



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 036 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 3 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 mardi 3 mai 2005

• (0905)

[Traduction]

Le vice-président (M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC)): La séance est ouverte.

Certains députés ne sont pas encore arrivés, mais ils sont en route. Nous avons le quorum pour entendre les témoignages.

Nous commençons une séance-marathon sur le projet de loi C-420. Nous avons hâte d'entendre ce que pensent les témoins de cet important projet de loi.

Pendant cette première partie, nous recevons les représentants de l'Association canadienne des aliments de santé, de l'Association canadienne des docteurs en naturopathie, du Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements, de l'Alliance of Naturel Health Suppliers et du Canadian Council of Herbalist Associations.

Nous entendrons tout d'abord les représentants de l'Association canadienne des aliments de santé. Lequel d'entre vous va prendre la parole?

Madame Valerie Bell, vous avez la parole.

Mme Valerie Bell (présidente, Association canadienne des aliments naturels): Merci.

Je m'appelle Valerie Bell et je suis présidente de l'Association canadienne des aliments de santé.

L'Association canadienne des aliments de santé est la plus importante organisation du secteur des produits naturels, qui représente un marché de 4,8 millions de dollars. Nous représentons 1 300 membres, dont des détaillants, des grossistes, des distributeurs et des fabricants de produits naturels, de même que d'autres associations qui s'occupent de suppléments, de vitamines, de plantes médicinales, d'homéopathie, de nutrition sportive et de produits naturels et biologiques.

En 1990, notre association a lancé une campagne publique pour inviter instamment le gouvernement à adopter une réglementation plus appropriée sur les produits de santé naturels. Cette campagne a amené le Comité permanent de la santé à tenir des audiences publiques en 1998. À l'issue de ces audiences, le comité a présenté un rapport renfermant 53 recommandations qui établissaient les bases de la nouvelle réglementation sur les produits de santé naturels et de la création de la Direction des produits de santé naturels.

Bien que le nouveau Règlement sur les produits de santé naturels soit entré en vigueur en janvier 2004, deux recommandations primordiales du comité n'ont pas encore été mises en oeuvre. La première de ces recommandations visait l'incorporation dans la Loi sur les aliments et drogues d'une définition distincte des produits de santé naturels. L'ancien comité permanent avait reconnu sans équivoque que les produits de santé naturels n'étaient ni des aliments ni des drogues; et pourtant, les produits de santé naturels sont encore définis comme un sous-ensemble de drogues en vertu de la Loi sur les aliments et drogues.

Nous ne voulons toutefois pas détruire ce que les partenaires avaient créé, comme le ferait le projet de loi C-420, en revenant en arrière afin de réglementer les produits de santé naturels comme les aliments. L'Association canadienne des aliments de santé est contre la proposition de définir les produits de santé naturels comme des aliments, contenue dans le projet de loi C-420. Les règlements qui s'appliquent aux aliments et aux produits de santé naturels n'ont pas la même raison d'être, différent dans leur application et sont souvent contradictoires.

Nos conseillers juridiques ont confirmé qu'en cas de conflit ou de recoupement, la réglementation sur les aliments aura préséance sur le Règlement sur les produits de santé naturels, si on classait ces derniers dans une autre catégorie. Nous demandons à votre comité de mettre à exécution la recommandation formulée en 1998 et de se servir du projet de loi C-420 pour insérer la définition actuelle des produits de santé naturels dans la Loi sur les aliments et drogues. Il faut absolument renforcer et protéger la réglementation canadienne sur les produits naturels en incorporant dans une loi la définition de ces produits.

Comme le libellé actuel du projet de loi C-420 ne prévoit pas la création d'une troisième catégorie distincte, nous avons demandé à nos conseillers juridiques, dont d'anciens avocats du ministère de la Justice, de rédiger les modifications nécessaires à la Loi sur les aliments et drogues, pour permettre d'y incorporer la définition des produits de santé naturels. Nous vous remettons ces documents aujourd'hui.

L'autre recommandation primordiale formulée par le comité permanent en 1998 concernait la révision et la modification de l'article 3 et de l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues. Cette loi rédigée en 1934 n'a pas suivi l'évolution des connaissances scientifiques. De nombreuses associations de consommateurs, de praticiens et d'entreprises du domaine ont à maintes reprises demandé l'abrogation de l'annexe A et de l'article 3.

Par conséquent, nous invitons le Comité permanent de la santé à rejeter la classification des produits de santé naturels dans la catégorie des aliments, comme le propose le projet de loi C-420. Par contre, nous vous demandons d'appuyer l'autre proposition du même projet de loi, c'est-à-dire l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2) de la Loi sur les aliments et drogues.

• (0910)

M. John Holtmann (président du conseil d'administration, Président, J. Holtmann Holdings Inc., Association canadienne des aliments naturels): Je vais continuer. Je m'appelle John Holtmann et je suis président du conseil d'administration de l'Association canadienne des aliments de santé. Je suis également fier d'être le propriétaire de huit magasins d'aliments naturels au Manitoba.

De nos jours, les Canadiens prennent activement leur santé en main. Ils sont toujours plus nombreux à reconnaître que les produits de santé naturels jouent un rôle important dans la promotion d'une bonne santé et la prévention des maladies. Selon de récents sondages, 70 p. 100 des Canadiens âgés d'au moins 15 ans avaient pris ou consommé au moins un produit de santé naturel au cours des six mois précédents. Chaque Canadien dépense en moyenne 145 \$ en produits de santé naturels chaque année.

En tant que détaillant, j'ai pu constater de première main à quel point le nouveau Règlement sur les produits de santé naturels a accru la confiance des consommateurs à l'égard des produits de santé naturels. Les consommateurs ont désormais accès à tous les renseignements dont ils ont besoin pour faire des choix éclairés en matière de produits et pour mieux prendre soin d'eux-mêmes. La réglementation sur les aliments interdit aux fabricants d'expliquer aux consommateurs comment ou pourquoi prendre leurs produits, ou même quand s'abstenir de les consommer. À présent, l'étiquette des produits de santé naturels doit donner la liste complète des ingrédients; l'étiquette doit également préciser les indications du produit, le mode d'emploi, notamment la posologie, la durée d'utilisation et la voie d'administration, de même que les contre-indications et mises en garde importantes.

Nous avons rédigé des étiquettes pour des produits de santé naturels en fonction de la réglementation qui s'applique actuellement aux aliments et en fonction du nouveau Règlement sur les produits de santé naturels. Vous pouvez vous-même voir la différence et décider en tant que consommateur quelle étiquette convient le plus à vos besoins en soins de santé. Je crois qu'il y en a quelques exemples dans la trousse d'information qui vous a été remise; vous verrez que ces étiquettes sont très différentes.

M. Carrie a affirmé hier qu'aux États-Unis, c'est le jeu du marché qui va déterminer s'il faut que les mises en garde et les contre-indications soient indiquées sur l'étiquette du produit. Toutefois, en tant que détaillant, je veux que mes consommateurs sachent que le gouvernement a évalué la nécessité d'indiquer les mises en garde et les contre-indications sur l'étiquette, et qu'il ne s'en remet pas au hasard pour des questions qui touchent leur santé et leur sécurité.

Maintenant, la présence d'un numéro sur les produits garantit aux consommateurs que l'innocuité, l'efficacité et la qualité des produits qu'ils achètent ont été évaluées par le gouvernement. Si les produits de santé naturels sont réglementés comme des aliments, ce que propose le projet de loi C-420, les consommateurs n'auront plus accès aux renseignements dont ils ont besoin pour choisir en connaissance de cause.

Le projet de loi C-420 ne fait rien pour protéger les consommateurs ni pour leur donner les moyens de mieux gérer leur propre santé. Bien que le Règlement sur les produits de santé naturels permette d'associer des allégations relatives à la santé à certains produits de santé naturels lorsque celles-ci s'appuient sur des données scientifiques, l'article 3 et l'Annexe A interdisent de formuler les allégations si celles-ci concernent les 40 maladies énumérées dans l'Annexe A. Cela interdit de communiquer aux Canadiens des renseignements étayés de preuves en les indiquant sur l'étiquette ou dans la publicité de ces produits. L'article 3, adopté en 1934, visait à éviter les allégations frauduleuses au moment où il n'y avait pas de traitement ou de remède connu pour bien des maladies. En revanche, on reconnaît aujourd'hui dans le monde l'efficacité de nombreux produits naturels, comme la glucosamine et les acides gras essentiels ou les sources d'acides gras oméga-3, pour traiter ou prévenir beaucoup des maladies énumérées dans l'Annexe A.

Pour faire en sorte que les consommateurs aient accès à de l'information complète et récente, nous vous demandons d'appuyer la proposition du projet de loi C-420 d'abroger les paragraphes 3(1) et 3(2) ainsi que l'Annexe A de la Loi sur les aliments et drogues pour que les consommateurs aient accès à toute l'information dont ils ont besoin pour faire des choix éclairés et pour les encourager à prendre leur santé en main.

Merci.

[Français]

M. Gilles Houde (vice-président du conseil d'administration, Président, GNC Canada, Association canadienne des aliments naturels):

Bonjour. Je m'appelle Gilles Houde. Je suis vice-président du conseil de l'ACAS et président de GNC Canada. Par le biais de nos 142 magasins de détail, nous aidons à assurer le bien-être de centaines de milliers de Canadiens. GNC prépare et manufacture sa propre gamme de produits, et ceux-ci sont distribués dans nos points de vente. En tant que détaillants et fournisseurs, nous sommes engagés à mettre en oeuvre le Règlement sur les produits de santé naturels. Les intéressés ont participé à de longues consultations et à l'élaboration du règlement dans son ensemble. L'industrie a maintenant une réglementation appropriée à l'égard de ses produits, et cela garantit l'élaboration et la fabrication de produits sécuritaires, efficaces et de haute qualité pour les consommateurs.

Placer les produits de santé naturels sous l'égide des aliments, tel que le propose le projet de loi C-420, est un pas en arrière qui causerait la confusion sur le marché de même qu'en regard de l'application des règlements. Nous ne pouvons supposer, comme il l'a été suggéré, que le Règlement sur les produits de santé naturels sera simplement appliqué du côté des aliments. Si c'est le cas, pourquoi prenons-nous tout ce temps pour changer la définition?

Le projet de loi C-420 tel que rédigé annulerait non seulement les millions de dollars des contribuables dépensés dans le développement d'une nouvelle réglementation, mais aussi les ressources importantes investies par l'industrie pour se conformer à la nouvelle réglementation. Des gains importants, aussi bien pour l'industrie que pour les consommateurs, par exemple les bonnes pratiques de fabrication et les revendications à l'égard de produits, n'auraient pu être obtenus si les produits de santé naturels avaient été réglementés à titre d'aliments. Il n'existe aucune bonne pratique de fabrication dans la loi à l'égard des aliments.

Il a été suggéré que nous nous tournions vers les États-Unis, le pays qui est notre plus important partenaire, pour nous inspirer d'un modèle réglementaire convenable. Par contre, la DSHEA, soit la Dietary Supplement Health and Education Act, ne répond ni aux besoins des consommateurs ni à ceux de l'industrie. La confiance des consommateurs envers les produits naturels et complémentaires est très faible. La qualité des produits est suspecte. L'industrie des États-Unis et d'autres pays se tourne vers les nouveaux modèles canadiens de produits de santé naturels comme solution pratique et utile. De plus, en vertu de la DSHEA, les affirmations concernant les produits sont limitées à la structure et à la fonction, c'est-à-dire au maintien de la santé, et sont suivies d'une déclaration indiquant que les produits n'ont pas été évalués par le Secrétariat américain aux produits alimentaires et pharmaceutiques, en l'occurrence la FDA.

Adopter le modèle de la DSHEA plutôt que notre réglementation actuelle sur les produits de santé naturels limiterait l'accès à l'information et diminuerait la confiance des consommateurs. En vertu de la DSHEA, les bonnes pratiques de fabrication sont centrées sur les aliments et ne sont pas appropriées à l'industrie des produits naturels. Au Canada, de bonnes pratiques de fabrication ont été développées spécifiquement pour les produits de santé. Les Canadiens désirent que les produits de santé naturels soient réglementés séparément des drogues. Ils recherchent des produits de haute qualité, sécuritaires et efficaces, et veulent de l'information complète sur les produits, afin de faire des choix éclairés. Ils veulent savoir que ce qui est mentionné sur l'étiquette se trouve aussi dans le contenant.

Les Canadiens se fient de plus en plus au secteur des produits de santé naturels pour leur bien-être. En outre, ils sont confiants que leurs élus feront ce qui s'impose. Nous devons donc poursuivre la voie que nous avons suivie jusqu'à maintenant et continuer la mise en oeuvre du Règlement sur les produits de santé naturels.

Avec son Règlement sur les produits de santé naturels, le Canada a établi un leadership à l'échelle mondiale. Modifier la Loi sur les aliments et drogues pour y inclure la présente définition des produits de santé naturels renforcera la réglementation actuelle. Cela permettra en outre aux autorités de réglementer des produits de santé naturels et donnera à celles-ci l'autonomie complète dont elles ont besoin pour améliorer les règlements afin de répondre aux besoins des Canadiens.

• (0915)

[Traduction]

Pour résumer, nous vous demandons, en tant que membres du Comité permanent de la santé, de rejeter l'idée de réglementer les produits de santé naturels comme des aliments. Nous demandons aussi qu'une définition distincte des produits de santé naturels soit incorporée à la Loi sur les aliments et drogues. Enfin, nous vous demandons d'appuyer les dispositions du projet de loi C-420 qui concernent l'abrogation de l'Annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2) de la Loi sur les aliments et drogues.

Merci.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à l'Association canadienne des docteurs en naturopathie, et je crois que nous avons Paul Saunders.

Dr Paul Saunders (docteur en naturopathie, membre du Comité des relations gouvernementales, Association canadienne des docteurs en naturopathie): Merci, monsieur le président, et merci, membres du comité. Vous avez un exemplaire de notre mémoire ici, et je vais tout simplement vous en faire ressortir les grandes lignes.

L'Association canadienne des docteurs en naturopathie, dont je suis le porte-parole, représente plus de 85 p. 100 des docteurs autorisés et réglementés en naturopathie au Canada et plus de deux millions de visites de patients par année. Les docteurs canadiens en naturopathie travaillent sur ce dossier depuis plus de 20 ans et c'est une question qui leur tient extrêmement à coeur. Ils ont par exemple participé au comité consultatif sur la santé, à l'équipe de transition, dont j'étais membre, et au comité consultatif d'experts, le comité de l'annexe A, etc.

Nous appuyons l'abrogation des paragraphes 3(1) et 3(2) contenus à l'annexe A. Ce qui est encore plus important, à mon avis, c'est de se pencher sur la question suivante : les produits de santé naturels devraient-ils être considérés comme des aliments.

Permettez-moi de vous donner quelques exemples des raisons pour lesquelles les produits de santé naturels et les aliments sont très différents. Par exemple, en ce qui a trait aux produits de santé naturels, on peut dire qu'il faut répondre à des préoccupations d'innocuité et d'efficacité et ce, sur le plan de la fonction structurelle, du traitement et de la prévention. Traditionnellement, cela est établi selon des essais cliniques reproductibles et des analyses médicales.

En ce qui concerne les produits de santé naturels, nous avons des listes de contre-indications, qui ne peuvent être présentes pour les aliments; nous avons des listes d'interactions, qui ne peuvent être présentes pour les aliments. Les substances contenues dans les produits de santé naturels doivent être énumérées sur l'étiquette. Par exemple, de quel type de vitamine D s'agit-il? Est-ce la vitamine D1, D2 ou D3? Et ces dernières ont des effets biochimiques différents. Ou, par exemple, il est très important du point de vue clinique de déterminer l'espèce de plante ou la partie de la plante qui est utilisée. Par ailleurs, pour les produits de santé naturels, contrairement aux aliments, il faut que figure sur la liste la quantité de la composante réelle contenue—ou si c'est standardisé pour une composante particulière—ou la quantité ou le poids de la concentration de la substance également.

Par ailleurs, l'étiquette d'un produit de santé naturel comporte une mise en garde disant qu'il faut consulter le fournisseur de soins de santé si les symptômes ne disparaissent pas ou si des effets secondaires apparaissent. Ce n'est pas quelque chose que l'on retrouverait sur l'étiquette des aliments naturels ou des aliments en général. Une autre chose qui distingue les aliments des produits de santé naturels est la méthode d'administration. Les aliments sont pris par voie orale. Les produits naturels peuvent être pris par voie orale, mais ils peuvent également avoir un usage topique—quand avez-vous pour la dernière fois fait un usage topique d'un aliment. Ils peuvent être pris par suppositoire—je laisse cela à votre imagination—ou sous forme de gouttes ophtalmiques ou de gouttes pour les oreilles, ou par d'autres moyens. Les aliments sont pris par voie buccale, mais les produits de santé naturels peuvent être utilisés pour différentes conditions et de différentes façons.

Permettez-moi de vous donner un exemple d'une question qui a été soulevée hier, celle des picolines. Le chromium picolinate et le zinc picolinate sont deux formes d'un minéral particulier qui est essentiel, mais les picolines sont également disponibles sous forme de citrate. L'avantage du citrate c'est qu'il présente moins de risques d'effets secondaires. Les picolines seraient contre-indiqués en cas de maladie du rein, pour un patient en dialyse, ou en cas de néphrite, de maladie auto-immune du rein ou même pour les diabètes de type 1 et de type 2. Donc, si ce produit était mis sur le marché, il devrait comporter des mises en garde et des étiquettes, tandis que s'il était mis sur le marché en tant qu'aliment, cette information ne serait pas disponible et cela pourrait causer des complications.

Lorsque les docteurs en naturopathie travaillent avec leurs patients, ils tiennent compte de tous leurs antécédents médicaux, notamment des médicaments qu'ils prennent, y compris les médicaments en vente libre, et ils font également un examen médical et des tests en laboratoire pour établir un diagnostic et un plan de traitement. Cela pourrait inclure des produits de santé naturels, bien que nos recommandations de dosage puissent être supérieures aux RAR, selon la situation du patient.

Ce qu'il faut, c'est en fait accroître l'accès des docteurs en naturopathie à ces produits. S'ils deviennent des aliments, il est alors très probable qu'avec un changement d'administration, etc., ces derniers puissent se retrouver sous le Codex. Si c'était le cas, alors nous n'y aurions pas accès et nos patients n'y auraient pas accès. En d'autres termes, nous ne serions pas en mesure de répondre aux besoins de nos patients et de nous acquitter de nos responsabilités en matière de soins de santé à leur égard et nous ne pourrions pas nous occuper d'eux. Quelque deux millions de patients en souffriraient donc si ces produits étaient considérés comme des aliments.

Quels sont certains produits qui pourraient ne plus être disponibles ou auxquels nous sommes désireux d'avoir accès en tant que docteurs en naturopathie? Des doses plus élevées de vitamine A et de vitamine K, supérieures aux rations alimentaires recommandées; des aminoacides simples; des hormones bioidentiques; des oligominéraux—deux exemples sont le bore et le lithium—et des médicaments homéopathiques qui, en raison de leur nom, se retrouvent dans diverses autres annexes, notamment à l'annexe F.

En tant que docteurs en naturopathie, à l'heure actuelle, nous n'avons pas accès à des produits pour lesquels nous avons reçu une formation ou pour lesquels nous avons subi un examen d'autorisation d'exercer et qui figurent aux annexes 1, 2 et 4 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et aux annexes D et F de la *Loi sur les aliments et les drogues*. Pourtant, nous avons la formation nécessaire pour utiliser ces substances dans d'autres pays, et nous sommes en mesure de le faire. Nous demandons d'avoir accès à ces produits. Par conséquent, nous ne voulons pas que ces produits de santé naturels soient définis comme des aliments tel qu'il est proposé dans le projet de loi C-420, car ils ne seraient alors pas réglementés et ils ne seraient accessibles ni à nous ni à nos patients.

• (0920)

Ce qu'il faut en fait, c'est que les docteurs en naturopathie soient considérés comme des praticiens aux termes du Règlement en vertu de la *Loi sur les aliments et les drogues* du Canada. Ces docteurs en naturopathie devraient avoir obtenu un diplôme après quatre ans d'études dans un établissement d'enseignement et réussi l'examen d'admission dans leurs provinces et territoires respectifs. Ce que nous demandons, c'est que l'on crée une annexe pour les produits de santé naturels à risque plus élevé auxquels nous et d'autres qui ont suivi une formation appropriée auraient accès pour les prescrire à leurs patients.

Cela exigera un effort de collaboration entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires, afin de s'assurer que les docteurs en naturopathie soient considérés comme des praticiens, et que nos patients aient accès aux produits de soins de santé dont ils ont besoin.

En conclusion, j'aimerais souligner aux membres du comité que des millions de dollars, je ne sais combien d'heures, d'efforts et de ressources, ont été investis non seulement par notre association mais par l'Association canadienne des aliments de santé, des représentants du public et d'autres personnes pour créer ce dossier, le dossier des produits de santé naturels, et les redéfinir non pas comme des aliments mais pour ce qu'ils sont vraiment : des produits qui sont avantageux pour la santé des Canadiens.

Si ce projet de loi est adopté, tous ces efforts auront tout simplement été en vain, et nous reviendrons 20 ou 30 ans en arrière à l'époque où on pouvait se les procurer de façon illégale sur le marché ou encore où on ne pouvait pas du tout se les procurer. Nous appuierons le travail de votre comité, et nous vous encourageons à appuyer le travail du gouvernement, de Santé Canada, et à permettre

à la Direction des produits de santé naturels de faire son travail sans ingérence—lors d'un sondage récent d'Ipsos-Reid, quelque 76 p. 100 des répondants ont dit qu'ils voulaient la réglementation de ces produits de santé naturels, tels qu'ils sont.

En conclusion, nous appuyons l'abrogation des paragraphes 3(1) et 3(2) et de l'annexe A, et nous n'appuyons pas la nouvelle définition des produits de santé naturels en tant qu'aliments.

Merci.

• (0925)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Merci, docteur Saunders.

Nous allons maintenant donner la parole à Tony Di Pede du Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements.

Nous vous invitons à faire vos observations.

M. Tony Di Pede (trésorier, Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements): Merci, monsieur le président, et merci aux membres du comité de me donner cette occasion de présenter le point de vue du Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements.

Nous sommes une organisation de consommateurs, une organisation nationale de personnes souffrant du VIH et du sida. Nous sommes tous touchés.

Le Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements préconise une politique publique bien informée, l'éducation du public et la sensibilisation aux questions qui jouent sur l'accès aux traitements et aux soins de santé pour les personnes souffrant du VIH et du sida. Nous avons une définition très large de traitement puisque nous incluons l'allopathie, la médecine douce et la médecine parallèle ainsi que l'utilisation, par beaucoup d'entre nous, de produits de santé naturels.

Nous estimons que sous sa forme actuelle, le projet de loi C-420 ne devrait pas être adopté.

Ce projet de loi propose en effet deux choses. D'une part, d'abroger les paragraphes 1 et 2 de l'article 3 et l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues et notre conseil est d'accord là-dessus. Nous ne sommes toutefois pas d'accord pour modifier les définitions de « aliment » et « drogue » dans la Loi sur les aliments et drogues.

Tout d'abord, pour ce qui est de l'abrogation des paragraphes 1 et 2 de l'article 3 et de l'annexe A, il est grand temps de le faire. Adopté en 1934, ce règlement visait à limiter la publicité concernant des médicaments pour des maladies pour lesquelles il n'y avait pas de traitements connus à l'époque. Les maladies énumérées à l'annexe A incluent le cancer, l'arthrite, le diabète, la dépression et l'hypertension. Aujourd'hui, nous savons que la consommation de suppléments de calcium est fortement recommandée pour l'ostéopénie, celle de glucosamine pour l'arthrite et celle de millepertuis pour les cas de dépression modérés, tous des produits beaucoup utilisés par les gens qui souffrent du VIH et du sida.

Ces gens-là souffrent en effet de nombreux maux comme ceux-ci et cherchent à atténuer les conséquences de la prise de nombreux médicaments en recourant à des produits de santé naturels. Ils nous ont dit qu'ils souhaitaient des informations claires sur l'étiquette, notamment en ce qui concerne la santé, à condition qu'il s'agisse d'information probante. Ils ne veulent pas simplement l'expérience clinique, ils veulent savoir les interactions possibles avec les médicaments antiviraux qu'ils prennent.

Le Règlement de la Direction des produits de santé naturels autorise actuellement les fabricants à faire tout un éventail d'allégations, qu'il s'agisse de structure, de fonction, de réduction des risques et de traitements ou cures, à condition qu'il y ait suffisamment d'éléments de preuve, notamment des milliers d'années de tradition pour appuyer ces revendications. Les paragraphes en question et l'annexe A empêchent les Canadiens d'en savoir davantage sur les produits de santé naturels qu'ils utilisent en même temps que d'autres médicaments. Ces paragraphes et cette annexe devraient ainsi être abrogés.

Je vais maintenant vous expliquer pourquoi le CCSAT s'oppose à la modification de la définition d'« aliment » et « drogue » dans la Loi sur les aliments et drogues. Qu'arriverait-il si le Parlement décidait de modifier cette définition? Nous pensons qu'il pourrait y avoir deux conséquences. Soit nos produits de santé naturels tomberaient dans la catégorie des aliments, soit la Direction des aliments administrerait le règlement actuel concernant les produits de santé naturels.

Quel problème y aurait-il à considérer les produits de santé naturels comme des aliments? Pour nous, cela mènerait à des incohérences énormes dans des domaines critiques tels que les allégations pour la santé et l'étiquetage; les bons procédés de fabrication; les voies d'administration, topiques ou par ingestion; et, ce qui est particulièrement important pour nous, les effets indésirables. Beaucoup de produits auto-administrés qui sont sur le marché depuis des décennies et pour lesquels il y a une expérience clinique devraient être retirés du marché afin de satisfaire à la réglementation concernant les aliments.

Le projet de loi C-420 reste muet là-dessus. Les dosages de vitamines et de minéraux, tels que nous les connaissons, risquent de devenir des portions. L'étiquetage des aliments n'exigerait pas qu'on énumère les ingrédients médicaux par quantité mais par ordre décroissant. Le résultat serait une confusion totale pour le marché et les consommateurs quant aux différents ingrédients et aux quantités que contient un produit donné.

Par ailleurs, les promoteurs du projet de loi ne souhaitent certainement pas que la Direction des produits de santé naturels passe à la Direction des aliments car cela susciterait une confusion législative.

• (0930)

Le CCSAT est favorable à la création d'une catégorie distincte pour les produits de santé naturels, catégorie qui refléterait le fait qu'il ne s'agit ni d'aliments, ni de drogues. Nous sommes fermement d'avis que le rôle et les fonctions de la Direction des produits de santé naturels devraient être renforcés et non pas réduits. Les consommateurs cherchent du gouvernement l'assurance que les produits qu'ils consomment sont sûrs, efficaces et abordables.

Je vous remercie.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Je vous remercie beaucoup.

Nous devons entendre deux autres témoins avant le début de la période de questions.

Nous accueillons maintenant M. Peter Helgason qui représente l'Alliance of Natural Health Suppliers. Nous vous écoutons.

M. Peter Helgason (vice-président, Affaires réglementaires, Alliance of Natural Health Suppliers): Bonjour.

J'aimerais vous parler de façon générale de la question qui consiste à savoir comment nous pouvons couper les cheveux en quatre. Il s'agit de savoir comment expliquer la situation actuelle.

