



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 038 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 5 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 jeudi 5 mai 2005

•(1105)

[Traduction]

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Bonjour, mesdames et messieurs.

Comme vous pouvez le constater, nous avons légèrement changé l'ordre du jour de la 38^e séance du Comité permanent de la santé.

L'autre jour, après la séance, Mme Chamberlain a proposé que nous nous en tenions à ce projet de loi pour ne pas mêler les deux projets de loi. Une fois à mon bureau, j'ai constaté qu'elle avait raison car nous passions d'un sujet à l'autre.

Au même moment, les attachés de recherche et moi-même avons discuté du fait que nous entendions des témoignages assez vastes sur divers sujets et non, selon moi, uniquement sur le projet de loi. Nous avons donc décidé d'inviter M. Waddington, directeur général de la Direction des produits de santé naturels, qui a suivi, si je ne m'abuse, les délibérations du comité. Il peut peut-être nous aider à comprendre les conséquences du projet de loi, à dissiper certains mythes que nous avons entendus de diverses sources et à mettre de l'ordre dans nos idées avant d'aller de l'avant avec le projet de loi.

La deuxième partie de la séance sera consacrée au Groupe d'étude sur les gras trans, sujet que nous avons inscrit au programme il y a quelques mois à la demande du ministre qui voulait que nous examinions les paramètres d'un tel groupe, sa composition, etc.

Vu le temps qui s'est écoulé depuis cette demande—en raison de notre charge législative—, le groupe a été mis sur pied et a même tenu sa première réunion. Par conséquent, la deuxième moitié de la séance sera davantage une séance d'information sur le groupe puisque nous n'avons pu faire plus tôt ce qui nous avait été demandé.

Sur ce, je vais demander à M. Waddington de commenter le projet de loi C-420 et ce qu'il a entendu.

Monsieur Waddington.

M. Philip Waddington (directeur général, Direction des produits de santé naturels, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé): Merci beaucoup de me donner l'occasion de m'entretenir avec vous aujourd'hui. Je suis reconnaissant envers la présidente et le comité de m'avoir invité de nouveau pour parler de ce sujet.

Je sais que les préoccupations qui ont été soulevées ont trait à nos exigences relatives aux produits de santé naturels et à notre rendement jusqu'à maintenant. Je serai ravi d'en discuter et de répondre à toutes vos questions. Aussi, si vous avez des questions d'un autre ordre auxquelles vous aimeriez que je réponde, je le ferai avec plaisir.

Une chose a transpiré des délibérations sur ce projet de loi, c'est-à-dire que la réglementation proprement dite a l'aval de l'industrie et des consommateurs. Certains vous diront que c'est l'évidence même, mais dans le cadre de consultations à l'extérieur de ce comité ainsi qu'au sein du comité, je n'ai cessé d'entendre que la raison d'être de

ces règlements—pour que la population canadienne ait accès à des produits sécuritaires et efficaces et à l'information nécessaire sur la façon de les utiliser—demeure la même.

Nous avons mis en place une réglementation sur les produits de santé naturels qui a été bien accueillie par les consommateurs et l'industrie. Il ne fait aucun doute que le problème, c'est notre rendement. J'aimerais savoir si le comité a des suggestions à faire sur la façon de l'améliorer.

Nous examinons notre rendement depuis un bon moment, non seulement parce que nous allions comparaître devant le comité, mais aussi parce que l'industrie nous l'a suggéré et que c'est la bonne chose à faire.

Lorsque nous avons établi les règlements, c'était dans le but de mieux servir les Canadiens et Canadiennes, et c'est dans cet esprit que nous avons élaboré le cadre réglementaire. Pour ce qui est de la mise en oeuvre des règlements, c'est le même but qui nous anime.

Il faut trouver un équilibre délicat entre l'accessibilité et l'innocuité, toujours. Si nous exigeons trop d'informations, ça retarde les choses, et c'est clairement un problème. Toutefois, si nous ne prenons pas le temps d'effectuer un examen approfondi et ne tenons pas compte des données dont nous disposons et que la santé des gens est mise en péril par ces produits, je soupçonne que je serai convoqué devant le comité pour expliquer pourquoi nous n'avons pas tenu compte des informations que nous avons. L'équilibre est donc très fragile, mais c'est néanmoins cet équilibre que nous tentons d'atteindre.

Si vous le préférez, je peux amorcer la discussion ou peut-être voulez-vous plutôt me poser des questions ciblées, si vous me permettez cette expression. Je reviendrai sûrement sur le fait que nous tentons continuellement de trouver des façons de mieux servir la population canadienne tout en maintenant un équilibre entre l'accessibilité et l'innocuité, ce qui est en réalité notre rôle.

•(1110)

La présidente: Monsieur Waddington, avez-vous des commentaires à faire sur ce que vous avez entendu pendant les délibérations du comité?

