les produits de santé naturelle. C'est cela le problème. Mais je pense que c'est une fausse alerte, un faux problème. Si vous lisez l'article 30 de la loi, vous verrez que le gouverneur en conseil ne manque pas de pouvoir pour réglementer les aliments d'une façon très semblable à la façon dont sont réglementés les produits de santé naturelle dans cette réglementation que tout le monde craint de voir torpiller si le projet de loi C-420 était adopté. Il faut que le comité comprenne bien, lorsqu'il étudie le projet de loi C-420, que la loi prévoit déjà une réglementation des drogues de façon très semblable à celle dont ces produits sont réglementés actuellement.

Ce n'est pas la fin du monde, le ciel ne vas nous tomber sur la tête. Comme je l'ai dit, lisez l'article 30 de la loi, c'est parfaitement clair.

Mais ce qu'il faut que le comité comprenne bien—et c'est la raison pour laquelle je l'exhorte à pencher davantage vers un modèle de type américain basé sur le risque de danger—c'est que, comme je le dis dans mon mémoire, le Parlement n'est pas habilité à prendre des règlements comme ceux qui régissent les produits de santé naturelle. En matière de santé, le seul pouvoir du Parlement concerne le droit pénal. Et les tribunaux ont d'ailleurs été très clairs dans ce sens en disant qu'en droit pénal, on peut protéger contre la fraude, on peut protéger contre l'adultération, mais que pour pouvoir aller plus loin que cela et réglementer un produit en tant que tel, il faut qu'il y ait une preuve de danger.

Je peux vous donner un exemple de cela. Dans les années 30, le Parlement avait dans sa sagesse interdit la vente de la margarine parce qu'elle était dangereuse pour la population. Lorsque la Cour suprême du Canada fut saisie de l'affaire, elle conclut qu'en réalité, la margarine n'était pas dangereuse, et elle a dit que si on permettait au Parlement d'utiliser ses pouvoirs en droit pénal pour interdire des choses comme la margarine pour le bien des Canadiens, à ce moment-là l'État pourrait tout aussi bien interdire de vendre du lait, d'élever du bétail ou de faire pousser du blé. Et la Cour suprême a dit non, il faut qu'il y ait effectivement danger.

Cela dit, l'exemple du lait est particulièrement pertinent parce qu'il arrive que le lait produise un effet d'intolérance chez certains. Moi je suis allergique au lait. Si vous me faites boire un verre de lait, dans les 40 minutes qui suivront, je vais devoir utiliser ma pompe. Si je ne suis pas très en forme ce jour-là, il faudra peut-être que j'aille à l'hôpital. Mais en soi, le lait ne provoque pas des réactions suffisamment graves pour que le Parlement puisse invoquer son pouvoir en droit pénal.

Je cite également dans mon mémoire l'exemple des cacahuètes. Nous savons que chaque année, il y a au Canada des décès et de très nombreuses hospitalisations attribuables aux cacahuètes, et il en va de même pour les crustacées. Mais il ne faudrait pas pour autant que le Parlement adopte une stratégie nationale sur les cacahuètes pour rendre celles-ci illégales et permettre aux brigades spéciales de pénétrer chez les gens pour confisquer leur beurre de cacahuètes afin de nous protéger. Ce n'est pas qu'il n'y a pas de danger, mais le danger n'est pas suffisamment grave pour faire tomber cela sous le coup du droit pénal.

Ce que je veux dire ici, c'est qu'il faut que le comité fasse preuve de beaucoup de prudence. Si nous suivons l'exemple américain, qui donne aux chargés de réglementation le droit d'intervenir uniquement s'il y a preuve d'un risque de danger, cela présente pour avantage, en premier lieu, de ne pas déranger l'industrie. Cela permet également à l'organisme de réglementation de monter ses dossiers et d'intervenir lorsque c'est opportun. Par ailleurs, cela nous permettrait aussi de faire en sorte que le Parlement reste dans son secteur de compétence. Il faut absolument signaler qu'il est futile d'adopter des règlements qui échappent à la compétence du Parlement. Et j'ajouterais aussi que ce ne serait pas vraiment un bon exemple de politique publique.

• (1655)

Enfin, je vous dirais que lorsque quelqu'un se présente devant le comité en disant qu'il ne faut pas souscrire au projet de loi C-420 parce qu'il sonnerait le glas de la réglementation sur les produits naturels, il faudrait leur demander qu'est-ce qui leur permet de prouver...

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Malheureusement, votre temps est écoulé. Je veux qu'il y ait un véritable échange entre tous les parlementaires. On pourra donc vous poser des questions.

Nous allons commencer par M. Fletcher et M. Lunney, qui disposeront chacun de cinq minutes.

Monsieur Fletcher, vous avez la parole.

[Traduction]

**M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC):** Merci beaucoup.

Je voudrais commencer en faisant une déclaration. Je voudrais féliciter deux collègues, MM. Lunney et Carrie qui ont manifestement beaucoup travaillé sur ce dossier et qui ont su interpeller les Canadiens.

Là où je ne suis pas d'accord... ou plutôt je me demande si la réglementation, comme l'ont dit les représentants de Santé Canada, fait l'unanimité. Le projet de loi C-420, tout comme la question du mariage entre personnes du même sexe, m'a donné beaucoup de courrier.

Je m'interroge également sur l'analogie que les gens de Santé Canada ont faite avec la cocaïne et l'héroïne en disant qu'il s'agissait également de substances naturelles. Je ne crois pas un seul instant

que mes collègues veuillent le moins du monde faciliter l'accès à ce genre de substances, de sorte que cet exemple extrême me semble un peu outrancier.

Commençons donc, et je m'adresse aux représentants de Santé Canada, par l'exemple de l'orange et par ce qu'a dit monsieur ici à propos du fait que l'orange devient une drogue à partir du moment où quelqu'un fait une affirmation dans ce sens. Est-ce que je me trompe?

**Mme Diane Gorman:** Non, ce n'est pas exact.

**M. Steven Fletcher:** Que répondriez-vous donc? Voulez-vous être plus précise?

**Mme Diane Gorman:** Si le comité souhaite que nous lui décrivions les différences entre le règlement sur les aliments, le règlement sur les drogues et le règlement sur les produits de santé naturelle, nous le ferions avec plaisir, mais je peux vous garantir qu'une orange reste une orange et qu'une orange doit être considérée comme quelque chose qui se mange, et que c'était là l'intention.

