



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA



NUMÉRO 040



2^e SESSION



41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 4 novembre 2014

Président

M. Ben Lobb

Comité permanent de la santé

Le mardi 4 novembre 2014

•(1105)

[Traduction]

Le président (M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC)): Bonjour, mesdames et messieurs.

Nous commencerons dans quelques minutes. Je tiens à vous présenter mes excuses, car il y a eu un petit changement au programme. Nous prendrons d'abord une dizaine de minutes pour traiter des travaux du comité. J'invite toutes les personnes qui ne devraient pas être ici à quitter la salle pour environ 10 minutes; notre greffier ira vous avertir quand vous pourrez revenir.

Merci.

[La séance se poursuit à huis clos.]

•(1100)

(Pause)

•(1135)

Le président: Merci de votre patience. Je suis sincèrement désolé de vous avoir fait attendre.

J'invite maintenant nos témoins à nous présenter leur exposé. Commençons par M. Khara, de la Smoking Cessation Clinic.

Vous avez la parole, monsieur.

Dr Milan Khara (directeur clinique, Smoking Cessation Clinic, Vancouver General Hospital): Je dispose d'une dizaine de minutes, c'est bien cela?

Le président: Oui, monsieur.

Dr Milan Khara: J'aimerais d'abord vous parler de mes fonctions. Je suis médecin au Vancouver General Hospital et j'effectue mon travail clinique à la Smoking Cessation Clinic. Essentiellement, je rencontre directement des gens qui veulent cesser de fumer et je les aide dans leur cheminement au moyen d'un traitement fondé sur l'expérience clinique.

Je suis ici pour parler des cigarettes électroniques. Premièrement, je dirai qu'il s'agit d'une question extrêmement litigieuse, faisant l'objet d'une grande polarisation et de conflits entre les membres de la communauté de la santé publique et ceux de la lutte au tabagisme. Les points de désaccord concernent l'ensemble de la question, mais ils portent principalement sur quelques éléments précis. Premièrement, ces produits sont-ils sécuritaires, ou plus sécuritaires que les cigarettes ordinaires? Deuxièmement, s'agit-il d'un outil efficace d'abandon du tabac? Ces produits aident-ils vraiment les gens à cesser de fumer? Troisièmement, il y a désaccord quant aux effets nocifs que ces produits pourraient ou non causer aux personnes exposées aux vapeurs secondaires, ainsi que certaines préoccupations liées à l'adoption du produit par les jeunes et à la prétendue renormalisation du tabagisme.

Voilà un résumé des points de désaccord. Les opinions varient selon les camps. Il est difficile pour moi de faire le résumé de ce débat. Je dirai seulement qu'il s'agit d'un sujet litigieux, et que les

gens qui ont des positions différentes répondront de façon tout à fait différente à chacune de ces questions. Il convient peut-être, parfois, de regarder de plus près les intérêts de ces personnes. Il est clair que l'industrie qui fabrique ces produits a déjà une position, et il convient de le souligner.

J'aimerais vous parler de trois points sur lesquels je pense pouvoir vous fournir de l'information. Premièrement, je dirai que le document publié par l'Organisation mondiale de la Santé, l'été dernier, est probablement celui qui résume le mieux les données probantes. Il s'agissait d'un examen des données probantes; si vous ne connaissez pas ce document, je peux certainement vous le fournir. Il contient un certain nombre de recommandations, dont deux qui retiennent particulièrement l'attention: la nécessité, premièrement, de limiter la publicité, le parrainage et la promotion auprès des non-fumeurs et des jeunes, et deuxièmement, de protéger les tiers des effets de la vapeur secondaire. Ce rapport de l'Organisation mondiale de la Santé devrait, à mon avis, servir d'élément de preuve dans tout examen relatif aux cigarettes électroniques. Il convient aussi de mentionner que le rapport a été critiqué par des personnes crédibles dans le domaine de la lutte contre le tabagisme, mais encore une fois, cela témoigne des débats que suscitent ces produits.

Deuxièmement, j'aimerais vous parler très brièvement de ma participation à une délégation de la Vancouver Coastal Health Authority qui a recommandé à la ville de Vancouver de prendre deux mesures: un, interdire la vente de cigarettes électroniques aux mineurs; deux, inclure les cigarettes électroniques dans les lois existantes sur le tabac et, de ce fait, limiter les endroits où l'on peut utiliser les cigarettes électroniques. Nous avons proposé d'en interdire l'utilisation dans les espaces publics fermés et sur les terrasses des restaurants et des bars, ainsi que dans les parcs et sur les plages, où une interdiction est déjà en vigueur à Vancouver pour les cigarettes traditionnelles. Cette proposition a été acceptée l'unanimité le mois dernier. La ville de Vancouver a clairement fait connaître sa position sur la question des cigarettes électroniques.

Et troisièmement, je voudrais simplement formuler un bref commentaire au sujet des fumeurs que je rencontre quotidiennement et qui tentent de se débarrasser de l'habitude de fumer. Je vois des fumeurs tous les jours; ils me demandent presque tous si la cigarette électronique est sans danger et si elle peut les aider à cesser de fumer. Bon nombre d'entre eux me disent avoir utilisé la cigarette électronique et n'avoir aucune difficulté à se procurer ce produit contenant de la nicotine, dont l'importation et la vente est interdite, évidemment, conformément à la directive de Santé Canada.

En résumé, les préoccupations soulevées concernent la fabrication, l'étiquetage — des milliers de produits sont offerts —, l'exposition secondaire, l'innocuité, en particulier pour les utilisateurs à long terme, ainsi que la renormalisation du tabagisme et l'adoption du produit par les jeunes.

• (1140)

Le président: C'est très bien.

Je suppose que vous êtes arrivé de Vancouver aujourd'hui. Je vous remercie beaucoup de vous être déplacé et d'avoir pris un jour ou deux de votre temps.

Nous entendrons maintenant M. Laliberté, de l'Association canadienne des centres antipoison. Allez-y, monsieur. Merci.

• (1145)

Dr Martin Laliberté (président, Association canadienne des centres antipoison): Je vous remercie beaucoup de me donner l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui. J'aimerais d'abord vous parler un peu de mes fonctions. Je suis urgentologue et toxicologue médical. Je suis aussi consultant au Centre antipoison du Québec, professeur adjoint de médecine à l'Université McGill et président de l'Association canadienne des centres antipoison.

Je n'ai aucun conflit d'intérêts financier ni scientifique à divulguer. Je ferai mon exposé en anglais, mais je me ferai un plaisir de recevoir vos observations et de répondre à vos questions dans les deux langues officielles.

Notre association est un petit organisme scientifique sans but lucratif fondé en 1982, principalement dans le but de promouvoir la communication et la recherche en toxicologie médicale à l'échelle nationale. Parmi nos membres figurent des spécialistes en information toxicologique, des infirmiers, des pharmaciens, des urgentologues et des toxicologues médicaux.

Sans vouloir faire insulte à l'intelligence de quiconque, j'aimerais vous rappeler ce qu'est un centre antipoison. Il s'agit d'un organisme de santé qui fournit en tout temps de l'information au public et aux fournisseurs de soins de santé sur la gestion de cas présumés d'empoisonnement accidentel ou intentionnel liés à un grand nombre de toxines, dont les médicaments, et à un très grand nombre de produits non pharmaceutiques.