M. Philip Waddington: Il faudrait probablement clarifier certaines déclarations. L'annexe A revient souvent sur le tapis. On peut toujours en parler, mais je veux d'abord m'assurer que les gens comprennent que l'annexe A ne concerne pas uniquement les produits de santé naturels. Cette annexe a trait aux drogues, aux aliments, aux produits de santé naturels, aux cosmétiques, etc. Il y a eu beaucoup de discussions à ce sujet. Le gouvernement est prêt à aller de l'avant. Nous attendons avec impatience vos recommandations. S'il plaît au comité de nous donner des recommandations précises sur la façon de procéder, nous les accepterons car nous comprenons qu'il faut agir, mais il ne faut pas associer l'accès aux produits de santé naturels avec l'annexe A. Vous devrez tenir compte des considérations liées aux drogues, aux aliments, aux instruments et aux produits de santé naturels.

Parfois, les gens disent que les cosmétiques sont visés par divers règlements, comme le règlement sur les cosmétiques, le règlement sur les aliments et drogues et le règlement sur les produits de santé naturels. En réalité, les cosmétiques ne sont pas régis par ces trois règlements, mais bien par un ou l'autre. Le produit est soit un cosmétique, soit une drogue, soit un produit de santé naturel, et la différence est notable. Les fabricants n'ont pas à se conformer à tous ces règlements, mais bien à celui qui convient au produit. Un médicament appliqué sur la surface de la peau n'est pas nécessairement un cosmétique.

Toutefois, aux États-Unis et dans bon nombre de pays européens, les cosmétiques sont régis globalement. Si l'Association canadienne des cosmétiques, produits de toilette et parfums, ou ACCPTP, voulait travailler avec les rédacteurs du règlement sur les cosmétiques pour regrouper tous ces produits, je leur donnerais mon appui. C'est une excellente idée et ça faciliterait le processus. Nous n'avons pas d'intérêt à retenir pour une quelconque raison des produits cosmétiques. Pour l'instant, ils s'inscrivent dans notre définition, et tant que ce sera ainsi, nous ferons notre travail à cet égard. J'ai toutefois dit à l'ACCPTP et à quiconque me posait la question que s'il y avait une meilleure façon de procéder et que si les responsables du règlement sur les cosmétiques permettaient le type d'allégation qu'ils souhaitent, j'appuierais complètement cette démarche. Je ne vois pas pourquoi ça devrait relever de nous, mais ces produits doivent pour le moment relever d'un organisme, et certaines allégations ne sont pas permises tant que ces produits sont considérés comme des cosmétiques.

La présidente: J'ai une autre question sur la lenteur du processus. Nous avons entendu dire qu'il y avait des milliers de produits qui attendent l'approbation de votre direction, et que vous n'en auriez traités que quelques centaines.

M. Philip Waddington: C'est exact.

La présidente: Comment prévoyez-vous traiter toutes ces demandes? Avez-vous un plan ou y allez-vous étape par étape?

M. Philip Waddington: Non, nous y travaillons avec diligence. Nous avons un plan, et je pourrai vous en parler dans un moment.

À l'heure actuelle, il y a environ 40 000 produits sur le marché qui échappent au règlement. Veuillez noter que cette situation s'est développée sur une période d'environ 10 ans; ce n'est donc pas quelque chose qui s'est produit lorsque le règlement sur les produits de santé naturels est entré en vigueur. Tant que ces produits sont réglementés en tant que drogues, le gouvernement ne peut pas les rendre conformes à ce règlement. C'est en travaillant étroitement avec l'industrie que nous avons réussi à recevoir toutes ces demandes qui attendent.

Une personne de l'industrie m'a dit qu'elle trouvait intéressant de voir que nous avons 5 000 demandes à traiter, pas parce que nous sommes un organisme de réglementation sévère et que nous sommes difficiles, mais bien parce que nous avons élaboré une série de règlements qui conviennent à l'industrie. Les membres de l'industrie en voient la valeur, et c'est pourquoi ils soumettent des demandes. C'est en collaborant avec l'industrie que nous sommes arrivés là, mais ce n'est pas la faute de l'industrie. C'est un problème que nous essayons de régler.

Il y a donc actuellement environ 400 produits sur le marché qui sont régis par le règlement sur les produits de santé naturels. Je vous ferais remarquer que ce chiffre est plus élevé que celui que vous avez eu il y a quelques jours car nous ne cessons d'approuver des produits; nous en sommes donc rendus à environ 400 produits, comme vous l'avez dit. Il y a approximativement 10 000 produits sur le marché qui sont des produits de santé naturels aux termes de la réglementation sur l'identification numérique de drogue. Donc, plus de 10 000 produits ont été évalués et environ quatre fois plus ne l'ont pas été.