**M. Steven Fletcher:** Par conséquent, lorsque quelqu'un prétend que l'orange est un bon anti scorbutique, cela ne fait pas pour autant de l'orange une drogue.

**Mme Diane Gorman:** Elle ne serait pas couverte par les règlements comme une drogue.

**M. Steven Fletcher:** Très bien.

Je voudrais maintenant demander au témoin qui avait dit cela au début de répondre.

**M. Shawn Buckley:** En fait, cela ne fait aucun doute dès lors qu'on lit la définition qui se trouve dans la loi. Il faut bien comprendre que la définition d'une drogue est très claire, peu importe que Santé Canada choisisse de la faire respecter ou non, cela peut être n'importe quelle substance. Et essentiellement, il s'agit d'une définition qui repose sur l'usage.

Évidemment, on rirait bien de Santé Canada si, parce que quelqu'un a dit quelque chose à propos de l'orange, il décidait d'intervenir et d'en réglementer l'usage. Mais cela ne change rien au fait qu'en vertu de la loi, comme le dit la loi, cette orange est devenue une drogue.

L'un de mes clients, Strauss Herb Company, fabrique un produit dont le nom est Heartdrops. Les essais cliniques ont prouvé que ce produit réduisait les facteurs de risque de maladies cardiaques, par exemple le cholestérol et l'hypertension. Ce produit est principalement composé d'ail, d'herbes et d'épices...

• (1700)

**M. Steven Fletcher:** Excusez-moi, mais j'ai peu de temps et je voudrais poser rapidement quelques questions supplémentaires.

Une autre question pour Santé Canada. Les dispositions de la loi et de ses règlements accordent-elles déjà la protection que devaient accorder les paragraphes 3(1) et (2) et l'annexe A?

**Mme Diane Gorman:** Différents volets de la loi concernent les fraudes, l'adultération, etc. Par contre, l'annexe A était un peu différente en ce sens qu'elle concernait les allégations de traitement, de prévention et de guérison.

Comme je l'ai dit, on discute beaucoup de l'utilité de l'annexe A, mais cette annexe visait un objectif très différent de celui des autres éléments de la loi. Comme je l'ai déjà dit, les opinions à ce sujet sont très polarisées. D'aucuns voudraient l'avoir abrogée dans son intégralité. D'autres estiment qu'il y a certains types de problèmes de santé que les gens ne devraient pas traiter eux-mêmes et qu'il faut les identifier.



**M. Steven Fletcher:** Quand cette étude de l'annexe A va-t-elle être terminée? Vous avez dit que c'était à l'étude.

**Mme Diane Gorman:** C'est exact. On a constitué un groupe de travail composé d'experts et de consommateurs et ce groupe de travail a transmis au ministère un rapport majoritaire et un rapport minoritaire. Le ministère est en train d'examiner ce qu'il pourrait faire par voie d'amendement au règlement ou à la loi, et cela dans les meilleurs délais. Nous sommes donc en train de constituer un comité scientifique qui déterminera les critères à utiliser pour identifier les types de maladies qui pourraient être énumérés dans une annexe.

**M. Steven Fletcher:** Mais dans combien de temps, trois mois, six mois, dix ans?

**Mme Diane Gorman:** Il y a des éléments pour lesquels on pourrait bouger assez rapidement, et d'autres qui exigeront peut-être des modifications au règlement ou à la loi. Et comme vous le savez, dans ce dernier cas, les choses prennent un peu plus de temps.

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Dix secondes.

**M. Steven Fletcher:** Vous êtes dur avec moi. Sitôt la séance terminée, je vais devoir prendre quelques produits de santé naturelle.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Je vous remercie, monsieur Fletcher. Vous avez toute notre amitié.

Monsieur Lunney, même si vous avez joint les rangs ministériels, il ne s'agit pas d'une nouvelle alliance. Vous disposez de cinq minutes.

[Traduction]

**M. James Lunney:** Je vous remercie. C'est agréable de pouvoir voir les choses depuis ce côté-ci de la table.

On a dit que nous ne pourrions pas faire quelque affirmation que ce soit en ce qui concerne les aliments. Il semble un peu naïf de penser que nous partirions de l'hypothèse que les règlements concernant les aliments vont plus facilement s'appliquer aux produits de santé naturels que les règlements qui régissent les médicaments.

Vous avez dit avoir consulté des milliers de documents et toute une palette d'experts, des naturopathes, des médecins de tout poil, et même des chiropraticiens. Mais je ne crois pas que vous ayez effectivement suivi leurs conseils, ce qui est caractéristique de Santé Canada.

Un peu plus loin, vous avez dit que si nous adoptons le projet de loi C-420, tout contrôle disparaîtrait, tous les règlements disparaîtraient et il ne pourrait plus y avoir d'inspection. Vous avez dit que vous ne parveniez pas à voir comment cela pourrait servir les intérêts de la population. Mais le proverbe dit : « Il n'ait de pire aveugle que celui qui ne veut pas voir ». C'est facile pour Santé Canada et pour les adversaires du projet de loi C-420 de dire : « Oh, mais si nous faisons cela, on risque de tout perdre ». En fait, ce dont nous parlons ici, c'est de la possibilité de faire passer ce domaine de la catégorie des médicaments à la catégorie des aliments, assorti d'une réglementation appropriée avec laquelle on pourrait jouer selon les besoins. Comme l'a fort bien dit M. Buckley, le gouverneur en conseil est habilité à prendre des règlements en vertu de l'article 30 de la Loi sur les aliments et drogues.

Personne ne prétend que nous ne voulons pas d'un bon étiquetage, d'inspections dans les bureaux ou encore de bonnes pratiques de la part des fabricants. Ce sont là des affirmations qui ne tiennent pas du tout, et il est malhonnête de dire que le projet de loi C-420 serait responsable du moindre méfait dans ce domaine. Nous voulons de bons règlements.

Monsieur Buckley, vous étiez en train de nous expliquer ce genre de règlements. Auriez-vous l'amabilité de poursuivre votre explication?