Il faut faire remonter la situation actuelle à 1997 et à la réglementation sur les licences d'exploitation de sites que Santé Canada a essayé d'imposer à l'industrie sans aucune consultation. Je crois que M. Dingwall était ministre de la Santé à cette époque. Le changement fondamental qui a été apporté à la politique publique à ce moment a été d'exiger l'obtention d'une autorisation préalable à la mise en marché de ces produits. Qu'est-ce qui expliquait ce changement? C'est la question du siècle. Qui exigeait ce changement? Si vous examinez les statistiques sur la mortalité pour le Canada, vous constaterez qu'aucun cas d'événements indésirables n'a été signalé. Les milieux médicaux ne signalent aucun événement indésirable. Il n'y a pas de cadavres qui s'accumulent.

Un mouvement initial s'est donc dessiné dans le sens d'une réglementation. Je travaille pour une entreprise qui a fait l'objet de nombreuses poursuites et qui a été persécutée par la DGPS ou la DTP—c'est selon—, et je travaille aussi avec beaucoup de gens auxquels s'en est pris de la même façon l'organisme de réglementation. Nous ne voyons quel est le problème qui se pose. Un fabricant propose un produit efficace qui, s'il est mis en marché, pourrait, à notre avis, faire perdre des profits à quelqu'un d'autre. L'organisme de réglementation prend alors des moyens démesurés pour détruire ce fabricant.

Pour ce qui est de l'industrie elle-même—et je respecte et comprends certainement la position que défendent d'autres témoins—les docteurs en naturopathie aimeraient pouvoir prescrire un nombre accru de produits de l'Annexe F qui seraient des produits exclus de la catégorie des aliments ou de la catégorie des produits de santé naturels et qui ne peuvent être prescrits que par une personne ayant une formation médicale spéciale. La majeure partie des grandes entreprises sont cotées en bourse et ce genre d'entreprises répond à des impératifs financiers qui diffèrent de ceux du reste des entreprises qui constituent l'industrie, lesquelles sont en grande majorité de petites sociétés fermées.

Il s'agit ensuite de savoir où se situe le Canada sur le marché international. Je constate que nos échanges commerciaux avec les États-Unis s'élèvent à 1,5 milliard de dollars par jour. Si nous devons harmoniser nos règles avec un autre pays, ce devrait être avec notre principal partenaire commercial. J'ai rencontré de nombreux Américains dont des représentants élus, leur personnel, des champions de l'industrie et des fabricants, et ils semblent tous assez satisfaits de la DSHEA.

J'ai fait certaines études sur la représentation de ce secteur de produits à la Bourse de New York. D'aucuns comme l'American Botanical Council affirment que les consommateurs ne font pas confiance à ces produits, mais l'on constate que les ventes de ce secteur ont augmenté de 34 p. 100 par rapport à la même période l'an dernier.

Il s'agit de l'industrie la plus importante et la plus puissante dans le monde qui fait paraître des reportages semblables dans les médias de façon régulière. Pas plus tard qu'hier, l'ACIA dénonçait les suppléments nutritifs faisant l'objet d'un grand titre dans le *Globe and Mail* de lundi. Peut-on dire qu'il s'agisse d'une coïncidence quand le comité entamait hier ses audiences sur le projet de loi C-420? C'est le jour que le *Globe and Mail* choisit pour parler des dangers des suppléments nutritifs et plutôt des produits nutritifs sportifs. Jamieson a répliqué à cette information aujourd'hui dans un article que le *Globe and Mail* a enfoui à la page 89. Il faisait valoir que ce ne sont pas les produits qui posent un problème, mais l'absurde réglementation. Les produits sont très bien. Les consommateurs les adorent. Personne ne se plaint.

Quel est donc le problème?

Cela nous amène à cette réunion. Nous avons rencontré le Dr Lunney il y a quelques années pour discuter de ce dossier. Que pouvons-nous faire? M. Buckley en a parlé hier et, si vous vous souvenez bien, tout est lié à la définition de l'utilisation.

S'il est dans l'intérêt financier d'une personne de dire que ce qui est noir est blanc, cela ne signifie pas que je dois enfouir ma tête dans le sable et être d'accord avec elle. Les êtres humains utilisent ces produits depuis des milliers d'années. La science et la technologie ont permis de produire des innovations et il existe actuellement des lois qui peuvent être invoquées contre les personnes qui font des allégations frauduleuses à l'égard de leurs produits.

Nous avons maintenant créé toute une nouvelle bureaucratie au sein de Santé Canada qui, si mes renseignements sont bons, a englouti 15 millions de dollars au cours des 16 derniers mois. Il existe 60 000 produits sur le marché pour lesquels il faudra émettre des licences; seules 300 licences ont été émises.

● (0935)

J'ai participé vendredi soir à Vancouver à un colloque parrainé par l'ACAS. Le directeur général de cet organisme m'a dit que la solution à ce problème c'était que la DPSN allait augmenter sa production de 50 p. 100. Imaginez qu'une personne qui travaille pour vous dise qu'elle travaille sur un dossier depuis un an et demi, mais qu'à partir de demain elle travaillerait 50 fois plus fort. C'est incroyable. Et on voudrait nous donner l'impression qu'il s'agit là d'une politique publique. On détruit ainsi la vie et les entreprises des gens. Je sais de source informée qu'un avis va paraître dans la *Gazette* visant à éliminer la vitamine K de l'annexe F. À l'heure actuelle, dix plates-formes contenant pour 100 000 \$ de vitamine K sont retenues aux douanes parce que la vitamine K est actuellement interdite au Canada.

L'organisme de réglementation auquel nous sommes censés faire confiance doit éliminer la vitamine K de l'annexe F dans deux semaines, mais il a tout de même fait saisir ce chargement. Peut-être que le responsable n'aimait pas la tenue d'une grande conférence sur les produits de santé à Vancouver. Comment un fabricant de produits naturels peut-il avoir confiance dans l'organisme de réglementation? Peut-on chasser sa véritable nature?

Lorsque j'ai commencé à étudier cette question, j'ai lu tous les documents d'information datant de 1997 et 1998. Je me souviens des dix principales raisons avancées par Zoltan Rona pour justifier l'élimination de la DGPS. Rien n'a beaucoup changé.

Aucun d'entre vous n'a été élu pour représenter les intérêts des entreprises publiques ou des associations commerciales. Les membres de ce comité s'intéressent sincèrement à la santé des Canadiens. Le climat politique est tel actuellement sur la colline qu'il est difficile aux partis d'en arriver à une entente. L'occasion vous est cependant donnée de marquer un coup sûr. Le Canada peut être un chef de file mondial dans ce domaine.

Vous pourriez peut-être demander aux Européens ce qui se passe avec la Commission du Codex Alimentarius ou avec la directive de l'Union européenne sur les suppléments alimentaires. Personne ne cache ce qui se passe. Il y a toujours eu des fonctionnaires qui se sont laissés acheter. Si nous permettons que nos produits de santé naturels soient classés comme des drogues au Canada aujourd'hui, je peux vous assurer que dans dix ans, tout ce qui sera au-dessus de la dose quotidienne recommandée sera considéré comme une drogue comme c'est le cas en Allemagne. Tout produit efficace ne sera disponible que sur ordonnance. Ceux qui remplissent des ordonnances et qui

fabriquent ces produits se réjouiront, mais ceux qui paient la facture souffriront tant au plan financier que physique.

Voilà qui met fin à mon exposé. Je répondrai volontiers à vos questions.

● (0940)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Je vous remercie. Nous accueillons maintenant M. Michael Vertolli de la Canadian Council of Herbalist Associations.

M. Michael Vertolli (président, Canadian Council of Herbalist Associations): Je vous remercie.

Nous aimerions tout d'abord remercier le comité de nous avoir permis de faire cet exposé.

Cinq minutes, ce n'est vraiment pas long pour parler d'un domaine aussi vaste et aussi complexe. Nous vous avons fait remettre un mémoire dans lequel nous donnons notre position, de sorte que je vais aller directement à l'essentiel de celui-ci, c'est-à-dire à nos recommandations.

Pour commencer, le Canadian Council of Herbalists Associations représente toutes les associations provinciales, régionales et nationales d'herboristes et de phytothérapeutes qui exercent au Canada. Nous avons sur ce dossier un point de vue très particulier parce que nous le suivons depuis le tout début.

Vous avez entendu de nombreuses fois parler du fait que, vers le milieu des années 1990, la réglementation contrariait énormément beaucoup de gens. Nous qui exerçons notre spécialité et qui avons besoin de toutes sortes de produits de santé naturels de toutes les catégories, en particulier les produits d'origine végétale, nous étions trouvés à l'époque dans une situation particulièrement difficile étant donné que l'ancienne réglementation avec des effets extrêmement négatifs sur le secteur des herbes médicinales. Si l'on songe aux produits qui, à cette époque-là, disparaissaient les uns après les autres très rapidement des étals, la grande majorité d'entre eux étaient des herbes.

Au printemps 1996, un groupe de petits fabricants de produits d'herboristerie, très contrarié par le statu quo, avait rencontré un groupe de phytothérapeutes. J'ai participé à cette réunion suite à laquelle nous avions, dans le courant de l'été, préparé un rapport qui fut pour la première fois soumis à l'Association canadienne des aliments de santé à l'occasion du salon d'automne de 1996. Ce fut essentiellement là l'origine de la série de recommandations qui allaient être le point de départ de toute la campagne visant à réglementer les produits de santé naturels. À l'époque, c'était la Coalition canadienne pour la liberté de choix en santé qui en avait été le fer de lance.

Nous faisons partie du mouvement depuis le tout début. Nous avons participé aux travaux du Groupe consultatif sur les produits de santé naturels. Nous avons également présenté un exposé au comité permanent précédent, et nous avons également travaillé au bureau de l'équipe de transition pour les produits de santé naturels.

Quant à ce qui nous occupe, c'est-à-dire la situation actuelle, nous formulons dans notre mémoire six recommandations qui seront, nous l'espérons, prises au sérieux par le comité parce que nous estimons qu'elles permettraient de remettre tout le processus sur ses rails.

Comme vous le savez, beaucoup de témoins vous l'ayant déjà dit, le projet de loi C-420 recommande d'abroger les paragraphes 3(1) et 3(2), ainsi que l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues. Je suis persuadé qu'à peu près tous ceux qui sont venus témoigner devant vous ont recommandé la même chose.

De nombreux témoins vous ont probablement dit aussi que ces dispositions empêchent les consommateurs d'obtenir de l'information précise sur la façon d'utiliser ces produits. Selon nous, il est essentiel de donner aux consommateurs la possibilité de se procurer ces produits, et plus particulièrement de se procurer de l'information exacte sur la façon de les utiliser, étant donné que les produits de santé naturels sont un tenon extrêmement important du système de santé au Canada.

Nous souscrivons entièrement à cet élément du projet de loi C-420, mais s'agissant de la seconde partie de celui-ci qui se propose de redéfinir les produits de santé naturels pour les faire relever de la catégorie des aliments, à l'instar de très nombreux témoins que vous avez déjà entendus, nous ne sommes pas d'accord. Pour des raisons qui ont déjà été exposées en détail par de très nombreux témoins, nous avons le sentiment que cela ne serait tout simplement pas productif.

En effet, les organismes de réglementation ne pourront ainsi plus imposer des normes de contrôle de la qualité suffisamment rigoureuses pour garantir l'innocuité et l'efficacité de ces produits. Cela fera disparaître certaines dispositions permettant de faire au sujet de ces produits certaines allégations mais aussi de préciser certaines contre-indications, ce qui est fort important pour que le consommateur puisse faire un choix en toute connaissance de cause.

Selon nous, cette façon de faire serait tout simplement improductive. Elle reviendrait à déréglementer purement et simplement l'industrie, et cela malgré le fait que bien des défenseurs du projet de loi C-420, et en particulier la recommandation visant à faire relever les produits de santé naturels de la catégorie des aliments, sont également ceux qui ont exprimé publiquement les plus vives inquiétudes quant à la réglementation proposée par la Commission du Codex Alimentarius. C'est en faisant relever les produits de santé naturels de la catégorie des aliments que la réglementation issue du Codex présenterait le plus de risque pour ceux-ci étant donné que cette réglementation concerne exclusivement les produits alimentaires.

• (0945)

Nous ne souscrivons donc pas au reclassement des produits de santé naturels dans la catégorie des aliments.

Par contre, le Groupe consultatif sur les produits de santé naturels et le rapport précédent présenté par le comité permanent d'une législature antérieure, de même que les recommandations du bureau de l'équipe de transition pour les produits de santé naturels préconisaient que la Loi sur les aliments et drogues définisse les produits de santé naturels comme une catégorie distincte.

Mais ni le comité permanent, ni le bureau de l'équipe de transition n'avaient jugé nécessaire de légiférer pour réorienter la définition donnée par la loi d'une façon qui fasse entrave à la bonne exécution de la réglementation sur les produits de santé naturels. À l'heure actuelle, Santé Canada procède au réexamen de la Loi sur les aliments et drogues. Nous avons espéré qu'à l'issue de ce réexamen, toutes les modifications nécessaires eussent pu être apportées à la loi sous couvert d'un seul projet de loi. Malheureusement, cela a eu pour effet qu'en attendant, les produits de santé naturels ont été classés comme une sous-catégorie de drogues.

Si le comité accepte de recommander l'abrogation de l'annexe A et des articles correspondants de la Loi sur les aliments et drogues, il faudra de toute manière que cette mesure législative soit adoptée afin que la loi puisse être modifiée. Nous estimons par conséquent que le temps est bien choisi pour apporter une modification appropriée à la loi de manière à définir clairement que les produits de santé naturels représentent une catégorie de produits distincte aussi bien de la catégorie des aliments que de la catégorie des drogues. C'était là notre troisième recommandation.

Notre quatrième recommandation reconnaît que, dans les recommandations du Codex, qui inquiètent un grand nombre de consommateurs, les produits de santé naturels ne sont pas reconnus comme une catégorie distincte de produits. Les recommandations du Codex ne concernent que les aliments et les drogues. On craint donc que si la Loi sur les aliments et drogues définit les produits de santé naturels comme représentant une catégorie à part, cette catégorie—les produits de santé naturels donc—puisque'elle n'est pas reconnue par les recommandations de la Commission du Codex Alimentarius, risque de mettre en danger la catégorie des produits qui tombent sous le coup de ces recommandations étant donné qu'elle ne serait plus réglementée au Canada comme un sous-ensemble de drogues.

Nous savons que le Canada a toujours eu pour position que les produits de santé naturels étaient des produits thérapeutiques et non des produits alimentaires, et que par conséquent ils ne relevaient pas de la compétence des recommandations du Codex. Si nous modifions la Loi sur les aliments et drogues en définissant les produits de santé naturels comme une catégorie à part, il est extrêmement important à notre avis que la délégation canadienne à la Commission réaffirme la position du Canada en disant que même si les produits de santé naturels ne sont plus définis comme étant un sous-ensemble de drogues au Canada, le Canada continue à juger qu'ils représentent une catégorie différente de celle des aliments et que, par conséquent, ces produits ne tombent pas sous le coup des recommandations du Codex. Cela est fort important parce que nous ne voulons pas que les produits de santé naturels disparaissent du processus en raison du fait que le Canada est le seul pays qui en fait véritablement une catégorie de produits.

Je voudrais maintenant passer à certains éléments plus controversés, en l'occurrence à nos dernières recommandations.

Au Canada, les phytothérapeutes admettent que le cadre réglementaire actuel est une amélioration notable par rapport à la réglementation du milieu des années 90, cette réglementation qui avait conduit aux différents processus survenus depuis pour modifier le cadre réglementaire régissant ces produits. Par contre, il demeure que la réglementation actuelle continue à beaucoup inquiéter un pourcentage considérable de consommateurs ainsi que de nombreux membres de l'industrie des produits de santé naturels.

• (0950)

Cela dit, lorsqu'on regarde la réglementation, on constate facilement que ce n'est pas la réglementation en tant que telle qui est à l'origine de cette inquiétude. C'est une réglementation relativement large, et nous estimons qu'elle offre le cadre réglementaire approprié. Par contre, ce sont les politiques qui ont été formulées pour interpréter cette réglementation qui posent problème.

Nous avons signalé dans notre mémoire trois principes directeurs qui avaient été posés par l'ancien comité au sujet de l'intention et de la philosophie à l'origine de la réglementation. Selon nous, les politiques actuelles et l'interprétation qui est faite de la réglementation actuelle ne respectent pas ces principes.

Nous nous inquiétons notamment du fait que cette réglementation ne reconnaît pas que les produits de santé naturels comme catégorie sont considérablement plus sûrs que la plupart des produits de pharmacie actuellement sur le marché. La réglementation impose par ailleurs des politiques et des conditions extrêmement lourdes qui font que les petites compagnies sont bien en peine de poursuivre leurs activités.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Nous devons vous interrompre maintenant. En fait, vous avez déjà eu une minute de plus, et je vous ai accordé un peu plus de temps qu'aux autres. Nous avons votre mémoire, et nous pouvons donc y lire ces deux points que vous essayez de présenter. Peut-être pourrions-nous y revenir au cours des questions.

Nous avons entendu beaucoup de témoignages. Il est temps de passer aux questions.

Nous accordons la parole à M. Lunney, qui dispose de dix minutes.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Nous avons encore entendu des témoignages intéressants aujourd'hui, et nous avons aussi eu une séance intéressante hier, au cours de cet examen du projet de loi C-420.

Je prie tous les membres du comité d'excuser ma voix enrouée. Je devrais absorber davantage de PSN, je suppose, pour chasser ce virus.

Nous sommes heureux de vous accueillir aujourd'hui. Il est assez intéressant d'entendre ces réflexions sur l'ensemble des usages représentés à cette table. Je pense qu'au fur et à mesure que nous entendrons davantage de témoignages dans les jours qui viennent, et au cours de la journée, nous constaterons qu'il existe une grande diversité d'usages, comment nous en sommes arrivés là, dans quelle mesure la réglementation donne de bons résultats et où tout cela va probablement nous mener.

Il existe une certaine confusion, il est certain, eu égard au Codex et aux répercussions qu'il aura, et aussi quant à la question de savoir si oui ou non l'industrie des produits de santé naturels y trouve vraiment son compte dans ce classement réglementaire qui désigne ces produits comme une sous-catégorie de drogues. Je pense que c'était ce que M. Vertolli commençait justement à faire valoir. On ne reconnaît pas de ce fait qu'il existe des différences très importantes entre les produits de santé naturels et les médicaments. J'ai tenté de le faire ressortir un peu au cours de mon témoignage hier.

Nous avons entendu le Dr Saunders parler des différences qui existent entre les produits de santé naturels et les aliments. Personne n'essaie de supposer que les produits de santé naturels, qui sont des produits concentrés, des produits alimentaires physiologiquement actifs—des produits biologiques orthomoléculaires, si vous voulez—sont assimilables à des aliments. Pas du tout. Je pense qu'il est déloyal de laisser entendre que si nous les retirions de la catégorie des drogues pour les placer dans la catégorie des aliments, il n'y aurait aucun règlement, ou que cela détruirait tout ce qui a déjà été réalisé.

Une chose préoccupe les gens, cependant, et j'estime que le comité doit examiner cette question. Pour ce qui est de ce règlement, ce que nous constatons, pour toutes les demandes relatives à des produits qui sont présentés et étant donné la très faible cadence d'approbation de ces produits par la DPSN, c'est qu'il y a quelques gros intervenants—membres pour la plupart de l'Association canadienne des aliments de santé—qui ont l'argent et les moyens voulus pour

promouvoir leurs produits. Pour les quelques rares produits approuvés jusqu'à maintenant, ce sont les gros intervenants qui y gagnent alors que les petits sont laissés pour compte.

Par exemple, pensons à l'arriéré de traitement des demandes de permis de fabrication—quelque 6 300 demandes—alors que le nombre de PSN sur le marché se situe aux environs de 40 000 à 60 000. Jusqu'à maintenant, nous avons dépensé environ 24 millions de dollars dans les quelques années où nous avons travaillé là-dessus. Mais si je regarde les demandes qui ont été approuvées jusqu'à maintenant... Permettez-moi de vous donner un exemple, celui des Laboratoires Jamieson, propriétaires des vitamines Quest et de Wampole, qui ont présenté quelque 200 demandes, soit 3,7 p. 100 des 6 300 demandes, et qui ont obtenu 47 permis de fabrication. C'est 14 p. 100 des 336 permis de fabrication accordés jusqu'à maintenant. À ce rythme, je pense que nous avons entendu quelqu'un dire—le Dr Waddington, qui était ici hier, je ne le vois pas dans la salle aujourd'hui—à la conférence de Winnipeg la semaine dernière qu'ils vont multiplier le rendement par 50.

Une voix: Je crois que c'était de 5 000 p. 100.

M. James Lunney: Nous allons d'une façon ou d'une autre être en mesure de produire en accéléré et d'accroître le rythme auquel nous accordons ces autorisations afin de pouvoir respecter le délai à l'intérieur duquel tous ces produits sont censés être homologués.

Je vais maintenant vous donner un exemple qui m'a été communiqué par quelqu'un de l'île de Vancouver. Je crois que nous en avons d'autres ici en la personne du Dr Watkin qui comparaitra plus tard au sujet d'un produit appelé Recovery Medicine et des difficultés que Biomedica a eues dans ses relations avec Santé Canada.

● (0955)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Monsieur Lunney, nous avons entendu votre témoignage hier. Avez-vous une question à poser aujourd'hui?

M. James Lunney: Une petite société d'aromathérapie en Colombie-Britannique a présenté un document de 26 livres pour étayer ses huit demandes d'autorisation de produits en mai 2004. Au début de 2005, on a envoyé aux propriétaires un avis de non-conformité de 25 pages et on leur a donné 30 jours pour fournir l'information manquante. Ce qui est préoccupant, c'est que les gros intervenants progressent et que les petits sont laissés pour compte.

Monsieur Helgason, une des sociétés que vous représentez est la Strauss Herb Company. À propos des paragraphes 3(1) et 3(2) et de l'annexe A, la société Strauss Herb Company a eu une expérience très désagréable avec Santé Canada. Pouvez-vous nous dire ce qui s'est passé et combien cela a coûté?

M. Peter Helgason: Beaucoup d'argent. En tout et pour tout, la société a dû payer 500 000 \$ avant que tout soit réglé. La mise en accusation comportait 73 chefs d'accusation. Sur ce nombre, 25 ou 30 chefs d'accusation avaient trait à des violations des paragraphes 3 (1) et 3(2). J'ai vu un document qui circulait aujourd'hui et dont je pense qu'il a été rédigé par un des adjoints exécutifs qui se trouvent ici. Il indiquait qu'il y avait un nouveau sous-ministre à Santé Canada qui provenait du ministère de la Justice. Quelle coïncidence! C'est mon avis.

Quand nous avons été poursuivis, nous nous sommes adressés aux responsables de l'accès à l'information. Il leur a fallu 20 mois pour nous fournir l'information demandée. Je pense que selon la loi, ils disposent de 60 jours. L'information a été communiquée quatre jours après notre acquittement de tous les chefs d'accusation par un tribunal. Il s'y trouvait un document au sujet duquel ils prétendaient détenir un privilège et voulaient le ravoïr; il s'agissait d'une référence à un avis juridique que le ministre de la Santé avait obtenu du sous-ministre en octobre 2002, soit deux mois avant le dépôt de nos mises en accusation. Le juge disait à Santé Canada que les paragraphes 3 (1) et 3(2) ne résisteraient pas à une contestation judiciaire en vertu de la Charte. Ils n'en ont pas tenu compte.

La société, mon employeur, tente maintenant des poursuites au civil. Malheureusement, c'est confidentiel. Je ne peux pas parler des interrogatoires préalables. Mais je peux vous le dire, c'est une lecture très intéressante pour comprendre comment ils ont ciblé une petite société d'un coin perdu qui les gênait—qui n'avait jamais fait de mal à qui que ce soit, dont on ne s'était jamais plaint.

M. James Lunney: À combien se sont élevés les frais de justice pour votre société?

M. Peter Helgason: En tout et pour tout, les frais de justice, les dépenses d'affaires publiques, de déplacement et tout le reste, environ un demi-million de dollars. C'est environ 10 p. 100 du revenu annuel.

M. James Lunney: Puis, après vous avoir dépouillé d'un demi-million de dollars, ils ont retiré les accusations.

M. Peter Helgason: Non, on a retiré celles relatives aux paragraphes 3(1) et 3(2). Pour les autres chefs d'accusation, nous avons été acquittés.

M. James Lunney: Qu'est-il arrivé ensuite, quand Revenu Canada s'en est pris à vous?

M. Peter Helgason: Nous avons subi trois vérifications d'ADRC et les agents de la TPS nous ont réclamé 500 000 \$, même si la société détenait des documents des autorités responsables de la TPS établissant que les produits en question étaient des aliments et n'étaient pas assujettis aux paiements de la TPS. C'était donc un avis de cotisation rétroactive de 500 000 \$—il fallait payer ou aller en prison.

M. James Lunney: Mesdames et messieurs les membres du comité, au cas où ce ne serait pas clair dans votre esprit, après que la société eut été exonérée, Santé Canada a confié l'affaire à Revenu Canada, qui a établi que la société aurait dû exiger le paiement de la TPS sur ce produit. Maintenant Revenu Canada essaie de percevoir un demi-million de dollars de cette même petite société.

Combien de demandes d'autorisation de produits Strauss Herbal a-t-elle présentées?

M. Peter Helgason: Jusqu'à maintenant nous en avons présenté deux. Ce n'était qu'un essai—pour voir ce que cela donnerait. La décision a déjà été prise d'abandonner une trentaine de produits. Nous en vendons de 300 à 500 unités par année. Les herboristes vous le diront, personne ne prend de la tisane pour les glandes surrénales par plaisir. Croyez-moi, le goût est affreux, comme c'est le cas pour la plupart des produits à base d'herbes médicinales.

M. James Lunney: Quand ces demandes ont-elles été formulées?

•(1000)

M. Peter Helgason: Il y a environ un an.

M. James Lunney: Les documents initiaux de Santé Canada semblaient indiquer un délai de traitement d'une trentaine de jours.

Ensuite, la Direction des produits de santé naturels a étendu ce délai à 60 jours, ce qui semblait raisonnable lorsque les gens étaient prêts à s'y soumettre. Est-ce que c'est véritablement aussi long? Pour ceux d'entre vous qui ont déjà fait approuver des produits, quel a été le délai de traitement de la demande?

M. Gilles Houde: Santé Canada nous dit que si nous avons un produit inscrit au Codex, c'est-à-dire qui sera vendu conformément à la monographique publiée par Santé Canada, nous devrions recevoir notre approbation dans les 90 jours. Le ministère n'a jamais pris d'engagement pour les produits non inscrits au Codex.

Permettez-moi de répondre à votre question concernant l'augmentation de 5 000 p. 100. J'ai moi-même l'occasion de constituer des sociétés et je peux vous assurer que la première année, le rendement d'une société nouvelle est très faible. La Direction prétend que sa productivité a augmenté de 50 p. 100; je suis parfaitement prêt à le croire. Elle existe maintenant depuis un peu plus d'un an, et vous devez savoir qu'il n'y avait rien avant la création de cette direction. En tant que gros producteur, je suis prêt à attendre que la Direction attribue des numéros de produits naturels. Je sais que le consommateur en bénéficiera grandement, et ce qui est bon pour le consommateur est bon pour l'industrie. Je suis donc prêt à attendre la Direction. Ce n'est pas un problème.