Ça m'étonne que l'Association pharmaceutique homéopathique du Canada s'inquiète de nos progrès. Nous avons rencontré l'association il y a environ deux semaines. Elle nous a alors dit que les problèmes d'accessibilité qu'elle tentait de régler depuis 15 ans sous l'ancien règlement étaient maintenant résolus. Depuis l'entrée en vigueur du règlement, il y a un an, elle est parvenue à une entente.

Depuis leur adhésion, nous avons mis en place les premières étapes en vue d'une démarche à guichet unique. Ainsi, nous pourrions aller chercher d'un seul coup les produits homéopathiques—qui sont d'après beaucoup de gens, et avec raison probablement, les produits comportant le moins de risques. Nous irons chercher environ 6 000 produits par le biais de cette formule. En utilisant une approche assez simplifiée, nous pourrions avancer plus rapidement.

Nous avons aussi communiqué avec l'Association canadienne de l'industrie des médicaments en vente libre—je sais qu'elle a parlé aussi de notre rendement—pour discuter de la façon dont nous pourrions assujettir au règlement sur les produits de santé naturels les produits qui ont un code d'identification numérique de drogue et dont l'innocuité et l'efficacité ont été examinées. Grâce aux dispositions transitoires du règlement, ces produits ont bénéficié du délai maximal parce qu'ils avaient déjà été examinés et qu'il n'était pas urgent de les assujettir au règlement puisque la population canadienne pouvait déjà se fier à leur innocuité et à leur efficacité. Nous travaillons donc également à ce dossier.

Certaines personnes disent que les produits devraient être assujettis au règlement actuel sans trop de surveillance. La réglementation nous exige d'examiner certains éléments, comme la présence de tissu animal, d'ingrédients non médicinaux, c'est-à-dire des choses assez faciles à déterminer. C'est ce que nous faisons, mais ce qui nous pousse à transférer ces produits alors qu'ils sont déjà réglementés—il ne s'agit que des produits réglementés sur le marché—, c'est que nous voulons permettre aux fabricants de faire des allégations qui ne leur sont pas permises actuellement. Nous avons dit à l'industrie que nous aurions dû chercher à établir une formule à guichet unique ou à une étape—c'est ce que nous faisons actuellement—pour assujettir au règlement sur les produits de santé naturels les produits ayant un code d'identification numérique de drogue et dont les allégations sont les mêmes qu'au moment de l'approbation initiale. S'ils veulent assujettir leurs produits au règlement, mais en faisant de nouvelles allégations, une évaluation sera nécessaire. Néanmoins, le processus sera beaucoup plus rapide. Ici, on parle d'environ 10 000 produits.

La prochaine étape que nous envisageons concerne les monographies de produits. Dans le cadre des consultations avec l'industrie, j'ai continuellement demandé aux gens quelle était la chose que nous faisons qui avait le moins de valeur à leurs yeux parce que c'est là que nous devons faire des progrès en premier. L'industrie nous a dit à maintes reprises qu'il s'agissait du rapport sommaire sur la sécurité. Nous exigeons que les demandeurs remplissent ce rapport. On leur demande s'il y a des données qui pourraient nous inquiéter, vu les ingrédients, mais qu'ils ont abordées. On leur demande s'il y a des problèmes d'interaction médicamenteuse, si le produit nuit à l'effet d'autres médicaments, s'il y a des limites quant à la posologie, etc.

L'industrie a dit, et à juste titre... Lorsque nous regardons ces données, nous faisons notre propre vérification parce que nous voulons être diligents. Donc, si nous faisons cette vérification nous-mêmes et reprenons le travail déjà fait par l'industrie, peut-être que nous devrions supprimer une étape et nous en occuper nous-mêmes. Ainsi, l'industrie aurait moins d'exigences à satisfaire, ce qui lui permettrait de présenter plus efficacement des documents et de nous soumettre plus de produits.

On examine aussi les moyens d'améliorer le processus actuel de demande. En toute déférence, nous ne voulons pas agir comme un organisme de réglementation typique ou brutal qui force l'industrie à se conformer, car tout le monde sait que ça ne fonctionne pas de cette façon.

• (1115)

Nous avons plutôt voulu travailler avec l'industrie pour qu'on trouve ensemble une approche de réglementation qui servirait le mieux la population canadienne. Dans le cadre de ces démarches, nous avons dit à l'industrie que si elle nous soumettait des demandes, nous allions les accepter. Nous avons donc reçu des demandes dont la qualité variait grandement. Certaines étaient de très grande qualité et contenaient les bonnes données justifiant l'allégation ainsi que toute information que nous voulions obtenir sur l'innocuité et l'efficacité du produit. Toutefois, dans d'autres demandes, l'information se limitait aux ingrédients et à l'allégation.