**M. Shawn Buckley:** Je constate que les adversaires du projet de loi C-420 semblent partir du principe que tout d'un coup, il va y avoir un trou dans la réglementation et que les règlements concernant les produits de santé naturels vont tout bonnement disparaître. Mais lisez la loi. L'article 30 dit bien que le gouverneur en conseil a tous les pouvoirs nécessaires pour pouvoir réglementer le secteur manufacturier.

J'espère que le gouverneur en conseil va utiliser ses pouvoirs pour essayer de limiter son intervention réglementaire aux seuls cas où il y a risque de danger. Ainsi, l'industrie n'aurait pas à traîner le gouvernement en justice et ce dernier serait un peu plus attentif aux préoccupations des intéressés.

● (1705)

**M. James Lunney:** J'ai remarqué qu'Agriculture et Agroalimentaire Canada souhaitait favoriser la consommation d'acide gras oméga-3 et d'autres produits bons pour la santé. J'aurais cru que Santé Canada veuille se mettre en partenariat avec Agriculture et Agroalimentaire Canada pour promouvoir notre industrie de la santé naturelle. Un tel modèle d'un genre nouveau serait utile pour le monde entier en favorisant une meilleure utilisation des produits de santé naturels au lieu d'en restreindre le choix.

En ce qui concerne l'étiquetage des boissons alcoolisées, on nous a dit que les antioxydants pouvaient réduire le risque de syndrome d'alcoolisme foetal. Devons-nous encore attendre 15 ans avant de pouvoir dire aux femmes qu'elles doivent prendre ce genre de vitamines?

Voulez-vous que Santé Canada offre son concours pour aider une nouvelle industrie qui pourrait fort bien montrer l'exemple au monde entier en offrant des thérapies présentant un risque très faible?

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Vous disposez de 30 secondes pour répondre.

[Traduction]

**Mme Lynn Stewart:** Le ministère est convaincu qu'il y a énormément de possibilités au niveau de la fonction à la fois des aliments et des aliments à valeur thérapeutique, possibilités de diversifications et de croissance dans l'industrie. Mais en même temps, nous sommes également convaincus que la pérennité et la crédibilité de ce secteur appellent impérativement à un environnement réglementaire rigoureux. Peut-être faudrait-il que Santé Canada...

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Je vous demande de donner une courte réponse, car le temps est écoulé. Toutefois, comme je suis connu pour ma souplesse et ma gentillesse, je vous accorde une courte réponse.

**Mme Diane Gorman:** Voulez-vous que je réponde?

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Répondez rapidement, s'il vous plaît.

[Traduction]

**Mme Diane Gorman:** En fait, M. Lunney a avancé plusieurs choses pendant sa dernière intervention et je n'avais pas pu y répondre à ce moment-là, de sorte que je vais le faire maintenant.

Les Canadiens veulent savoir, lorsqu'ils consomment un aliment, un produit de santé naturel, lorsqu'ils prennent un médicament, lorsqu'ils utilisent un appareil médical dans un hôpital, ils veulent savoir si le produit en question présente des avantages ou des risques avérés. Si les produits de santé naturels présentent des avantages, il faut que cela se sache et il faut que les consommateurs puissent alors avoir accès à ces produits.

Il est faux de dire que le règlement qui a été élaboré a fait fi de l'avis des Canadiens. Le processus a été suivi selon les règles, le règlement a été publié dans la partie I de la *Gazette du Canada*, puis dans la partie II de la *Gazette du Canada*. L'équipe de transition est ici pour vous parler de tous les conseils que nous avons reçus pendant ce laps de temps, de sorte qu'il est faux de dire que nous n'avons pas écouté la population.

Mais il est certain que ce que nous voulons, c'est donner aux Canadiens le choix tout en les protégeant lorsqu'il y a risque de danger.

**M. James Lunney:** Monsieur le président, ayez l'obligeance de me dire s'il y avait effectivement des Canadiens qui ont réclamé une réglementation semblable à celle qui vaut pour les drogues?

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Excusez-moi, monsieur Lunney, ce n'est pas votre tour. Il est déjà 17 h 10 et trois députés n'ont pas encore eu la chance de poser des questions. Nous écouterons donc M. Bigras, M. Savage, Mme Crowder, Mme Dhalla et Mme Chamberlain. Soyez brefs afin que tout le monde puisse parler.

Monsieur Bigras, vous avez la parole.

**M. Bernard Bigras:** Monsieur le président, plus j'entends de choses cet après-midi et plus j'ai l'impression que la grande gagnante est l'industrie pharmaceutique. D'une part, une modification législative fait en sorte qu'on va considérer les produits de santé naturels comme des aliments. En vertu de cela, le Codex Alimentarius s'appliquerait et, à la limite, il pourrait y avoir un certain danger. D'autre part, le gouvernement aurait dû être conséquent et répondre aux attentes du comité en modifiant la loi afin de créer une nouvelle catégorie.

Je vous rappelle que c'est l'industrie pharmaceutique qui a créé le Codex Alimentarius en 1962. Des pressions proviennent de toutes parts. Je ne vous ai pas entendu encore, mais afin de garantir la salubrité, les bonnes pratiques et l'accessibilité pour le public, ne serait-il pas plus simple de créer une troisième catégorie? On serait alors vraiment certain que le Règlement sur les produits de santé naturels ne s'applique pas en vertu d'une définition de drogue ou d'aliment, mais en vertu d'une définition de produits de santé naturels où les valeurs propres à ceux-ci seraient reconnues.

Je crains que des produits de santé naturels soient classés dans la catégorie des drogues, qu'on impose des règles, des contrôles, qu'on exige des monographies pour certains produits, ce qui ferait en sorte que ceux-ci seraient exclus du marché. Ne serait-il pas plus simple qu'il y ait une troisième catégorie?

• (1710)

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** À qui s'adresse votre question, monsieur Bigras?

**M. Bernard Bigras:** Elle s'adresse à ceux qui voudront bien y répondre, mais aussi à Mme la sous-ministre.

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Commençons par M. Skinner et Mme la sous-ministre suivra. Soyez bref, s'il vous plaît.

[Traduction]

**M. David Skinner:** Pour ce qui est de cette catégorie différente, lorsque j'ai comparé devant le comité précédent—et il y avait eu à cette occasion pas mal de discussion—j'avais constaté que nous étions beaucoup axés sur ce que faisait le reste du monde.