M. James Lunney: Bien.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Monsieur Bigras, pour cinq minutes.

[Français]

M. Bernard Bigras (Rosemont—La Petite-Patrie, BQ): Merci, monsieur le président.

Je dois vous dire que plus l'étude du projet de loi C-420 progresse, plus je me dis que s'il est adopté, les résultats recherchés seront loin d'être atteints. On souhaite que les produits de santé naturels soient davantage accessibles, mais en appuyant le projet de loi C-420, c'est l'inverse qui se produira. J'aimerais qu'on se penche sur ces questions dans le cadre du projet de loi C-420. Comment pouvons-nous modifier quelques aspects de celui-ci tout en faisant en sorte que les objectifs recherchés par les initiateurs du projet soient atteints? Ce que j'entends ce matin est une douce musique à mes oreilles, je ne vous le cache pas. Vous avez abordé certains aspects internationaux qui ne peuvent pas s'inscrire en faux contre les décisions que nous prenons aujourd'hui.

Vous avez parlé d'une détermination à faire preuve de rigueur à l'égard des produits offerts aux consommateurs. Vous voulez que ces derniers aient davantage accès aux produits, et c'est ce qu'ils recherchent. N'y aurait-il pas moyen, dans le cadre du projet de loi C-420, d'abroger l'annexe A et les dispositions prévues aux paragraphes 3(1) et (2), et de modifier la définition en y ajoutant une distinction concernant les produits de santé naturels? Amender certaines dispositions prévues dans le projet de loi C-420 ne serait-il pas la voie privilégiée par notre comité? Au bout du compte, vous en seriez bien heureux, et je suis convaincu que les consommateurs le seraient aussi.

M. Gilles Houde: Monsieur Bigras, j'entends la même musique que vous. Nous avons déposé ce matin un texte dont l'application aurait comme résultat précisément ce que vous demandez. Dans la première partie, il suffit simplement de réfuter l'annexe A ainsi que les paragraphes 3(1) et (2). Nous avons également soumis un texte préparé par des avocats visant à amender le texte de la Loi sur les aliments et drogues et à créer par le fait même une nouvelle classification pour les produits de santé naturels. C'est aussi simple que cela.

Il faut que la Direction générale des produits de santé soit en mesure de faire progresser ces dossiers sans nécessairement avoir affaire à ce qui, à Santé Canada, touche aux drogues. Concernant cette solution, la différence majeure réside dans le fait qu'elle est beaucoup plus sécuritaire que les aliments, qui font l'objet d'une réglementation très limitée. On a dit ce matin qu'il y avait au Canada, au Québec et dans les autres provinces des lois contre les actes frauduleux ou malhonnêtes. Malheureusement, cela ne correspond pas à ce que nous voulons: à l'heure actuelle, l'industrie peut mettre n'importe quel produit sur le marché, alors que ceux-ci ne sont vérifiés que par la suite. Pour notre part, nous voulons que cette vérification se fasse avant la mise en marché. Nous voulons que les consommateurs soient vraiment satisfaits des produits qu'ils utilisent et qu'ils sachent pourquoi ils les emploient. Présentement, ils ne le savent pas. Ils sont obligés de se fier aux gens qui les servent dans les magasins, de faire des recherches sur Internet ou de consulter une grande quantité de livres.

La solution est très simple: il s'agit simplement de retirer l'annexe A, ce qui aura comme effet de donner aux consommateurs la possibilité d'accéder à l'information voulue et d'inscrire la Direction générale des produits de santé dans une catégorie bien distincte. Comme je le disais, nous avons préparé ce texte à votre intention.

• (1005)

M. Bernard Bigras: Si je comprends bien, vous nous dites que jusqu'à maintenant, l'appareil administratif a joué son rôle, mais que l'appareil législatif n'a pas fait écho à la réglementation sur les produits de santé naturels. Vous êtes en faveur de la réglementation, mais vous ne retrouvez pas dans la loi et dans l'esprit de la loi l'essence de la réglementation. Cela pourrait éventuellement vous nuire considérablement et faire en sorte que des produits de santé naturels deviennent moins accessibles au public.

M. Gilles Houde: Je vous ramène à la toute fin de la réunion, hier en fin d'après-midi. Le Dr Waddington a fait un commentaire concernant le fait que la Direction générale des produits de santé avait été placée sous l'en-tête des drogues de façon à créer un effet de tremplin à l'égard de la procédure. C'est réellement pour cette raison qu'on a procédé de cette façon. S'il avait fallu attendre les projets de loi, on aurait dû patienter deux ou trois ans encore. La Direction générale des produits de santé, du fait qu'elle a été inscrite sous l'en-tête des drogues, peut maintenant commencer à faire son travail. Il suffit simplement de la transférer dans une catégorie bien à elle.

[Traduction]

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Merci.

Madame Dhalla, pour cinq minutes.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Merci.

Je remercie tous nos témoins de leur présence parmi nous.

Je voudrais poser plusieurs questions, dont la première concerne la séance d'hier. Nous avons vu que MM. Lunney et Carrie veulent faire en sorte que les Canadiens aient plus facilement accès aux produits de santé naturels. Nous avons vu des gens passionnés de part et d'autre quant à la façon de faciliter cet accès pour les Canadiens.

Valerie, vous avez parlé de l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2). Hier, le sous-ministre a proposé une modification de l'annexe A sur laquelle le ministère travaille actuellement et sauf erreur de ma part, il a aussi envisagé un étiquetage indiquant un effet de nature préventive, et non pas un traitement à proprement parler. Que pensez-vous de ces propositions du ministère de la Santé?

Mme Anne Wilkie (directrice, Affaires réglementaires et assurance de la qualité, Association canadienne des aliments naturels): Je m'appelle Anne Wilkie, et je représente l'Association canadienne des aliments de santé.

Nous avons collaboré à un groupe de travail externe et nous avons formulé trois recommandations sur la façon de faire progresser l'annexe A. Il y avait des objectifs à court, à moyen et à long terme, mais je pense que Mme Gorman ne parle actuellement que des objectifs à court terme, c'est-à-dire la définition de la réduction du risque et les allégations envisagées à l'annexe A.

Nous avons envisagé des objectifs à plus long terme, essentiellement l'élimination de l'annexe A, car d'autres structures sont en place. Le Règlement sur les produits de santé naturels prévoit déjà une surveillance destinée à prévenir les revendications frauduleuses et à vérifier si toutes les revendications sont scientifiquement fondées.

À mon avis, elle ne considère donc que les objectifs à court terme.

Mme Ruby Dhalla: Pouvez-vous indiquer aux membres du comité quelle a été votre expérience quand vous avez collaboré avec le ministère pour essayer d'atteindre certains de ces objectifs? Vous pouvez nous parler franchement, car je pense qu'il est important pour nous de...

Mme Anne Wilkie: C'est difficile, puisque je n'ai participé que partiellement au groupe de travail, et manifestement... mais cela se fait lentement, il est vrai. Je crois que le groupe de travail a mentionné hier qu'il a fallu un an avant que le rapport soit diffusé sur le Web en vue d'une réponse initiale. On songe également à créer des groupes consultatifs supplémentaires. C'est un processus très long.

• (1010)

Mme Ruby Dhalla: Monsieur Helgason, voulez-vous intervenir?

M. Peter Helgason: On essaie d'attirer notre industrie en faisant valoir qu'il est possible de faire des allégations en matière de traitement; autrement dit, nous pouvons enfin dire la vérité et énoncer l'évidence.

J'ai effectivement voulu poser une question à un des gars qui parlaient de la loi américaine DSHEA, lors de la séance de réglementation dont on a parlé déjà à Vancouver, il y a une ou deux semaines de cela. J'ai demandé ce que la FDA penserait d'une compagnie canadienne qui ferait une allégation de traitement sur l'étiquette ou sur le site Web de la FDA, dans une publication imprimée par la FDA ou dans un des médias électroniques. On m'a dit que l'on m'écraserait sans pitié. Nous ne parviendrons jamais à changer quoi que ce soit à la politique américaine. Elle sera ce que les Américains ont décidé qu'elle serait.

Il nous semble, à la compagnie où je travaille, que les États-Unis constituent un marché dix fois grand comme celui du Canada. Nous parlons la même langue, notre système juridique est le même et nous partageons au fond la même culture. Nos occasions de commercer avec les États-Unis peuvent croître de façon exponentielle, alors que la plupart des fabricants canadiens sont exclus essentiellement du marché européen.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Madame Bell.

Mme Valerie Bell: Soyons clairs : le règlement canadien sur les produits de santé naturels est considéré à l'échelle internationale comme un modèle, vers quoi on devrait tendre dans le monde entier. D'ailleurs, le Brésil a déjà harmonisé son règlement avec celui du Canada. Les industries américaines et mexicaines nous ont déjà fait des propositions, et nous avons déjà commencé à négocier dans le cadre de l'ALENA en vue d'harmoniser ce qui se fait là-bas avec les normes canadiennes. Les Australiens, qui ont un modèle de règlement sur les médicaments, ainsi que les Néo-Zélandais, qui ont de leur côté un modèle de règlement sur les aliments, regardent ce qui se fait chez nous, puisque notre modèle à nous s'applique aux deux. Vous voyez que notre règlement suscite beaucoup d'intérêt à l'échelle internationale et qu'on veut faire avancer les choses.

J'aimerais maintenant aborder la question des grandes compagnies par opposition aux petites. Nos membres représentent à la fois des grandes et des petites entreprises, et nous avons travaillé en étroite collaboration avec Santé Canada pour élaborer une stratégie destinée aux petites entreprises qui encourageraient celles-ci à présenter les demandes leur permettant de demeurer dans la course. Cela fait déjà longtemps que nous négocions en ce sens avec Santé Canada, et nous espérons entendre quelque chose là-dessus sous peu.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Merci. Votre temps est écoulé.

Madame Crowder.

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD): Je remercie tous nos témoins de leurs exposés. J'ai quelques commentaires à faire, puis une ou deux questions à poser.

À la lumière de ce que nous avons entendu, même si on ne semble pas complètement satisfaits de la façon dont Santé Canada aborde le dossier, on a aussi le sentiment que le projet de loi C-420 n'est pas l'outil idéal pour résoudre le problème.

À votre avis, qu'est-ce qu'il faut changer au ministère de la Santé pour que les Canadiens puissent avoir accès aux produits de santé dans lesquels ils ont confiance, dans la mesure où ceux-ci sont de qualité et sont accompagnés de l'information suffisante pour qu'ils sachent exactement ce qu'ils vont ingérer, que ces produits sont de qualité et qu'ils sont vendus à un coût approprié? Pouvez-vous nous faire des suggestions précises?

M. Tony Di Pede: Je suis heureux que vous ayez posé la question. Il y a des tas de problèmes à Santé Canada. Le ministère est très lent, même pour réglementer les produits pharmaceutiques. Mais il faut quand même continuer à réglementer ceux-ci.

On ne parle pas ici de produits bénins, même s'il s'agit de produits de santé naturels. Ils ont tous des effets. Dans notre milieu, il faut bien le comprendre. C'est bien beau de dire que dès lors qu'un fabricant ou un fournisseur fait une allégation inexacte ou affirme quelque chose de risqué, nous pouvons le poursuivre en justice, mais nous, nous n'avons pas accès à cette information et n'avons pas non plus les ressources pour aller aussi loin. Il faut donc trouver un juste équilibre. Je suis sensible aux besoins des fabricants et des fournisseurs, car ce sont eux qui donnent accès aux produits, mais les consommateurs doivent également être protégés. Certains de ces produits peuvent interagir avec les médicaments, ce qui peut être éventuellement très grave.

Il se peut que nous ayons des problèmes avec Santé Canada, mais c'est ailleurs qu'il faut agir.

Nous sommes tout à fait d'accord avec le règlement, avec l'existence de la Direction et avec les politiques instaurées, car il est

important d'avoir un équilibre entre les parties prenantes et d'assurer une protection.

M. John Holtmann: J'aimerais intervenir. Je suis un détaillant qui communique beaucoup avec ses clients, et ce que je puis vous dire, c'est qu'ils veulent avoir une certaine assurance. Ce n'est pas que le ministère de la Santé agisse mal; c'est qu'il agit trop lentement. Il nous faut des numéros de produits de santé naturels pour nos produits. Il nous faut des énoncés. Tout comme le disait celui qui m'a précédé, les consommateurs veulent savoir s'il y a des contre-indications. Ils ne cessent de venir nous voir pour nous poser des questions dans nos magasins. Nous, nous avons du personnel qualifié puisque tous nos gens sont des conseillers accrédités en produits naturels qui ont été formés en ce sens. Mais ce qu'ils expliquent aux consommateurs ne se trouve pas sur l'étiquette, ce qui explique la confusion. Les consommateurs lisent sur Internet qu'ils ne devraient pas prendre tel ou tel produit en même temps, mais ils ne trouvent pas cette précision sur l'étiquette lorsqu'ils achètent la bouteille.

Le ministère doit agir plus rapidement, car le temps d'attente est beaucoup trop long. Si vous avez envoyé une demande... le règlement n'est toujours pas en place; on parle de 2008 ou 2010 avant que... j'ai été sidéré quand j'ai vu le calendrier prévu du nouveau règlement! Il faudra six ans avant qu'il ne s'applique! Mon commerce en souffre, parce que nos clients n'ont pas les bonnes réponses.

Pour le consommateur, c'est un problème de délai : le consommateur veut que le règlement s'applique. Il veut pouvoir lire la liste des ingrédients sur l'étiquette de la bouteille. Mais il veut pouvoir la lire dès maintenant.

•(1015)

Mme Jean Crowder: Quelqu'un a dit que les États-Unis étudiaient le règlement canadien. Est-ce qu'on peut nous fournir des documents le confirmant?

Mme Valerie Bell: Je viens juste d'être pressentie par la NNFA, qui est notre homologue aux États-Unis, par l'International Alliance of Dietary/Food Supplement Associations, organisation mondiale, ainsi que par l'Association des compléments alimentaires qui représente l'industrie mexicaine, afin que nous collaborions tous dans ce dossier. Nos homologues aux États-Unis ont déjà discuté avec la FDA du dossier. La FDA voit bien que la loi DSHEA ne donne pas de bons résultats aux États-Unis et qu'elle doit y apporter des changements en profondeur.

On est justement en train d'envisager de mettre en oeuvre de bonnes pratiques de fabrication. Les BPF sont déjà inscrites dans le Règlement sur les produits de santé naturels au Canada. Par conséquent, si les Américains veulent changer quoi que ce soit, il serait logique pour eux d'adapter leurs BFP avant de modifier leurs propres lois. La loi DSHEA a d'ailleurs failli être abrogée plusieurs fois au cours des dernières années tant elle soulevait d'opposition. Elle n'est certes pas parfaite.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Votre temps est écoulé.

Monsieur Helgason, vous n'avez que quelques secondes pour compléter ces propos.

M. Peter Helgason: Cette information n'est pas exacte. La NNFA n'est pas considérée de façon générale comme représentant qui que ce soit aux États-Unis, et cela dit sans vouloir offenser M. Seckman que vous avez fait venir...

Mme Valerie Bell: Pardon, mais la NNFA représente 9 500 fabricants et détaillants de partout aux États-Unis.

M. Peter Helgason: Et cela en ferait...

Mme Valerie Bell: Il s'agit de l'association de produits naturels la plus grande aux États-Unis.

M. Peter Helgason: En fait, nous essayons de faire inviter un témoin qui se trouve être un avocat américain représentant 40 000 consommateurs.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): D'accord, mais nous verrons si cela se concrétisera.

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Je m'adresse à M. Helgason.

Vous avez affirmé dans votre témoignage que des fonctionnaires se laissent acheter depuis des décennies. Avez-vous des preuves?

M. Peter Helgason: On dit bien que c'est au fruit qu'on juge l'arbre.

J'ai eu l'occasion d'assister à des réunions du Codex et de discuter avec des délégués de partout dans le monde pour apprendre comment ils avaient formé leurs décisions, et les gens de Santé Canada avec qui j'étais à Bonn vous confirmeront qu'il existe toute une série éparpillée de groupes de travail qui fonctionnent tous indépendamment les uns des autres. L'information est donc compartimentée et chacun travaille sur sa petite pièce du grand casse-tête.

Lorsque les délégués du Canada vont aux réunions internationales, ils présentent un exposé de principes censé traduire les opinions du gouvernement du Canada. Mais comme vous savez tous, personne ne sait jamais ce que l'exposé contient, et d'ailleurs, une des choses que nous demandons, c'est qu'une délégation multipartite soit...

M. Steven Fletcher: Mais vous avez dit qu'ils avaient été achetés, ce qui implique de la corruption.

M. Peter Helgason: Certes, et d'ailleurs, l'une des députés qui vous a précédée à ce comité-ci, Deb Grey, a déjà mentionné, lors d'une séance de comité à laquelle j'assistais, que l'industrie pharmaceutique lui avait à elle aussi offert de l'argent.

Dans des organisations telles que les National Institutes of Health des États-Unis, la politique en place est celle des portes tournantes : autrement dit, les fonctionnaires de rang intermédiaire vont et viennent. Ils rédigent les politiques, puis retournent dans l'industrie.

M. Steven Fletcher: Monsieur Helgason, si vous avez des preuves de ce que vous avancez, je vous demande de les déposer au comité, sans quoi, je vous demande de ne pas accuser les fonctionnaires de Santé Canada. Je sais que les fonctionnaires nous découragent tous parfois, mais ce sont fondamentalement de bonnes gens. Il ne convient pas que vous laissiez entendre qu'ils vont se laisser acheter ou corrompre.

M. Peter Helgason: Mais cela serait conforme à ce que M. Chopra et d'autres vous diront.

M. Steven Fletcher: Très bien. Mais dans ce cas, déposez vos preuves.

J'ai fini.

•(1020)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Monsieur Carrie, voulez-vous poursuivre?

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins d'être des nôtres aujourd'hui.

Je pense que nous nous entendons sur beaucoup de choses, particulièrement sur l'annexe A, sur les paragraphes 3(1) et 3(2), et sur le fait que la façon dont les choses sont réglementées par une direction qui s'occupe de médicaments ne convient pas; on n'a pas les résultats escomptés et ils ne viennent pas suffisamment vite. Toutefois, certaines des choses que j'ai entendues au sujet du volet règlement du projet de loi me préoccupent.

J'aimerais vous lire rapidement ceci : personne, ni consommateur, ni fabricant, ni détaillant, ni professionnel de la santé, ne croit qu'un règlement approprié n'est pas nécessaire. Le projet de loi C-420 ouvre la voie à une réglementation plus appropriée. C'est le gouvernement libéral, en imposant une réglementation touchant les médicaments, qui a planté le décor en vue d'une diminution du nombre de produits offerts aux Canadiens, et en vue d'une augmentation des prix de ceux-ci. Or, une diminution des produits combinée à une augmentation de leurs prix nuira à ceux qui pourraient profiter le plus des produits de santé naturels, à savoir les Canadiens à faible revenu. En affirmant qu'on ne trouvera plus sur les étiquettes les renseignements sur le traitement, la posologie ou les mises en garde, on tombe dans de l'alarmisme flagrant. La Direction générale des produits de santé naturels a déjà publié un document d'orientation en vue de permettre les allégations sur les PSN, et je ne vois pas pourquoi ce document ne pourrait pas servir de base pour les allégations dans un nouveau régime de réglementation.

Vous avez dit notamment que le règlement devrait disparaître si on déplaçait les PSN de la catégorie où ils se trouvent actuellement vers la catégorie des aliments. Pouvez-vous nous le prouver? Pourquoi, à votre avis, le règlement qui est déjà élaboré ne pourrait-il pas servir de cadre de réglementation si les PSN passaient à la catégorie des aliments?

Dr Paul Saunders: Je crois que le SMA a répondu à la question hier. J'essayais d'expliquer que les aliments diffèrent des produits de santé naturels qui, à leur tour, diffèrent légèrement des médicaments. Si les produits de santé naturels étaient classés dans la catégorie des aliments, il serait impossible de faire des allégations relatives à la santé. Il serait impossible de les assortir d'indications et de contre-indications. Il ne serait pas nécessaire de préciser l'espèce chimique, de quoi le produit est extrait, ou la formule des substances qui le composent, ni de préciser quelle quantité prendre en fonction de son poids ou de consulter un professionnel de la santé en cas de symptômes ou d'effets secondaires.

En bout de piste, les Canadiens les consommeraient sans savoir nécessairement pourquoi, et s'ils avaient des problèmes, ils demanderaient de l'information qui n'est pas disponible.

M. Colin Carrie: Mais les règlements ne sont qu'un produit de la volonté politique et ils sont faits comme le veulent les politiciens.

Dr Paul Saunders: Mais ce n'est pas ainsi que la Loi sur les aliments et drogues définit actuellement les aliments.

M. Colin Carrie: Mais il serait possible de réglementer ces produits dans une sous-catégorie, de leur imposer un règlement beaucoup plus strict, ce qui balayerait vos objections, n'est-ce pas?

Dr Paul Saunders: Non, je ne crois pas.

M. Colin Carrie: Vous ne croyez pas?

Dr Paul Saunders: Ne pas avoir de règlement qui s'appliquerait à cette catégorie, ce serait reculer de 30 ans.

N'oublions pas non plus le problème des patients. Vous êtes médecin, et vous devez comprendre. Ces gens se demandent comment prendre les produits, avec quoi les prendre ou ne pas les prendre, etc.

M. Colin Carrie: Ce que je dis, c'est qu'il devrait être possible de les réglementer de façon à pouvoir inscrire des recommandations appropriées sur les étiquettes.

Dr Paul Saunders: Cela prendrait énormément de temps.

M. Colin Carrie: À mon avis, nous avons déjà un cadre réglementaire approprié.

Dr Paul Saunders: Je ne crois pas qu'il le soit pour les aliments.

Mme Anne Wilkie: Une des difficultés du projet de loi, c'est que tout ce qu'il propose, c'est un changement de définition. On n'a aucune idée de ce qui arrivera après le changement de définition.

Lorsque vous regardez les deux cadres, vous constatez que le cadre pour les PSN ne correspond pas au cadre pour les aliments, puisqu'il s'applique à des produits différents. On pourrait prendre des aliments à volonté pour des raisons différentes de celles qui vous pousseraient à prendre des produits de santé naturels.

Si vous prenez le règlement sur les PSN mais que vous envoyez ceux-ci du côté des aliments, à quoi cela sert-il? On peut supposer que vous avez d'autres motifs d'agir ainsi et que le règlement va changer éventuellement. On se retrouvera avec une réglementation s'appliquant aux aliments qui n'est pas compatible avec les PSN.

M. Colin Carrie: L'une des difficultés que nous percevons, et qui semble avoir l'unanimité, c'est que tout est beaucoup trop lent dans le cadre de fonctionnement actuel.

Nous avons une pétition dans laquelle 140 000 Canadiens demandent de ne pas réglementer les produits de santé naturels comme s'ils étaient des médicaments. Il faut donc faire quelque chose pour les retirer de cette catégorie. Je suggère, quant à moi, de les inscrire comme une sous-catégorie, mais j'imagine que ce sera une question à débattre.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Votre question devra être très brève.

M. Colin Carrie: Monsieur Saunders, certains produits de santé naturels comme les liniments ou les suppositoires ne pourraient-ils pas déjà être réglementés plus ou moins comme les cosmétiques?

Dr Paul Saunders: On ne peut pas faire d'allégations de santé pour les cosmétiques. Les étiquettes des cosmétiques peuvent peut-être énumérer les ingrédients, mais ne vous disent pas en quelle quantité ils se trouvent dans le produit. Comme médecin, c'est une information que je veux connaître, car cela peut poser des problèmes pour mes patients. Il ne convient donc pas de les réglementer comme des cosmétiques, puisqu'il est impossible de les assortir d'une allégation sur l'étiquette.

•(1025)

M. Colin Carrie: Mais certains...

Le vice-président (M. Rob Merrifield): C'est tout. Merci.

Monsieur Savage.

M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci à tous nos témoins de ce matin. Nous faisons une étude très intéressante, et votre participation est utile.

J'aimerais m'adresser un instant à M. Vertolli. J'ai trouvé votre mémoire excellent. J'aime bien que nos témoins nous fassent des

recommandations précises au sujet d'un projet de loi en fonction de ce qu'ils aiment ou n'aiment pas. Vous avez été très clair là-dessus.

J'aimerais vous donner l'occasion de détailler vos recommandations cinq et six, ce que vous n'avez pas eu le temps de faire plus tôt. Commençons par la recommandation numéro cinq.

Vous recommandez que le Comité permanent de la santé propose la création d'un comité indépendant, composé d'un échantillon représentatif d'intervenants dans le secteur des produits de santé naturels, et dont le mandat serait d'examiner la réglementation actuelle. En quoi cela diffère-t-il de ce qui a été fait jusqu'à maintenant?

L'équipe de transition pourra peut-être nous expliquer.

J'avais aussi une question précise à votre intention. Vous avez dit qu'à votre avis, le cadre de réglementation avait été grandement amélioré et représentait une mesure législative appropriée. Je crois vous avoir entendu dire que c'était plutôt la politique créée pour l'interpréter qui vous préoccupait. J'aimerais en savoir plus.

Mais pour commencer, pouvez-vous nous dire quels types de produits sont inclus? Que vendez-vous? Que met en marché votre association?

M. Michael Vertolli: Nous ne sommes pas une association de mise en marché, mais plutôt une association de praticiens de médecine par les plantes médicinales. En tant qu'herboristes, nous distribuons des produits à base de plantes médicinales. Nous recommandons aussi le recours à d'autres produits de santé naturels.

M. Michael Savage: Comme?

M. Michael Vertolli: Il pourrait s'agir de produits de plantes médicinales en vente libre, de vitamines ou d'huiles essentielles. Tout dépend du spécialiste et de son secteur de compétence.

Ce qui nous préoccupe, et ce qui nous a menés là où nous en sommes aujourd'hui, c'est l'interprétation du règlement. Je dois avouer que nous ne nous attendions pas à être convoqués si rapidement, et c'est pourquoi nous avons dû préparer notre mémoire rapidement et que nous n'avons pas vraiment fait la distinction entre le règlement et les politiques dans notre document. Ce sont plutôt les politiques qui sont problématiques, car si le règlement est interprété de façon juste et réaliste, il nous convient dans son libellé actuel.

Ce qui ne va pas, c'est que l'on traite ici de trois différents types de produits, les aliments, les produits de santé naturels, puis les médicaments, qui ne suscitent pas les mêmes préoccupations quant à leur innocuité. À notre avis, on interprète actuellement le règlement comme si bien des produits de santé naturels faisaient courir un risque analogue aux médicaments. Voilà pourquoi l'interprétation des politiques est beaucoup trop lourde pour cette catégorie de produits et que leur coût de mise en oeuvre est prohibitif.

Pour les grandes compagnies de l'industrie, il s'agit plutôt d'un irritant. Notre secteur à nous de l'industrie, et particulièrement celle des plantes médicinales, a surtout été représenté jusqu'ici par de toutes petites entreprises qui ont un chiffre d'affaires de 1, 2 ou 3 millions de dollars par année. Pour avoir parlé avec beaucoup d'entre elles, je sais qu'elles ne survivront pas si le règlement et les politiques, tels qu'ils sont interprétés, sont appliqués intégralement. Elles me l'ont dit clairement. Autrement dit, non seulement les membres de notre industrie seront lésés, mais les consommateurs n'auront plus autant accès à ces produits, puisque ce sont souvent les petites entreprises qui innove dans ce domaine et qui sont à l'origine de la diversité des produits. En effet, les grandes compagnies qui survivent rationalisent tout leur inventaire. Si elles fabriquent 500 produits, par exemple, elles nous ont dit qu'elles ne pourraient continuer à en produire autant puisque beaucoup d'entre eux n'étaient pas assez rentables du point de vue financier pour justifier une telle réglementation.