Néanmoins, nous n'avons retourné aucune de ces demandes. Nous avons travaillé avec les fabricants et les avons informés qu'il fallait remplir le formulaire et soumettre un certain type de données. Nous avons communiqué à maintes reprises avec certains des demandeurs, parfois même jusqu'à 25 fois, sans retirer leur demande de la file d'attente car nous comprenions qu'il s'agissait d'une industrie qui n'avait jamais eu auparavant à se conformer à un règlement, et nous voulions l'aider.

Un an plus tard, nous recevons des demandes de meilleure qualité. Si vous regardez notre rendement, vous constaterez que nous avons traité jusqu'à maintenant le même nombre de demandes que pour toute l'année passée. À cette vitesse, nous afficherons une augmentation de 400 p. 100, et ce sans compter sur les autres démarches dont j'ai déjà parlé—comme les 10 000 produits qui seront transférés, par exemple. Nous devrions donc être en mesure de respecter les délais.

Hier, j'ai tenu une réunion en vue de la séance d'aujourd'hui, évidemment, et j'ai demandé aux gens présents de me dire ce qu'il fallait faire pour respecter le délai. Une personne m'a demandé si je croyais vraiment que nous allions parvenir à nos fins. J'ai alors répondu, et je le redis aujourd'hui, qu'il ne fait aucun doute dans mon esprit que nous allons atteindre l'objectif. Je ne peux pas dire que ce sera le 1^{er} janvier, mais peut-être bien le 3 janvier. Nous allons revoir la réglementation dans les délais prescrits.

Les gens avec lesquels je travaille sont extraordinaires—je sais que c'est toujours ce qu'on entend— et je dois dire que la qualité du travail effectué, la vitesse avec laquelle les gens ont traité les demandes jusqu'à maintenant et leur apprentissage ont été exceptionnels.

Il ne faut pas oublier que c'est une organisation relativement nouvelle. Nous n'existons que depuis un an. Les gens diront que le gouvernement a pourtant une longue expérience dans le domaine de l'examen réglementaire, mais nous avons dû embaucher environ 100 personnes, la plupart de nouveaux fonctionnaires, pour combler les postes au sein de notre organisation. Nous avons la moyenne d'âge la moins élevée de toute la direction générale. Ces nouveaux fonctionnaires ont dû tout apprendre du processus de demande, c'est-à-dire les exigences, les conséquences d'une mauvaise décision, la nature des diverses procédures, les personnes à contacter en cas de besoin, etc. Quiconque a déjà eu à faire évoluer 100 employés dans une nouvelle organisation sait très bien que ça prend du temps. Même sans prendre des mesures pour faciliter le processus, nous réussirions quand même à nous approcher de notre cible, mais nous ne voulons pas attendre les résultats parce que nous croyons qu'il y a déjà des façons beaucoup plus rapides de faire les choses, comme je l'ai mentionné en ce qui a trait aux produits homéopathiques.

La dernière chose sur laquelle nous travaillons actuellement touche les monographies de produits. Nous avons actuellement des monographies affichées sur le site Web. Vous savez sûrement déjà que si un demandeur présente une demande de licence en fonction de notre monographie et qu'il en fait mention dans sa demande, le délai de traitement sera d'environ 60 jours.

La plupart des organismes de réglementation avec lesquels nous avons communiqué nous ont dit de ne pas inscrire ça dans un règlement sinon nous serons tenus par la loi de traiter les demandes dans les 60 jours après réception. Nous l'avons mis quand même parce que nous croyons que c'est ce qui est le mieux pour la population canadienne et que ça montre à l'industrie les efforts que nous voulons déployer et notre bonne volonté, ce que nous attendons aussi de sa part.

Pour le moment, les monographies ne portent que sur un seul ingrédient, et les demandent se font sur papier. Nous voulons produire des monographies sur plusieurs ingrédients à la fois ou des monographies combinées pour que les gens puissent les utiliser tout en bénéficiant du délai promis de 60 jours. Nous devons nous assurer de traiter les dossiers de façon à respecter ce délai de 60 jours. Nous déployons beaucoup d'efforts en vue de l'informatisation des demandes car la plupart des gens ont accès de nos jours à l'internet. Ils aimeraient pouvoir soumettre leurs demandes par internet et qu'un processus informatique puisse tout vérifier et s'assurer que les champs sont corrects. Ça n'exige pas beaucoup d'efforts à l'étape de l'évaluation. On s'assure surtout que les champs sont liés. Ça peut se faire électroniquement, ce qui libère des ressources pour examiner les demandes plus complexes.

Comme je l'ai dit, il importe de trouver l'équilibre délicat entre l'innocuité et l'efficacité. C'est notre lot quotidien. Les consultations se poursuivent avec l'industrie et des parties intéressées pour nous assurer que nous atteignons un juste équilibre. Ce ne sont que quelques-unes de nos démarches pour maintenir cet équilibre.

• (1120)

La présidente: Très bien. Merci, monsieur Waddington.