Cela dit, je ne pense pas qu'on vous ait vraiment donné de réponses au sujet de la loi américaine, mais il y a des choses à dire à ce sujet parce que ce n'est pas aussi simple que cela paraît. Aux États-Unis, lorsqu'on affirme qu'un produit de santé naturel a une valeur thérapeutique, automatiquement on tombe sous le coup de la FDA. Il y a certains types précis d'affirmations qu'on peut faire, avec les dénis de responsabilités correspondants, dans le cadre de la loi en question, et cela il faut que vous le compreniez bien.

La seconde chose, c'est que nous avons étudié cette loi. On nous avait déjà dit que l'Union européenne n'était pas un bon exemple. Alors nous nous sommes dit que la meilleure chose à faire pour nous serait d'inventer une troisième catégorie qui serait une solution au contexte canadien. Ainsi, nous pourrions tenir compte de toutes les préoccupations que nous avons entendu à ce moment-là et que nous entendons encore une fois aujourd'hui.

S'agissant de la troisième catégorie, nous avons dit qu'à un moment donné, il faudrait modifier la loi mais la faire dans le contexte de tout ce que cela produirait. Par conséquent, il serait en fait utile en attendant de créer un contexte réglementaire parce que cela nous permettrait d'arriver là où nous voulons arriver.

Cela dit, si vous me demandez si nous sommes rendus là, la réponse est non, mais il y avait néanmoins l'intime conviction que les gens utilisent bel et bien les produits de santé naturels, avec ou non le conseil de leurs médecins, des produits de santé naturels qui présentent un risque faible et qui méritent donc d'appartenir à une catégorie réglementée séparément.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Madame Gorman, c'est à vous.

**Mme Diane Gorman:** À mon avis, le fait qu'on ait trois sortes de réglementation, une pour les aliments, une pour les produits thérapeutiques et une pour les produits de santé naturels, crée trois catégories de produits.

[Traduction]

Je ne vois pas en quoi le fait de placer ces produits dans la catégorie des aliments crée une troisième catégorie, mais je laisse cette question à d'autres.

La réglementation des produits de santé naturels est différente de la réglementation des produits thérapeutiques. Par exemple, les essais cliniques ne sont pas être fréquents dans le domaine des produits de santé naturels, alors qu'ils sont systématiques dans le domaine des médicaments. Les normes de fabrication sont différentes. Le régime de la preuve est différent. Et si un produit naturel bénéficie d'une longue tradition d'utilisation sans danger et qu'il comporte un faible risque, il sera réglementé et soumis à des exigences moins strictes qu'un produit thérapeutique. Donc, en fait, les trois réglementations sont bien différentes et à mon avis, on crée trois classes de produits.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Monsieur Bigras, il vous reste 10 secondes.

**M. Bernard Bigras:** Vous dites que les trois règlements sont bien définis, mais la loi n'est pas claire. La loi n'a pas cette spécificité. On y parle d'aliments et de drogues. On n'y parle pas de produits de santé naturels.

Est-ce qu'il n'y a pas un danger, à un moment donné, que ces produits soient associés aux drogues ou médicaments, ou aux aliments? Est-ce qu'il ne vaudrait pas mieux clarifier cette situation, afin de nous assurer que le citoyen puisse avoir accès aux produits, tout en garantissant de bonnes pratiques, comme c'est prévu dans le règlement?

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** On va prendre cela comme un commentaire qui devra être intégré à une prochaine question.

On passe maintenant à M. Savage.

[Traduction]

**M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.):** Merci, monsieur Ménard.

Je trouve la question très intéressante. Je suis convaincu qu'il y a, aussi bien parmi les partisans du projet de loi que parmi ses détracteurs des gens bien informés qui le comprennent parfaitement, mais il me semble que ceux qui s'efforcent de déterminer exactement de quoi nous parlons sont encore bien plus nombreux.

La promotion de la santé et un mode de vie sain sont pour moi très importants. Ils figurent parmi les sujets dont nous parlons au comité de la santé, et M. Lunney et M. Carrie savent que je partage leur point de vue en ce qui concerne tout ce qui nous permet de vivre une vie plus saine. Je suppose que les produits de santé naturels en font partie et j'essaie donc de voir si ce projet de loi est bénéfique ou nuisible. Je suppose que de ce point de vue, je suis comme de nombreux Canadiens. Je vais avoir l'occasion de poser des questions, mais je crois que notre sujet suscite encore une certaine confusion.

La première chose qui m'intéresse concerne la démarche qui a abouti à la réglementation. On nous a dit qu'il y avait eu de vastes consultations, mais comme ce point est contesté, je poserai ma première question à Mme Gorman.

Peut-être pourrez-vous me parler des consultations qui ont été faites. Est-ce que les partisans du projet de loi C-420 sont intervenus dans le processus de consultation?

• (1715)

**Mme Diane Gorman:** Le processus de consultation remonte à l'étude de la réglementation des produits de santé naturels par le Comité permanent de la santé. Ce dernier a formulé 53 recommandations, que le ministère a été invité à considérer. Nous avons accepté intégralement les 53 recommandations et nous pensons les avoir mises en oeuvre.

Certains des témoins qui sont ici aujourd'hui ont participé à ce processus. À partir de là, nous avons créé une direction générale des produits de santé naturels. Le ministère a été invité à choisir le directeur général de ce service parmi un groupe de candidats comprenant des gens de l'extérieur. Finalement, c'est le Dr Waddington qui a été retenu.

Je ne peux pas parler de ce que d'autres pensaient du projet de loi à l'époque.

**M. Michael Savage:** Il y a eu des consultations au niveau national.

**Mme Diane Gorman:** Effectivement. On a préparé une documentation très complète, les gens ont eu l'occasion de s'exprimer et des audiences ont été tenues dans 11 villes canadiennes avant la première publication du règlement dans la *Gazette du*

*Canada*. Une fois qu'il a été publié dans la partie 1, comme je l'ai dit, nous avons reçu un certain nombre de commentaires qui ont été analysés et présentés dans la partie 2 de la *Gazette du Canada*.

**M. Michael Savage:** Je voulais me renseigner sur les acides gras de type oméga 3 et sur Ocean Nutrition, une société de Nouvelle-Écosse qui semble être en mesure d'étendre ses activités dans le monde entier, car elle vise un marché sous-développé. Quels pourraient être les effets de ce projet de loi sur une société comme Ocean Nutrition?