Il y a cinq centres antipoison canadiens qui sont financés par les systèmes provinciaux de santé et qui assurent un service téléphonique gratuit de renseignements en tout temps. Nous traitons plus de 160 000 cas d'exposition à des drogues et à des toxines chaque année; la plupart proviennent du public. Soixante-dix pour cent des expositions sont gérées à domicile.

Les centres antipoison sont très importants. On estime que chaque dollar investi dans les centres antipoison permet au réseau de la santé d'économiser 13 \$, principalement parce qu'on évite de recourir inutilement aux ressources médicales.

Nos données sont utiles, car les renseignements sur l'incidence et la gravité des expositions signalées aux centres antipoison sont précieux à bien des égards. Ils permettent notamment de constater rapidement les flambées de cas d'exposition symptomatique, de repérer les nouvelles tendances dans la consommation de produits et de cerner les différences régionales dans les populations à risque.

De nombreux pays se sont dotés de systèmes de surveillance toxicologique, mais malheureusement, le Canada n'en est pas là actuellement, même si nous collaborons avec Santé Canada en vue de mettre en place un tel système.

Au sujet des cigarettes électroniques, je dirai d'abord que nous sommes surtout préoccupés par les solutions liquides de nicotine que l'on trouve dans les cigarettes électroniques et par la popularité croissante de ces cigarettes.

Voici nos deux préoccupations:

La nicotine étant une puissante toxine, les solutions liquides de nicotine utilisées dans les cigarettes électroniques peuvent causer de graves empoisonnements. Nous craignons qu'une réglementation permissive ait pour conséquence prévisible de rendre les solutions liquides de nicotine plus facilement accessibles à la population, et surtout aux enfants. Nous savons que les enfants de moins de six ans sont plus exposés au danger d'un empoisonnement accidentel à la maison. Le nombre d'expositions à la nicotine chez les enfants augmentera probablement dans l'avenir.

La deuxième grande préoccupation est liée au caractère fortement toxicomanogène de la nicotine. Nous estimons qu'il faudrait déployer des efforts afin de limiter l'usage de la nicotine par les non-fumeurs. Le fait d'en faciliter l'accès et d'axer les efforts de commercialisation sur les adolescents pourrait contribuer à accroître le problème de la dépendance à la nicotine dans l'avenir.

J'aimerais beaucoup pouvoir vous fournir des statistiques canadiennes aujourd'hui, mais nous n'en avons pas vraiment, même si les données qu'on m'a fournies correspondent aux statistiques américaines.

Elles ont été publiées récemment par le CDC, aux États-Unis. Nous pouvons voir sur ce graphique — la ligne du bas correspond aux expositions à la cigarette électronique et à la nicotine liquide — que le nombre d'appels aux centres antipoison des États-Unis en raison d'une exposition à la cigarette électronique est en hausse. De plus, comparativement aux produits du tabac traditionnels, les expositions à la cigarette électronique sont plus susceptibles d'être associées à des effets indésirables.

L'empoisonnement à la nicotine est très grave. La nicotine liquide peut être toxique lorsqu'elle est absorbée par voie orale, mais également par voie cutanée. Les manifestations cliniques d'un empoisonnement à la nicotine apparaissent dans l'heure qui suit l'exposition. Les personnes qui y sont exposées ne doivent pas rester à la maison; elles doivent presque toujours être envoyées à l'hôpital.

Une faible intoxication peut entraîner des vomissements et des tremblements, mais une intoxication grave peut provoquer des convulsions, un coma et un collapsus cardiovasculaire. Le traitement consiste principalement en des soins de soutien. Nous ne disposons pas d'un antidote à la nicotine liquide.

La dose toxique fait actuellement l'objet d'un débat, mais nous savons qu'une très petite quantité de nicotine liquide peut provoquer des symptômes et être dangereuse pour les enfants et les adultes. La concentration des solutions de nicotine liquide varie. La nicotine liquide pour cigarettes électroniques varie de 5 à 20 milligrammes par litre et, malheureusement, elle est souvent offerte dans des saveurs qui plaisent aux enfants et aux adolescents.

Selon nous, la sensibilisation du public est nécessaire. Il faudrait tenir les cigarettes électroniques hors de la portée des enfants. La nicotine liquide doit être conservée sous clé. Il faut prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que les enfants soient exposés au liquide qui reste dans les contenants après usage. En cas d'ingestion ou de contact avec la peau, les gens doivent consulter immédiatement un centre antipoison. La nicotine étant une substance qui crée une forte dépendance sous toutes ses formes, les cigarettes électroniques doivent être interdites aux adolescents.

Nos recommandations sont les suivantes:

D'abord, la nicotine liquide pour cigarettes électroniques doit être offerte uniquement dans un emballage à l'épreuve des enfants. La vente, la distribution, l'étiquetage et la commercialisation des cigarettes électroniques doivent être réglementés. La vente de cigarettes électroniques aux mineurs doit être interdite. L'étiquette sur les contenants doit indiquer la concentration de nicotine et comporter les mises en garde nécessaires. Les stratégies de commercialisation ciblant les adolescents doivent aussi être interdites. Enfin, nous estimons que les cigarettes électroniques et les solutions liquides de nicotine devraient probablement être réglementées de la même façon que les produits pharmaceutiques. Ce serait sûrement la solution la plus sûre.

Merci beaucoup.

Je tiens à vous rappeler que notre rôle consiste à protéger les Canadiens de tous les dangers, et que la nicotine liquide fait partie de ces dangers.

Je vous remercie beaucoup de votre attention.

Le président: Merci beaucoup.

Nous entendrons maintenant MM. Power et Doucet, de l'Association des pharmaciens du Canada.

La parole est à vous.

• (1150)

[Français]

Dr Barry Power (pharmacien, Association des pharmaciens du Canada): Mesdames et messieurs, bonjour.

Mon nom est Barry Power, et je représente l'Association des pharmaciens du Canada. Je suis accompagné de M. Glen Doucet, vice-président, Défense des intérêts et affaires publiques.

[Traduction]

L'Association des pharmaciens du Canada est l'association professionnelle nationale qui assure un leadership auprès des pharmaciens et qui les soutient dans la prestation de services axés sur le patient afin d'optimiser l'utilisation des médicaments et d'améliorer l'issue du traitement pour le patient. Elle regroupe des associations nationales et provinciales qui représentent des pharmaciens évoluant dans divers milieux: pharmacies communautaires et d'hôpital, cabinets de médecine familiale, établissements de soins de longue durée, universités et industrie pharmaceutique.

L'APhC est également le plus important éditeur de documents de renseignements thérapeutiques canadiens fondés sur des données probantes. Ces documents sont largement utilisés par les pharmaciens, les médecins, le personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé, et comprennent notamment le CPS, parfois appelé le « gros livre bleu », ainsi que notre ressource en ligne, e-Thérapeutique. L'abandon du tabac est l'un des domaines pour lesquels nous fournissons des renseignements fondés sur des données probantes qui peuvent être utilisés pour la prestation de services d'aide de qualité.