Je pense que nous entamerons la période des questions et réponses. M. Carrie sera le premier à intervenir.

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

Je souhaiterais d'abord souligner tout le plaisir que j'éprouve à vous rencontrer aujourd'hui. C'est magnifique qu'une personne n'ayant pas les antécédents habituels en médecine occupe un poste d'une telle importance.

Je veux cependant aborder sans plus tarder la question de l'innocuité. Avez-vous déjà entendu l'expression « vouloir tuer une mouche avec une massue »?

M. Philip Waddington: Si je ne l'avais pas déjà entendue, j'aurais certes pu en deviner le sens.

M. Colin Carrie: Très bien. Avant le nouveau règlement, dans quelle mesure les produits de santé naturels étaient-ils, selon vous, sûrs au Canada?

M. Philip Waddington: Ces produits ont toujours relevé du règlement sur les drogues, et ceux qui sont au courant du dossier comprennent les difficultés en découlant, mais les produits de santé naturels canadiens sont réputés internationalement pour leur efficacité et leur innocuité, justement parce qu'un bon nombre d'entre eux relèvent de ce règlement.

Le règlement est valable pour cette catégorie. Autrement dit, ce n'est pas que nous garantissons dorénavant l'innocuité dans un domaine qui n'était pas sûr auparavant. Nous cherchons à déterminer le cadre réglementaire pertinent afin que cette innocuité relève de la partie régissant les drogues. Cela ne signifie pas cependant qu'il s'agit de la meilleure solution. Nous nous demandons ce qui est opportun. Par exemple, les bonnes pratiques de fabrication ou BPF constituent l'un des principaux aspects en matière d'innocuité. Les BPF garantissent notamment l'utilisation des ingrédients pertinents et l'uniformisation des pratiques. En matière de drogues, les BPF sont très normatives et précisent les étapes à suivre. En travaillant en étroite collaboration avec l'industrie pour l'inciter à élaborer les BPF, nous nous sommes demandé quelle serait la méthode valable par rapport à ces produits, et nous avons établi des BPF axées sur les résultats. Par exemple, nous précisions que les surfaces doivent être propres, mais que vous pourriez agir autrement si vous devez utiliser des procédés différents pour extraire une composante très volatile ou combiner simplement des ingrédients d'origine végétale, ce que nous reconnaissons. Vous êtes donc en mesure d'assurer l'innocuité, mais vous disposez d'une gamme de solutions plus vaste.

M. Colin Carrie: Ne croyez-vous pas que les bonnes pratiques de fabrication de la Direction des aliments sont suffisantes pour régir les produits de santé naturels?

M. Philip Waddington: Non.

• (1125)

M. Colin Carrie: Pourriez-vous préciser votre pensée?

M. Philip Waddington: Certainement, et je le ferai très clairement.

Il n'existe pas de BPF pour les aliments, mais ceux-ci sont assujettis à l'analyse des risques et maîtrise des points critiques ou HACCP. C'est une approche qui détermine puis identifie les scénarios ou les situations susceptibles notamment de faire l'objet d'une contamination. Le règlement sur les aliments convient tout à fait lorsqu'il s'agit des aliments. Je veux le préciser et ajouter que je ne cherche nullement à affirmer qu'il faut le modifier. Il est très

pertinent, garantissant la non-contamination et l'innocuité du produit, et s'assurant qu'il contient les ingrédients appropriés.

Cependant, la différence par rapport aux BPF et ce qui entre dans la composition d'un aliment, c'est qu'il n'est pas question uniquement d'innocuité, mais également d'efficacité. Vous n'êtes pas tenus de garantir la puissance d'un aliment. Il existe une différence entre prendre 100 milligrammes ou 120 milligrammes d'un produit de santé naturel. Il y a des répercussions physiologiques différentes. Le règlement nous permet de vérifier cela, mais pas lorsqu'il s'agit d'un aliment.

M. Colin Carrie: Ne pourriez-vous parvenir à ce résultat en prenant d'autres règlements sur les aliments et en déclarant qu'il s'agit d'une catégorie d'aliment? Ne diriez-vous pas que le pouvoir de prendre des règlements est davantage un produit de la volonté politique, quelle que soit la catégorie?

M. Philip Waddington: Si je comprends bien votre question, vous me demandez si nous pouvons prendre un règlement pour traiter de ces questions dans un cadre réglementaire.

M. Colin Carrie: Voilà.

M. Philip Waddington: Ce serait plus difficile dans certains cas, mais vous pourriez probablement prendre un règlement pour résoudre ce problème, même si ce n'était peut-être pas pertinent et si l'on classait ainsi un produit dans une catégorie inopportune.

M. Colin Carrie: Comment compareriez-vous l'innocuité au Canada à celle aux États-Unis? Ce pays est notre principal partenaire commercial. Êtes-vous au courant de graves problèmes d'innocuité aux États-Unis, où les compléments alimentaires et les produits de santé naturels sont davantage considérés comme des aliments sur le plan réglementaire?