N'importe qui peut répondre à cette question.

**Mme Donna Herringer:** Je peux répondre, puisque je travaille dans ce secteur. Notre société est cliente d'Ocean Nutrition, qui nous fournit des matières premières. Cette société ne subira sans doute pas les effets du projet de loi. Mais ses clients vont les subir, qu'ils vendent leurs produits en tant qu'aliments ou en tant que produits de santé naturels.

Pour affirmer qu'un produit de santé naturel est bénéfique pour la santé—et nous vendons beaucoup de produits contenant des oméga-3, et l'efficacité des huiles de poisson est corroborée par des études scientifiques abondantes—il faut s'appuyer sur des preuves scientifiques. Nous sommes favorables à la réglementation des produits de santé naturels qui garantit aux Canadiens que les affirmations sur ces produits reposent sur des preuves scientifiques.

À part cela, je dois également vous mentionner, en tant que fabricant, certaines considérations pratiques. J'ai beaucoup apprécié les propos du Dr Lunney. Je suis d'avis que les produits de santé naturels sont des produits à faible risque et sans danger, mais je considère que leur niveau de concentration et leurs qualités sont des éléments essentiels, et j'espère que vous le comprenez. Pour moi, en tant que fabricant, la qualité des produits est le problème essentiel.

Je voudrais vous soumettre rapidement une anecdote concernant un fabricant. Il avait formulé un produit... Je n'ai plus le temps? Bien.

**M. Michael Savage:** Je vais vous laisser répondre, mais on va nous couper la parole. Le président l'a dit lui-même : il est féroce.

**Mme Donna Herringer:** Je vais faire très vite.

• (1720)

**M. Michael Savage:** J'aimerais beaucoup voir ce sondage Ipsos-Reid qui établit que 76 p. 100 des Canadiens sont favorables au règlement. Si nous ne l'avons pas déjà, j'aimerais beaucoup qu'on l'obtienne.

**Mme Donna Herringer:** Il est disponible.

**M. Michael Savage:** Continuez, s'il vous plaît.

**Mme Donna Herringer:** Je vais faire vite.

Ce fabricant avait trouvé une formule d'antioxydants. Vous vous occupez de santé depuis assez longtemps pour savoir ce qu'est un antioxydant. Celui-ci contenait d'autres ingrédients, mais notamment de la vitamine C sous forme d'acide ascorbique et une coenzyme Q-10. C'était une formulation coûteuse. Le produit était fabriqué aux États-Unis par l'un des plus gros fabricants de capsules.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Il reste quatre intervenants, et nous n'avons plus que 10 minutes. Je voudrais donner à tout le monde la chance de parler. Mme Chamberlain et Mme Dhalla n'ont pas parlé. Je veux donner à tout le monde la possibilité de poser des questions, mais vous pourrez faire des échanges entre vous.

Madame Crowder, allez-y.

[Traduction]

**Mme Jean Crowder:** Merci.

Avant d'en venir à ma question principale, j'aimerais obtenir une précision.

J'ai vu dans le rapport de l'équipe de transition que le projet de loi C-420, comme vous l'avez dit vous-mêmes, concerne l'abrogation de l'article 3. Mais parfois, il est question des paragraphes 3(1) et 3(2) et parfois, c'est l'article... Je m'interroge particulièrement sur le paragraphe 3(3), où il est question « ... d'un moyen anticonceptionnel ou d'une drogue fabriquée ou vendue pour servir à prévenir la conception ou présentée comme telle ». Est-ce qu'on demande également l'abrogation du paragraphe 3(3)?

**Mme Donna Herringer:** Non, ce sont les paragraphes 3(1) et 3(2).

**Mme Jean Crowder:** Pourquoi interdit-on la publicité des moyens anticonceptionnels? On fait de la publicité sur tout le reste. Pourquoi ne peut-on pas en faire sur les moyens anticonceptionnels? C'est simplement une question.

Est-ce que Santé Canada s'est posé la question?

**Mme Donna Herringer:** Nous allons nous la poser.

**Mme Jean Crowder:** Merci.

J'en viens maintenant à ma véritable question. Mon adjoint a parcouru le résumé du rapport final de l'équipe de transition du BPSN intitulé *Un nouveau départ*. J'ai pris rapidement connaissance de la structure de réglementation, qui semble tout à fait raisonnable. Est-ce qu'elle est en place?

**M. David Skinner:** Oui, à l'exception des éléments de l'annexe A dont nous parlons aujourd'hui. C'est l'une des toute premières recommandations. Évidemment, nous sommes ici pour parler de la façon dont on va traiter une disposition de la loi qui a plus de 70 ans. Je peux dire que le règlement proprement dit est déjà pratiquement en vigueur, mais il reste des questions législatives à traiter, notamment l'annexe A.

**Mme Jean Crowder:** Si j'ai bien compris le Règlement lorsque je l'ai parcouru rapidement, il tient compte des produits qui sont généralement reconnus comme étant sans danger pour lesquels il prévoit un processus d'approbation plus rapide. Est-ce que c'est exact?

**M. David Skinner:** Oui. Je pense que la DPSN serait mieux placée pour répondre aux questions portant sur ces différentes filières. Je sais, par exemple, qu'il y a au moins trois ou quatre filières différentes, pour les produits qui sont tout nouveaux, pour les nouvelles qualités attribuées à des produits qui existent déjà.

Il y a aussi les propriétés traditionnellement reconnues, comme le gingembre qui sert à soigner les maux d'estomac. Je me rappelle que ma mère me faisait boire du ginger ale. Il y a au moins de deux à quatre filières pour examiner différents types de propriétés attribuées aux produits de santé naturels.

Les utilisations traditionnelles sont approuvées plus rapidement alors que les nouvelles revendications prennent un peu plus de temps.

**Mme Jean Crowder:** Nous avons entendu dire qu'il y a un arriéré à Santé Canada et que le processus est très lourd pour les petites entreprises.

**Mme Alicja Wojewnik-Smith (membre de l'équipe de transition, Équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels):** Puis-je intervenir? Je n'ai pas eu la chance de parler.