Les pharmaciens sont des professionnels de la santé très accessibles, qui peuvent aider les Canadiens à cesser de fumer en leur fournissant des conseils, des médicaments et du soutien durant leur tentative d'abandon du tabac. Il a été établi qu'une personne a de meilleures chances de cesser définitivement de fumer lorsqu'elle peut compter sur le soutien d'un professionnel de la santé. Au Canada, de nombreux produits d'abandon du tabagisme ont fait l'objet d'essais cliniques et ont été soumis à un examen réglementaire. Ces produits sont recommandés par les pharmaciens aux patients qui souhaitent

cesser de fumer. Le choix d'un produit adéquat est un processus systématique qui consiste à évaluer chaque patient individuellement et à tenir compte de ses besoins et de ses préférences.

L'Association des pharmaciens du Canada prône depuis longtemps le contrôle des produits contenant de la nicotine. En 1990, le conseil d'administration de l'APhC s'est officiellement opposé à la vente de produits du tabac dans les pharmacies. Notre position est encore la même aujourd'hui. En 2001, l'APhC, de concert avec huit autres associations nationales de professionnels de la santé, a préparé un exposé de principe sur le rôle des professionnels de la santé dans l'abandon du tabac. Nous avons établi un partenariat avec Santé Canada pour offrir aux pharmaciens des programmes éducatifs et des ressources sur les soins aux patients afin de les soutenir dans la prestation de services d'aide à l'abandon du tabagisme.

Partout au pays, les pharmaciens aident les Canadiens à cesser de fumer. On nous pose souvent des questions au sujet des cigarettes électroniques, et nous savons très bien qu'il est facile de se procurer des cigarettes électroniques contenant de la nicotine dans bien des villes du pays et sur de nombreux sites Web. Il est important que les pharmaciens et les autres professionnels de la santé puissent fournir aux consommateurs des réponses fondées sur des données probantes afin que les produits d'abandon du tabac soient utilisés de façon sécuritaire. En ce qui concerne les cigarettes électroniques, les données probantes sont insuffisantes. Les pharmaciens dépendent des efforts des organismes de réglementation comme Santé Canada pour fournir des conseils sur des produits de santé sûrs et efficaces. C'est pour cette raison que nous soutenons Santé Canada relativement à l'examen de l'innocuité et de l'efficacité des cigarettes électroniques.

L'utilisation des cigarettes électroniques suscite de nombreuses préoccupations. À l'heure actuelle, on ne connaît pas leurs effets sur la santé. Elles sont souvent présentées comme un choix plus sûr que les cigarettes ordinaires. Or, la nicotine inhalée d'une cigarette électronique est peut-être plus « propre » que la nicotine d'une cigarette ordinaire, mais c'est tout de même de la nicotine, et la vapeur de la cigarette électronique contient d'autres substances, comme le propylène glycol. Même si certains des effets nuisibles du tabagisme sur la santé sont attribuables aux autres composants de la cigarette que la nicotine, nous devons tenir compte du fait que la nicotine elle-même a des conséquences à long terme sur la santé qui contribuent au risque de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral en augmentant la fréquence cardiaque et la pression sanguine. Les effets sur la santé de l'utilisation à long terme de la cigarette électronique sont tout simplement inconnus à ce jour. Les effets à court et à long terme de l'inhalation du propylène glycol et des autres ingrédients des cigarettes électroniques sont aussi inconnus.

L'exposition à la fumée secondaire est l'un des risques pouvant être associés à l'utilisation des cigarettes électroniques. Lors de l'utilisation de la cigarette électronique, ou « vapotage », la vapeur expirée contient de la nicotine; les personnes qui choisissent de vivre sans nicotine peuvent donc y être exposées, et même dans des endroits où il est maintenant interdit de fumer, comme les restaurants, les lieux de travail et les écoles.

En plus de craindre les effets non connus sur la santé, nous nous inquiétons de la normalisation du tabagisme. À la suite d'un sondage réalisé auprès de jeunes en 2012, les chercheurs ont constaté qu'environ un répondant sur cinq, dont l'âge variait de 16 à 30 ans, avait déjà utilisé la cigarette électronique, et quatre fumeurs sur cinq estimaient que la cigarette électronique leur permettrait de fumer dans des endroits interdits, comme le lieu de travail. Cela risque de faire augmenter la consommation de nicotine d'une personne.

Il est bien connu que la plupart des fumeurs adultes ont commencé à fumer avant 18 ans; peu de gens commencent à fumer régulièrement après cet âge. Le fait d'accroître l'attrait du vapotage risque de faire augmenter le nombre de fumeurs réguliers au Canada. Cela pourrait nuire aux progrès considérables qui ont été accomplis sur le plan de la réduction du nombre de fumeurs au Canada.

Dans notre énoncé de principe de 2001, nous soulignons notamment qu'il est important d'empêcher les gens de commencer à fumer. Nous considérons la disponibilité des cigarettes électroniques comme une menace à la prévention de l'initiation au tabac, car elle normalise le tabagisme et présente la cigarette électronique comme un moyen sûr de consommer de la nicotine.

• (1155)

On ne sait pas clairement si les cigarettes électroniques aident les gens à cesser de fumer. Nous devons effectuer davantage de recherches sur le rôle que jouent les cigarettes électroniques, le cas échéant, dans l'abandon du tabagisme.

Actuellement, les cigarettes électroniques ne sont pas réglementées ni assujetties aux normes de Santé Canada pour les produits pharmaceutiques ou les produits de santé naturels. Nous ne pensons pas que les pharmaciens et les autres professionnels de la santé devraient appuyer l'utilisation des cigarettes électroniques avant que nous en sachions plus au sujet de leur innocuité et de leur efficacité, et avant qu'elles ne deviennent un produit de santé réglementé.

L'été dernier, dans le cadre de la Convention-cadre pour la lutte antitabac, l'Organisation mondiale de la santé a publié un rapport sur les inhalateurs électroniques de nicotine, dans lequel elle donne des conseils aux pays qui cherchent à régler la question des cigarettes électroniques. Il y a un certain nombre de points soulevés dans le rapport que le comité devrait sérieusement envisager d'appliquer au Canada.

Premièrement, il y a le fait d'interdire aux fabricants de faire la promotion des cigarettes électroniques comme outil d'aide à l'abandon du tabac. Les fabricants de cigarettes électroniques devraient être tenus de se conformer aux mêmes critères que les autres fabricants de produits d'abandon du tabagisme avant de pouvoir faire ce genre d'allégation.

Deuxièmement, nous devrions considérer les cigarettes électroniques comme des cigarettes ordinaires en ce qui concerne les interdictions dans les endroits publics. Cela permettrait aux gens de comprendre que l'usage de toute forme de cigarette contenant de la nicotine dans les endroits publics n'est pas acceptable.

Troisièmement, nous devrions interdire le parrainage, la publicité ou la promotion des cigarettes électroniques, comme nous le faisons pour les cigarettes ordinaires.

Enfin, il nous faut restreindre la vente des cigarettes électroniques comme nous le faisons pour les produits du tabac, afin d'empêcher que les mineurs ne commencent à les utiliser.

Les pharmaciens prennent la santé des Canadiens très au sérieux. Nous constatons tous les jours les effets à long terme du tabagisme quand nous nous occupons des personnes qui ont subi un accident

vasculaire cérébral ou qui souffrent de maladie cardiaque, d'emphyse ou de cancer. Nous voulons que les Canadiens réussissent à arrêter de fumer, mais en même temps, nous voulons veiller à ce qu'ils subissent le moins de conséquences imprévues possible.