M. Philip Waddington: La DSHEA comporte des avantages et des inconvénients.

M. Colin Carrie: Cependant, quelle est la situation par rapport aux problèmes d'innocuité?

M. Philip Waddington: Nous pouvons vous citer un exemple précis. L'éphédra a donné lieu à une certaine controverse récemment et nous permet de démontrer ce que nous avançons. Il s'agit d'un produit réglementé aux termes de la DSHEA américaine. C'est un aliment en vertu de cette loi. Il était en vente, et je suis sûr que tous savent qu'il a entraîné beaucoup d'effets indésirables. Les autorités américaines se sont penchées sur le problème puis ont interdit le produit. Après un certain temps, on s'est rendu compte que la dose était trop forte. Le produit a été remis en vente sur le marché américain, et la dose a été établie à 10 milligrammes. Ce sont les aléas auxquels on peut s'attendre avec une telle solution.

Au Canada, nous nous sommes demandés dès le départ quelle serait l'utilisation sûre et efficace de ce produit. Ce n'est pas un aliment, même dans sa forme traditionnelle. C'est un bronchodilatateur qui facilite la respiration. Nous avons déterminé que l'éphédra avait un usage possible, et nous avons fixé la dose maximale à huit milligrammes jusqu'à concurrence de 32 milligrammes par jour. Ainsi, pendant que les États-Unis étaient aux prises avec cette controverse alors que les doses déterminées pouvaient être nocives pour un grand nombre de personnes et que la vente a été interdite pour ensuite être autorisée de nouveau en fonction de la même dose que nous avons établie au Canada, nous avons réussi à éviter une telle situation parce que nous disposons d'un règlement pertinent.

M. Colin Carrie: Êtes-vous bien au courant de la situation qui s'est produite en Allemagne il y a plusieurs années? Lorsque je parle de toute cette question aux Canadiens, ceux-ci craignent notamment ce qui est survenu en Allemagne. On craint que nous adoptions la solution allemande en réglementant les produits de santé naturels comme s'il s'agissait de médicaments. Si vous êtes au courant de cette situation, pourriez-vous nous dire ce que vous en pensez?

M. Philip Waddington: Il se passe également beaucoup de choses en Allemagne. Je présume donc que vous voulez parler du fait que les produits de santé naturels sont assujettis au programme d'assurance-maladie en Allemagne et dans bien des pays européens, et qu'ils sont gratuits. Dans bien des cas, il faut une ordonnance pour être remboursé. Comme vous le savez, toutes ces questions relèvent des compétences provinciales au Canada et ne sont pas visées par ce que nous proposons.

En Allemagne, le cadre réglementaire et le fonctionnement du système de santé ne sont pas les mêmes qu'ici. Aucune initiative n'est prévue afin de classer les produits de santé naturels dans la catégorie des médicaments sur ordonnance. De plus, nous avons précisé dans le règlement régissant les produits de santé naturels qu'il faut une ordonnance si le produit figure à l'Annexe F. Ce que nous visons par rapport à ce règlement—et nous l'avons clairement indiqué dans notre définition—, ce sont les produits qu'on peut obtenir sans ordonnance et qui sont en vente libre. C'est donc tout à fait différent.

• (1130)

M. Colin Carrie: Quelle est la comparaison en ce qui concerne les doses? Par exemple, l'Allemagne a réduit la dose efficace, et le prix a augmenté considérablement. Pourriez-vous établir une comparaison par rapport à notre règlement? Celui-ci entraînera-t-il une augmentation importante des prix que paieront les Canadiens?

M. Philip Waddington: Encore une fois, il y a deux éléments dans votre question. Vous avez d'abord parlé de la dose. Les préoccupations qui ont été exprimées à propos des doses, c'est que cela ne s'appliquerait au Canada que s'il s'agissait d'un aliment, parce que la partie du règlement régissant les aliments a établi les doses maximales pour notamment les vitamines et les minéraux dans la composition d'un aliment.

Nous considérons que les aliments concernent l'ensemble de la population, parce que nous en consommons tous. Les produits de santé naturels relèvent davantage de la responsabilité individuelle, parce que nous reconnaissons tous que notre santé peut être différente de celle des autres. Les besoins par rapport à certains nutriments ne sont pas les mêmes. C'est pourquoi les doses maximales dans les aliments ne sont pas celles que vous trouvez dans les produits de santé naturels.

Nous avons bien précisé que la dose d'un produit de santé naturel est celle où les avantages sont supérieurs aux risques selon les ouvrages scientifiques. La vitamine A en est un bon exemple. Je suis sûr que beaucoup d'entre vous savent que la dose de la vitamine A en vente libre a été établie à 10 000 UI. Il faut une ordonnance pour en avoir davantage, en raison des anomalies congénitales ou des autres problèmes susceptibles de survenir.