Il est vrai qu'il y a un arriéré et je pense que c'est pour cette raison que certains se sentent frustrés. Mais à mon avis, il n'est pas très réaliste de se sentir frustré un an seulement après la création de cette direction. Elle doit s'occuper de la réglementation d'un modèle totalement unique qui n'existe nulle part ailleurs. Il est évident qu'elle est en train de se développer et de chercher les meilleurs moyens d'interpréter le Règlement. C'est pourquoi nous ne pouvons pas nous attendre à ce qu'elle ait émis tous les numéros de PSN demandés au cours de cette première année. Elle doit examiner la sécurité, l'efficacité et la qualité du produit.

Comme on discute beaucoup de la DSHEA aux États-Unis et de l'accès et de la liberté de choix, j'aimerais ajouter que je pense que la DSHEA limite enfin l'accès aux produits, puisque les seules propriétés qui peuvent être annoncées sont celles qui concernent la fonction structurelle, c'est-à-dire celles qui servent à préserver la santé.

Le modèle canadien est en fait très ouvert, et c'est ce qui le rend intéressant. On peut commercialiser n'importe quel produit, à la condition de pouvoir prouver sa sécurité, sa qualité et son efficacité. Il n'y a pas vraiment de limite, et c'est son attrait. Il y a de nombreux modèles dans le monde qui fixent des limites en fonction des connaissances disponibles à l'heure actuelle. Notre modèle nous permet d'évoluer.

Merci.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Merci beaucoup.

Madame Dhalla.

• (1725)

[Traduction]

**Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.):** Merci beaucoup à tous nos témoins. À mon tour, je profite de l'occasion pour féliciter M. Carrie et M. Lunney d'avoir proposé quelque chose qui servira à promouvoir la prévention et les modes de vie sains.

J'ai quelques questions. Je suis tout en faveur de la prévention et de la promotion de modes de vie sains. L'un des principaux problèmes que j'ai constatés en tant que fournisseur de soins de santé concerne la sécurité et l'efficacité des médicaments. Les Canadiens veulent savoir, lorsqu'ils prennent un supplément naturel, que ce qui se trouve dans la bouteille correspond effectivement à ce qui est indiqué sur l'étiquette.

Je pense que Donna parlait de la qualité lorsqu'on l'a interrompue. J'aimerais que vous terminiez rapidement votre histoire, puis j'aimerais poser une question à l'avocat qui nous a préparé une excellente présentation.

**Mme Donna Herringer:** Je vais tâcher d'y répondre vraiment rapidement parce que je considère qu'il est important que vous compreniez les aspects pratiques qui existent dans le secteur de la fabrication.

Comme je l'ai dit, l'un des plus importants fabricants aux États-Unis était responsable de la fabrication de ce produit. Il renfermait deux ingrédients, la coenzyme Q-10 et l'acide ascorbique. Le produit est arrivé au Canada à notre installation de fabrication à Vancouver, et comme la loi des États-Unis, la DSHEA, ne les oblige pas à le mettre à l'essai au moment de sa distribution, ils l'ont préparé. C'est un produit sûr. Ils l'ont préparé en se conformant exactement à notre formule, mais ils ne l'ont pas mis à l'essai parce que la loi américaine ne les y oblige pas.

Le produit est arrivé au Canada. Nous l'avons mis à l'essai et nous avons constaté une chose extrêmement étonnante—dont traitera en fait une publication. L'acide ascorbique avait en fait entraîné une diminution de la coenzyme Q-10. Lorsque l'on a testé la coenzyme Q-10—et il s'agit de l'ingrédient le plus cher que renferme le produit—on a constaté qu'il ne restait plus de trace de la coenzyme Q-10. L'indice pH présent dans l'acide ascorbique avait réduit la qualité de la coenzyme Q-10. Nous avons réglé le problème en utilisant de l'ascorbate de calcium parce que le pH est différent.

La raison pour laquelle je vous raconte cette histoire, c'est que s'il existait une loi au Canada comme la DSHEA, le produit en question n'aurait pas été testé comme il l'a été. Il aurait été mis en bouteille et étiqueté exactement comme il avait été préparé. L'étiquette indiquerait exactement les ingrédients qu'il renferme. Mais une fois que ces produits sont mélangés, cela entraîne une réaction, et à moins de tester le produit, vous ne connaîtrez pas les résultats de cette réaction. La raison pour laquelle nous tenons à ce que l'on effectue des essais de qualité, c'est pour éviter qu'un produit comme soit distribué, car il faudrait des années avant que quelqu'un se rende compte que le produit ne fonctionne pas. Mais en fait, cela finirait par se savoir, ou quelqu'un testerait le produit et constaterait qu'il ne fonctionne pas, ce qui nuirait à la crédibilité de l'industrie.

C'est donc l'argument que je voulais faire valoir en ce qui concerne la qualité. Cela répond-il à votre question?

**Mme Ruby Dhalla:** Oui, je vous remercie.

Ma question s'adresse à M. Buckley, qui appuie le projet de loi. À votre avis, quelles en seront les répercussions sur les Canadiens, pour ce qui est d'assurer la qualité et l'innocuité d'un produit?

**M. Shawn Buckley:** C'est curieux, parce que Mme Herring vient de parler de crédibilité. Si nous remontons à un an ou deux, avant l'entrée en vigueur du règlement, le niveau de confiance des consommateurs a-t-il changé?

Si vous examinez le résumé de l'étude d'impact de la réglementation qui accompagne la *Gazette du Canada*, à la partie II, dans le cadre de l'enquête auprès des fabricants, on laisse entendre qu'il y aurait en fait une diminution de la confiance des consommateurs ou absolument aucun changement. Je n'en suis pas vraiment sûr, puisque je n'ai pas fait d'enquête, mais il n'y a aucune indication de changement, quel qu'il soit, en ce qui concerne le niveau de confiance du consommateur.

**Mme Ruby Dhalla:** Ne croyez-vous pas que les Canadiens doivent savoir que le produit contient effectivement les ingrédients indiqués sur l'étiquette?

Comme mon collègue M. Savage l'a dit, malheureusement, bien des Canadiens ne savent pas le type de produits qu'ils devraient prendre. En tant que personne fournisseur, je sais que certaines personnes prennent des produits de santé naturels qui sont incompatibles avec d'autres produits de santé naturels ou avec des médicaments.