Même si nous voulons tous que le taux de tabagisme diminue au Canada, nous croyons qu'il est risqué de permettre aux gens de choisir des produits qui pourraient se révéler dangereux pour eux. Selon nous, les cigarettes électroniques non réglementées constituent un risque potentiel pour la santé et pourraient conduire à la dépendance à la nicotine pour une nouvelle génération de Canadiens. Si nous permettons la vente des cigarettes électroniques non réglementées, nous exposerons le public aux risques associés à l'inhalation des ingrédients, à l'absence d'étiquetage du produit, à une fabrication et à un emballage potentiellement non sécuritaires, et à l'exposition accidentelle des enfants à des doses toxiques, entre autres.

Nous demandons à Santé Canada de prendre des mesures pour réglementer les cigarettes électroniques comme les autres produits contenant de la nicotine afin de réduire le risque qu'elles représentent, mais aussi de favoriser le type de recherche et de développement qui pourrait mener à une nouvelle solution sûre et efficace en matière de thérapie de remplacement de la nicotine. Les pharmaciens et les autres professionnels de la santé auraient ainsi la possibilité d'assurer leur utilisation optimale.

Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de vous rencontrer. Nous nous ferons un plaisir de répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup.

Nous entendrons maintenant M. David Hammond, professeur agrégé, School of Public Health and Health Systems, Université de Waterloo.

Soyez le bienvenu. Vous avez la parole, monsieur.

M. David Hammond (professeur agrégé, École de santé publique et de systèmes de santé, Université de Waterloo, à titre personnel): Merci beaucoup.

Je sais que vous avez entendu de nombreux témoins. Par conséquent, je serai bref. Je suis chercheur, et j'ai fait des recherches sur les produits du tabac. En ce moment, nous nous préparons à mener un essai clinique portant sur les cigarettes électroniques. Aujourd'hui, je souhaite mettre l'accent sur deux faits: je dispose de certaines données canadiennes dont vous n'avez peut-être pas entendu parler, et je vais tenter de replacer un peu dans leur contexte les renseignements que les autres témoins vous ont communiqués.

Je crois qu'il est clair que la cigarette électronique est un dispositif d'administration de médicament, au même titre que la thérapie de remplacement de la nicotine. Ce qui différencie ces dispositifs, c'est le mode d'administration et la façon dont l'apport de nicotine est assuré. Les cigarettes libèrent la nicotine au moyen d'une fumée aspirée profondément dans les poumons. La dose de nicotine et la façon dont elle est administrée maximisent l'effet de dépendance. Comme vous l'avez entendu dire, ce n'est pas la nicotine qui cause le cancer ou la plupart des problèmes de santé, mais les produits chimiques libérés dans la fumée pendant la combustion du tabac. Tant que les cigarettes produisent de la fumée, il y a très peu de choses, voire rien, qu'on peut faire pour réduire leur effet nocif.

La principale différence entre les cigarettes électroniques et la thérapie de remplacement de la nicotine, c'est que les cigarettes électroniques libèrent la nicotine dans les poumons au lieu de la bouche ou de la gorge. Par conséquent, l'utilisation des cigarettes électroniques est beaucoup plus gratifiante que celle des timbres ou des gommes, mais moins gratifiante que celle des cigarettes.

Nous ne connaissons pas le risque d'abus des cigarettes électroniques, c'est-à-dire la mesure dans laquelle elles créent une dépendance. Nous sommes presque certains qu'elles entraînent une dépendance plus forte que les timbres ou les gommes à la nicotine, mais certainement moins forte que les cigarettes.

Vous avez beaucoup discuté des risques que posent ces produits pour la santé. Soyons clairs. Il ne fait aucun doute que l'aspiration dans les poumons de la nicotine vaporisée posera un risque pour les utilisateurs de cigarettes électroniques. Nous ne connaissons pas la nature exacte de ce risque, mais nous savons qu'il est bien moins important que celui lié à l'usage du tabac. Il pourrait être 100 ou 500 fois moins important, mais il ne fait aucun doute que les cigarettes électroniques présentent moins de risques que les cigarettes traditionnelles. Toutefois, il est probable que ce risque soit plus élevé que celui associé à la TRN conventionnelle.

Un grand nombre de discussions ont mis l'accent sur le risque absolu des cigarettes électroniques, mais cela ne devrait pas obscurcir la question fondamentale. Les effets bénéfiques ou néfastes de la nicotine vaporisée sur la santé publique ne seront pas déterminés en évaluant seulement le risque absolu de ces produits, mais plutôt en mesurant l'incidence qu'ils ont sur l'utilisation de cigarettes. Les cigarettes électroniques peuvent avoir trois effets sur l'usage de la cigarette. Elles peuvent aider les gens à cesser de fumer. Elles peuvent contribuer à perpétuer le tabagisme, et elles peuvent inciter les jeunes à acquérir cette habitude. Vous avez probablement entendu des gens défendre les deux points de vue de ce débat. Le fait est que les données appuient ces trois résultats. Nous savons que de nombreux fumeurs utilisent la nicotine vaporisée des cigarettes électroniques pour cesser de fumer. Les données recueillies dans le cadre d'essais et d'autres expériences semblent indiquer, d'une manière non concluante, qu'elles pourraient être un outil efficace d'abandon du tabagisme.

Lorsque nous avons récemment interrogé des fumeurs canadiens, nous avons découvert qu'ils risquaient autant de dire qu'ils allaient utiliser une cigarette électronique pour cesser de fumer que de dire qu'ils allaient se servir de timbres ou de gommes à la nicotine. Il y a deux fois plus de chances qu'ils souhaitent utiliser des cigarettes électroniques que des médicaments d'ordonnance. Dans des pays comme le Royaume-Uni, les fumeurs utilisent les cigarettes électroniques pour cesser de fumer plus souvent que toute autre forme de médicaments antitabac, et ce, en dépit du fait que ces médicaments sont très faciles à obtenir et subventionnés d'une façon non connue en ce moment au Canada.

Je soutiens qu'il est facile de ne pas tenir compte ou de minimiser les effets bénéfiques que la nicotine vaporisée pourrait avoir sur les fumeurs. Les fumeurs sont un groupe très marginalisé. Leurs revenus sont proportionnellement faibles, et ils sont moins instruits. Ils apportent très peu de capital politique. La plupart des fumeurs canadiens ont tenté de cesser de fumer, et seulement la moitié d'entre eux risquent de mourir s'ils ne cessent pas d'inhaler de la fumée. Il y a 4,5 millions de fumeurs au Canada.

Dans la plupart des discussions politiques, on tient très peu compte des fumeurs, ce qui est malheureux, selon moi. Je ne crois pas qu'il soit mélodramatique d'affirmer que, pour des centaines de

milliers ou peut-être même des millions de fumeurs canadiens, la nicotine vaporisée pourrait être l'un des meilleurs moyens pour eux d'éviter que leur dépendance aux cigarettes les mène à la mort.

En même temps, nous savons que d'autres fumeurs utilisent les cigarettes électroniques de manière à maintenir leur usage du tabac au lieu de le réduire. Environ un tiers des utilisateurs de cigarettes électroniques déclarent les utiliser lorsqu'il est interdit de fumer. Cela pourrait contribuer à entretenir leur usage du tabac alors qu'autrement, ils cesseraient peut-être de fumer en raison des restrictions relatives à l'usage du tabac au travail.