M. Michael Savage: Ce qui vous préoccupe particulièrement, c'est ce dont parlait plus tôt M. Lunney, à savoir que dans la pratique, ce règlement est injuste à l'égard des petites entreprises, alors qu'il ne nuit pas tellement aux plus grandes.

M. Michael Vertolli: C'est tout à fait cela.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Merci beaucoup.

Le temps qui nous était réservé est maintenant écoulé, mais nous avons abordé beaucoup de sujets.

Je remercie les témoins d'avoir été des nôtres et d'avoir fait part de leurs connaissances aux membres du comité.

Nous suspendons la séance pendant quelques minutes.

• (1030) _____ (Pause) _____

• (1039)

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Bonjour, mesdames et messieurs. Pouvons-nous reprendre? Nos témoins sont prêts.

Nous accueillons avec grand plaisir notre deuxième table ronde, et nous commencerons par la représentante de l'Université de Toronto, Mme Heather Boon qui est professeure agrégée à la Faculté de pharmacie Leslie Dan.

Madame Boon, vous avez la parole.

• (1040)

Dr Heather Boon (professeure agrégée, Leslie Dan Faculty of Pharmacy, Université de Toronto): Merci beaucoup. Je suis honorée de témoigner devant votre comité.

J'irai droit au but. Je recommande que le projet de loi soit rejeté en totalité, et je vais vous expliquer pourquoi.

Je crois que si nous acceptons ce projet de loi, nous allons diminuer la quantité d'information dont disposent les consommateurs, et diminuer ainsi leur capacité de faire des choix éclairés sur l'utilisation des produits de santé naturels, ce qui pourrait entraîner une augmentation des risques pour leur santé.

Je crois qu'en acceptant ce projet de loi, on effacerait environ 10 ans de consultations—plus que cela, en fait—et l'on éliminerait une grande partie du travail qui a déjà été accompli sur la réglementation et qui a culminé avec l'élaboration du Règlement sur les produits de santé naturels qui est actuellement mis en oeuvre par la Direction des produits de santé naturels de Santé Canada. On vous a dit ce matin et hier, je crois, que ce règlement n'est peut-être pas parfait, mais qu'il vaut mieux s'appuyer sur ce que nous avons déjà plutôt que de repartir à zéro.

Si l'on accepte ce projet de loi, on risque aussi de supprimer un important stimulant pour la recherche dans le domaine de la sécurité, de l'efficacité et de la qualité des produits de santé naturels, et finalement je pense que cela entraînera le chaos, la confusion et des coûts considérables pour l'industrie des produits de santé naturels, qui a déjà beaucoup de mal à respecter la réglementation actuelle. Je crois qu'en acceptant ce projet de loi, on menacera la santé des Canadiens et leur droit à la liberté de choix éclairé.

Pour aller un peu plus loin sur ces points, le Comité permanent de la santé a publié 53 recommandations et dit notamment que les produits de santé naturels devraient être réglementés de façon distincte des régimes actuels d'aliments et de drogues. En créant une catégorie distincte dans la réglementation, l'objectif est atteint de façon efficace. La réglementation actuelle concernant les produits de santé naturels est le fruit de centaines et peut-être de milliers de consultations avec les parties intéressées, incluant les consommateurs, les prestataires en matière de soins de santé conventionnelle, les groupes de la médecine complémentaire et parallèle et les membres de l'industrie.

Nos récents entretiens avec les membres de l'industrie et les praticiens de la MCP ont fait état d'un accord surprenant sur les objectifs clés de cette réglementation. Il y a une certaine frustration concernant la rapidité avec laquelle on la met en oeuvre, mais il y a un étonnant consensus sur cette réglementation elle-même. Je ne crois franchement pas que la plupart de ces groupes aient changé d'avis sur cette réglementation maintenant qu'on la met en oeuvre.

Redéfinir les produits de santé naturels comme aliments met en péril les Canadiens à divers titres. Le Règlement actuel sur les produits de santé naturels comprend des normes spécifiques d'étiquetage, notamment la liste des indications, la posologie, les effets secondaires potentiels, les interactions médicamenteuses et les précautions d'emploi—autrement dit, des mises en garde générales pour les gens qui ne doivent pas utiliser ces produits. Aucune de ces informations n'est actuellement permise sur l'étiquetage des aliments. Non seulement cela limite la capacité des consommateurs de faire des choix éclairés, mais cela peut également causer du tort.

Nous savons que la plupart des produits de santé naturels sont sans danger pour la plupart des gens, mais certains, comme le millepertuis, ont des interactions médicamenteuses spécifiques qui sont connues. D'autres ne devraient pas être consommés par les femmes enceintes. D'autres encore ont des effets secondaires à certaines doses ou chez des personnes ayant certains antécédents médicaux.

Le projet de loi créerait une situation où ce genre d'information ne serait pas permis sur l'étiquetage des produits naturels. Par conséquent, on aurait des produits alimentaires—ces produits seraient considérés comme des aliments—qui ne comporteraient pas suffisamment d'information pour permettre aux consommateurs de les utiliser de façon sûre, ou alors on aurait quelqu'un qui jugerait que ce ne sont pas des aliments en raison de ces problèmes de sécurité, et à ce moment-là ces produits pourraient même être totalement interdits à la vente, ce qui est absurde. On interdirait ainsi à des consommateurs canadiens l'accès à des produits qui pourraient leur être très utiles.

Une autre conséquence de la redéfinition des produits de santé naturels comme aliments seraient que les bonnes pratiques de fabrication actuellement en vigueur dans le cadre de la réglementation des produits de santé naturels ne seraient plus en vigueur parce que les aliments ne doivent pas respecter les mêmes normes.

Enfin, ce projet de loi pourrait avoir un effet direct négatif sur les chercheurs de produits de santé naturels au Canada. Le programme de recherche entrepris par la Direction des produits de santé naturels a conduit à la mise en place de plusieurs réseaux nationaux de recherche, notamment le Réseau interdisciplinaire pour la recherche de la médecine complémentaire et parallèle, que je dirige et qui compte actuellement plus de 800 membres au Canada et à l'étranger.

Le nouveau règlement stimule la recherche en exigeant une évaluation de la qualité de ces produits, en autorisant les essais cliniques impliquant des humains et en permettant d'inscrire sur l'étiquette des produits les allégations thérapeutiques fondées sur des recherches. Ces mesures d'incitation pour mener des recherches de haute qualité seront supprimées si les produits de santé naturels sont réglementés en tant qu'aliments puisqu'il ne sera donc plus possible d'énoncer des allégations relatives à la santé fondées sur des recherches scientifiques.

• (1045)

En conclusion, le projet de loi C-420 tel qu'il est rédigé actuellement diminuera les informations offertes aux consommateurs et par conséquent, il y a plus de chances pour que ces derniers soient victimes de préjudices à cause de la mauvaise utilisation des produits de santé naturels. Je crois aussi qu'il annulera tous les consensus qui se sont construits et qui ont conduit à la mise en place de la Direction des produits de santé naturels et du nouveau Règlement sur les produits de santé naturels, qu'il causera le chaos et entraînera des frais considérables pour une industrie qui travaille dur pour adopter la réglementation actuelle sur les produits de santé naturels.

La réglementation actuelle des produits de santé naturels n'est peut-être pas parfaite, mais ce projet de loi ne résout en aucune façon les problèmes qui y sont liés. Nous devons travailler dans le cadre de cette réglementation parce que c'est la meilleure façon de permettre aux Canadiens d'avoir un accès libre et éclairé à des produits de santé naturels de haute qualité, sans danger et efficaces.

Merci.

La présidente: Merci, madame Boon.

Notre témoin suivant, M. Patrick McDougall, est ici à titre personnel.

Monsieur McDougall, vous avez la parole.

M. Patrick McDougall (à titre personnel): Permettez-moi tout d'abord de remercier le comité de m'entendre.

Je crois qu'il ne faut pas toucher à la Loi sur les aliments et drogues tant que nous n'aurons pas la certitude que les entreprises qui commercialisent des produits ou des composés censés guérir ou

atténuer des fléaux comme le cancer ou le trouble bipolaire n'encouragent pas les gens à reporter ou à écarter des traitements traditionnels. Dans mon exposé, je signale notamment une de ces entreprises, le Canadian Cancer Research Group, dont le fondateur est William O'Neill, et son directeur médical, le Dr Eoghan O'Shea.

Je crains que le texte de mon exposé ne vous incite à prendre M. O'Neill et M. O'Shea pour des criminels ou des contrevenants à la législation canadienne. C'est tout le contraire; en fait, j'ai pu constater que ces deux personnes menaient leurs activités à l'abri de toutes restrictions de la part des organismes que l'on s'attendrait à voir contrôler ce genre d'activités—Santé Canada, les ministères fédéral ou provinciaux de la Santé, le Bureau de la concurrence et le Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario. J'ai contacté ces organismes et d'autres, sans autre satisfaction que de recevoir des condoléances pour la perte de ma fille.

Je mentionne aussi Empowerplus dans mon texte. Je n'avais pas eu de contact direct avec cette entreprise, mais ma famille, comme bien d'autres, a été frappée par la maladie mentale, et la simple idée qu'Empowerplus ait pu inciter certaines personnes à renoncer à leurs médicaments sur ordonnance, ne serait-ce que quelques jours, me fait frémir.

Je voudrais donc attirer votre attention sur la possibilité que le projet de loi que vous examinez, le projet de loi C-420, contribue en fait à faciliter les actions d'entreprises comme Canadian Cancer Research Group et Empowerplus—et j'ajouterais même à ouvrir en grand la porte à d'autres charlatans pour qu'ils montent leurs propres groupes de recherche. Attendez-vous à voir apparaître un groupe de recherche canadien sur l'eczéma, un groupe canadien de recherche sur le syndrome du dérangement intestinal, etc. Au moins, ce ne sont pas des maladies mortelles.

L'auteur du projet de loi, M. Lunney, a défendu Empowerplus à maintes reprises à la Chambre des communes et a affirmé que la Loi sur les aliments et drogues était désuète parce qu'une partie des restrictions qu'elle énonce remontait aux années 30. Je suis suffisamment vieux pour me souvenir des années 30, de Lydia Pinkham et des petites pilules Carter pour le foie, ou encore des sirops pour la toux suffisamment alcoolisés pour les rendre intéressants.

Des voix: Oh, oh!

M. Patrick McDougall: Certains de ces produits existent toujours, et je suis réconforté de savoir qu'ils sont toujours contrôlés, du moins pour leur contenu. Les charlatans ne manquaient pas dans les années 30, mais rares étaient ceux qui disposaient de moyens aussi élaborés que ceux d'aujourd'hui. Je me demande ce qu'ils auraient fait si le télémarketing, la télévision et Internet avaient existé.

J'estime que nous devrions avoir le même objectif que dans les années 30, c'est-à-dire écarter les individus qui se nourrissent de la misère, de la crainte et du désespoir des autres ou qui sont prêts à mettre en toute connaissance de cause d'autres personnes en danger en les encourageant à se détourner des traitements conventionnels pour se contenter d'une poignée de comprimés de vitamines. Je n'ai cependant guère d'espoir en m'adressant à vous.

Je n'ai pas pu m'empêcher de remarquer de trois des membres de ce comité sont des chiropraticiens.

Une voix: Cela fait peur.

M. Patrick McDougall: Certainement.

Sur Internet, j'apprends que la médecine orthomoléculaire et les entreprises qui recommandent de fortes doses de vitamines et de minéraux trouvent un appui considérable auprès des chiropraticiens et des naturopathes, et pourtant je vous imagine assez mal appuyer les affirmations de Tim Bolen, un Américain qui se présente comme un expert-conseil en gestion de crises et un défenseur des consommateurs face à l'industrie de la santé. M. Bolen représente le point de vue extrême de la faction orthomoléculaire quand il déclare sur Internet :

Les oncologues, les centres de lutte contre le cancer ou la American Cancer Society ne guérissent pas le cancer. Ils ne font qu'utiliser et promouvoir des « traitements » coûteux. Il y a des personnes qui guérissent le cancer dans diverses régions du monde. Toutes ces personnes et leurs idées nouvelles font l'objet d'une répression ou d'attaques directes. C'est la même chose pour le sida, le diabète, les problèmes cardiaques, les accidents cérébrovasculaires, l'autisme, la sclérose en plaques, etc.

Merci de m'avoir écouté.

• (1050)

La présidente: Merci, monsieur McDougall.

Notre témoin suivant est le Dr Joel Lexchin, de l'Université York.

M. Joel Lexchin (professeur agrégé, Université York): Merci beaucoup de me donner la parole.

J'enseigne la politique de santé à York, mais je suis aussi urgentiste. J'ai rédigé des lignes directrices à l'intention des généralistes et des urgentistes et je suis considéré comme un expert mondial en matière de promotion des médicaments.

Je vais vous parler de l'annexe A qu'il est question d'éliminer avec ce projet de loi. Je ne suis pas d'accord, et je vais vous expliquer pourquoi dans un instant. Tout d'abord, j'aimerais revenir un peu sur le contexte de cette annexe A.

Elle a été mise en place en tant que mesure de protection de la santé pour protéger le public contre des influences commerciales inappropriées en un temps où les gens sont les plus vulnérables parce qu'ils sont en mauvaise santé. Quand vous êtes sérieusement malade ou que vous vous occupez d'un proche qui est malade, vous êtes beaucoup plus vulnérable que les gens qui sont confrontés à un choix de consommation ordinaire, par exemple l'achat d'une nouvelle voiture ou d'un nouveau vêtement.

La publicité n'est pas un bon moyen de communiquer des informations objectives sur le traitement de maladies graves. Par définition, la publicité a pour but de faire vendre. Elle ne fournit pas aux consommateurs des informations complètes, exactes et objectives sur le pour et le contre des divers traitements possibles pour leur permettre de prendre des décisions éclairées.

À l'époque où l'annexe A a été mise en place, les produits disponibles étaient différents de ceux d'aujourd'hui. Néanmoins, les raisons d'avoir cette annexe n'ont pas changé : il s'agit d'empêcher la présentation d'allégations erronées sur certains produits. Voyons ce qui s'est passé et ce qui se passe encore dans le domaine de la promotion.

La dernière fois qu'on a examiné la promotion de produits vendus sans ordonnance au Canada, c'était il y a plus de 10 ans. On a examiné 51 annonces dans 10 revues canadiennes. Seulement 37 p. 100 de ces annonces respectaient pleinement les exigences de la réglementation, 24 p. 100 comportaient des erreurs mineures et 39 p. 100 constituaient des infractions graves. Il s'agissait là de publicité sur papier. Dans le cas de la publicité diffusée sur les ondes, pour laquelle une autorisation préalable devait être obtenue, 20 p. 100 des textes soumis au départ comportaient des problèmes majeurs. C'était à l'époque où Santé Canada réglementait encore la promotion des

produits en vente libre. Depuis, cette responsabilité a été transférée à un organisme volontaire, les Normes canadiennes de publicité. Nous savons qu'en général, l'autoréglementation est beaucoup moins efficace que la supervision gouvernementale.

Si vous regardez la publicité pour des produits sans ordonnance, ou pour la vente directe aux consommateurs de produits d'ordonnance, vous verrez qu'elle est extrêmement trompeuse. Il y a récemment eu une publicité pour le Lipitor, un médicament censé réduire le taux de cholestérol. C'est la publicité classique de l'étiquette au gros orteil. On voit un cadavre dans une morgue avec une étiquette attachée à l'orteil. Sur une de ces étiquettes, on peut lire qu'il s'agit d'une femme de 52 ans décédée d'une maladie cardiaque. Cette publicité exploite la peur. Les risques de maladies cardiaques pour une femme de 52 ans sont en fait assez faibles.

Le Diane-35 est un traitement hormonal pour les femmes qui ont de l'acné et qui n'est approuvé que comme traitement de deuxième ligne quand les agents de première ligne ont échoué. Mais les publicités qu'on peut voir dans les aubris ou dans les toilettes pour femmes ne le mentionnent absolument pas.

Il y a quelques années, il y avait une publicité pour un autre produit destiné à réduire le taux de cholestérol où l'on voyait Daryl Sittler. Le texte disait : « Daryl Sittler est au courant des risques de crises cardiaques... vous aussi vous devriez l'être. » Ensuite, on disait qu'un certain médicament pouvait réduire de 31 p. 100 le risque d'une première attaque. Tout cela est plus ou moins vrai, mais pas vraiment exact. Ce qu'il aurait fallu dire dans cette publicité, c'est que si l'on est un homme de plus de 55 ans avec un taux de cholestérol élevé... que vous avez 50 p. 100 de chance de fumer et que vous êtes prêt à prendre un médicament pendant cinq ans en payant quelques milliers de dollars, vous pouvez réduire vos risques de crise cardiaque durant cette période de 7,9 p. 100 à 5,5 p. 100. C'est une façon bien différente de présenter le même genre d'information, mais ce qu'on voit dans les publicités en général, c'est le premier type d'annonce.

• (1055)

Enfin, si vous voulez parler de publicité, regardez donc ce que fait la publicité pour les médicaments d'ordonnance à la façon dont les médecins rédigent leurs ordonnances.

Depuis un certain nombre d'années, je collectionne les études qui portent sur l'association entre la qualité des ordonnances des médecins, leur pertinence et l'origine des informations sur lesquelles ces médecins se fondent. Au cours des 30 dernières années, il y a eu 13 études sur la question. Toutes sans exception disent que plus les médecins s'appuient sur les informations qu'ils trouvent dans des documents de promotion ou de publicité, plus leurs ordonnances sont mauvaises et moins ils prescrivent les bons traitements. Si c'est le résultat de la publicité sur les médecins qui sont quand même déjà au départ des gens assez qualifiés, imaginez ce que cela donne pour le simple consommateur?

Enfin, je conclurai avec une citation de Jerry Seinfeld : « Il y a un autre oxymoron : l'aide à la vente. Ou vous m'aidez, ou vous me vendez quelque chose, mais ce n'est pas la même chose ».

Merci.

La présidente: Merci, docteur Lexchin.

Notre témoin suivant est le directeur général de Biomedica Laboratories Inc., M. Jason Watkin.

Monsieur Watkin.

M. Jason Watkin (directeur général, Biomedica Laboratories Inc.): Merci.

Aujourd'hui, j'aimerais m'exprimer en me plaçant de trois points de vue différents. En tant que consommateur soucieux de ma santé, je travaille dans l'industrie depuis quinze ans. J'ai une formation en biochimie, en pathologie et en pharmacologie. Par ailleurs, ma société fabrique des produits de santé pour les pharmacies et les magasins de produits de santé, en collaboration avec des médecins, des chiropraticiens, des physiothérapeutes et des naturopathes.

Nous avons mis au point un produit appelé Recovery. J'ai été invité à préparer à la dernière minute le document qui vous a été remis et vous avez également un document que nous avons préparé à l'avance. Je vais faire un commentaire supplémentaire. Mais j'aimerais que vous sachiez ce qui nous est arrivé à propos du Recovery.

Pour résumer une longue histoire, nous avons été attaqués par Santé Canada. Nous avons constaté que le ministère outrepassait ses pouvoirs constitutionnels. Il a reculé par la suite, mais dans l'intervalle s'est posé un problème d'allégation. Lors d'une réunion à huis clos avec trois personnes—nous en parlons dans ce document—qui s'est tenue dans l'ouest sous la présidence de Dennis Shelley, il nous a dit qu'à son avis, le soulagement de la douleur et de l'inflammation n'était pas considéré comme une allégation. Il l'a dit en présence de nos avocats, alors que ses collaborateurs ont contesté son point de vue dans la même pièce.

Vous voyez donc l'ambiguïté. Que pouvons-nous faire lorsque dans leurs propres bureaux, les fonctionnaires ne sont pas d'accord sur le soulagement de la douleur et de l'inflammation?

Nous avons eu avec Santé Canada un long conflit qui a fini par nous coûter—nous avons préparé les documents pour une séance de médiation—au moins 4,5 millions de dollars. Ma mère et mon père ont hypothéqué leur maison pour que je puisse constituer ma société et cette attaque a été très rude. Compte tenu du chiffre d'affaires, nos pertes auraient pu atteindre 8,2 millions de dollars et nos coûts directs, environ 750 000 \$.

Dans l'intervalle, Santé Canada nous a empêchés, sous peine de saisie, de vendre aux États-Unis un produit que les Américains acceptaient depuis trois ans en tant que supplément alimentaire diététique. Santé Canada a essayé de nous couper toute possibilité de vente, sachant que cela risquait d'anéantir notre société.

Heureusement, nous avons pris contact avec un conseiller en droit constitutionnel qui a constaté l'action du ministère, lequel a reculé par la suite. Mais pour l'instant, j'ai trois choses à dire. La nouvelle Direction des produits de santé naturels assure-t-elle la sécurité? J'aimerais qu'on en parle. Est-ce qu'elle garantit aux Canadiens qu'ils vont disposer de suppléments alimentaires diététiques à coût abordable? Et troisièmement, j'aimerais donner mon avis motivé sur le projet de loi C-420.

Tout d'abord, la DPSN assure-t-elle la sécurité? Vous avez vu ce qui nous est arrivé. Curieusement, notre produit était en concurrence directe avec les inhibiteurs COX-2 et les anti-inflammatoires non stéroïdiens qui, d'après des données américaines, auraient tué au moins 1 900 Canadiens par an. Plusieurs de ces produits sont disponibles dans les stations d'essence; c'est notamment le cas de l'aspirine, de l'ibuprofène et de l'acétaminophène. Ce sont des produits très bon marché. N'importe qui, même un enfant, peut aller dans une station-service et en acheter. Si le Règlement assure la sécurité, je ne comprends plus rien.

Bien des gens ont dû renoncer au Recovery pendant la période de transition, lorsque nous avons entrepris d'obtenir un avis juridique; ces gens avaient tout essayé et auraient dû recourir aux traitements conventionnels typiques dont M. McDougall a parlé. Ce sont les

inhibiteurs COX-2 et les anti-inflammatoires non stéroïdiens. Les inhibiteurs COX-2 sont très populaires. Des produits comme Bextra et Vioxx étaient censément sans danger. Ils ont été prescrits en abondance et ils ont causé un problème. Le docteur David Graham, de la Food and Drug Administration, estime qu'en quatre ans, le Vioxx aurait à lui seul tué 40 000 personnes. De nombreux patients ont dû renoncer au Recovery pour prendre du Vioxx.

Heureusement, des députés et des sénateurs ont continué à utiliser notre produit et nous ont accordé une aide précieuse dans nos rapports avec le bureau du ministre, ce qui nous a aidés à supporter la période d'attente. Autrement, une petite compagnie comme la nôtre se serait sûrement noyée à cause des coûts qui nous ont été imposés.

Je suis dans l'industrie depuis quinze ans et sans faire d'humour, je n'ai jamais eu de problème de qualité au Canada. Le Canada est reconnu pour ses produits de très haute qualité. Il y a sûrement des sociétés qui ont proposé des mauvais produits, mais cela peut également arriver dans l'industrie des médicaments. On trouve actuellement des contrefaçons et des produits de ce genre. En réalité, nos produits sont à très faible risque. Malgré la modernisation de l'industrie, le risque reste très faible par rapport aux produits pharmaceutiques dont j'ai parlé et qui sont disponibles dans les stations d'essence.

Les problèmes que nous avons eus nous ont opposés à la Direction des produits thérapeutiques. La Direction des produits de santé naturels est bâtie sur le même modèle, dont elle est le prolongement naturel. Le projet de loi ferait des suppléments alimentaires diététiques des produits plus proches des médicaments que des produits alimentaires. Je suis étonné des propos tenus par des gens qui n'ont pas obtenu d'avis juridique sur la différence entre les produits de santé naturels et les produits alimentaires ni sur la disponibilité des produits de santé naturels pour les Canadiens.

• (1100)

Pour revenir aux allégations, le journal vétérinaire le plus respecté du monde, soit le *Horse Journal* des États-Unis, a affirmé à la suite des essais sur les animaux que notre produit était le meilleur du monde, si on le comparait aux 18 meilleurs produits vendus dans le monde pour traiter l'arthrite, la tendinite et les maux de dos chez les chevaux où il n'y a pas d'effet placebo. C'est toute une affirmation, n'est-ce pas? Dans le cas des affections qui ne sont pas mortelles, comme dans le cas de l'arthrite et de la tendinite, pourquoi faudrait-il se tourner vers des médicaments parfois mortels, dont les effets ont souvent été cachés pendant quatre ans par leurs fabricants?

Empêcher les citoyens de s'approvisionner en produits sans danger lorsqu'ils veulent traiter des affections qui ne sont pas mortelles... je conviens avec vous que le cancer peut être mortel. Nous n'en connaissons pas encore assez là-dessus, mais il reste encore plusieurs traitements efficaces.

Mon meilleur ami a un doctorat en médecine et il travaille à l'un des laboratoires de recherche sur le cancer les plus prestigieux du monde, à savoir l'Institut Burnham de San Diego. Là-bas, on étudie surtout les médicaments, et il semble que l'accessibilité aux produits de santé naturels et leur modernisation soient l'avenue la plus excitante pour ces chercheurs à l'heure qu'il est, étant donné que l'on a peu fait de progrès dans le traitement du cancer depuis 30 ou 40 ans, sauf dans le cas de certains cancers précis. Voilà pourquoi il faut trouver d'autres options de traitement.

Le deuxième volet de ma question est le suivant : la DPSN assure-t-elle un accès économique aux suppléments alimentaires?

Il se trouve que j'ai vécu en Allemagne au milieu des années 90. Il s'est produit là-bas ce que l'on tente d'instaurer ici, même si on refuse de l'admettre en prétendant qu'on parle d'une catégorie différente, puisque ce n'est pas considéré comme un médicament. Lorsque j'habitais en Allemagne, on a empêché la population d'avoir accès à quelque produit que ce soit, sauf s'il contenait moins que les RAR. On peut donc acheter aujourd'hui dans les magasins d'aliments de santé des produits tels que le germe de blé, ou d'autres produits à des doses extrêmement minimes, mais ils coûtent très cher.

Il est notoire que, devant la férocité de la concurrence, l'industrie pharmaceutique allemande s'est faite le fer de lance des règlements proposés en vue de réglementer à l'excès les suppléments alimentaires et de modifier la donne en vue d'anéantir l'industrie de ces produits. Au départ, les pharmaceutiques ont réussi à s'allier les naturopathes qui s'imaginaient pouvoir obtenir des droits de prescrire ces médicaments sur ordonnance. On a donc proposé de former les médecins dans l'art de la médecine naturelle. Si ceux-ci étudiaient une année de plus après avoir obtenu leur diplôme de médecine, ils obtenaient un diplôme supplémentaire en médecine naturelle. C'est ce qui a fait croire aux naturopathes qu'ils pourraient travailler en collaboration avec les médecins.

Une fois les programmes instaurés, les cours terminés et le programme de médecine naturelle lancé, les médecins ont réussi à repousser les naturopathes hors de l'industrie. La solution proposée s'est donc retournée contre ceux-ci.

De plus, on a fait en sorte que pour obtenir une dose de ces produits —si minime soit-elle—les Allemands devaient obtenir le produit sur ordonnance de leur médecin.