**M. Shawn Buckley:** Quant à savoir si une étiquette devrait indiquer les ingrédients qui se trouvent dans la bouteille, cela est prévu par la loi. Ce n'est même pas prévu dans le règlement. Si cela relevait de la catégorie des aliments prévus à l'article 4 de la loi, il serait impossible d'y apporter les changements par voie de règlement. Il faut une étiquette précise. En fait, une protection importante est prévue. Personne ne propose de changement à cet égard. Je suis donc favorable à une étiquette qui indique les ingrédients qui devraient se trouver dans la bouteille.

Cependant, comme je l'ai indiqué plus tôt, je crains que nous soyons en train de créer une bureaucratie. Nous avons un règlement. Nous avons créé une nouvelle direction. Nous dépensons beaucoup d'argent. Mais l'année prochaine, lorsque le comité se réunira, je lui poserai la question suivante : Combien de vies ce règlement a-t-il permis de sauver? Quel est le nombre de Canadiens dont on a sauvé la vie? Dans dix ans, saurons-nous si nous avons sauvé des vies? Saurons-nous s'il a causé des pertes de vie?

Il ne fait aucun doute que l'imposition d'un fardeau réglementaire sur l'industrie obligera des membres de l'industrie de s'en retirer. Ce sera une entrave.

• (1730)

**Mme Ruby Dhalla:** Je vous remercie.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Merci.

Je prends l'initiative de prolonger la séance pour les deux derniers intervenants, M. Carrie et Mme Chamberlain.

Monsieur Carrie.

[Traduction]

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tenais à mentionner que je conteste l'observation qui a été faite selon laquelle Santé Canada est à l'écoute des Canadiens.

En 1998, suite au rapport du Comité permanent de la santé, les Canadiens ont d'abord été mécontents parce que Santé Canada voulait réglementer ces produits comme des médicaments. Cent quarante mille Canadiens ont signé une pétition dans laquelle ils refusaient que ces produits soient considérés comme des médicaments, qu'ils voulaient qu'ils soient considérés comme des aliments. Il n'y a absolument aucun Canadien qui ait indiqué vouloir que ces produits soient réglementés comme des médicaments.

Santé Canada voulait les réglementer comme des médicaments. Ils ont constitué un comité. Le comité a indiqué qu'une troisième catégorie serait établie, comme l'a mentionné M. Bigras. Puis ils ont quand même décidé de les considérer comme des médicaments.

En ce qui concerne l'argument selon lequel il s'agit en fait d'une troisième catégorie sous la catégorie des médicaments, si cet argument était valable, on pourrait alors transférer la totalité du règlement à la catégorie des aliments, et l'argument ne tiendrait plus, parce que cela signifierait la même chose. Il serait possible d'établir une troisième catégorie dans la partie traitant des aliments.

Je voulais entre autres parler particulièrement de l'élimination proposée par le rapport des paragraphes 3(1) et 3(2) de la Loi sur les aliments et drogues. L'équipe de transition—et certains de ses membres sont ici—ont recommandé que :

L'on se prévaut du paragraphe 30(1) de la Loi sur les aliments et drogues afin de retrancher toutes les maladies contenues dans l'annexe A; les paragraphes 3(1) et 3(2) devraient être abolis au moyen de l'initiative du renouvellement législatif.

Lorsque mon collègue m'a posé une question à propos du rapport qui était censé être terminé—et contrairement à ce que Santé Canada avait dit, il n'était pas encore terminé, il a été préparé en janvier 2004—l'une des options était l'élimination complète de l'article 3 et de l'annexe A.

Monsieur Skinner, pourriez-vous nous dire ce que vous en pensez? Si Santé Canada était à l'écoute des Canadiens, de toute évidence ce serait terminé une fois pour toutes.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Votre question s'adresse-t-elle à Santé Canada?

[Traduction]

**M. Colin Carrie:** Non, il serait préférable de poser la question à l'équipe de transition.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** D'accord.

[Traduction]

**M. David Skinner:** En fait, pour l'information du comité, j'ai également siégé au comité consultatif d'experts sur l'annexe A dont vous parlez, qui a préparé notre rapport. Donna en faisait également partie.

Le rapport a été envoyé au gouvernement au moment où les élections ont été déclenchées. Depuis, nous avons insisté auprès du gouvernement pour qu'il donne suite à cette question de l'annexe A ainsi qu'à une autre initiative qui traite en fait assez rapidement de l'aspect définition. Il s'agit du projet de renouveau législatif qui a figuré dans au moins deux discours du Trône successifs.

Je dois dire que les membres de l'équipe de transition ont été assez déçus de constater que l'inaction, parce qu'il y a eu en fait énormément de consultations sur toutes ces questions, y compris le renouveau législatif. Nous attendons toujours.

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Dernière question.

**M. Colin Carrie:** Ma question s'adresse à M. Buckley. Vous avez commencé par donner l'exemple de ce que Santé Canada dit et de ce qu'il fait. Vous avez donné l'exemple d'une entreprise et de Santé Canada qui indiquait ce qu'il voulait faire, mais ce qu'il est en train de faire, en fait, c'est d'utiliser le règlement pour les obliger à s'y conformer. Pourriez-vous terminer cet exemple?

**M. Shawn Buckley:** Cela concernait-il les définitions?

**M. Colin Carrie:** Je crois que vous aviez mentionné... S'agissait-il de Empire Plus?

**M. Shawn Buckley:** Il s'agissait probablement de Strauss Herb Company. J'avais indiqué que cette compagnie fabriquait un produit appelé Strauss Heartdrops, qui se composait essentiellement d'ail et de poivre de Cayenne et de quelques autres herbes, et que ce produit aurait pu être facilement vendu dans le cadre du règlement sur les aliments comme assaisonnement, et je crois que c'est en fait le cas en ce qui concerne une entreprise distincte. L'entreprise fait des allégations relatives à la santé. Elle a effectué des études cliniques pour prouver que ce produit réduit le cholestérol et la pression sanguine—deux facteurs qui contribuent aux maladies cardiaques. Nous avons donc un produit qui relève du règlement sur les aliments s'il est vendu dans un but. Dès qu'une allégation est faite—et l'entreprise n'hésite pas à en faire—le produit devient un médicament et est assujéti à une réglementation beaucoup plus lourde. C'était le produit ciblé par Santé Canada dans sa poursuite.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Merci beaucoup.

Je donne maintenant la parole à la dernière intervenante, Mme Chamberlain, que je remercie de sa patience.