En ce qui a trait à l'adoption du tabagisme, il est également vrai qu'un nombre inquiétant de jeunes essaient la cigarette. Des données récentes recueillies en Ontario et au Québec semblent indiquer que 15 à 30 % des jeunes essaient les cigarettes électroniques. Ces chiffres englobent pratiquement tous les jeunes fumeurs, mais aussi des non-fumeurs. Au Québec, près d'un quart des non-fumeurs âgés de 11 à 17 ans ont essayé les cigarettes électroniques.

Le taux actuel d'utilisation des cigarettes électroniques, que nous définissons habituellement comme son usage au cours du dernier mois, est très faible. Il s'élève normalement à environ 1 % des non-fumeurs des pays comme le Royaume-Uni ou les États-Unis, à une exception près. Une étude menée au Québec semble indiquer que 4 % des non-fumeurs âgés de 11 à 17 ans ont utilisé des cigarettes électroniques le mois dernier. Cela représente à peu près 24 000 jeunes du Québec. Nous observons donc des taux d'expérimentation très élevés. Le taux de passage d'une utilisation occasionnelle à une utilisation régulière est encore relativement faible chez les non-fumeurs, mais cela pourrait bien changer avec l'amélioration de la technologie de libération de la nicotine.

• (1200)

J'estime qu'une grande expérience incontrôlée portant sur la nicotine vaporisée est en cours au Canada et que son déroulement est dicté par la commercialisation, la conception et les spécifications d'un produit inconnu, alors qu'il devrait être dicté par la réglementation, de manière à ce qu'il puisse être façonné sur le plan de la santé publique. Au bout du compte, j'estime que les effets bénéfiques ou néfastes de la nicotine vaporisée sur la santé publique seront déterminés par la façon dont elle est réglementée.

Je soutiens que le cadre réglementaire actuellement en vigueur au Canada n'est pas viable. En règle générale, les consommateurs ne comprennent pas clairement les risques que posent ces produits et la nature de leurs composants. Lorsque nous avons demandé aux utilisateurs de ces cigarettes si leurs produits contenaient de la nicotine, bon nombre d'entre eux l'ignoraient ou avaient tort. L'interdiction de vendre au Canada des cigarettes électroniques contenant de la nicotine n'est pas efficace.

Nous avons récemment visité quatre villes et près de 80 détaillants où nous avons constaté que les cigarettes électroniques contenant de la nicotine étaient répandues et faciles à obtenir. D'après notre meilleure estimation, un million de Canadiens ont essayé des cigarettes électroniques. L'interdiction ne fonctionne pas. La réglementation actuelle n'a pas empêché les jeunes de se procurer des cigarettes électroniques, avec ou sans nicotine, et de les utiliser. Ces produits que les gens utilisent ne respectent aucune norme. Il y a quelques semaines, nous avons acheté de la nicotine liquide pour cigarettes électroniques, et on nous a dit qu'elle était sans danger parce qu'un biochimiste d'Ottawa l'avait fabriquée. Je ne connais pas les biochimistes de votre ville, mais cette référence ne constitue pas une norme de fabrication.

Je pense qu'il est clair que le marché noir de la nicotine vaporisée continuera de prospérer tant que les fumeurs n'auront pas accès à de la nicotine vaporisée réglementée au Canada.

Enfin, le cadre actuel n'est pas bien adapté à la prochaine génération de produits. Ces produits atténueront la distinction entre une cigarette électronique et un produit du tabac. Dans le document que je vous ai remis, il y a une photo du produit HeatStick de Marlboro qui est fabriqué par Philip Morris International et qui, au moment où nous parlons, est soumis à un marché-test au Japon. Si je comprends bien, cela signifie que ce produit pourra être vendu légalement au Canada en vertu de la Loi sur le tabac, mais ses utilisateurs inhaleront de la nicotine vaporisée. Il est probable que ce produit sera aussi nocif, sinon plus nocif, que la plupart des cigarettes électroniques vendues aujourd'hui, et il est tout à fait illogique d'autoriser la vente d'un produit qui vaporise du tabac au lieu de la nicotine.

Je dirais que nous avons besoin d'un cadre réglementaire qui est proportionnel aux effets néfastes des produits. Il est insensé qu'on puisse vendre des cigarettes dans tous les dépanneurs et les stations-service, mais non un produit contenant de la nicotine vaporisée. Tant que des cigarettes seront vendues, je soutiens que les fumeurs adultes devraient avoir accès à des formes de nicotine plus propres et que la réglementation devrait faire en sorte que seuls ces fumeurs aient accès à ces produits.

Dans le passé, j'étais membre d'un groupe constitué pour appuyer le processus décisionnel de la FDA. Nous avons tenté d'établir des normes minimales dont certaines figurent dans le document que je vous ai remis. Comme on vous l'a indiqué, certains États ne se sont pas contentés de réglementer les cigarettes électroniques comme des produits du tabac. Je pense que vous avez entendu parler du système britannique, qui a homologué comme médicament le premier produit contenant de la nicotine vaporisée. Je crois qu'il y a des choix à faire en matière de réglementation.

J'aimerais remercier le comité d'étudier cette question, car elle revêt une grande importance pour de nombreux Canadiens et elle pourrait vraiment avoir une incidence sur la santé publique. Merci beaucoup.

● (1205)

Le président: Merci, et je remercie encore une fois tous les témoins d'avoir pris le temps, malgré leur horaire chargé cette semaine, de témoigner devant notre comité.

Nous allons commencer par Mme Davies, qui dispose de cinq minutes. Allez-y.

Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPd): Tout d'abord, je tiens à remercier les témoins de leur présence. Je les remercie aussi d'avoir attendu que nous terminions les travaux du comité.

Vous avez tous fait d'excellents exposés. Je crois que jusqu'ici, la plupart des témoins — voire la totalité — nous ont dit qu'il faut des règlements.

Je suis certainement d'accord avec vous, monsieur Hammond: en effet, la situation actuelle est assez déroutante. J'ai parlé à des gens qui utilisent des cigarettes électroniques. Ils cherchent une solution moins nocive, mais en réalité, ils n'ont aucune idée de ce qu'ils font. Comme vous l'avez indiqué, ils ne savent pas s'ils utilisent un produit qui contient vraiment de la nicotine. Bref, même quand les gens essaient de faire quelque chose pour leur santé, ils ne sont pas sûrs du résultat. C'est une situation assez déplorable.

Selon moi, la difficulté est que, d'un côté, les gens disent oui, il faut réglementer ce produit. D'un autre côté, beaucoup de témoins

affirment qu'il faut plus d'études; on doit examiner tel ou tel aspect. Alors comment s'y prendre? Y a-t-il une façon de procéder de sorte qu'on instaure certains règlements, tout en reconnaissant qu'une étude plus poussée s'impose? Voilà une question qui mérite réflexion, et vous pouvez y répondre si vous le voulez.

La deuxième difficulté concerne la nicotine. Mme Fry a posé une excellente question, lors d'une de nos séances il y a quelque temps, sur la nicotine et son degré de nocivité. En gros, on nous a dit que les faibles taux de nicotine — jusqu'à 18 milligrammes, si je ne me trompe pas —, ne sont pas plus nocifs que la caféine.