Enfin, il y a le prix. J'ai exporté de la vitamine C vers les Pays-Bas, de la simple vitamine C, et elle coûtait de cinq à dix fois plus cher. Par conséquent, personne ne l'achetait. Alors, tout le monde s'est mis à en commander en Italie. Les Italiens exportaient donc jusque là-bas la vitamine C, tout comme il est possible de le faire ici. À tous ceux qui lui écrivaient, notamment des députés, le ministre répondait qu'il était possible de commander des États-Unis notre produit Recovery; autrement dit, les Canadiens peuvent l'acheter si nous l'expéditions aux États-Unis, et qu'il est réexpédié à nouveau en quantités suffisantes pour trois mois. Mais il est impossible de l'acheter directement au Canada. C'est parfaitement loufoque, n'est-ce pas? J'ai toutes les explications d'Oli Cosgrove par écrit.

Quoi qu'il en soit, pour ce qui est de la question de l'innocuité et de l'accessibilité, ce qui s'est passé en Allemagne montre aux parents comme moi que dans 10 ans, nos enfants devront obtenir ces produits de leurs médecins, ce qui fera grimper les prix.

Je parlerai ensuite du coût de l'accessibilité. Nous venons tout juste d'envoyer une demande d'approbation d'un produit dans la nouvelle catégorie de la DPSN. J'ai une expérience de première main avec ce qui s'est passé en Allemagne, et maintenant avec ce qui se passe ici avec la nouvelle catégorie. J'ai moi-même étudié en biochimie, en pathologie et en pharmacologie, et pourtant, j'étais incapable de remplir moi-même la demande d'approbation pour la formulation du composé que je devais envoyer. J'ai dû embaucher un expert en réglementation, qui a quand même eu beaucoup de problèmes avec Santé Canada, à cause de l'incertitude qui régnait autour de certains de ces composés.

•(1105)

Il nous en a coûté en fait jusqu'ici plus de 15 000 \$, juste pour présenter la demande. La plupart des entreprises vivent le même processus, sauf pour les grandes sociétés qui ont leurs propres chimistes qui s'occupent de la réglementation. Ce scénario les

favorisera. Cette somme de 15 000 \$, ce n'est pas rien, quand on ne peut pas vendre un produit avant d'avoir présenté... et voilà ce que nous vivons, la demande préalable pour un produit à très faible risque qui est en concurrence avec et l'aspirine et l'ibuprofène, par exemple, qu'un enfant peut se procurer à très faible coût, dans une station-service.

Il y a aussi la question des États-Unis. Si on réglementait ce produit comme relevant de la DPSN et qu'on permettait certaines allégations au Canada, comme Peter Helgason l'a dit plus tôt, la FDA ne permettrait pas ce genre d'allégations si elles allaient plus loin que celles qu'il y a là-bas. Je le sais très bien, puisque si quelque chose est sur un site Web et que c'est envoyé aux États-Unis sans être conforme même dans les plus petits détails, de grosses cargaisons seront stoppées à la frontière. On nous l'a fait, pour nos produits vétérinaires équins. Toute une cargaison a été stoppée et nous avons dû la ré-étiqueter. Il a fallu la ramener chez nous et corriger de petites infractions d'étiquetage. Pourriez-vous imaginer s'il y avait une allégation dans un cas semblable?

Ils visitent aussi régulièrement les sites Web pour voir, comme le signalait M. McDougall, si un site canadien ou international fait une allégation qui ne cadre pas avec leur règlement et ce genre de marchandise sera aussi bloqué à la frontière. Or, il s'agit là de notre principal partenaire commercial. Notre volume d'affaires aux États-Unis est comparable à celui du Canada. C'est tout un problème, de voir nos envois bloqués quand nous avons déjà payé le prix des fournitures dans nos produits. Cela bloque aussi nos coûts d'approvisionnement, puisque nous ne pouvons plus faire d'achat, si nous ne pouvons pas payer nos fournisseurs. Si nous nuisons à notre commerce avec les États-Unis, cela pourrait complètement faire cesser nos affaires au Canada.

Manifestement, vous connaissez ma position. Je pense que la réglementation devrait être la même que pour les aliments. Les paragraphes 3(1) et 3(2) ne tiendront pas, comme on l'a dit plus tôt. L'annexe est désuète, c'est sûr. On y trouve des choses comme le psoriasis et d'autres problèmes cutanés, mais pas des problèmes plus graves. Une mise à jour s'impose. Quand on parle de situations où la vie n'est pas menacée, je pense qu'il est logique et raisonnable d'essayer d'abord le traitement le plus sûr.

Au sujet des aliments réglementés comme des aliments, on m'a signalé que les préoccupations qui ont été soulevées par la plupart de ceux qui m'ont précédé au micro pouvaient être réglées par une évaluation du ministre de la Santé, décrétée par le gouverneur en conseil. Vous pourriez modifier la Loi sur les aliments et drogues pour répondre aux préoccupations au sujet des allégations, dont on a fait état plus tôt... particulièrement compte tenu de l'harmonisation nécessaire avec les États-Unis, puisque la plupart d'entre nous commercent surtout avec les États-Unis et non avec l'Europe ou l'Afrique, etc.

Il est donc très important pour moi que ce soit disponible aux États-Unis, et qu'on modifie les règlements relatifs aux aliments pour qu'ils soient conformes à ces préoccupations légitimes. Je pense que cela pourrait très bien fonctionner, au lieu de compter sur une catégorie de la DPSN qui met en jeu la bureaucratie gouvernementale qui, traditionnellement, n'est pas très efficace. Je pense au modèle allemand. Curieusement, la plupart des demandes à la DPSN pour des ingrédients simples se font au moyen de monographies de la commission E d'Allemagne, en vue de l'acceptation de produits simples comme des herbes médicinales et je pense particulièrement au millepertuis.

Donc on suit en fait le modèle allemand, en le renommant, en le mettant à la mode pour faire comme s'il ne s'agissait pas de médicaments.

● (1110)

La présidente: Pardonnez-moi, monsieur Watkin, mais vous avez largement dépassé le temps qui vous était imparti.

M. Jason Watkin: Vous m'en voyez désolé.

La présidente: Merci beaucoup. Je pense que vos trois arguments ont été clairement présentés.

Nous passons maintenant aux questions et réponses et M. Merrifield sera le premier intervenant.

M. Rob Merrifield: Je remercie les témoins qui sont venus nous rencontrer. Les témoignages que nous avons entendus ce matin sont intéressants—la séance précédente et celle-ci.

Ma première question s'adresse à Mme Boon. Vous dites qu'il ne faudrait pas toucher à la réglementation, qu'il faudrait garder tels quels les paragraphes 3(1) et 3(2) et l'annexe A.

Dr Heather Boon: Pas vraiment. Je n'en ai pas parlé dans mon exposé oral à cause du manque de temps. Dans mon mémoire, je dis qu'il faudrait à mon avis modifier l'annexe A et qu'il y a des comités qui s'en occupent. Je ne crois pas que l'élimination totale de cette annexe soit la solution, car je suis bien d'accord avec une bonne partie de ce que vient de dire le Dr Lexchin à propos de la publicité pour ces produits. Je ne dis pas qu'il faudrait garder intégralement l'annexe A. Je pense qu'il faudrait la moderniser un peu.

M. Rob Merrifield: C'est intéressant. Dans le projet de loi, on parle de la définition et on se demande s'il faut les classer dans la rubrique aliment ou dans la rubrique drogue ou dans une troisième catégorie, et je crois que l'équipe de transition a proposé la troisième catégorie. Elle avait aussi de sérieux problèmes avec l'article 3 et l'annexe A.

Vous dites qu'en adoptant ce projet de loi, on reculerait de 10 ans—il me semble que c'est ce que vous avez dit. Je me demande qui nous avons écouté, qui le ministère a écouté, car le dernier groupe, les représentants de l'Association canadienne des aliments de santé, les docteurs en naturopathie, les petits fabricants et les herbalistes nous ont tous dit qu'il fallait éliminer l'annexe A et l'article 3 et placer la définition dans une troisième catégorie.

C'est donc un témoignage assez monolithique d'une grande partie de ce secteur. À votre avis, qui le ministère a-t-il écouté pour en arriver à les classer avec les drogues et à les réglementer comme telles?

Dr Heather Boon: Évidemment, je ne peux pas parler au nom de ce comité, mais mes...

M. Rob Merrifield: Je vous pose la question parce que vous dites qu'on va reculer de dix ans et détruire tout le travail accompli. Je ne comprends pas. J'essaie de saisir votre point de vue.

Dr Heather Boon: Bon. Votre question me trouble un peu.

Pour ce qui est de l'annexe A, je crois qu'il faut la moderniser. Mais pour ce qui est de classer ces produits comme aliments, j'ai écouté la fin de la séance de ce matin, quand je me suis présentée ici. On a dit qu'on pourrait les classer comme aliments en gardant toute la réglementation. Voilà la question que je me pose : pourquoi faisons-nous tout ce travail? Qu'est-ce que cela changerait si nous faisons cela?

Classer ces produits comme aliments, cela veut dire qu'il faudra apporter de nombreux changements à la réglementation des aliments, ce qui pourrait prendre des années. Les gens sont déjà préoccupés

par la lenteur des progrès que nous accomplissons. Nous avons passé plus de 10 ans à tenir des consultations pour énoncer cette réglementation, mais nous n'en avons pas encore vu les retombées et elle n'est pas encore complètement en vigueur.

Au nom des Canadiens, je crois qu'il faudrait vraiment passer à l'action et travailler à partir de ce que nous avons.

M. Rob Merrifield: Quand j'entends parler de ce qui s'est fait depuis 10 ans, ce qui m'intéresse, ce qui compte, ce n'est pas tellement le nombre de personnes qu'on écoute; ce sont plutôt les personnes dont on prend l'avis pour proposer un règlement conforme aux attentes de l'OMS.

Quand un éventail aussi complet de l'industrie suggère une chose et qu'on en arrive à proposer autre chose, la question se pose d'elle-même : qui avez-vous écouté et auprès de qui vous êtes-vous renseignés?

Vous n'êtes probablement pas la bonne personne à qui je devrais poser cette question. Soit.

Pour ma question suivante, je vais passer au Dr Lexchin. Êtes-vous un spécialiste des médicaments?

● (1115)

M. Joel Lexchin: Je suis spécialiste en éthique pharmaceutique, en rédaction de lignes directrices pour la prescription d'ordonnances et en évaluation de la publicité pour des produits pharmaceutiques.

M. Rob Merrifield: C'est intéressant, car notre comité a beaucoup travaillé sur cette question ces dernières années. Le nombre de décès dus à des produits pharmaceutiques au Canada est stupéfiant. Notre comité n'en revient pas, et les études qui sortent sur la question ont de quoi terroriser tous les Canadiens.

Vous avez l'air de vous en prendre à l'annexe A sur les produits pharmaceutiques. Pourtant, quand je vois ce qui se passe en matière de prescriptions de ces produits et quand je vois le nombre de décès que cela entraîne, j'essaie de mettre les choses un peu en perspective.

M. Joel Lexchin: Je crois qu'une grande partie des problèmes liés à l'utilisation de produits pharmaceutiques, qu'il s'agisse de les prescrire ou de les utiliser, sont dus à une mauvaise réglementation de la publicité.

En matière de publicité pour ces produits à l'heure actuelle, les annonces dans les médias écrits sont réglementés par le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique, qui a un code et des dispositions relativement souples. Les règles concernant ce que les représentants peuvent dire aux médecins ou ce que fait l'industrie pour promouvoir l'éducation médicale permanente sont entièrement élaborées à l'interne par l'industrie pharmaceutique.

S'il y a des problèmes de mauvaise utilisation ou de prescription erronée de médicaments, c'est en grande partie parce que nous n'avons pas de réglementation suffisamment rigoureuse de la promotion ici au Canada. L'annexe A fait partie de ce système et si on la supprime, ce sera encore pire.

M. Rob Merrifield: C'est intéressant, parce qu'en fait nous avons une réglementation rigoureuse pour la publicité. En fait, nous n'autorisons pas la publicité directe au niveau du consommateur.

M. Joel Lexchin: Excusez-moi, c'est ce que dit le règlement, mais les compagnies pharmaceutiques savent très bien contourner cette interdiction.

Par exemple, si vous prenez les publicités pour le Diane-35 dans les abribus, vous verrez qu'on y parle d'un produit qui est bon pour l'acné, avec le nom Diane. Ce nom Diane désigne la femme qu'on voit sur l'affiche, pas le produit, mais on comprend quand même très bien ce que cela veut dire.

Prenez la publicité pour le Alesse : c'est un contraceptif oral, même si on ne le dit pas dans la publicité. Pourtant, quand vous voyez l'emballage, vous savez très bien que c'est un emballage de contraceptifs oraux.

Il y a un an et demi ou deux ans...

M. Rob Merrifield: D'accord. Vous vous êtes bien fait comprendre. D'après vous, ces dispositions sont trop faibles?

M. Joel Lexchin: Oui.

M. Rob Merrifield: La réglementation est trop faible.

M. Joel Lexchin: L'annexe A fait partie de la réglementation qui vise la promotion. Si vous supprimez l'annexe A, vous avez encore moins de contrôle sur la publicité.

M. Rob Merrifield: Dans ce cas, peut-on répondre à votre préoccupation au niveau du règlement? C'est ce que disent d'autres témoins.

M. Joel Lexchin: Il faut peut-être modifier l'annexe A, mais il faut la conserver.

M. Rob Merrifield: Faudrait-il l'annuler et s'attaquer au problème dans le règlement?

M. Joel Lexchin: Je ne crois pas.

M. Rob Merrifield: Donc, vous n'êtes pas d'accord avec le groupe?

M. Joel Lexchin: Je ne les ai pas tous entendus, mais s'ils recommandaient de supprimer l'annexe A, de l'éliminer complètement, je ne suis pas d'accord avec eux.

M. Rob Merrifield: Je crois que vous êtes la seule personne à dire qu'il ne faudrait pas supprimer l'annexe A. Enfin, je crois que vous êtes deux.

M. Joel Lexchin: Je suis d'accord avec Mme Boon pour dire qu'il faut peut-être modifier l'annexe A, mais en la conservant.

M. Rob Merrifield: Donc, d'après vous, on ne peut pas régler le problème au niveau du règlement?

M. Joel Lexchin: Si vous commencez à autoriser la publicité dans le cas des maladies qui sont couvertes à l'annexe A ou de celles qui devraient y figurer—le psoriasis ne menace généralement pas la vie, encore que si vous commencez à avoir de la polyarthrite psoriasique, vous risquez d'avoir de sérieux problèmes—vous n'allez faire qu'aggraver les faiblesses de nos dispositions en matière de contrôle de la promotion de produits en vente libre ou de produits sur ordonnance.

• (1120)

M. Rob Merrifield: C'est votre point de vue.

M. Joel Lexchin: La recommandation de supprimer l'annexe A est aussi un point de vue. Je vous donne mon point de vue en tant qu'auteur de documents à l'intention de l'Organisation mondiale de la

santé sur la promotion des médicaments, en tant qu'auteur de nombreux écrits sur la question et en tant qu'auteur de conseils sur la promotion des médicaments aux gouvernements du Canada, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie.

M. Rob Merrifield: Madame Boon, vous vérifiez l'efficacité des produits de santé naturels, n'est-ce pas?

Dr Heather Boon: À l'origine, j'ai été formée comme pharmacienne. Mon doctorat médical est en sociologie médicale. J'ai étudié dans le domaine des services de santé et des questions stratégiques liées à la médecine complémentaire et parallèle. J'étudie dans ce domaine depuis 10 ans. J'ai participé à la conception de plusieurs essais cliniques de produits de santé naturels, mais je ne me qualifierais pas comme spécialiste pour ce qui est de la qualité de ces produits de santé. Je n'ai pas de compétence dans le domaine de la chimie, si c'est la question que vous me posez.

M. Rob Merrifield: Je voulais vous interroger sur l'échéancier de 2009 sur la conformité des produits de santé naturels. Est-ce réaliste?

Dr Heather Boon: Décidément, c'est un défi. Tout dépend au bout du compte de la main-d'oeuvre à la Direction. Si vous avez suffisamment de monde, vous pourrez certainement respecter cette échéance, mais cela nécessitera des fonds supplémentaires.

M. Rob Merrifield: Ils seront quand même obligés d'accélérer le processus, n'est-ce pas?

Dr Heather Boon: Oui.

La présidente: Merci, monsieur Merrifield.

Madame Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Merci, madame la présidente. Je remercie les témoins d'être ici.

Je suis préoccupée par les personnes âgées et par le fait qu'elles combinent des médicaments avec des produits naturels. Comme M. Lexchin, je crois qu'il y a malheureusement trop de publicité et qu'elle est souvent trompeuse. Je suis une grande consommatrice de produits naturels et je recherche l'innocuité, la meilleure qualité et la plus grande efficacité possible pour me permettre de prendre des produits qui n'affectent pas ma santé quand il s'agit de situations dangereuses.

J'ai déjà parlé de ce qui suit avec M. Helgason. Ce qui m'inquiète beaucoup, dans le cas des produits naturels, c'est que si on accepte de les inclure dans le projet de loi C-420, cela semble vouloir dire que tous les produits naturels peuvent être acceptés sans vérification, même les huiles essentielles. Les huiles essentielles de sauge ont causé deux décès à Montréal. C'est grave. Un décès est un décès de trop, même si vous avez dit que plusieurs décès sont causés par d'autres produits pharmaceutiques. Comme M. McDougall, je crois qu'il faut faire attention à ce que l'on annonce quand on parle des produits naturels. Plusieurs personnes qui étaient ici ce matin nous disaient qu'une catégorie complètement à part, une troisième catégorie, serait la solution idéale pour avoir des produits de qualité dont l'innocuité peut être reconnue, des produits efficaces et qui soient aussi bien encadrés et réglementés.

Qu'en pensez-vous?

[Traduction]

M. Jason Watkin: D'après mon expérience en Allemagne, je peux vous dire que les produits naturels constituent une catégorie de médicaments. Mais je suis d'accord, du moment où il y a des morts. Toutefois, en vertu de l'article 30 de l'actuelle Loi sur les aliments et drogues, le gouverneur en conseil, muni d'un avis constitutionnel de même que d'une approbation et d'une évaluation de la part du ministre de la Santé, pourrait éventuellement procéder à une modification pour tenir compte de ces préoccupations.

Deuxièmement, en vertu du cadre de la DPSN, les produits naturels sont considérés comme étant plus ou moins des médicaments. On pourrait très facilement réduire les doses, à l'instar de l'Allemagne, à des niveaux franchement dérisoires, qui n'ont dans le fond aucun effet.

Mais encore, dans le cas de l'actuelle DPSN, les demandes préalables coûtent très cher...

• (1125)

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci. C'est important, mais je souhaite entendre aussi les opinions du Dr Lexchin et de Mme Boon.

[Traduction]

Dr Heather Boon: Je vais commencer.

Cela ne me poserait aucun problème que l'on insère une troisième catégorie dans la loi. J'appuierais une telle mesure. Voici ce qui me préoccuperait le plus si désormais les produits naturels faisaient partie de la catégorie des aliments : la loi actuelle sur les aliments est assortie de restrictions qui limitent le genre de renseignements qu'on peut fournir dont les bonnes normes de fabrication, entre autres. La création d'une troisième catégorie répondrait à toutes ces préoccupations.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci.

[Traduction]

M. Joel Lexchin: Je ne suis pas du tout expert en la matière. Mais que je sache, Mme Boon a raison en ce qui concerne la troisième catégorie.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci beaucoup, docteur Lexchin.

Encore une fois, on sait que les produits naturels sont très prisés par les personnes âgées. Des études, faites par Forensic Accounting and Investigative Services pour le compte de la compagnie Wampole ont démontré que 70 p. 100 du millepertuis et du ginkgo biloba analysés étaient des coquilles vides.

Le projet de loi C-420 peut faire en sorte qu'il y ait des produits dont on ne connaît pas la teneur, dont on n'est pas assuré que les éléments écrits sur les boîtes soient les bons, dont on ne sait pas non plus s'ils sont dangereux pour le patient. C'est l'un des dangers qui demeurent si on adopte le projet de loi C-420 tel qu'il est proposé.

Monsieur Watkin, croyez-vous aussi que ce soit possible?

[Traduction]

M. Jason Watkin: Pour ce qui est du 70 p. 100, j'ai du mal à croire que c'est le cas au Canada. Avant d'intégrer le secteur une fois de retour de l'Allemagne, j'ai voulu connaître la qualité des produits naturels au Canada, puisqu'elle est élevée en Allemagne, mais aucune donnée n'était disponible. Mais la qualité au Canada s'est avérée exceptionnelle. À l'époque, comme étudiant, j'ai payé très

cher—1 500 \$ U.S.—pour faire tester des échantillons aux meilleurs laboratoires américains. Les résultats étaient très favorables, qu'il se soit agi de petites ou de grandes entreprises, dont une petite entreprise en Colombie-Britannique dont je n'avais jamais entendu parler. La qualité était aussi bonne que celle en Allemagne.

Alors quand on parle d'une étagère vide à 70 p. 100, c'est comme si on avait fabriqué ce chiffre de toutes pièces pour faire valoir un point de vue. Ce n'est pas ce que j'ai constaté et pourtant je travaille dans le secteur depuis 15 ans. Mes enfants en prennent. Et dans l'ensemble, je suis fier de la qualité canadienne. Bien sûr, il y a des exceptions à la règle, mais encore faut-il prouver qu'il y ait des effets nocifs, car, dans la grande majorité, ce sont des produits à risque très peu élevé dont l'innocuité est assurée.

Rappelons qu'aux stations-service on peut acheter n'importe quoi, et c'est ce que font souvent les personnes âgées avec les médicaments antidouleur. Ils les prennent pendant une période prolongée avec d'autres médicaments, ce qui entraîne beaucoup de morts ou nuit beaucoup à la santé, par exemple, des saignements, des fractures à la hanche, et une guérison tardive.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: La parole est à M. Savage.

M. Michael Savage: Merci beaucoup, madame la présidente.

C'est très intéressant. Pour mon propre bénéfice, j'aimerais savoir s'il y aurait des conséquences découlant d'un transfert des produits naturels de la catégorie des médicaments à la catégorie des aliments. Est-ce qu'on est principalement préoccupé par le fait que les gens pourraient se servir de ces médicaments plutôt que d'autres, ce qui nuirait à leur santé. Ou est-ce qu'on est principalement préoccupé par les éventuels effets nocifs que pourraient avoir ces produits?

Ma question s'adresse principalement au Dr Lexchin. Mais j'invite quand même M. McDougall et Mme Boon à tenter d'y répondre également.

M. Joel Lexchin: Encore une fois, vous m'avez posé une question sur un domaine à propos duquel je ne suis pas expert. Toutefois, je sais qu'il existe un certain nombre d'interactions entre les produits de santé naturels et les médicaments sur ordonnance. Alors, dans ce sens-là, les produits de santé naturels peuvent s'avérer dangereux. Dans certains cas, prendre trop de vitamines A peut nuire à la santé.

Je dois m'arrêter là.

M. Patrick McDougall: J'aimerais ajouter quelque chose.

Je ne possède aucune expertise dans ce domaine. J'appartiens à la même catégorie de personnes que M. William O'Neil, le fondateur et le directeur du Canadian Cancer Research Group. Je n'ai pas de formation médicale. Voici cependant l'expérience dont je peux vous faire part. Je suis un cancéreux qui a survécu à deux importantes opérations. Cela devrait faire de moi un véritable croyant dans au moins deux approches étant donné que je n'ai pas dû subir de traitement de chimiothérapie ou de radiation.

La seule chose que j'aimerais ajouter, c'est que lorsque les gens renoncent au traitement classique contre le cancer, il faut surveiller soigneusement les groupes qui leur offrent d'autres traitements. Selon le Canadian Cancer Research Group, le cas de chaque cancéreux est différent de sorte qu'il faut préparer un composé qui répond à ses besoins.

Comment peut-on réglementer quelque chose comme cela? Je pense qu'il faudrait que chaque composé soit soumis à l'organisme de réglementation.

• (1130)

M. Michael Savage: Je vous remercie.

Dr Heather Boon: J'aimerais faire une observation.

Nous avons mené des études pour établir comment les patients prenaient leurs décisions à l'égard des soins de santé et des traitements médicaux qui leur sont offerts. Je crois que cette décision appartient à chaque patient et voilà pourquoi je ne m'inquiète pas des personnes qui décident de renoncer au traitement classique.

Je m'inquiète cependant des produits de santé naturels dont l'utilisation peut avoir un impact sur les médicaments classiques. Permettez-moi de vous donner un exemple précis. Il existe des preuves scientifiques assez solides indiquant que le millepertuis est efficace pour traiter des dépressions de gravité légère à moyenne. Des preuves assez solides indiquent également que ce médicament naturel stimule la production de certaines enzymes dans notre foie qu'on appelle les enzymes cytochromes P450. Ces enzymes permettent à nos organismes de métaboliser plus rapidement les médicaments classiques ou du moins certains d'entre eux. Ces enzymes permettent notamment à l'organisme de métaboliser plus rapidement la pilule anticonceptionnelle. Il y a une patiente à Toronto qui est devenue enceinte parce qu'elle consommait les deux médicaments ensemble. Le millepertuis accélère aussi la métabolisation de la cyclosporine. La littérature scientifique fait état de 30 cas de personnes qui se sont mises à rejeter des organes qui leur avaient été greffés parce qu'elles ont pris de la cyclosporine et du millepertuis ensemble.

Il faudrait donc indiquer sur le flacon de millepertuis qu'il ne faut pas consommer ce médicament naturel avec certains autres médicaments. Il ne serait pas possible d'apposer cet avertissement sur un produit qui ne serait pas un produit alimentaire.

M. Michael Savage: On nous a déjà signalé ce problème en ce qui touche le millepertuis. Je vous remercie.

Je veux poser une autre question et je vous demanderais donc d'être bref, monsieur Watkin.

M. Jason Watkin: Je voulais simplement corriger ce qui a été dit parce que votre inquiétude est justifiée. L'industrie des médicaments doit elle-même apposer un avertissement à l'égard de la consommation de certains médicaments en même temps que du pamplemousse parce que le pamplemousse agit comme le millepertuis. Dans certains cas, les interactions entre différents médicaments peuvent être même plus graves. On ne supprime pas pour autant le pamplemousse. Si nous modifions l'article 30 de la Loi sur les aliments et drogues, nous pourrions régler ce genre de problème et nous pourrions continuer de collaborer avec l'industrie des médicaments. Si la modification de la loi permettait de renseigner les médecins sur certains des avantages de certains médicaments naturels, cette information pourrait leur être transmise par l'ordre professionnel. Je crois à l'efficacité de ces médicaments, mais il est nécessaire que l'information soit intégrée.

Nous ne pouvons pas éliminer toutes sortes d'aliments. À titre d'exemple, nous ne pouvons pas éliminer les arachides même si c'est un produit naturel qui cause beaucoup plus de tort que tout autre produit naturel et l'on n'a qu'à songer aux allergies dues aux arachides.

La présidente: Je vous remercie, monsieur Savage.

Madame Crowder.

Mme Jean Crowder: Je vous remercie de vos exposés.

Plusieurs groupes nous ont fait observer... Je ne sais pas si Mme Boon pourrait donner son avis sur cette question en particulier, mais certains groupes nous ont dit que la réglementation actuelle ne posait pas de problèmes. Ce sont les petites entreprises qui ont du mal à s'y conformer.

Compte tenu des recherches que vous avez effectuées, serait-il possible de tenir compte des préoccupations des petites entreprises à l'égard de la réglementation actuelle? Je sais que vous n'appartenez pas à Santé Canada de sorte que je ne m'attends pas à ce que vous parliez en son nom.