[Traduction]

**L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.):** Merci.

Madame Stewart, vous avez dit que ce projet de loi va réduire l'information sur les produits naturels. Est-ce exact?

**Mme Lynn Stewart:** Oui, nous nous sommes dit que si ces produits étaient réglementés comme des aliments, le type de renseignements qui figurent sur les produits visés par le règlement sur les produits de santé naturels seraient absents.

• (1735)

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Très bien, j'aimerais que vous m'en donniez un exemple, parce que, comme M. Savage, j'ai de la difficulté à comprendre ces termes compliqués et ce que vous voulez dire. Prenons un produit comme l'échinacée. Pourriez-vous me dire, si vous le savez, à quoi ressemble la liste des ingrédients à l'heure actuelle et à quoi elle ressemblerait en vertu du projet de loi C-420? Pouvez-vous me dire cela?

**Mme Lynn Stewart:** En fait, si vous me le permettez, monsieur le président, j'aimerais demander à Santé Canada de répondre à cette question parce que le ministère a plus de compétences en matière de règlements que moi, et je crois que c'est vraiment ce dont il s'agit.

**M. Philip Waddington (directeur général, Direction des produits de santé naturels, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** En vertu du règlement actuel sur les aliments, il faut déterminer en quoi consiste le produit, donc on indiquerait échinacée. En vertu du règlement actuel sur les produits de santé naturels, il faudrait identifier l'espèce, donc il faudrait indiquer *echinacea angustifolia* ou *echinacea purpurea*. Les gens qui connaissent le produit sauront qu'il faut choisir une partie particulière de la plante et qu'elle aura un effet différent si vous utilisez l'*echinacea purpurea* ou l'*echinacea angustifolia*. En vertu du règlement actuel, le consommateur ignorerait l'espèce qu'il choisit et risquerait par conséquent d'être mal informé à propos des produits qu'il a l'intention d'acheter.

Par ailleurs, en ce qui concerne les allégations, si vous me permettez de commenter ce qu'a dit M. Buckley, il faut lire la loi en fonction des propositions, des changements qui y sont présentés, et non en fonction de vos attentes. Donc, par exemple, vous pourriez dire : « Je crois que la loi devrait prévoir l'utilisation de bonnes méthodes de fabrication. Je crois qu'elle devrait comporter des déclarations en ce qui concerne les allégations qui seront présentées sur les étiquettes ». Cela ne se trouve pas dans la loi telle qu'elle existe. La loi indique simplement que la définition d'un produit de santé naturel correspondra à la définition d'un aliment, donc que c'est le règlement sur les aliments, dans son libellé actuel, qui s'appliquera. On ne peut pas faire de suppositions à propos de ce qui se passera. Il faut se baser sur ce qui existe, et le consommateur canadien serait nettement défavorisé par ce genre de situation.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Donc, pour enchaîner, l'une des choses qui me préoccupent beaucoup à propos des produits de santé naturels—et je suis en fait une grande partisane de ces produits, et M. Lunney et moi-même avons eu cette conversation il y a un certain temps, je ne sais pas s'il s'en souvient—c'est par exemple les gens qui utilisent trois, quatre ou cinq produits de santé naturels. S'il y a moins d'information, il me semble alors que les risques sont plus grands. Aurait-on raison de partir du principe que l'utilisation d'une foule de produits pose un risque? Quelqu'un peut se dire : « Je me sens un peu déprimé aujourd'hui donc je vais aller acheter du millepertuis » et « J'ai l'impression que je suis en train d'attraper un rhume, donc je vais me procurer de l'échinacée ». Quelle est votre opinion à ce sujet?

**M. Philip Waddington:** Vous avez tout à fait raison. Plus on consomme de produits qui ont un effet, comme ceux dont nous parlons, plus il est probable qu'il y ait une interaction.

M. Lunney lui-même a dit, tout à fait par hasard : « Je suis un peu enrôlé, donc je vais prendre un peu plus de vitamine C ». Il n'a pas dit : « J'ai un petit peu faim, donc je vais prendre un plus de vitamine C ». Il l'utilise à des fins thérapeutiques et la raison pour laquelle nous le faisons, c'est parce que ces produits ont un effet thérapeutique. Plus vous mélangez des produits ayant un effet thérapeutique, plus vous risquez d'obtenir une interaction que vous n'aviez pas prévue. C'est uniquement grâce à un étiquetage clair de la composition du produit et de ses effets thérapeutiques prévus, qui permet de renseigner les gens sur les préoccupations connues dont ils devraient tenir compte, que les consommateurs seront en mesure de faire des choix éclairés à propos des produits.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** J'aimerais simplement ajouter quelque chose. Lorsque l'on va dans les magasins d'alimentation naturelle, certaines personnes s'y connaissent assez bien je crois mais

certaines personnes de toute évidence n'ont aucune idée de ce dont elles parlent. Elles pourraient vous suggérer de prendre ceci ou cela, d'essayer ceci, mais elles ne savent vraiment pas de quoi elles parlent.

Il me semble que la troisième catégorie dont M. Bigras a parlé pourrait être une option. L'a-t-on envisagée?

**M. Philip Waddington:** La troisième catégorie a été envisagée dès le départ. Elle a été examinée par le comité sénatorial sur l'aide à la santé et l'équipe de transition en a discuté. Dans chacune de ces situations, on a dit que nous devrions envisager une troisième catégorie, mais qu'il ne faudrait pas que le temps nécessaire pour apporter des changements à la loi ralentisse le processus et les avantages qui peuvent découler des changements apportés à la réglementation. C'est la raison pour laquelle nous avons agi ainsi.

Nous avons maintenant un règlement qui est en vigueur depuis un peu plus d'un an. De toute évidence, il est beaucoup plus compliqué d'apporter des changements à la loi. Cela a des incidences sur la réglementation qui vont au-delà de l'intention initiale et il faut tenir compte très soigneusement des conséquences que cela pourrait avoir. C'est la raison pour laquelle nous avons préparé le règlement sur les produits de santé naturels comme nous l'avons fait.

[Français]

**Le vice-président (M. Réal Ménard):** Merci beaucoup, madame Chamberlain.

Avant de lever la séance, je vous rappelle que le comité se réunit demain dès 9 heures, à la pièce 209, pour toute la journée, donc jusqu'à 17 h 30.

La séance est levée.







**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 réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire 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.**