Lorsque le risque est suffisamment élevé, on peut donc imposer des limites sur certains aspects, mais restreindre les doses comme vous l'évoquez nous est encore une fois tout à fait impossible à cause du règlement en vigueur.

Le prix constitue l'une des raisons pour lesquelles nous avons présenté ce règlement. Comme ces produits relèvent de la partie régissant les médicaments, nous avons considéré que les prix seraient beaucoup trop élevés, compte tenu du mécanisme de

remboursement pour les médicaments, de la situation et des exigences qui étaient imposées. Encore une fois, nous avons proposé une solution réglementaire comportant moins d'exigences sur le plan de l'homologation mais établissant des exigences pertinentes en matière de BPF.

Nous avons bien précisé à l'industrie que nous n'imposerions pas un mécanisme de remboursement jusqu'à ce que le règlement soit en vigueur et bien compris, et ce afin d'empêcher tout dérapage. Nous en sommes encore à cette étape. Nous examinons cette question de concert avec l'industrie qui nous appuie dans notre démarche visant à nous assurer que ce processus est terminé préalablement.

Comme vous le savez parce que la Chambre en est saisie, nous devons envisager les normes de rendement et les prix dans les autres pays pour nous assurer que ce que nous proposons correspond à ce qui est en vigueur ailleurs. Par conséquent, même si nous voulions—et je préciserai que ce n'est pas ce que nous faisons—instaurer un régime de remboursement qui ne convenait pas, nous ne le pourrions pas pour l'instant en raison de la réglementation actuelle.

Encore une fois, en raison du bon travail qui a été accompli par des comités comme le vôtre et qui a débouché sur les exigences régissant le remboursement, nous sommes certains que la situation que vous craignez ne se matérialisera pas.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

Monsieur Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Lorsqu'on lit les mémoires et que l'on fait un peu la synthèse des témoignages qu'on a entendus jusqu'à présent...

[Traduction]

M. Philip Waddington: Je m'excuse. Je vous demande un instant. Mon écouteur ne fonctionne plus. Je vais en prendre un autre.

Je pourrais dire que je tergiverse afin de réfléchir, mais vous n'aviez pas encore fini votre question.

[Français]

M. Réal Ménard: Lorsque l'on lit les mémoires et que l'on fait la synthèse de tout ce qu'on a entendu jusqu'à présent, on constate qu'il y a deux grands types de critiques. La première critique dit qu'il ne faut absolument pas que l'on réglemente les produits de santé naturels comme s'ils étaient des aliments, et la deuxième qui dit que le règlement, dans sa forme actuelle, s'inspire trop de ce qu'on fait dans le cas de l'homologation des produits pharmaceutiques.

J'aimerais que l'on se penche sur la deuxième critique. Je pense qu'il y a un bon consensus pour dire que l'on ne devrait pas réglementer les produits de santé naturels comme s'ils étaient des aliments. Je crois que la plupart d'entre nous s'entendent là-dessus. Que répondez-vous à ceux qui disent que le processus actuel se rapproche trop de celui de l'industrie des produits pharmaceutiques?

D'abord, pourquoi n'a-t-on pas créé une troisième catégorie, comme nous le recommandions dans notre rapport au comité permanent? Pourquoi vous inspirez-vous ou vous rapprochez-vous trop d'une pratique assimilable à celle que l'on connaît dans l'industrie pharmaceutique?

•(1135)

[Traduction]

M. Philip Waddington: Je m'excuse du contretemps. Je travaillais à ce dossier au lieu de me perfectionner en français. Je m'excuse de devoir utiliser cet appareil.

Si j'ai bien compris vos questions, vous parlez de la différence entre le processus pour les produits pharmaceutiques et celui pour les aliments, et vous demandez pourquoi le processus actuel se rapproche trop de celui pour les produits pharmaceutiques et pourquoi nous n'avons pas créé une troisième catégorie conformément à ce que le comité a recommandé.

Le comité a clairement recommandé que Santé Canada envisage de créer une troisième catégorie pour ces produits et que l'établissement de cette troisième catégorie dans une loi ne vienne pas ralentir le processus réglementaire possible. Nous nous sommes penchés sérieusement sur ces recommandations. Je devais m'assurer que les Canadiens auront accès à des produits de santé naturels sûrs et efficaces, et l'élaboration d'un règlement constituait la façon la plus rapide et la plus efficace d'y parvenir, et j'y reviendrai dans un instant—c'est-à-dire votre premier point.

Il faut beaucoup plus de temps et d'efforts pour modifier la loi que pour modifier le règlement. Je suis sûr que vous le reconnaissez tous. S'il avait fallu modifier la loi, il nous aurait fallu donc beaucoup plus de temps pour parvenir au résultat que vous souhaitiez.