Monsieur Laliberté, vous avez dit que même une petite dose de nicotine est nocive. Je ne sais pas ce que vous entendez par « petite », mais il me semble que la consommation de nicotine soulève une assez grande question. Les opinions divergent, mais si quelqu'un a une meilleure preuve quant aux taux de nicotine qui sont...

Premièrement, y a-t-il un taux maximal? Et deuxièmement, est-il possible de procéder à une réglementation tout en effectuant d'autres études? À mon avis, les deux ne s'excluent pas mutuellement. Nous devons faire quelque chose. Selon moi, nous ne pouvons pas tout simplement nous en tenir au statu quo, parce que ce n'est pas fameux.

J'aimerais connaître votre avis à ce sujet.

Dr Martin Laliberté: Je vais profiter de l'occasion pour répondre à votre question sur le danger de la nicotine. En toxicologie, il y a un principe selon lequel c'est le dosage qui fait d'un composé un poison. Tout est poison; c'est la dose qui détermine si c'est le cas.

Il faut faire une distinction entre une exposition chronique à la nicotine à faibles doses, comme c'est le cas quand on fume régulièrement, et une exposition aiguë à la nicotine chez les adultes et les enfants aussi. La nicotine est un poison très puissant. On l'utilisait, il y a quelques années, comme insecticide, et c'était d'ailleurs très efficace. La concentration de sulfate de nicotine contenu dans les insecticides était en fait beaucoup plus élevée que maintenant.

● (1210)

Mme Libby Davies: Mais y a-t-il d'autres quantités, des doses peu élevées qui, selon la fréquence de consommation, sont...? Vous êtes, me semble-t-il, très anti-nicotine. C'est très bien, mais y a-t-il d'autres opinions selon lesquelles de faibles doses ne présentent pas de danger?

Dr Martin Laliberté: Chez les enfants, l'exposition à la nicotine liquide est très, très dangereuse. Une exposition à rien que cinq millilitres de nicotine liquide concentrée suffit pour rendre un enfant très malade, au point de l'admettre à l'hôpital.

Mme Libby Davies: Qu'en est-il des adultes qui fument des cigarettes électroniques qui contiennent un peu de nicotine? C'est relatif, n'est-ce pas? Tout ce que nous mangeons ou ingérons peut être nocif, etc. Tout cela est relatif. Quel est le taux maximal?

Monsieur Khara, vous aimeriez peut-être répondre.

Dr Milan Khara: Certainement. Je pense que vous cherchez une réponse à une question simple, alors qu'en réalité, il s'agit d'une question beaucoup plus complexe que cela.

Tout d'abord, en guise de contexte, environ six millions de personnes meurent du tabagisme chaque année dans le monde entier, et je dirais que presque aucun de ces décès n'est dû à la nicotine, mais à la fumée. C'est donc la première distinction à faire. Si on parle de la nicotine absorbée par inhalation, ce n'est presque sûrement pas le problème. Le problème, ce sont les 7 000 produits chimiques qui se trouvent dans la fumée du tabac.

Ensuite, il y a la question de l'ingestion par voie orale, à laquelle mon collègue ici a fait allusion en partie, et des taux qui pourraient être mortels en cas d'ingestion de cartouches de nicotine par voie orale. C'est discutable. Le taux maximal, nous en conviendrons tous, demeure un sujet quelque peu controversé. Selon moi, voici ce que vous devriez plutôt poser comme questions: quels sont les taux en cas d'ingestion par voie orale, quels sont les taux susceptibles de poser problème dans le cas des cigarettes électroniques et quels sont les taux pour le tabac? Il n'y a pas nécessairement de réponses à ces questions.

Mme Libby Davies: Dans ce cas-là, dites-moi si vous avez une idée à ce sujet.

Dr Milan Khara: Encore une fois, il est très difficile de donner des chiffres.

Je suis un peu alarmé de voir qu'on diabolise la nicotine, sachant qu'il y a des gens qui en consomment depuis déjà trois décennies, et ils ne vont pas en mourir. Ils vont mourir de la fumée. S'ils optent pour la cigarette électronique, ce n'est pas la nicotine qui est le problème, à moins que leurs enfants avalent les cartouches, mais c'est là une tout autre question.

Le président: Madame Adams.

Mme Eve Adams (Mississauga—Brampton-Sud, PCC): Monsieur le président, je vais céder mon temps de parole à M. Lizon.

Le président: Monsieur Lizon.

M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins de comparaître devant le comité.

Ma première question s'adresse à vous, monsieur Power. Je veux simplement confirmer que je vous ai bien entendu. Avez-vous affirmé que certains des liquides utilisés dans les cigarettes électroniques contiennent du glycol?

Dr Barry Power: Une partie des diluants utilisés dans certaines cigarettes sont du propylène glycol. C'est un diluant pharmaceutique utilisé dans des produits injectables et d'autres produits pharmaceutiques. Nous ignorons les effets de sa vaporisation et de son inhalation.

M. Wladyslaw Lizon: Mais pourquoi utiliserait-on du glycol dans les cigarettes électroniques?

Dr Barry Power: C'est la substance dans laquelle on dissout la nicotine pour qu'elle soit dans une forme plus diluée afin d'être vaporisée et consommée. C'est comme lorsqu'on concocte une boisson et qu'on mélange du rhum et du Coke. Le glycol est en quelque sorte le Coke de la nicotine; il aide à faire entrer le produit dans le corps.

M. Wladyslaw Lizon: Est-ce que des indices permettent de croire qu'il pose un danger potentiel pour les gens?

Dr Barry Power: Nous ne le savons pas encore. C'est une des questions que nous nous posons et qui figurent dans tous les documents portant sur le sujet: quels sont les effets à long terme de l'inhalation de la vapeur comme telle? C'est une forme plus propre

d'apport de nicotine que la fumée de cigarette, mais nous ignorons si elle est vraiment sécuritaire.

Pour l'instant, nous préférions pécher par excès de prudence pour nous assurer que les gens ne sont pas indûment exposés à des substances qui pourraient se révéler problématiques dans l'avenir, une fois que des millions de gens les auront utilisées pendant des périodes prolongées.

M. Wladyslaw Lizon: Merci beaucoup.

La prochaine question, par votre entremise, monsieur le président, s'adresse à M. Khara.

Vous avez indiqué que les gens utilisent les cigarettes électroniques s'ils veulent cesser de fumer. Mais d'après ce que vous avez pu voir ou selon des études, à quel point sont-elles efficaces pour les fumeurs? Ces derniers agissent-ils seuls ou dans le cadre d'une thérapie de groupe conçue à cette fin? Quelle est l'efficacité de ce processus?

• (1215)

Dr Milan Khara: Si vous me demandez à quel point les cigarettes électroniques sont efficaces à titre de dispositif d'abandon du tabac, la réponse est légèrement plus complexe parce qu'il y a une abondance de preuves empiriques. Bien des gens affirmeront avoir utilisé les cigarettes électroniques pour cesser de fumer. Un grand nombre de sondages en ligne indiquent également que des gens les utilisent pour arrêter de fumer. Mais si on regarde les essais comparant ces cigarettes aux autres traitements éprouvés visant à aider les gens à abandonner le tabac, on constate qu'il existe bien peu d'information à cet égard.