Dr Heather Boon: Ce que je peux vous dire, c'est que les sociétés que nous avons vues dans le cadre de notre étude de recherche continue, y compris un certain nombre de petites sociétés, sont généralement d'accord avec l'esprit du règlement. Je peux également vous dire que les sociétés importantes sont plus conformes, à l'heure actuelle, que le sont en général les petites sociétés.

En ce qui concerne les petites entreprises, nous croyons qu'elles ont besoin d'aide supplémentaire et qu'on devrait leur fournir des informations exactes sur ce qu'elles doivent faire. Il semble que pour beaucoup de petites sociétés, ce qu'elles avaient à faire pour être conformes au règlement n'était pas clair. Donc, l'une de nos recommandations dans un rapport futur est que la Direction des produits de santé naturels sensibilise directement ces sociétés, puisque nous en connaissons en fait plusieurs, pour les aider à définir exactement ce qu'elles ont besoin de faire. Comme je fais partie du comité consultatif des spécialistes de la Direction des produits de santé naturels, je sais que nous avons discuté de la possibilité de créer des gabarits pour les aider à remplir leurs demandes en ligne, ainsi que de l'élaboration de davantage de monographies, ce qui rend les demandes beaucoup plus faciles.

• (1135)

Mme Jean Crowder: Je voudrais poser une question sur les contre-indications. Il existe quelques incompatibilités avec certains produits pharmaceutiques, en ce qui concerne les produits de santé naturels. Hier, quelqu'un du comité a dit que si un produit de santé naturel ne vous convient pas, arrêtez simplement de le prendre. Mais dans le cas de certains de ces produits naturels, vous ne savez pas ce que vous prenez. Par exemple, certaines des choses que les femmes utilisent pour réduire les symptômes de la ménopause peuvent être des produits qui se comportent comme l'oestrogène, et qui donnent quelques-uns des mêmes résultats que l'oestrogène. Vous ne saurez pas si cela a un effet sur vous, jusqu'à ce que certains problèmes se présentent. Est-ce qu'il existe des phénomènes silencieux qui se produisent lorsque vous prenez des produits de santé naturels, dont nous ne connaissons pas l'existence?

Dr Heather Boon: Bien sûr. Votre exemple sur les plantes phytoestrogéniques est valable. Les femmes qui ne peuvent supporter l'oestrogène, ne devraient probablement pas prendre de ces produits naturels phytoestrogéniques, même si la recherche ne fournit aucune conclusion ferme sur ce point.

Les femmes peuvent dire, eh bien, c'est naturel, donc cela sera inoffensif. Ce n'est pas forcément le cas. Le fait que cette plante pousse, ne signifie pas que les hommes et les femmes sont censés la manger. Peut-être que, sans qu'on le sache, cette plante pourrait avoir une influence sur un fœtus. Tout ne se joue pas avec les interactions avec les produits pharmaceutiques conventionnels.

Il existe des effets indésirables liés à certains de ces produits naturels mais, au bout du compte, la plupart sont sans danger. Je ne veux donc pas exagérer.

Mme Jean Crowder: Nous avons des produits qui doivent comporter une étiquette différente, s'ils sont expédiés aux États-Unis. Je ne vois pas pourquoi nous ne produirions pas des produits de santé naturels différemment. Nous venons d'entendre que les étiquettes de produits alcoolisés expédiés aux États-Unis doivent comporter une mise en garde de risque, et ceci n'est pas nécessaire au Canada. L'industrie est capable de créer différentes étiquettes. Alors pourquoi ne faisons-nous pas ça?

M. Jason Watkin: Dans ce secteur de l'industrie, une étiquette est pratiquement la même chose que quelque chose qui n'est pas indiqué sur l'étiquette. Si vous faites une allégation non indiquée sur l'étiquette, cela est considéré comme faisant partie de votre étiquette. Peu importe si votre étiquette change. Ils recommandent toutes les choses que vous avez inscrites sur votre site Web. Toute documentation, si elle traverse la frontière, fait partie de votre étiquette aux États-Unis.

Mme Jean Crowder: N'existe-t-il pas des moyens pour rendre votre site Web accessible de manière différente?

M. Jason Watkin: Vous pouvez bloquer un site Web, mais s'ils peuvent avoir accès à ce site, ce qu'ils peuvent, à ce moment-là il va falloir le modifier.

Mme Jean Crowder: Si nous bloquons un site Web, la FDA y a toujours accès?

M. Jason Watkin: Oui, absolument, et ils prennent toutes les informations concernant un produit qui passe la frontière, même si elles proviennent d'un consommateur. Donc, si quelqu'un au Canada envoie un produit dits de Recovery, et que ce produit contient des allégations qui ne sont pas acceptées par la FDA, ces derniers créent un dossier. Puis, la prochaine fois que vous expédiez le produit, ils savent que vous avez déjà une infraction en dossier.

En ce qui concerne les produits qui se comportent comme l'estrogène, l'estriole est à peu près 400 fois plus faible que l'estrodial, qui est l'hormone de remplacement typique. Le comportement recherché est en fait celui de l'estriole. Souvent, elles bloquent le site, afin d'inhiber la liaison entre d'autres estrogènes et la cellule, afin de bloquer efficacement les effets de l'estrodial et de l'estrone sur la cellule, inhibant leur effet négatif de production de cancer.

Mme Jean Crowder: Je connais d'autres symptômes, pas forcément liés au cancer, que certains des produits de santé naturels ont causés chez les femmes ménopausées. La science n'est pas certaine, mais les femmes devraient au moins être au courant de la possibilité.

● (1140)

La présidente: Madame Crowder, votre temps est écoulé.

Mesdames et messieurs, nous étions censés prendre une pause à 11 h 30. Voudriez-vous vous arrêter maintenant ou avez-vous des questions brûlantes pour ce groupe d'experts?

Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.): J'ai une petite question à poser, si vous pensez que c'est acceptable.

La présidente: Ce sera la première de vos questions qui sera très courte.

Des voix : Oh, oh!

L'hon. Robert Thibault: Je pense pouvoir le faire. C'est une question de suivi sur celle qu'avait posée M. Merrifield.

La présidente: Pas de préambule, monsieur Thibault, juste une question et une autre de la part de M. Lunney très rapide.

L'hon. Robert Thibault: La question s'adresse à Mme Boon. Les témoins de Santé Canada ont mentionné le fait qu'ils étaient en train d'examiner la question de l'annexe A. Leur suggestion était que cela tendrait à annuler l'efficacité de l'annexe A pour ce qui est de la prévention. On ne peut pas limiter les allégations concernant la prévention, mais on peut limiter les allégations concernant la guérison.

Est-ce que cela apaiserait vos craintes pour ce qui est du retrait de l'annexe A?

Dr Heather Boon: Pas complètement, mais je serais moins préoccupée.

La présidente: Monsieur Lunney.

M. James Lunney: Merci, madame la présidente.

La présidente: Soyez bref, s'il vous plaît, monsieur Lunney.

M. James Lunney: Oui, j'ai juste une observation.

La présidente: Est-ce une observation ou une question? Vous pouvez donner vos observations plus tard au cours de la réunion. Si vous avez une question pour ces témoins en particulier...

M. James Lunney: C'est une réponse très précise à M. McDougall, qui a mentionné mes propres interventions au nom de Empowerplus.

La présidente: D'accord. Je pense que vous avez le droit de le faire. Vous avez été nommé, alors allez-y.

M. James Lunney: On a donné mon nom.

M. McDougall a mentionné qu'il était préoccupé par les gens souffrant de maladie mentale et pourtant il a continué en disant qu'il ne connaissait rien de Empowerplus. Il ne connaît rien de la société qui crée ce produit. Il ne connaît rien des études qui ont été publiées dans quatre magazines de revue par des pairs, sur les effets positifs de Empowerplus.

Il ne connaît rien des études effectuées avec le Dr Bryan Kolb, à l'Université de Lethbridge, et l'incroyable croissance des cerveaux de rats, lorsqu'on leur a donné ce produit. Il se dit préoccupé par la maladie mentale, mais il ne connaît rien du produit.

Cela veut dire, premièrement, qu'il n'est pas scientifique, ce qu'il a déjà admis, il me semble, parce que la science n'est pas menacée par le fait de considérer les choses d'un autre point de vue. Un scientifique dirait simplement, bon, il y a un problème ici avec une solution possible, peut-être que nous devrions regarder ce problème. Alors tout d'abord, cela me dit que votre réponse, monsieur, n'est pas scientifique, parce que vous avez dit que l'idée de penser que quelqu'un pourrait suggérer que cela pourrait fonctionner vous faisait frémir.

Alors première chose, ce que cela me suggère, c'est que vous n'êtes pas un scientifique. Deuxièmement, si je peux citer un ancien proverbe qui dit, celui qui juge d'une chose sans l'avoir d'abord entendue, n'est pas un sage, alors cela me suggère que vous n'êtes pas sage non plus, pour attaquer quelque chose dont vous ne connaissez rien.

Des voix : Oh, oh!

M. Patrick McDougall: M'est-il permis de répondre à cela, madame la présidente?

La présidente: Monsieur Lunney, c'est injuste. Je ne vous permettrez pas de refaire cela.

Vous avez le droit de poser des questions; vous n'avez pas le droit de faire des déclarations. Je dois maintenant accorder à M. McDougall le droit de répondre, et nous perdons du temps.

Monsieur McDougall.

M. Patrick McDougall: Ce que j'ai dit, exactement, c'est que je sais ce que c'est que la maladie mentale. La maladie mentale a dévasté ma famille, d'accord?

Et l'idée même que la personne souffrante dans ce cas-ci aurait cessé de prendre ses médicaments afin de prendre un produit qui n'est pas testé... Ce n'est pas testé; les tests dont vous parlez n'ont pas été menés à terme. C'est ce que je sais des tests de Lethbridge dont vous parlez. Ils n'ont pas été menés à terme. Je ne sais pas pourquoi, mais ils n'ont pas été menés à terme.

Je vous dis donc que je ne suis pas scientifique, ni médecin; je suis atteint du cancer. Je sais ce que c'est que la peur. Je sais à quel point on peut avoir peur, et je ne veux pas qu'on exploite les gens parce qu'ils ont très peur et qu'ils sont désespérés.

Des voix : Bravo, bravo!

La présidente: Monsieur Carrie, voulez-vous poser une question?

M. Colin Carrie: J'ai une petite question.

Nous étudions le règlement sur les PSN au Canada, et après qu'on a dépensé 24 millions de dollars, on n'a approuvé que 336 produits. Si 95 p. 100 des entreprises et des demandes ne sont pas conformes, diriez-vous qu'il y a un problème au niveau du règlement ou un problème au niveau des entreprises qui veulent se conformer aux règlements?

M. Jason Watkin: Pouvez-vous reformuler votre question, excusez-moi?

M. Colin Carrie: Eh bien, il semble qu'avec le règlement que nous avons, on approuve très peu de demandes. Est-ce que cela signifie que le règlement est trop exigeant quand on voit un si grand nombre de demandes qui n'aboutissent pas?

S'il reste entre 40 000 et 50 000 demandes à étudier et qu'on n'en a approuvé que 336, est-ce que le problème se situe au niveau des entreprises qui font la demande ou au niveau du règlement qui est trop exigeant?

● (1145)

M. Jason Watkin: Je peux parler des deux. J'ai parlé à Phil Waddington en personne au cours de la fin de semaine dernière pendant environ 25 minutes. Le règlement est trop exigeant, mais il y a un autre aspect à cela, pour la première année en tout cas, à l'époque où la DPSN ne savait même pas ce dont elle avait vraiment besoin, si ce n'était essentiellement une monographie de la Commission E allemande.

Pour un produit simple, c'était facile. Le travail avait déjà été fait en Allemagne. Il existe d'excellentes monographies pour la vitamine C ou le millepertuis ou la cimicaire. Mais lorsqu'il s'agissait d'une préparation composée, la DPSN ne savait pas de quelles informations elle avait besoin en ce qui concernait les interactions. Ce n'est pas comme un médicament, parce qu'on ne mélange pas des produits chimiques synthétiques qui peuvent interagir comme ils le feraient dans un... C'est une interaction différente. Les préparations traditionnelles abondent dans la médecine ayurvédique et chinoise depuis 5 000 ans.

Il y avait donc de gros problèmes de ce côté, mais le coût était également un élément important. C'est à ce niveau qu'un autre élément intéressant s'est présenté, et j'en ai parlé à Phil Waddington. Des sociétés de conseil louches pressentent en ce moment toutes les entreprises et les invitent à les rémunérer pour des conseils censés leur permettre d'obtenir leurs permis de la DPSN. Lorsque je me suis adressé à quelques-unes d'entre elles—je ne veux pas nommer de

noms—, elles ne savaient pas non plus de quelles informations elles avaient besoin, et elles l'ont admis, mais elles allaient m'envoyer une facture pour cela. Et Phil a dit que, oui, il était au courant de cela.

Donc le problème existe. Il y a maintenant des gens qui profitent des entreprises d'aliments naturels, et non des entreprises d'aliments naturels qui profitent des gens.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

Je crois que Mme Boon veut dire un mot à ce sujet—très rapidement, s'il vous plaît.

Dr Heather Boon: On ne fait que commencer ici. Je crois qu'on l'a déjà dit, on a en fait atteint une vitesse phénoménale, à mon avis, si le gouvernement a réussi à publier un règlement. Je crois que vous êtes injuste. Donnez à la direction quelques années, et je crois que vous allez voir ces chiffres augmenter de façon exponentielle.

La présidente: Merci.

Au nom de mes collègues membres du comité, je tiens à remercier les participants.

Je veux rassurer le Dr Lexchin que nous espérons revenir à son sujet préféré, c'est-à-dire les produits pharmaceutiques et la promotion, et toutes ces choses, en septembre. Nous l'inviterons donc à revenir devant notre comité pour parler d'une question pour laquelle il est connu dans le monde entier.

Merci beaucoup.

Chers collègues, nous avons prévu prendre le déjeuner entre 11 h 30 et 11 h 45. Je propose donc que nous fassions une pause de 10 minutes et nous reprendrons la séance tout en mangeant. Nous allons donc reprendre à midi.

● (1148)

_____ (Pause) _____

● (1201)

La présidente: Bonjour, mesdames et messieurs. Nous pouvons entendre la sonnerie d'appel. C'est une sonnerie d'une demi-heure, et je pense que nous allons tout de suite commencer à entendre quelques exposés, tout au moins, avant que les députés ne soient obligés de partir pour aller voter.

Je vais donc demander à M. John Biggs, hygiéniste alimentaire consultant, de nous présenter son exposé.

Monsieur Biggs.

M. John Biggs (hygiéniste alimentaire consultant praticien, Optimum Health Choices): Honorables membres du comité, je suis heureux d'être ici aujourd'hui pour appuyer l'adoption du projet de loi C-420. En tant que praticien, je suis hygiéniste alimentaire diplômé et agréé. Je suis un détaillant et je suis membre de l'Association canadienne des aliments de santé et je suis propriétaire de quatre magasins de produits diététiques à Edmonton. En tant que fabricant, notre société fabrique plus de 20 de ses propres produits. En tant que consommateur, je prends des suppléments depuis que je suis très jeune, soit depuis les années 1970.

Ceux qui demandent la réglementation des produits de santé naturels se fondent essentiellement sur quelques suppositions erronées. La première est que la réglementation assure nécessairement la sécurité, mais le rappel de Vioxx montre bien que ce n'est pas le cas. Pourtant, depuis 1960, le grand total des décès enregistrés attribuables aux produits de santé naturels au Canada est zéro, et ces produits ont été réglementés comme des aliments pour la majeure partie de cette période. Comme il n'y a eu aucun décès enregistré en 45 ans, l'argument selon lequel on devrait empêcher la vente des produits naturels pour des raisons de sécurité est pour le moins très peu solide et même absolument nul.

Donc, devant la preuve accablante selon laquelle les produits de santé naturels sont inoffensifs, ceux qui proposent une réglementation équivalente à celle des médicaments prétendent que celle-ci est nécessaire pour s'assurer que les Canadiens ont confiance dans les produits de santé naturels qu'ils utilisent. Cependant, selon Allen Roses à GlaxoSmithKline—il est le vice-président de la génétique—environ 90 p. 100 des médicaments d'ordonnance sont efficaces moins de la moitié du temps. L'industrie pharmaceutique est l'industrie la plus réglementée au monde.

Donc, il est clair que la réglementation ne garantit pas l'innocuité, l'efficacité ou la qualité.

Ceux qui prétendent que la réglementation accroîtra la confiance des consommateurs et que ces derniers sont en faveur de la réglementation ont raison dans une certaine mesure. Oui, les gens veulent être certains que les produits qui figurent sur l'étiquette se trouvent dans la bouteille, mais en tant que détaillant ayant plusieurs milliers de clients, je peux vous assurer que ce que les consommateurs veulent avant tout c'est un accès accru et continu aux produits de santé naturels de leur choix, et ils sont tout à fait contre une réglementation qui réduira cet accès.

La réglementation actuelle entre en vigueur, et c'est exactement ce que nous constatons, et ce, pour deux raisons. D'abord, les sociétés discontinuent une grande partie de leur liste de prix parce que la vente de certains produits ne justifie pas le coût de conformité. L'autre raison, c'est que des centaines de produits que nous importions des États-Unis depuis des années sont maintenant interceptés à la frontière parce qu'ils ne sont pas en conformité.

Nous importons des produits que les gens utilisent depuis très très longtemps. Voulez-vous que les clients se fâchent et pensent que le gouvernement participe à une conspiration pharmaceutique? Attendez que quelqu'un qui utilise un produit depuis plusieurs années avec d'excellents résultats se rende compte qu'il ne peut plus l'obtenir parce qu'il n'est pas en conformité. Croyez-moi, ces gens seront en colère, et avec raison.

Lors d'une séance d'information de l'industrie, j'ai clairement entendu Heather Throop de la DPSN affirmer qu'au cours de leurs consultations avec les Canadiens, la principale demande des Canadiens, et de loin, c'est d'avoir un meilleur accès à une plus large gamme de produits de santé naturels.

Je veux pouvoir choisir les produits que je veux. Je ne veux pas que le gouvernement me dise quels produits je peux et je ne peux utiliser. Une réglementation qui va à l'encontre de ce que souhaitent surtout les Canadiens face à la parfaite innocuité de ces produits est inappropriée. Après tout, le Canada n'est-il pas un pays démocratique?

Il est très intéressant de souligner que le principal souhait des Canadiens a complètement disparu du dialogue public de la DPSN depuis que la réglementation est entrée en vigueur. On ne nous dit plus que le premier souhait des Canadiens c'est d'avoir un meilleur

accès, mais seulement que oui, les Canadiens veulent être rassurés que ce qui est dans la bouteille est ce qui figure sur l'étiquette et que oui, les Canadiens veulent davantage d'information sur la bouteille au sujet du produit. Mais pensez-y. Si on vous demandait si vous voulez qu'on vous assure que ce qui est dans la bouteille est ce qui figure sur l'étiquette, eh bien, vous allez de toute évidence dire oui.

Au fait, comme je travaille dans ce secteur depuis 15 ans, je peux vous dire qu'au Canada, l'industrie actuelle des produits de santé naturels est déjà l'une des meilleures au monde avec des produits sans égal au niveau de la qualité.

Nous entendons constamment les médias dire que nous ne pouvons faire confiance aux produits naturels, et ce n'est tout simplement pas vrai. Il y a de nombreuses sociétés au Canada qui font un excellent travail, qui ont d'excellentes normes de qualité et qui ont des produits auxquels vous pouvez absolument faire confiance. Il y a un pourcentage extrêmement élevé de sociétés canadiennes qui suivent ces normes BPF strictes depuis des années maintenant. Je pourrais même ajouter que l'une des choses qui est difficile à accepter, c'est qu'il y a tellement de produits qui sont identiques avant et après la réglementation. La seule différence, c'est qu'ils sont plus coûteux.

● (1205)

Naturellement, il y aura de mauvais éléments, et il y en aura toujours, comme dans n'importe quel secteur. Mais limiter le choix des consommateurs par une réglementation alors qu'il est peu probable que cela arrêtera de toute façon les colporteurs, ne rend absolument pas service aux Canadiens, particulièrement étant donné que de loin, le pourcentage le plus élevé de produits falsifiés que trouve Santé Canada sont des produits finis importés de la Chine.

Je ne sais pas quels consommateurs qui ont répondu au sondage sont en faveur de la réglementation. Je peux vous assurer que peu de mes clients, s'il y en a, ont la moindre idée au sujet de la réglementation, s'ils sont pour ou contre.

De façon générale, les consommateurs sont dans la confusion la plus totale. Alors que plusieurs produits qui étaient auparavant réglementés, qui n'auraient jamais dû l'être au départ, sont en train d'entrer sur le marché à l'heure actuelle, de nombreux suppléments qui sont utilisés depuis longtemps ne sont plus produits, car les entreprises ne peuvent justifier le coût de conformité, ou ne peuvent plus les expédier au Canada. On peut aller sur dix différents sites Internet et trouver les mots « Nous ne vendons pas au Canada ». C'est de plus en plus le cas.

En 1997, un nombre de Canadiens sans précédent ont protesté pour mettre fin à la réglementation des compléments alimentaires en les mettant dans la catégorie des médicaments et pour avoir un meilleur accès aux produits de santé naturels de leur choix. Après un processus de consultation de cinq ans auprès des Canadiens, au cours duquel j'ai comparu devant votre comité, Santé Canada est allé de l'avant et les a mis dans la catégorie des médicaments de toute façon, malgré les recommandations de votre comité et de son comité consultatif d'experts.

En tant que petit fabricant qui est cependant très connaissant et consciencieux, j'appréhende le jour en 2006 où les frais de recouvrement des coûts de mes demandes d'homologation de produits de santé naturels feront considérablement augmenter mes prix parce que la taille de mes lots est petite. Je vous demande de ne pas oublier que peu importe qu'un consommateur ne puisse obtenir un produit ou ne puisse se le payer, le résultat est le même : il n'y a pas accès.

Par ailleurs, ce qui me dépasse vraiment dans tout ce processus, c'est jusqu'à quel point tout le problème pourrait être simplement réglé tout en répondant aux besoins de tous. Si le projet de loi C-420 était adopté et que les produits naturels étaient réglementés comme des aliments, mais qu'un sceau d'approbation officiel du gouvernement était apposé visiblement sur les étiquettes des produits qui ont réussi le processus de la DPSN, les clients seraient alors en mesure de dire au point d'achat quels produits répondent aux normes du gouvernement, et lesquels n'y répondent pas.

Comment peut-on éliminer les mauvais produits du marché sans restreindre la liberté de choix? Réglementez ces produits comme des aliments, mais identifiez, sur la tablette, les produits qui ont réussi l'inspection du gouvernement.

Les fabricants qui ont entrepris ce processus seraient récompensés en ayant un avantage concurrentiel important, mais aucun produit ne serait discontinué ou ne pourrait entrer au Canada tout simplement parce qu'il se vend lentement ou parce que la société ne veut pas se donner la peine de les expédier au Canada.

Les consommateurs canadiens y auraient toujours accès, mais ils seraient davantage portés à acheter des produits qui ont le sceau d'approbation du gouvernement. Pour comprendre, songez à ce que cherchent les consommateurs conscients de la sécurité lorsqu'ils achètent un casque. Ils regardent s'il est homologué CSA. La même chose pourrait s'appliquer aux produits de santé naturels, et on pourrait préserver toutes les ressources et tout le bon travail qui a été fait par la DPSN.

Santé Canada parle constamment de trouver un juste équilibre entre la protection des consommateurs et le maintien de la liberté de choix. Un sceau d'approbation du gouvernement visible au point d'achat, indiquant qu'un produit a été inspecté par le gouvernement fédéral, permettrait d'atteindre cet équilibre. Cela donnerait aux consommateurs des lignes directrices d'achat pour éviter les produits falsifiés tandis qu'en adoptant le projet de loi C-420 dans sa forme actuelle, cela maintiendrait la liberté de choix.

À l'heure actuelle, ayant approuvé moins de 400 des quelque 60 000 produits naturels en un an et demi, le processus d'approbation de la DPSN ressemble un peu au registre des armes à feu.

Enfin, permettez-moi de dire que bien que je sois membre de l'Association canadienne des aliments de santé, et on comprend que leur point de vue représente les intérêts des grands fabricants membres de l'Association, ces points de vue ne représentent pas bon nombre de détaillants, même s'ils sont membres de l'Association, ou de nombreux petits fabricants et distributeurs, ou les points de vue des consommateurs, particulièrement, qui souvent ne peuvent plus se procurer les produits qu'ils utilisaient depuis longtemps. Ils ne parlent certainement pas au nom de toute l'industrie.

Honorables députés, nous avons déjà témoigné devant votre comité, et la raison pour laquelle nous revenons, c'est pour vous dire que les Canadiens ne veulent pas que leurs choix en matière de soins de santé soient limités.

Merci.

• (1210)

La présidente: Merci, monsieur Biggs.

Je pense que nous avons le temps d'entendre un autre exposé, mais c'est peut-être un peu trop juste.

Les membres du comité de la santé ne veulent pas être obligés de courir à la Chambre, ce qui révèle peut-être quelque chose au sujet de leur forme physique. Je fais toujours cependant ce qu'ils veulent que je fasse.

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Je suis en bonne forme.

La présidente: Ils sembleraient vouloir que nous allions maintenant voter, puisque la sonnerie se fait entendre. Nous allons donc y aller, et nous reviendrons aussitôt que possible. Je vous invite à rester jusqu'à ce que vous puissiez témoigner, c'est-à-dire après le vote. Merci.

• (1212)

(Pause)

• (1255)

La présidente: Nous allons donc mettre fin à la pause et entendre l'exposé du représentant de Nu-Life Nutrition Ltd., M. Lionel Pasen, directeur des affaires réglementaires.

Monsieur Pasen, vous avez la parole.

M. Lionel Pasen (directeur, Affaires réglementaires, Nu-Life Nutrition Ltd.): Merci, madame Brown.

Je suis ici à plusieurs titres. Je suis directeur des affaires réglementaires d'une entreprise qui s'appelle Nu-Life Nutrition, créée en 1950 et qui offre toute la gamme des produits nutritionnels : vitamines, minéraux, herbes, préparations homéopathiques, etc.

Je suis aussi consultant. J'ai présenté environ 360 demandes à la Direction des produits de santé naturels et j'ai reçu environ 20 NPN à ce jour. Je représente environ 25 entreprises de toutes tailles, des petites entreprises qui vendent deux ou trois produits jusqu'aux grandes cliniques de perte de poids dans l'ensemble du pays—170 cliniques.

Troisièmement, je suis un homme de 68 ans qui travaille dans cette industrie depuis l'âge de 19 ans. Cela fait 49 ans. J'ai tout vu. J'ai travaillé à la fabrication, à l'importation, dans les chaînes de vente au détail et les magasins de produits de santé. Je suis propriétaire d'une entreprise de vente d'herbes créée par mon grand-père en 1888. J'ai enseigné à l'Université York, j'ai animé une émission débat à la radio, etc. J'ai tout fait.

J'ai entendu un certain nombre d'exposés, dont certains sont douteux et sujets à caution. Cette idée de traiter les herbes comme des aliments est ridicule. Ça n'a aucun sens. D'habitude vous demandez : « Qu'est-ce que vous faites? » En général, on vous répond que quelque chose s'est produit en Allemagne, qu'il se passe quelque chose là-bas. Nous parlons ici du Canada.