Un essai mené en Nouvelle-Zélande, probablement le seul essai comparatif randomisé d'une quelconque rigueur à avoir été effectué, donne à penser que les cigarettes électroniques sont aussi efficaces qu'un timbre de nicotine, mais lors de cet essai, ni les cigarettes électroniques ni les timbres n'ont été très efficaces. C'est toutefois un essai et, pour se faire un point de vue, nous pouvons voir les milliers d'essais qui ont montré que les thérapies de remplacement de la nicotine — les timbres, les gommes et les traitements de ce genre — sont très efficaces en doublant, voire en triplant les chances de réussite.

Je dirai qu'il manque de preuves, même si, à un niveau moindre, certaines preuves semblent indiquer que les cigarettes électroniques peuvent apporter une aide. Mais à mon avis, le facteur qui prime sur tout cela, c'est que les gens aiment les cigarettes électroniques et veulent les utiliser. La consommation de ces produits est en croissance rapide, contrairement aux thérapies de remplacement de la nicotine, que les gens à la recherche d'une réponse considèrent sans grand enthousiasme.

Pour répondre à votre question, nous ne connaissons pas vraiment l'efficacité de ces dispositifs. Les preuves commencent à apparaître.

M. Wladyslaw Lizon: D'un autre côté, avec la campagne de publicité en cours, les gens qui n'ont jamais fumé, particulièrement les jeunes, essaieront les cigarettes électroniques. Apparemment, nombreux sont ceux qui le font. Connaissez-vous le pourcentage de ceux qui deviendront dépendants à la nicotine?

Dr Milan Khara: Je suis certain que M. Hammond aura quelque chose à dire à ce sujet, mais je dirais que c'est la pièce manquante. Nous ignorons quel est le taux de conversion. Je pense que les preuves préliminaires indiquent qu'il n'est pas très élevé. Il se fait beaucoup d'expérimentation, mais il ne semble pas que beaucoup de gens deviennent des utilisateurs réguliers. Peut-être est-il un peu tôt pour avoir une réponse exhaustive à cette question.

M. David Hammond: Je pense que c'est difficile à dire, car il existe bien des produits et des générations de produits différents. Mais jusqu'à présent, le taux de conversion est très bas. Un pourcentage minime de jeunes qui essaient les cigarettes électroniques les utilisent avec une certaine fréquence. Cela ne signifie pas que ces produits ne peuvent pas provoquer de dépendance. Leur conception change rapidement, et les éléments qui en font un remplacement, un substitut ou un produit d'abandon du tabac efficace pour les fumeurs peuvent bien les rendre plus attirants pour les jeunes à long terme. Ce n'est pas du tout pour minimiser le risque. Seulement, nous n'avons pas observé beaucoup de conversion jusqu'à présent.

Le président: Madame Fry, vous avez la parole pour cinq minutes.

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Je vous remercie de nouveau de témoigner ce matin.

Je suppose que nombre d'entre nous commencent à manquer de questions; c'est du moins mon cas. Tout ceux que nous avons entendus tiennent les mêmes propos. Comme M. Khara l'a indiqué à l'instant, il manque de preuves sur la capacité des cigarettes électroniques à être des outils d'abandon du tabac efficaces. De plus, il nous faut vraiment nous pencher sur la question de la nicotine entre les mains de petits enfants. Au bout du compte, tout le monde dit qu'en raison du vide qui existe actuellement au Canada à cet égard, il faut au moins réglementer ces produits pour assurer la sécurité. C'est ce que j'entends encore et encore.

J'aimerais cependant que nous nous intéressions à la teneur qu'aurait cette réglementation. À l'évidence, elle comprendrait des mesures pour les mineurs afin de garder ces produits hors de portée des enfants, etc. Je voulais toutefois parler du point que Mme Davies a effleuré, c'est-à-dire la puissance. Devrait-on limiter la concentration de nicotine dans le liquide?

Je voudrais aussi savoir si vous considérez qu'il faudrait interdire l'aromatization du liquide de nicotine parce que cela incite vraiment les jeunes à essayer le produit et à vouloir l'essayer, même si des règlements sont en place pour les en empêcher.

La puissance est l'aspect qui me préoccupe un peu. Pourquoi? Nous savons que le cancer et d'autres méfaits, découlant du goudron, du benzo[a]pyrène, etc., sont associés aux cigarettes. La nicotine est encore une substance très dépendogène. On m'a affirmé qu'elle l'est autant que l'héroïne, ou que l'héroïne est aussi dépendogène que la nicotine. Les deux s'équivalent. La question de la puissance devient alors très importante.

Je voulais simplement que vous nous en disiez davantage à ce sujet.

• (1220)

Dr Martin Laliberté: Mon point de vue est très particulier à ce sujet. À titre de toxicologue médical — et les centres antipoison du Canada traitent des cas d'exposition très graves —, je crains que la nicotine ait le potentiel de causer du tort, particulièrement chez les enfants, puisque les petits de moins de six ans ont une masse corporelle plus faible et sont très curieux de nature.

De quels produits font-ils une surdose? Ils en font pour tous les produits qu'ils trouvent dans leur environnement, particulièrement à la maison.

Les produits du tabac existent depuis longtemps, mais tout le monde comprendra qu'il est bien plus difficile pour les enfants d'être exposés à une grande quantité de nicotine en mâchant une cigarette traditionnelle. Ils ne pourront fort probablement en mâcher qu'un

petit morceau. Il en va tout autrement pour la nicotine liquide, qui est absorbée très rapidement. De plus, si elle est aromatisée à la cerise ou aux raisins, nous voilà en présence d'une toxine très puissante, sous une forme liquide qui peut être absorbée très rapidement à travers la peau ou dans le tube digestif, et qui contient un arôme qui en fait une substance très attirante pour les enfants. Les astres pourraient être en train de s'aligner en vue d'un désastre majeur et de la tempête parfaite dans l'avenir.

C'est ma position.

M. David Hammond: Vous avez absolument raison quand vous dites que la nicotine est très dépendogène, mais tout dépend du mode utilisé pour en assurer l'apport. Quand cet apport est assuré par un timbre ou une gomme, c'est-à-dire par voie transdermique ou orale, ce n'est pas très dépendogène. En fait, le risque qu'on abuse de ces produits est très faible, et comme M. Khara l'a fait remarquer, la plupart des gens les boudent. Nous devons encourager les fumeurs à continuer de les utiliser pendant la période minimale.

Les cigarettes électroniques et la vapeur se classeront probablement entre les deux. Il est peu probable qu'elles soient aussi dépendogènes que la fumée, car tout dépend du taux d'apport, c'est-à-dire le taux auquel la nicotine pénètre dans le sang. La nicotine vaporisée se classera probablement quelque part entre la fumée et la voie orale ou transdermique.

Pour ce qui est de la concentration, vous savez peut-être que l'Union européenne a fixé une concentration maximale de nicotine dans les cigarettes électroniques. J'exhorterais le comité à observer ce qui se fait dans l'Union européenne et au Royaume-Uni, car ce n'est pas comme si un pays n'avait pas tenté d'élaborer ce cadre de réglementation.