Quels aliments donnez-vous pour la ménopause? Quels aliments donnez-vous pour soigner les migraines? Quels aliments donnez-vous pour la prostate? Quels aliments donnez-vous pour...? etc. Ce ne sont pas des aliments. Les aliments sont des produits que l'on consomme oralement à des fins nutritionnelles. Si on vous dit que ce sont des aliments spécialisés... Ce sont des médicaments spécialisés. D'aussi loin que je me souviens, nous avons toujours été assujettis à la réglementation sur les drogues. Si quelqu'un vous dit que nos produits ont déjà été réglementés comme des aliments, soit il est nouveau dans l'industrie, soit il vous ment.

Il y a certains éléments de l'industrie qui ont été et sont toujours réglementés comme des aliments, et vous avez pu voir dans *The Globe and Mail* d'hier—et c'est l'Agence canadienne d'inspection des aliments qui s'occupe de cela—qu'il y a des problèmes car la réglementation est trop difficile à respecter.

Dans le passé, lorsqu'on voulait commercialiser un produit, on s'adressait à Santé Canada qui nous disait, très bien, c'est un médicament, voici le règlement que vous devez respecter. Mais c'était impossible de respecter le règlement, car il s'appliquait mal aux produits qu'on voulait commercialiser. Ce n'était pas des aliments et le règlement sur les aliments s'appliquait mal.

Avec le temps, avec beaucoup d'aide de la part de Santé Canada, on a enfin pris la bonne décision. On a recruté quelqu'un qui était prêt à classer ces produits comme des médicaments. Ce ne sont pas vraiment des médicaments, mais ce ne sont certainement pas des aliments et si quelqu'un essaie de vous dire que ce sont des aliments, que c'est ceci ou cela, c'est de la foutaise, cette personne est mal informée et vous renseigne mal.

Je suis sûr qu'on vous a dit que les aliments se consomment oralement seulement. Tous ces produits—que ce soit un timbre, un suppositoire, un onguent, un produit pour inhalation, ou quoi que ce soit—servent à corriger quelque chose dans l'organisme, soit en stimulant une réaction ou en aidant l'organisme à guérir.

On fera valoir que les aliments aident le processus de guérison, et c'est vrai, mais pas dans la même mesure. On consomme des aliments à des fins nutritionnels. Vous pouvez en manger autant que vous voulez. Ces autres produits doivent être assujettis à des règles qui déterminent entre autres les doses minimales et maximales.

• (1300)

Vous avez sans doute entendu des arguments; qu'en est-il de l'ail? Je veux avoir mon ail et ça va être réglementé et ça va être cher et tout le reste. Si vous prenez de l'ail à cause de votre tension artérielle, il y a une certaine dose que vous voudrez prendre pour que ce soit efficace. Si vous prenez de l'échinacée, il y a une limite à ce que vous devriez prendre; une limite minimum et une limite maximum.

Je ne sais pas s'il y a un autre point qui a été mentionné. L'assurance est un élément important du secteur et si ces produits ne sont plus des médicaments réglementés—ce que tout le monde admet qu'ils sont—et s'ils sont classés dans la catégorie des aliments, votre assurance disparaît.

La grande responsabilité du secteur, c'est le consommateur. Pourquoi? Vous, vous dites que c'est le résultat net. Non, c'est le consommateur parce que s'il achète votre produit et obtient des résultats, il va revenir. S'il n'en obtient pas, il ne se dit pas que le produit est mauvais mais plutôt que les produits naturels ne valent rien. C'est tout le secteur qui en pâtit quand il y a de mauvais produits sur le marché; il peut s'agir en fait d'un produit qui est mal présenté.

Le nouveau règlement est excellent. Il y a des problèmes. J'ai déposé 360 demandes et je serais heureux de vous en parler. Avec 360 demandes—et j'ai une vingtaine de NPN—je commence à voir combien le règlement est excellent. Ce sont des produits légitimes qui sont sur le marché. Ils conviennent à tout le monde, surtout au consommateur, et c'est lui notre patron.

Il y en a aussi qui vous diront n'avoir jamais observé le règlement, qui ont mis beaucoup de produits sur le marché sans le moindre problème. Ces produits n'ont jamais obtenu de DIN, comme l'exige le règlement qui existe depuis que je suis dans le métier; comme réglementation de médicaments, c'était insuffisant, mais c'est quand même le règlement.

On vous a aussi dit combien les produits canadiens sont de bonne qualité. C'est parce qu'ils étaient assujettis à la réglementation sur les médicaments. Nous avons des BPF à suivre et quantité de critères à

respecter. Nous sommes un pays où règne la réglementation; nous ne sommes pas des cow-boys.

Il y a une anecdote que j'aime raconter. La différence entre les Américains et les Canadiens, c'est qu'au Canada la Compagnie de la Baie d'Hudson va bâtir un fort. La GRC débarque. Le calme règne, les colons arrivent et des règles sont imposées. Chez les Américains, bang! C'est ainsi que ça s'est fait et ça se fait encore ainsi aujourd'hui : le pistolet à six coups. Cela fait partie de leur culture. Ils veulent la liberté.

Sous le nouveau règlement, nous avons la liberté. Nous avons plus de produits que nous n'en avons jamais eus. Contrairement à ce qui a été dit il y a peu de temps, les produits ne disparaissent pas des tablettes; c'est tout le contraire : il y a quantité de nouveaux produits sur les tablettes.

La façon dont ça marche actuellement, avec beaucoup de sagesse, Santé Canada a dit écoutez, nous sommes nouveaux, nous sommes des nouveaux venus; nous avons un nouvel ensemble de règles que le secteur conteste. Je représente environ 25 compagnies et elles disent toutes, « c'est bon, parce que je sais que quand je peux vendre le produit, je peux dire ce qu'il fait vraiment; et je sais que j'ai la protection du gouvernement qui sanctionne les allégations, et je sais que je dois prouver que le produit a été fabriqué comme il se doit »

Bon, j'ai perdu le fil de ma pensée.

Une voix: Du Ginkgo.

Des voix: Oh, oh!

M. Lionel Pasen: Je n'en reviens pas. J'ai toujours quelque chose à dire. Bon, passons à un autre sujet.

• (1305)

La présidente: Il ne vous reste presque plus de temps.

M. Lionel Pasen: Le monsieur là-bas a eu une quinzaine de minutes avec le groupe précédent. Il a parlé et parlé. Je demande d'avoir quelques...

La présidente: Non, dix minutes, c'est la norme, et il n'y avait qu'une personne, mais il n'a pas cessé de parler, donc je ne pouvais pas...

M. Lionel Pasen: D'accord ça va.

Le coût des produits ne fait pas problème. Étant donné qu'il est un grand distributeur, M. Chapman vous expliquera probablement pourquoi on paie 1 500 \$ ou 2 000 \$ pour faire traiter l'une de ces demandes. Quand on parle de 10 000, 20 000 ou 50 000 bouteilles, ce n'est rien.

Je suis sûr que vous allez me poser des questions plus tard et que je parlerai probablement d'autre chose. Mais il est sûr que l'annexe A doit être supprimée parce que le règlement assure toute la protection nécessaire. Le règlement est suffisant, et il est très efficace, parce que si vous ne le respectez pas, vous perdez votre désignation NPN et vous ne pouvez pas alors lancer votre produit sur le marché. Donc l'annexe A doit être supprimée, cela ne fait aucun doute. Et pour ce qui est de classer ces produits dans la catégorie aliments, c'est tout simplement ridicule.

Je vous remercie.

La présidente: Merci.

Nous allons maintenant écouter le représentant de Purity Life Health Products Limited, M. David Chapman, président.

Monsieur Chapman, allez-y.

M. David Chapman (président, Purity Life Health Products Ltd.): Bonjour.

Je suis le président Purity Life Health Products, d'Acton, en Ontario. Nous distribuons plus de 600 produits de santé naturels au Canada. Je suis également membre du conseil d'administration de l'Association canadienne des aliments de santé, et je préside son comité des affaires réglementaires.

Je suis tout à fait d'accord pour dire que l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2) doivent être supprimés. Je m'oppose résolument au classement des PSN sous la catégorie aliments, et je veux que les produits de santé naturels constituent une troisième catégorie distincte.

J'ai fondé Purity Life il y a un peu plus de 20 ans de cela avec très peu d'argent, mais avec le désir, comme entrepreneur, de mettre les PSN à la portée des Canadiens. Depuis, ma femme et moi avons fait de Purity l'un des grands fournisseurs de PSN aux magasins d'aliments naturels, aux grandes surfaces et aux pharmacies de toutes les provinces et de tous les territoires du Canada, et j'emploie aujourd'hui plus de 160 personnes.

J'ai toujours cru qu'il fallait un pont entre la médecine allopathique ou conventionnelle et le monde naturel, et c'est dans ce but que j'ai travaillé. Il y a trop de querelles à ce sujet, et cela dure depuis trop longtemps.

J'ai participé également à la fondation de la Holistic Health Research Foundation, un organisme de bienfaisance enregistré qui se consacre à la recherche sur les PSN.

À mes débuts dans l'industrie, je me suis rendu compte que la réglementation des PSN était vraiment erronée. La catégorie médicaments qu'employait Santé Canada ne correspondait pas à nos produits. En ma qualité de membre du conseil d'administration de l'ACAS depuis 1990, j'ai eu de longues réunions avec les fonctionnaires de Santé Canada, et j'ai même témoigné devant le dernier comité permanent qui a produit les 53 recommandations. Ce comité a fait un énorme travail et consulté beaucoup de monde, et c'est ce qui nous a conduits à la présente situation. J'espère que vous allez lire le rapport de ce comité; c'est un texte qui a tout notre respect.

Ces personnes s'opposaient à la création de la direction des PSN, et ces personnes sont derrière le processus où nous nous trouvons maintenant. Ces personnes font partie d'un très petit groupe d'intérêts, très convaincu, et même si elles font beaucoup de bruit, elles ne représentent pas la vaste majorité des personnes qui travaillent dans le milieu des PSN. La fin de semaine dernière, à Vancouver, l'Association canadienne des aliments de santé a organisé une exposition où nous demandions aux gens de signer une pétition en faveur de notre position, et plus de 95 p. 100 des signatures que nous avons recueillies nous étaient favorables. Mais c'est facile de signer une pétition qui réclame la liberté de choix en matière de soins de santé, c'est une position inattaquable, mais si l'on classe les PSN sous la catégorie aliments, les conséquences seront terribles. Ce serait une mesure extrêmement rétrograde.

Bon nombre d'entre nous ont consacré beaucoup de temps et d'argent à faire des demandes, et comme l'a dit Lionel, ça peut coûter cher. Mais au bout du compte, on se retrouve avec un PSN à l'égard duquel on peut formuler des allégations qui n'auraient jamais été autorisées par le passé. Ce processus, même s'il est long, est très avantageux.

M. Biggs disait que les produits américains n'entrent plus chez nous. Sauf tout le respect que je lui dois, tant pis pour eux. Si vous avez fait une demande, l'actuel programme de transition vous permet

d'importer vos produits pendant la période de transition. Si les entreprises américaines qui envoyaient leurs produits au Canada et qui avaient le choix, ont choisi de ne pas faire de demande, désolé, mais les personnes qui ne veulent pas faire de demande ou se conformer au règlement ne devraient avoir le droit de concurrencer ceux d'entre nous qui respectent le règlement. Moi qui suis de ceux qui ont investi beaucoup d'argent et d'effort dans ce processus, je n'ai nullement le désir de voir ces gens venir chez nous.

Par le passé, j'ai souvent dit à mes collègues que nous étions en colère contre Santé Canada, mais pour de très bonnes raisons, parce qu'il y a là des gens qui ont une très mauvaise attitude envers notre industrie. Je ne parle pas de la DPSN; je parle de l'ancienne direction générale de la protection de la santé. Soit dit en passant, pour certaines de ces personnes, leur seul intérêt consiste à protéger leur ego.

Mais pour revenir à notre sujet, nous nous sommes donné beaucoup de mal pour lancer ce processus. La transition nous permet de soumettre un très grand nombre de produits. La mélatonine, la lysine, l'arginine, la picoline chromique et d'autres produits étaient interdits autrefois parce que certains ont voulu leur attribuer des propriétés; et Santé Canada avait l'habitude de réagir en les classant dans la catégorie des nouveaux médicaments. C'était un trou noir, étant donné qu'il vous en coûtait des centaines et des centaines de milliers de dollars pour faire sortir votre produit de la catégorie des nouveaux médicaments, et étant donné que ces produits ne peuvent pas faire l'objet d'un brevet, qui va dépenser tout l'argent qu'il faut pour la recherche alors que tous vos concurrents se contenteront de vous remercier beaucoup pour avoir fait sortir votre produit de la catégorie des nouveaux médicaments. L'ancien système était ridicule, et nous pensons que le nouveau règlement sur les PSN nous est beaucoup plus favorable.

En ce qui concerne l'annexe A, devinez quoi, les Canadiens ne sont pas des enfants mais bien des adultes qui devraient être en mesure de décider eux-mêmes des soins de santé qu'ils veulent. Nous devrions décider nous-mêmes de ce que nous voulons prendre, et cette attitude paternaliste de Santé Canada... Même si j'ai beaucoup aimé les exposés de Diane Gorman, j'ai été déçu lorsqu'elle a dit, ce qui nous inquiète beaucoup, c'est que les Canadiens qui sont pauvres n'auront peut-être pas accès aux bons soins de santé. Désolé, mais l'ensemble des médecins, malheureusement, ne savent rien à propos des produits de santé naturels et ne savent rien à propos de la nutrition. Ils ne reçoivent à peu près aucune formation dans ces matières à la faculté de médecine. Ils n'y connaissent rien, donc ils en ont peur. En plus, le milieu médical leur dit que tout cela, c'est une supercherie. Ce n'est pas une supercherie; nous vendons des produits qui ont un effet extraordinaire sur la vie des gens.

• (1310)

D'après un des exposés que vous avez entendu ce matin, je crois, il serait possible d'économiser des milliards de dollars dans le domaine des soins de santé. Si chaque personne présente dans la salle aujourd'hui ou chaque Canadien et Canadienne prenait une multivitamine par jour, je crois que le coût des soins de santé au Canada serait réduit de façon spectaculaire. Une bonne part de nos problèmes sont dus à des carences nutritives.

J'espère que vous voudrez bien me pardonner si je m'éloigne de mon sujet initial, mais nous sommes à l'ère Internet. Les Canadiens se prennent en charge. Malgré l'opposition rencontrée, il existe, comme on l'a dit, un règlement efficace pour traiter de tout aspect de l'annexe A. J'en ai assez de cette attitude paternaliste. Les Canadiens devraient être en mesure d'agir ainsi dans tous les domaines.

Sommes-nous totalement heureux du Règlement sur des produits de santé naturels? Non. Lionel semble plus heureux que moi, mais il y a bien des problèmes.

Vous avez Phil Waddington, directeur général du bureau, qui est un bureaucrate rafraîchissant : un homme qui sort de sa tour d'ivoire et qui parle aux parties concernées. Dans ses discussions avec nous, il semble disposé à effectuer des changements raisonnables. C'est un homme en or. Il est excellent. Nous sommes très impressionnés.

Comme je l'ai dit plus tôt, j'ai souvent parlé à des bureaucrates, qui siègent dans leur bureau et font la loi. Lui est une excellente personne. Je pense que les gens qu'il a embauchés dans son bureau sont également de valeur. Nous voulons voir plus de changements et Phil est disposé à nous écouter. Je pense donc que des changements auront lieu.

Nous souhaitons voir la recommandation 1 mise en oeuvre. Donnez-nous une troisième catégorie. C'est ce que nous voulons véritablement.

J'ai une dernière chose à dire : nous ne vendons pas des aliments; nous vendons des gélules, des comprimés, des lotions et des suppositoires. C'est quelque chose de déjà bien documenté.

Il y a un ou deux autres points que je voulais mentionner.

Il nous est très difficile, depuis quelques années, d'être couverts par des assurances.

La DSHEA, aux États-Unis, est censée être un fourre-tout fabuleux. Or elle fait l'objet de critiques acerbes aux États-Unis, la presse s'en prenant à l'industrie des compléments naturels sous prétexte qu'elle est mal réglementée, voire pas du tout. Les répercussions se propagent jusqu'au Canada. Je ne sais pas si vous avez eu des échos de l'attaque à laquelle sont en butte les produits de notre industrie. C'est sans fondement au Canada et, jusqu'à un certain point, aux États-Unis. N'empêche que les attaques continuent.

J'ai le sentiment que, vu la réglementation s'appliquant à nos produits, nous ne serons pas victimes d'une campagne aussi acerbe. À Purity Life, nos primes d'assurance sont passées de 20 000 \$ une année à 240 000 \$ l'année suivante, lors de la controverse au sujet de l'éphédrine. Une compagnie d'assurance nous a mis à la porte. Il a fallu que je fasse des mains et des pieds pour qu'elle maintienne notre couverture jusqu'à la fin de l'année et que j'aie au moins le temps de trouver une autre assurance. L'assureur a déclaré ne plus vouloir faire affaire avec notre secteur.

Si nous sommes relégués à nouveau dans les aliments, ce qui, je le répète, est un pas en arrière, nous craignons beaucoup de nous heurter à des difficultés insurmontables quand il s'agit de trouver une assurance. C'est quelque chose qui me préoccupe beaucoup. Pour l'instant, les compagnies d'assurance nous considèrent comme une inconnue, mais une fois que la réglementation sera en place, avec les produits de santé naturels, je pense qu'elles se détendront.

Enfin, cette mesure créerait des remous et de l'incertitude, ce qui nuirait à nos affaires à tous. Les consommateurs ont besoin d'une réglementation; à mon sens, nous sommes sur la bonne voie. Donnez une chance à Phil et à son monde. Je suis tout disposé à en faire autant.

Je vous remercie.

• (1315)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Chapman.

Nous avons ensuite M. David Rowland, le propriétaire de Creative Nutrition Canada Corporation.

Monsieur Rowland, nous vous écoutons.

M. David Rowland (propriétaire, Creative Nutrition Canada Corp.): Merci.

Tout ce que j'ai lu et entendu jusqu'à présent, les exposés et la documentation, semble indiquer une lutte intestine où on s'arrache les profits, les grands oubliés de l'histoire étant les citoyens canadiens.

Nous avons deux industries : celle des médicaments pharmaceutiques, d'une part; celle des médicaments naturels, à base d'aliments ou de plantes, d'autre part. Les médicaments pharmaceutiques et les personnes qui les prescrivent tuent 160 000 Canadiens par an, sans besoin. C'est l'équivalent d'un gros-porteur qui tomberait du ciel un jour sur deux. Les médicaments naturels à base d'aliments, quant à eux, n'ont jamais tué personne. Vous avez plus de chance de mourir d'une piqûre d'abeille que d'un médicament naturel à base d'aliments.

Par quoi se traduit la Loi sur les aliments et drogues? Par des entraves : entrave au choix du consommateur qui voudrait prendre une substance inoffensive pour sa propre santé et la préservation de sa vie; entrave à l'accès à ces substances, rendues plus coûteuses par l'exclusion de petites compagnies comme la mienne—et nombreuses sont les sociétés de la taille de la mienne. Je ne suis pas d'accord avec David et Lionel, quand ils disent représenter l'ensemble des sociétés de notre secteur. Ce n'est pas le cas. La plupart des sociétés, comme la mienne, font moins de 2 millions de chiffre d'affaires. Les règlements écrasent déjà les fournisseurs.

Je suis heureux de vous entendre vous prononcer contre l'annexe A, parce que restreindre une allégation concernant la santé est restreindre la proclamation de la vérité et empêcher l'accès à ces substances inoffensives. Plus nous empêchons l'accès à ces substances inoffensives par le biais de réglementations ou de coûts prohibitifs, plus nous condamnons de gens à mort, l'alternative étant de prendre des médicaments sur ordonnance. Ainsi, la Loi sur les aliments et drogues promeut la mort. C'est dans ces termes que le problème se pose.

Les Canadiens ont besoin d'avoir librement accès à des substances inoffensives. Si la substance est inoffensive, le gouvernement fédéral n'a aucun droit à la restreindre de quelque façon que ce soit. Si les Canadiens n'ont pas le droit d'avoir accès à des substances inoffensives pour protéger leur santé, ils n'ont pas droit à leur propre vie, ce qui est contraire à la Charte des droits.

Qui plus est, le gouvernement fédéral n'est pas habilité à réglementer les allégations en ce qui concerne la santé. C'est contraire à la Loi constitutionnelle de 1867, qui indique clairement que la santé est un domaine qui relève des provinces. Les effets d'une substance dans le corps humain relèvent de la médecine ou d'autres disciplines de la santé. Elle ne relève donc pas du gouvernement fédéral, c'est contraire à la Constitution.

La nouvelle direction des produits de santé naturels restreint les allégations—elle en autorise seulement certaines. Cela revient à la pratique de la médecine sans autorisation. Interdire une allégation, quelle qu'elle soit, est contraire à la *Charte des droits et libertés*, contraire à la liberté de penser, de croyance et d'expression.

Il en résulte que la Loi sur les aliments et drogues fait la promotion de la mort. Elle tue vos électeurs, nos consommateurs. À mon avis, la meilleure façon de cesser de promouvoir la mort est de permettre un libre accès à des substances inoffensives que les gens sont en mesure de choisir pour leur propre santé. À mon avis, le projet de loi C-420, dans son libellé actuel, sans compromis, sans ajout, sans création d'une troisième catégorie, est la meilleure façon d'y parvenir.

Je ne vois pas comment un compromis serait possible. Est-ce qu'on peut faire un compromis avec la mort? Est-ce qu'on peut faire un compromis quand la liberté de parole est en jeu? Faire un compromis sur les droits de la personne? On est pour ou on est contre. On ne peut pas dire : « Nous allons réglementer certaines allégations, mais pas d'autres. » Une censure, même partielle, reste une censure.

La réglementation va coûter 180 000 \$ par an à ma compagnie pour se conformer. Nous avons déjà perdu toute une série de produits, ce qui veut dire que mes clients les ont perdus. Mes produits sont essentiellement des médicaments à base alimentaire. Les gens mangent des oranges et du brocoli parce qu'ils sont riches en vitamine C, mais si on met cela en gélules, cela devient un médicament? Non, ce serait absurde. Les gens mangent des pruneaux comme laxatif. Ils boivent du lait pour renforcer leurs os. Tous ces aliments ont des effets médicaux, selon la Loi sur les aliments et drogues. Selon cette loi, si on allègue qu'une chose a un effet sur le corps, c'est un médicament. Que la chose ait un effet ou pas, si vous alléguiez qu'elle a un effet, elle devient un médicament.

• (1320)

C'est une façon très subjective de catégoriser ce qui est un médicament et ce qui ne l'est pas. Je dis que si une substance est un aliment, et que la substance est inoffensive, le public doit y avoir un accès illimité. Et je suis d'accord avec David Chapman, nous ne sommes pas des imbéciles; nous ne sommes plus à la maternelle. Nous pouvons décider nous-mêmes de ce qui marche pour nous et de ce qui ne marche pas pour nous. Il n'est pas nécessaire de restreindre l'accès à ces produits.

De nombreuses entreprises vont devoir fermer leurs portes ou verront l'écoulement de leurs produits limité à cause de ce règlement, et ce règlement est inutile.

Les articles 4 et 5 de la Loi sur les aliments et drogues confèrent à Santé Canada tous les pouvoirs dont il a besoin pour interdire les allégations trompeuses et pour s'assurer que ce qui est sur l'étiquette se retrouve bel et bien dans le produit, et ces articles lui donnent tous les pouvoirs qu'il lui faut pour interdire la vente de substances insalubres. Nous n'avons pas besoin d'un autre règlement; nous sommes déjà surréglementés.

Je ne suis pas d'accord avec ce qu'a dit David à propos de la DSHEA, la Dietary Supplement Health and Education Act des États-Unis. Ils ont là-bas leur propre catégorie de ce qu'ils appellent les compléments alimentaires, ce que j'appelle moi les médicaments à base alimentaire, et ils en ont fait une sous-catégorie d'aliments. Ce sont des aliments et leurs producteurs ont le droit de leur attribuer des propriétés. Donc, nous ne devrions peut-être pas jouer avec le Règlement sur les aliments pour imiter ce qu'ils font.

Vous avez vu le visage de David rayonner de bonheur lorsqu'il disait qu'il voulait exclure la concurrence américaine pour les produits qu'il vend. Cela va se faire partout. Je constate que les seuls qui réclament la création de la troisième catégorie sont ceux qui ont un intérêt là-dedans. Ils placent leur intérêt commercial, leur intérêt professionnel, avant l'intérêt du public.

Il y a des naturopathes et des herboristes qui rêvent de signer des ordonnances; ils veulent que ces substances relèvent strictement de leur domaine à eux pour qu'ils puissent les prescrire, au même titre que les médecins. Dans quelle mesure cela avantage-t-il le consommateur? Dans quelle mesure cela lui donne-t-il le libre accès aux substances inoffensives?

Les grands fabricants et distributeurs adorent ce règlement parce qu'ils peuvent ainsi éliminer la concurrence américaine, ils éliminent

aussi les petits concurrents, lesquels sont nombreux—la plupart ont moins de 2 millions de chiffre d'affaires. Ces gens privilégient le profit au détriment de la vie humaine, à mon avis.

Merci.

La présidente: Merci, monsieur Rowland.

Nous allons maintenant écouter M. DeSylva, de Herb Works.

M. Richard DeSylva (propriétaire et opérateur, The Herb Works): Merci, madame la présidente.

Sachant que nous manquons de temps aujourd'hui et étant donné le court préavis que j'ai reçu pour me présenter ici, je ne lirai que des passages choisis de mon mémoire.

Je m'appelle Rick DeSylva. Je pratique l'herboristerie depuis 1977, et je suis depuis tout récemment, depuis l'an dernier, docteur en médecine naturelle.

En 1986, mon entreprise, The Herb Works, s'est mise à vendre aux magasins d'aliments naturels diverses préparations à base d'herbes médicinales sauvages et organiques. L'entreprise a connu une expansion graduelle au fil des ans, m'obligeant à acquérir des locaux de plus en plus grands. En 1999, nous nous sommes installés dans un magasin de 5 000 pieds carrés. Au cours des deux années qui ont suivi, l'entreprise fournissait des services de fabrication sur demande à un certain nombre de distributeurs de PSN partout au Canada. Notre compagnie comptait cinq employés à plein temps et une personne à temps partiel, ce qui n'est pas beaucoup comparativement à la plupart des entreprises, mais étant donné notre rythme de croissance et les fortes ventes à l'exportation, nous étions d'avis que notre entreprise avait atteint une certaine masse critique. Parallèlement, on a vu la DPSN influencer de plus en plus les décisions concernant le règlement qui a fini par entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2004.

On a tout de suite vu certains problèmes se poser : premièrement, les recommandations du rapport de 1998, *Les produits de santé naturels : Une nouvelle vision*, n'allaient pas toutes être mises en oeuvre; deuxièmement, le coût de conformité serait insoutenable pour les fabricants petits et moyens; et troisièmement, les produits qui survivraient seraient grandement limités au niveau du choix et coûteraient beaucoup plus cher au consommateur. On se rappelle ici le cas du tryptophane d'il y a 20 ans.

Le coût de conformité pour les quelque 30 produits qu'offrait The Herb Works était d'environ 250 000 à 300 000 \$ en coûts de lancement, et 50 000 \$ par année pour les tests en cours, etc. M'étant rendu compte que je ne pouvais pas me permettre ces coûts de conformité, en novembre de l'an dernier, j'ai vendu l'essentiel de mon matériel à notre plus gros client qui se chargeait du conditionnement à forfait, qui, heureusement, a repris mon bail et engagé mon personnel.