Cela étant dit, c'est l'utilisateur qui contrôle la dose. On peut avoir une concentration deux fois moins élevée et inhaler deux fois plus de fumée. Vous voulez vous assurer que la dose n'est pas trop toxique, mais c'est peut-être en pure perte.

En ce qui concerne votre dernier point sur les arômes, ceux qui militent vraiment en faveur d'une réduction des méfaits proposent de garder ces arômes, car ils incitent les fumeurs à utiliser les cigarettes électroniques. Je pense qu'il serait peut-être plus sage et probablement plus prudent d'éliminer les saveurs de barbe à papa et de cerise. À mon avis, si un adulte souhaite sincèrement se servir de ces dispositifs pour cesser de fumer, on n'aura pas nécessairement besoin d'ajouter un arôme de barbe à papa pour l'intéresser au produit.

Le président: Merci beaucoup.

Nous en sommes à cinq minutes maintenant.

M. Young est le prochain sur ma liste.

M. Terence Young (Oakville, PCC): Merci, monsieur le président. J'aimerais partager mon temps avec M. Lunney, si vous le voulez bien.

Avec ce que nous avons entendu jusqu'à maintenant, c'est aujourd'hui que nous avons entendu les commentaires les plus positifs sur les cigarettes électroniques. On nous a affirmé qu'elles étaient essentiellement mieux que la mort. C'est le meilleur appui que nous ayons entendu jusqu'à présent. Je voulais vous le dire, puisque vous n'avez pas assisté à nos séances précédentes. Ce n'est pas un appui très enthousiaste.

Monsieur Laliberté, je voudrais donner suite à votre observation sur les effets toxiques de la nicotine. Vous avez indiqué que cette dernière avait initialement été mise en marché à titre d'insecticide.

Je voudrais savoir si un enfant de cinq ou six ans pourrait ouvrir un de ces dispositifs, boire la nicotine liquide et en mourir.

Dr Martin Laliberté: Oui. Ce n'est clairement qu'une question de temps.

La plupart des toxicologues médicaux ne pratiquaient pas encore leur métier quand le sulfate de nicotine était utilisé comme insecticide, mais les documents de toxicologie médicale plus anciens font état de nombreux cas d'enfants morts après avoir été exposés à la nicotine liquide. La concentration était évidemment très différente, s'établissant de 24 à 40 %. Les préparations contiennent maintenant un facteur de 10 environ.

Ce n'est qu'une question de volume. Si un enfant ingère suffisamment de nicotine liquide, il risque d'en mourir, et ce, probablement très rapidement. Tout ce que je peux faire pour aider cet enfant... Mais à part un traitement de soutien, il n'y a vraiment rien qu'on puisse faire.

• (1225)

M. Terence Young: Donc un enfant qui a bu cette nicotine liquide...

Dr Martin Laliberté: ... pourrait mourir avant d'arriver à l'hôpital. Il ne me serait pas possible de nettoyer son tube digestif. Le traitement de soutien est le même. Il n'existe aucun bon antidote connu à la nicotine.

Il y a de quoi s'inquiéter.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): Merci, Terence.

Le temps m'est compté, mais je tenterai de poser quelques questions.

Nous avons brièvement parlé du propylène glycol. Je crois comprendre que son point d'ébullition est de 188 degrés Celsius, mais c'est un point d'inflammabilité. À plus de 109 degrés, la vapeur est inflammable. Le propylène glycol se retrouve dans un éventail de produits, comme l'antigel à faible risque, par exemple.

On peut déjà voir en ligne comment convertir de la marijuana séchée pour l'utiliser de cette façon. Les jeunes peuvent utiliser cette forme inodore pour consommer de la marijuana à l'insu de leurs parents en l'inhalant sous forme de vapeur.

Mais c'est toute la liste... Je veux vous demander votre opinion à ce sujet, car cela concerne la toxicologie.

Tout médicament qu'un parent garde dans une armoire pourrait être réduit en poudre, mélangé de la même manière à du propylène glycol et inhalé.

Du point de vue de la toxicologie, n'est-il pas naïf de penser que nous devons nous préoccuper seulement de la nicotine dans ces produits? Est-ce que cela préoccupe certains d'entre vous autour de la table? Ma question s'adresse à notre ami pharmacien également.

Dr Martin Laliberté: Je vais formuler une très brève observation à ce sujet.

La toxicité aiguë potentielle de la nicotine est très différente de celle du propylène glycol. Ce qui nous préoccupe actuellement, c'est le sulfate de nicotine.

Je ne dis pas qu'il soit impossible pour des jeunes, des adolescents ou de jeunes adultes de trouver des moyens inventifs de faire mauvais usage du propylène glycol. Croyez-moi, c'est quelque chose que je côtois quotidiennement. Ils semblent toujours trouver de nouveaux moyens de se mettre dans le pétrin. Cependant, si on compare les deux produits, le danger vient clairement du sulfate de nicotine.

M. James Lunney: Non, je parle de vaporiser n'importe quel produit, monsieur Khara, puis d'en faire la combustion. Qui sait quels produits de dégradation de produit chimique cela produira?

Dr Milan Khara: Je ne pense pas qu'il se soit publié de preuve quelconque montrant qu'on ait vaporisé une autre substance au moyen de la cigarette électronique traditionnelle, mais on a certainement entendu bien des anecdotes sur l'huile de cannabis. Vous pourriez bien avoir raison. La cigarette électronique pourrait devenir un moyen de consommer autre chose, et nous pourrions alors avoir d'autres points à considérer.

Mais pour répondre à votre question sur le propylène glycol, on s'en sert dans bien des choses. Les défenseurs des ces cigarettes clameraient d'ailleurs qu'on l'utilise dans bien des produits et que c'est inoffensif. Mais personne, il me semble, ne connaît les effets de l'inhalation chronique de propylène glycol. Nous connaissons la réponse dans 10 ans ou à je ne sais à quel moment, n'est-ce pas?

M. James Lunney: En effet.

C'est donc un objet de préoccupation. De plus, en ligne, on peut apprendre comment fumer de la marijuana dans une cigarette électronique en la mélangeant à du propylène glycol et en concoctant son propre mélange en un tournemain. Je pense donc que nous sommes naïfs de penser que la nicotine est le seul produit dont nous devrions nous préoccuper dans ce mécanisme d'inhalation. Nous savons qu'avec les médicaments, le mécanisme d'administration a une incidence.

Le président: Barry Power.

Dr Barry Power: Je pense que je serais d'accord avec M. Khara. C'est une possibilité dont nous devons être conscients et à laquelle nous devons porter attention, mais la nicotine constitue ici le principal problème, et ce, de bien des manières. Nous n'en connaissons pas les effets. Alors concevons le système que nous voulons élaborer pour pouvoir découvrir les problèmes que pourrait entraîner l'inhalation de ces produits.

M. James Lunney: D'accord, merci.

Le président: Merci beaucoup.

Eh bien, nous avons tenu une séance condensée, mais néanmoins bonne, aujourd'hui.

Une fois de plus, je voudrais vous remercier sincèrement d'avoir pris le temps, malgré vos horaires très chargés, de nous aider en nous communiquant vos opinions et de l'information dans le cadre de notre étude. Que mes meilleurs vœux vous accompagnent.

Je vais suspendre la séance quelques instants. Nous reprendrons la séance à huis clos pour examiner encore les travaux du comité.

[La séance se poursuit à huis clos.]

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>