Cela est typique du massacre qui attend les petites et moyennes entreprises, leur capacité de survie étant fonction de leur capacité de se conformer à ce règlement et aux futures mesures que prendra la direction compétente de Santé Canada au cours des deux ou trois prochaines années. Si l'on en croit les diverses estimations de la DPSN, de l'ACAS et les études d'Agriculture Canada et d'autres, le seuil de survie sur ce marché se situerait entre un minimum de 2 millions de dollars jusqu'à 5 millions de dollars par année de chiffre d'affaires, et en plus, au minimum 60 p. 100, mais plus probablement 80 p. 100 des entreprises devront fermer leurs portes. C'est un scénario très troublant.

Nombreux sont les adversaires du projet de loi C-420 qui disent de cette initiative qu'elle n'est rien de plus qu'une manoeuvre tactique, et ils font valoir que rien ne fonde l'inclusion des PSN dans la catégorie aliments en vertu de la Loi sur les aliments et drogues. Je ne suis pas d'accord.

Qu'on me permette de citer l'avant-propos du livre de la Dre Carolyn Dean *Death by Modern Medicine*. Le premier de ces trois avant-propos est signé par le Dr Abraham Hoffer, MD, PhD, FRCP, un homme qui est largement reconnu comme étant le père de la médecine orthomoléculaire :

Il y a plus de 50 ans que je démontre que la thérapie fondée sur la nutrition naturelle est et doit être l'une des formes les plus efficaces de la médecine, et que lorsqu'on n'y a pas recours et que la profession s'en remet strictement à l'utilisation de drogues toxiques, les résultats sont catastrophiques.

Et il ajoute plus loin :

Certains médicaments ont une valeur réelle, mais il faut en faire un usage très prudent, très économe, et le moins longtemps possible, et ils doivent être assujettis à l'utilisation de la nutrition et des nutriments.

Les observations du Dr Hoffer font état du nouveau paradigme de la guérison aujourd'hui, où l'on délaisse les médicaments pour revenir à des substances alimentaires naturelles. Ce changement a des racines socio-culturelles, ethniques, philosophiques, et oui, même spirituelles. Ces croyances et ces systèmes de valeurs ne souscrivent pas nécessairement à la théorie du microbe ou au modèle de maladie que privilégie la médecine moderne, ils sont plutôt fondés sur des notions plus holistes et intégrées, comme celle dont il est fait état dans l'ouvrage du Dr Gunter Enderlein. Son maître ouvrage, *Bacterial Cyclogeny*, montre comment un pH troublé—et soit dit en passant, il y a un équilibre de l'acide et de l'alcalin dans le corps—où la suracidification du sang et des tissus pave la voie à la mutation de pathogènes beaucoup plus dangereux, et cela est de plus en plus souvent mentionné dans les écrits médicaux d'aujourd'hui, C'est ici que les bons aliments—qu'il s'agisse de jus de légumes ou d'aliments très spécialisés comme les herbes—peuvent jouer un rôle de plus en plus efficace dans les soins de santé aujourd'hui.

Au cours des 50 dernières années, nombreux ont été les praticiens de la médecine naturelle qui se sont servis de jus de légumes ou d'herbes particulières pour favoriser ce changement de pH, portant ainsi remède à des conditions comme l'arthrite, l'épuisement nerveux, l'ostéoporose et même le cancer. Il est évident que ces herbes sont des aliments spécialisés quand on fait l'examen détaillé de tous leurs éléments constitutifs. Prenons par exemple les cenelles, oui, ce sont des substances qui ont des propriétés cardio-actives spécifiques, mais les sels minéraux ont la même valeur, par exemple le chlorure de calcium, qui sert à tonifier et à nourrir le muscle cardiaque, ou le mucilage—pour employer le terme technique, il s'agit du glycosaminoglycane ou glyco-protéines—qui réduit l'inflammation et restaure les membranes dégradées. Chaque élément constitutif de la cenelle sert à porter remède à une facette ou un aspect différent de la maladie.

• (1325)

Sur un plan plus général, les formules phyto-médicinales—depuis longtemps mal comprises par la médecine moderne et baptisée de l'euphémisme « polypharmacie »—réclament haut et fort une définition claire. Quelle que soit la prescription, elle comporte toujours des herbes primaires, secondaires, tertiaires, voire quaternaires.

Les principales herbes qui entrent dans une prescription sont là pour un but précis : par exemple, pour combattre l'accumulation de mucus dans les poumons ou les bronches. Elles aident à dissoudre le mucus, à faciliter l'expectoration, voire à éliminer les activités

pathogènes. Certaines herbes réduisent l'irritation nerveuse produite par la congestion; d'autres servent d'astringents pour resserrer les tissus distendus par le mucus, et d'autres encore neutralisent l'inflammation ou apportent des sucres aminés, ces glycosaminoglycane dont j'ai déjà parlé, pour rétablir l'intégrité des tissus.

Ainsi, ces plantes apportent des phytonutriments à valeur sanative, réparatrice et nutritive qui permettent à l'organe, à la glande et aux tissus de recommencer à bien fonctionner. Ici encore, à chaque élément correspond un aspect différent du processus morbide ou du déficit nutritif qui sous-tend la maladie, comme le disait le Dr Hoffer.

Dire que les herbes sont des aliments spécialisés ne signifie pas qu'on puisse par exemple consommer une grande quantité de feuilles de consoude bouillies comme on le ferait pour les feuilles d'épinard, ou encore boire un grand verre de teinture d'échinacée comme on le ferait pour un verre de vin. Ce concept qui considère les aliments spécialisés et les phytonutriments comme thérapeutiques appelle néanmoins à la prudence tout comme il faut user avec modération d'aliments à forte teneur énergétique comme le piment chipotle, la moutarde wasabi et le raifort, ou encore en évitant de boire trop de café et d'alcool, d'absorber trop de sucre, voire de manger trop de pruneaux.

En deux mots, si on les laisse en l'état, ces règlements et leur exécution conduiront d'ici quelques années à l'effondrement des petites et moyennes entreprises qui composent cette industrie, c'est-à-dire du secteur qui est à l'origine de la majorité des produits innovateurs et uniques en leur genre. En second lieu, le nombre de produits disponibles sur le marché diminuera considérablement, en particulier ceux qui proviennent de l'étranger, parce qu'incapables de respecter les conditions fixées par les règlements. En troisième lieu, le consommateur sera appelé à payer beaucoup plus en raison de frais associés au respect des règlements. Tout cela va à l'encontre des recommandations du rapport de 1998 intitulé *Une nouvelle vision*.

Cela reviendrait à faire fi de la confiance populaire et de la liberté de choix. En passant, le gouvernement pourrait réaliser des économies, on en a déjà parlé, étant donné l'augmentation sidérale des coûts de santé, mais aussi du fait que les citoyens sont prêts à absorber une partie de ce qu'il en coûte pour gérer leur propre santé.

Par conséquent, je demanderais aux honorables membres du comité de réfléchir sérieusement au modèle actuellement utilisé pour les médicaments, un modèle disproportionné et totalement inopportun, avant de réglementer ces produits, ainsi qu'au chaos que cela entraînerait pour l'industrie, et en bout de ligne aussi, pour la population. Je demanderais plus particulièrement au comité d'envisager de faire des produits de santé naturels une sous-catégorie des aliments, et de faire relever ceux-ci d'une sous-catégorie de la direction des médicaments; je recommande par ailleurs d'adopter les amendements nécessaires comme l'abrogation des paragraphes 3(1) et 3(2), et que la définition actuelle de médicaments accompagne ce reclassement afin de permettre les allégations, et enfin je recommande l'utilisation d'un modèle d'évaluation rigoureux des risques exigeant des organes de réglementation qu'ils fournissent à un comité d'évaluation indépendant les preuves que ces produits ont un effet nuisible.

Étant donné la nature de ces produits, leur usage largement répandu et leur innocuité depuis longtemps prouvée, il n'est pas étonnant que le Center for Disease Control d'Atlanta, en Georgie, les ait jugés plus sûrs que les aliments. En les réglementant de cette façon, on remédiera aux insuffisances mentionnées ci-dessus et on rendra son intégrité au processus lancé par l'examen de 1997.

Merci beaucoup.

•(1330)

La présidente: Nous avons certes perdu un peu de temps à cause du vote, mais il faut que j'explique à nos témoins que les membres du comité doivent être à la Chambre pour 14 heures. C'est la raison pour laquelle nous avons prévu de terminer cette séance à deux heures moins le quart. Il ne nous reste donc plus que 15 minutes, et je vais donc proposer à mes collègues de nous limiter à un seul intervenant par parti qui disposera de quatre minutes.

Êtes-vous d'accord?

Des voix : D'accord.

La présidente : Je vous remercie.

Nous allons commencer avec M. Carrie.

M. Colin Carrie: Tout d'abord, merci beaucoup d'être là aujourd'hui.

J'ai une question à laquelle on n'a pas très bien répondu jusqu'à présent, et il s'agit des petites entreprises. Docteur Rowland, vous disiez que cela vous avait coûté jusqu'à présent 180 000 \$ par année. J'aimerais savoir quels produits ont été perdus.

M. Biggs a mentionné une solution qui me plaît beaucoup. Vous disiez qu'un sceau d'approbation gouvernementale serait peut-être une idée formidable parce que cela n'éliminerait pas les petits joueurs.

Pouvez-vous m'en dire un peu plus long au sujet des produits qui ont été perdus, des coûts que cela supposait, et partir de là, s'il vous plaît?

M. David Rowland: On s'est servi d'une excuse pour retirer les aminoacides du marché dans les années 1980. Durk Pearson et Sandy Shaw ont écrit un livre qui s'intitule *Life Extension: A Practical Scientific Approach*, où ils plaident en faveur de toute une série d'acides aminés. La Direction générale de la protection de la santé a simplement passé la liste en revue et les a retirés du marché. Il y a eu ensuite le problème du tryptophane, qui était devenu contaminé. Les gens mouraient d'une maladie qu'ils avaient contractée du contaminant qui se trouvait dans le tryptophane, mais le Canada l'a retiré tout de suite du marché, même si ce produit était inoffensif, et la direction savait que c'était le cas—et ainsi de suite.

Pour mon entreprise à moi, c'est 180 000 \$ par année qu'il va m'en coûter à compter de maintenant. J'ai dépensé environ 10 000 \$ par année pour obtenir mes identifications numériques. J'ai 54 produits, dont 14 étaient classés comme des médicaments jusqu'à récemment; les vitamines et les minéraux sont classés comme des médicaments depuis longtemps. Pour ces produits-là, il m'en coûte environ 10 000 \$ par année pour obtenir les identifications numériques et 40 000 \$ pour faire les tests. Il en coûte près de 2 000 \$ pour tester un lot de multivitamines, même si je n'ai que quelques milliers de bouteilles dans ce lot. C'est un règlement injuste parce que dans le cas des médicaments qui ne contiennent qu'un seul ingrédient, on peut faire tester des milliards de cachets pour 240 \$, mais je dois dépenser 2 000 \$ pour faire tester un petit lot de multivitamines.

Les ventes que j'ai perdues à cause de produits qui ont été retirés du marché et de produits que je ne peux pas commercialiser se situent probablement dans les 100 000 \$ par année. Mes coûts de conformité réglementaire sont d'environ 50 000 \$ par année jusqu'à présent—et je vois le jour où ils vont passer à 180 000 \$ étant donné que tous mes produits sont classés comme des médicaments. Je vais devoir cesser d'en vendre certains parce que je n'en vends pas assez pour justifier la dépense, et je ne peux pas demander le prix fort pour ces produits parce que les gens n'en achèteront pas. Cela dépend du volume des divers produits que je vends. La plupart de mes produits

se classent dans ce que j'appellerais les préparations médicinales à base alimentaire; ce sont des préparations uniques que je crée à partir de vitamines et de minéraux, de glandes, d'acides aminés et ainsi de suite, avec une pincée d'herbes, mais c'est tout. C'est surtout dans le domaine de l'herboristerie.

Il est très difficile de préciser tout cela, sauf que je sais que mes coûts vont passer de 50 000 \$ à 180 000 \$ par année.

•(1335)

M. Colin Carrie: Vos produits ont-ils causé des décès ou des réactions indésirables graves au fil des ans?

M. David Rowland: Aucune, absolument aucune. J'ai eu des centaines de milliers de clients et je n'ai jamais eu une seule réaction indésirable.

M. John Biggs: Puis-je ajouter quelques détails ici? Il y a quelques exemples, dont les listes de prix abrégées dont j'ai parlé. Nous recevons nos herbes de divers fournisseurs, mais les deux principaux sont Nature's Way et Solaray, qui ont réduit de beaucoup leur liste simplement parce qu'ils ont supprimé tous les produits qui se vendaient peu. Ils ne voulaient plus en vendre parce qu'ils ne pouvaient pas en justifier le coût de conformité.

Je peux vous donner un autre exemple précis...

La présidente: Excusez-moi, mais votre temps de parole est écoulé pour ce témoin.

Je dois passer à M. Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: J'ai une question d'éclaircissement. Je comprends que le projet de loi, si le comité était appelé à l'adopter, causerait bon nombre d'inquiétudes à certains d'entre nous.

Sur le plan des allégations et des preuves scientifiques concernant les bienfaits pour la santé, j'aimerais comprendre davantage les conséquences de la différence entre les aliments et les produits de santé naturels. Quelles sont vos craintes par rapport aux allégations sur le plan des preuves scientifiques concernant les bienfaits pour la santé? De plus, quelle est la différence entre les produits de santé naturels et les aliments?

Peut-être êtes-vous le témoin tout indiqué répondre à ces questions, monsieur Chapman.

[Traduction]

M. David Chapman: Très franchement, le règlement sur les aliments ne nous permet guère de formuler des allégations. De même, le gouvernement a le droit de faire ceci et de faire cela. Je ne veux pas que ce soit encore des bureaucrates qui décident ici. Je n'y comprends toujours rien; le fait est que le règlement sur les aliments ne nous permet nullement de formuler des allégations comme on peut le faire avec le règlement sur les PSN. Quand le gouvernement a le droit de jouer avec le règlement, il n'y a rien à attendre; il n'y a absolument rien à en attendre. Je déteste ça quand ce sont les bureaucrates qui rédigent nos lois.

[Français]

M. Réal Ménard: Préférez-vous donc le statu quo? Préférez-vous la Direction des produits de santé naturels créée en 2000? Cela vous permet de faire ces allégations. Si le projet de loi était adopté, serait-ce, selon vous, un recul sur ce plan?

[Traduction]

M. David Chapman: Si on revenait à la catégorie aliments, on reculerait. J'ai entendu dire hier que la DSPN pourrait rester intacte. Si c'est le cas, ou bien vous la laissez où elle est ou— et c'est ce que j'espère—mettez ces produits dans une troisième catégorie.

[Français]

M. Réal Ménard: Vous partagez ce point de vue?

[Traduction]

M. Lionel Pasen: Il y d'autres questions que j'aimerais aborder. Tout d'abord, les amino-acides peuvent de nouveau être vendus en vertu du nouveau règlement. Ils ne sont pas interdits. J'ai obtenu des NPN pour des amino-acides. Cela devrait donc atténuer les pertes du Dr Rowland.

Quand aux allégations, elles sont fondées sur les connaissances scientifiques qui ont beaucoup évolué depuis l'entrée en vigueur de l'annexe A, qui a été rédigée il y a 70 ans, deux ans avant ma naissance. Il existe de nos jours des preuves scientifiques solides attestant que certaines herbes, certaines vitamines ou certains amino-acides, ou d'autres produits naturels, peuvent avoir des effets sur l'organisme. Ces produits sont efficaces à certaines concentrations.

Mais si vous voulez tout bonnement les classer dans la... le principe de la loi américaine, la DSHEA, est ridicule. On permet cinq allégations simples, pas plus. Les autres allégations sont interdites. La loi permet seulement cinq allégations selon le modèle « peut avoir cet effet »; je pense que cela concerne le calcium, mais je n'en suis pas sûr. Il s'agit de toute façon de mentions insignifiantes.

Les allégations qu'on peut formuler relativement à des aliments canadiens sont dérisoires. En revanche, la DSPN permet de faire des allégations réelles quant aux effets que le produit peut avoir à des doses non négligeables.

• (1340)

[Français]

M. Réal Ménard: Vous avez fâché votre collègue qui voulait parler.

[Traduction]

Qu'en pensez-vous?

M. David Rowland: Il reste que toutes les allégations doivent être approuvées par un comité, ce qui constitue tout de même une forme de censure. Au Canada, nous avons des lois qui interdisent la publicité mensongère. Le règlement actuel sur les médicaments interdit à quelqu'un de formuler une allégation santé, même si elle est étayée de recherches et de témoignages. Pourquoi n'imposerait-on pas les mêmes règles aux aliments? Le règlement n'a pas été changé à cet égard.

Par ailleurs, nous n'avons pas besoin d'appliquer au Canada des limites imposées par la DSHEA au États-Unis. Pourquoi n'aurait-on pas le droit de faire des affirmations véridiques au sujet des aliments? D'après la loi actuelle, si j'affirme que les oranges peuvent prévenir le scorbut—ou que même qu'un sandwich peut prévenir la faim, ou que l'eau peut prévenir la déshydratation—ces substances deviennent automatiquement des médicaments. On pourrait facilement changer cela, sans adopter une nouvelle série de règlements.

La présidente: Merci, monsieur Ménard.

M. Thibault.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Merci, madame la présidente.

[Traduction]

Merci à tous nos témoins d'être des nôtres aujourd'hui.

J'ai un bref commentaire, puis une question pour M. Chapman et M. Pasen.

Nous aimons à dire que nous sommes des personnes matures et capables de prendre des décisions, mais j'ai souvent vu des gens aux prises avec des douleurs chroniques qui étaient prêts à tout essayer pour la soulager. Ces personnes prêtent foi à des témoignages, à une allégation non fondée ou à une étude faite par un institut quelconque dont on ignore la crédibilité.

Je me souviens que l'on proposait de mettre des aimants dans les chaussures pour soigner l'arthrite. Je me souviens d'un produit liquide appelé Matol, dont on disait qu'il ferait pousser vos cheveux si vous étiez chauve, qu'il vous en ferait perdre si vous aviez trop de pilosité et qui ferait en sorte que votre chien sentirait bon. Beaucoup de gens l'ont acheté et ils ont peut-être reporté d'autres traitements qu'ils auraient dû suivre parce qu'ils faisaient confiance à de tels produits.

Je n'ai pas entendu beaucoup de témoins demander que ces produits soient incorporés à la catégorie des aliments. À une ou deux exceptions près, tous les témoins ont demandé l'abrogation de l'annexe A. La Dre Boon est une des rares qui a demandé qu'on la garde; elle a de solides titres de compétences et a fait valoir des arguments valables à l'appui de sa position.

Hier, les témoins de Santé Canada ont affirmé qu'on était à revoir l'annexe A. Malheureusement, ils n'ont pas pu nous donner une idée du temps que cela prendrait. On envisagerait la possibilité de lever toutes les restrictions qui s'appliquent aux allégations santé en vertu de l'annexe A si ces allégations ont trait à la prévention. Les interdictions demeureraient pour les allégations relatives à la guérison.

J'ai certaines réserves quant aux allégations selon lesquelles un produit pourrait guérir une maladie. Mais en ce qui concerne la prévention, je suis beaucoup moins convaincue de la nécessité de...

Que pensez-vous de cette idée? Cette mesure serait-elle suffisante ou faudrait-il l'éliminer complètement?

M. David Chapman: Et si je pouvais prouver qu'un produit guérit une maladie? Je ne l'ai pas fait, mais qu'arriverait-il si je pouvais prouver qu'un produit guérit le cancer? Le règlement m'interdirait de le dire. Les produits de santé naturels peuvent avoir un effet profond sur le cancer, comme le confirmeront tous mes collègues. Et dans certains cas, j'irais jusqu'à dire que ces produits peuvent guérir le cancer. Je pense donc que nous devrions avoir le droit de le faire.

Vous vous préoccupez des gens qui auraient acheté un produit inefficace. Ils n'en achèteront tout simplement plus. Si un produit ne fonctionne pas, ils en essaieront un autre. Je crains quant à moi qu'ils achètent un produit qui ne contient rien du tout.

Les personnes ici présentes, tous ceux qui prennent place à cette table—sont intègres. Soit dit en passant, même si nous ne sommes pas d'accord sur tout, nous demeurons des amis. Mais il y a des gens malhonnêtes. Certains n'hésiteront pas à vendre des cochonneries et cela me désole de voir que, sous prétexte de liberté d'expression, on peut vendre une bouteille de n'importe quoi.

L'hon. Robert Thibault: Nous sommes d'accord sur ce point.

Il nous reste peu de temps mais j'aimerais connaître l'avis de M. Pasen.

M. Lionel Pasen: Je suis entièrement d'accord avec vous, si ce n'est qu'en vertu du nouveau règlement, on peut alléguer que le produit peut guérir une maladie—pourvu qu'on puisse le prouver; on peut alléguer qu'il prévient une maladie, pourvu qu'on puisse là aussi le prouver. Et si on ne peut alléguer rien du tout, on n'obtient pas de licence. Pour prendre votre exemple, on ne peut pas vendre de la luzerne en alléguant qu'elle fait pousser les cheveux. Vous souhaitez protéger les consommateurs, car c'est cela qui importe au premier chef. Si on arrive à bien les protéger, tout va bien. Mais on ne peut pas le faire si on assimile les produits de santé naturels à des aliments.

L'hon. Robert Thibault: Donc, étant donné le nouveau règlement, l'annexe A n'est pas nécessaire?

M. Lionel Pasen: Effectivement. Le règlement interdit toute allégation trompeuse ou exagérée. Ce ne serait pas le cas si le règlement sur les aliments s'appliquait.

• (1345)

L'hon. Robert Thibault: Merci.

La présidente: Merci.

Mme Crowder sera la dernière intervenante.

Mme Jean Crowder: Merci, madame la présidente.

Je remercie tous les témoins de leurs exposés.

Je n'ai pas sous la main un exemplaire du Règlement sur les produits de santé naturels. J'ai cependant ici le rapport final de l'équipe de transition, intitulé *Un nouveau départ*, qui renferme ses recommandations sur les règlements. J'ai aussi la *Loi sur les aliments et drogues*.

J'ai beaucoup de peine à comprendre comment, si on classait ces produits dans la catégorie des aliments, cela garantirait la sécurité des consommateurs. On nous a beaucoup parlé des coûts, des répercussions de ces mesures sur les PME, mais la sécurité des consommateurs doit être l'un de nos principaux objectifs. Voilà pourquoi les consommateurs doivent savoir ce qu'un produit contient, comment il faut le prendre et quelles sont ses contre-indications.

J'aimerais connaître l'avis de M. DeSylva et de M. Chapman à ce sujet. Si ces produits étaient visés par la disposition de la *Loi sur les aliments et drogues* qui s'applique aux aliments, comment pourrait-on en garantir l'innocuité?

Je vais demander à M. Chapman de répondre en premier.

M. David Chapman: En fait, je ne peux répondre à cette question. Je ne sais pas comment on pourrait garantir l'innocuité de ces produits s'ils étaient visés par les dispositions de cette loi concernant les aliments, parce que je ne sais pas si l'exigence des BPF serait maintenue. Là encore, il y a de l'incertitude. Je ne sais pas quelles BPF s'appliqueraient dans ces conditions, si bien que je ne peux pas répondre à votre question.

Mme Jean Crowder: Monsieur DeSylva.

M. Richard DeSylva: Dans le rapport du Center for Disease Control mentionné par David, on classe par ordre de sécurité les différentes catégories de produits, d'après les statistiques sur les décès causés par ces produits. Ce sont dans l'ordre, les médicaments, les aliments, puis les PSN. Cela nous donne à tout le moins un point de départ pour l'évaluation de ces produits. On trouvera sans doute dans l'avenir le moyen d'évaluer scientifiquement...

Mme Jean Crowder: Je ne vois pas comment les dispositions qui s'appliquent aux aliments permettraient de le faire ou inciteraient à le faire.

M. Richard DeSylva: Vous avez raison, à l'heure actuelle, la partie concernant les aliments ne l'autorise pas. C'est la raison pour laquelle nous demandons qu'on modifie le volet aliments de la Loi sur les aliments et drogues, justement pour permettre cela.

Mme Jean Crowder: Mais le projet de loi C-420 ne comporte pas toutes les normes de sécurité dont fait état le rapport de l'équipe de transition, d'où ma préoccupation, en l'occurrence que le projet de loi C-420 sous sa forme actuelle se contente de réétiqueter ces produits en les qualifiant d'aliments, et que la Loi sur les aliments et drogues sous sa forme actuelle ne parle ni d'efficacité, ni de tests.

M. Richard DeSylva: En deux mots, c'est un travail en cours de réalisation.

M. David Rowland: Si on regarde les paragraphes 3(1) et 3(2) de la loi, on constate qu'il s'agit d'aliments. La loi dit qu'il est interdit de faire auprès du grand public la publicité d'un aliment, d'une drogue, d'un cosmétique ou d'un instrument... non, ce n'est pas le bon article. Excusez-moi.

Mme Jean Crowder: Ce sont les deux dispositions dont on réclame l'abrogation.

M. David Rowland: J'ai compris, excusez-moi, cela se trouve ici.

Mme Jean Crowder: L'article 4 dit...

M. David Rowland: Oui, c'est bien l'article 4, excusez-moi.

Il se lit comme suit :

4. Il est interdit de vendre un aliment qui, selon le cas :

a) contient une substance toxique ou délétère, ou en est recouvert;

b) est impropre à la consommation humaine;

c) est composé, en tout ou en partie, d'une substance malpropre, putride, dégoûtante, pourrie, décomposée ou provenant d'animaux malades...

Mme Jean Crowder: Excusez-moi de vous interrompre, mais j'ai lu tout cela. Je ne vois toutefois pas en quoi ce texte parle de concentrations dans les produits. Un des témoins nous a donné le cas aujourd'hui d'une décoction d'échinacée et nous a expliqué en quoi les différentes parties de la plante...

M. David Rowland: Permettez-moi de terminer, je vous prie. L'article 4 interdit toute adultération d'un produit alimentaire et interdit la vente de produits dangereux, d'accord? L'article 5 interdit l'étiquetage mensonger des produits alimentaires. Il suffit de renforcer l'exécution de ces deux dispositions de la partie de la loi concernant les aliments, et on aura ainsi tout ce qui est nécessaire pour empêcher les Canadiens de consommer des produits insalubres ou des produits faisant l'objet d'un étiquetage mensonger.

Mme Jean Crowder: Merci, mais mon temps est mesuré.

Monsieur Pasen, vos observations s'il vous plaît?

M. Lionel Pasen: Et l'efficacité? Point final.

Mme Jean Crowder: Je vous remercie.

La présidente: Merci, madame Crowder.

Au nom de tous mes collègues qui siègent au comité, je voudrais remercier les témoins d'être venus aujourd'hui. Merci pour le travail que vous avez effectué pour tenter de répondre aux besoins des Canadiens en matière de santé, et merci aussi pour le temps que vous avez consacré à préparer vos exposés.

Je puis vous donner l'assurance que vos commentaires seront dûment pris en compte dans le cadre de notre examen du projet de loi C-420.

Merci beaucoup.

La séance est levée. Le comité reprendra ses travaux à 15 h 30.

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.