S'il avait fallu créer une troisième catégorie dans la loi, nous aurions alors dû élaborer un règlement parce que, comme vous le reconnaissez tous, j'en suis certain, vous ne réglemez rien à l'aide d'une loi. Vous vous servez de celle-ci pour prendre les règlements en découlant. En créant une troisième catégorie, vous devez donc prendre un règlement pour déterminer la façon dont les produits sont examinés par le gouvernement et sont vendus ainsi que tous les autres aspects dont vous parlez. Nous avons pu y parvenir grâce au règlement régissant les produits de santé naturels.

Je précise ma pensée. Nous avons eu recours aux pouvoirs que confère la loi de prendre les règlements à cet égard. C'est la réalité. Le tout ne relève pas du Règlement sur les aliments et drogues. La Direction des produits de santé naturels ne relève pas de la direction générale responsable des médicaments. Il s'agit d'une troisième catégorie. Il existe une direction responsable des aliments. Il existe une direction qui est responsable...

[Français]

M. Réal Ménard: Je comprends cela.

Cependant, l'industrie nous dit que vos exigences en termes de dépôt de documents, d'évaluation et de preuves de l'innocuité se rapprochent dangereusement des exigences qu'on a dans le cas des produits pharmaceutiques.

Deuxièmement, il est assez incompréhensible que vous ayez environ 4 400 dossiers en attente. Le règlement, tel qu'il existe, vous a permis d'octroyer 400 autorisations de commercialisation, et on nous dit que 5 000 demandes ont été faites. Le processus n'est donc pas efficace. Vous dites travailler avec une équipe formidable, ce dont ne disconviennent pas les membres du comité, mais il reste que lorsqu'on émet 400 autorisations alors qu'il y a eu 5 000 demandes, il y a un sacré problème.

Ensuite, on ne peut pas traiter ces produits comme des médicaments, mais ce que vous exigez de l'industrie se rapproche de ce que vous exigez de l'industrie pharmaceutique, à moins que ce ne soit faux. Est-il faux que ce que vous exigez de cette industrie pour qu'elle puisse commercialiser ces produits se rapproche de ce

que vous exigez de l'industrie pharmaceutique? Est-ce que cette affirmation est fautive?

[Traduction]

M. Philip Waddington: Le terme « analogue » est ambigu. J'examinerai donc les exigences, et vous pouvez me suivre.

Il y a certains produits qui seraient considérés comme des anciens médicaments, analogues aux monographies thérapeutiques. Cependant, vous pouvez vous pencher sur l'information qui a été examinée et obtenir un numéro d'identification du médicament de la même façon que pour un produit de santé naturel. C'est donc relativement la même chose pour les anciens produits. Les choses sont très différentes en ce qui concerne les nouveaux. Pour être mis en vente, le nouveau produit pharmaceutique ou nouveau médicament doit avoir fait l'objet de deux essais cliniques qui ont porté sur son mode d'emploi ainsi que sur son innocuité et son efficacité. Le nouveau produit de santé naturel n'est pas astreint à ces exigences.

Des essais cliniques sont parfois effectués, et nous en examinons, naturellement, les résultats, de même que ceux des études effectuées à l'aide d'échantillons non aléatoires et des études sur les cohortes. Nous nous penchons sur la documentation scientifique, nous comparons comment le produit est réglementé par les autres autorités réglementaires et nous évaluons l'efficacité du produit là où il n'est pas réglementé. C'est ce qui nous permet de déterminer l'innocuité et l'efficacité du produit. Le processus est très différent de ce qui est exigé pour un médicament. Il y a certes des similitudes. Je ne veux pas dire que ce n'est pas similaire, mais cela ne signifie pas que les exigences sont les mêmes.

[Français]

M. Réal Ménard: Pourrait-on demander à M. le directeur de déposer un tableau comparatif de la procédure et des exigences pour les produits de l'industrie pharmaceutique et pour les produits de santé naturels? J'aimerais avoir, non pas un texte de 30 pages, mais un tableau synthèse de ces deux procédés. De plus, combien paie en moyenne l'industrie pour obtenir une de vos autorisations? Cela doit varier d'un produit à l'autre, mais si vous deviez donner un chiffre moyen au comité, quel serait-il?

•(1140)

[Traduction]

M. Philip Waddington: Sur le plan du rendement, je n'essaierai pas de vous indiquer que nous avons de bons résultats. C'est là où nous concentrons nos efforts. Si vous me demandiez si je suis heureux de ce que nous avons accompli, je vous répondrai oui, mais je ne suis pas satisfait.

Actuellement...

[Français]

M. Réal Ménard: Non, je vous demande le prix que l'industrie doit payer. Je sais que ce n'est pas une politique de recouvrement de coûts, mais il y a des prix. Combien cela coûte-t-il en moyenne à l'industrie? Cela doit varier d'un produit à l'autre, mais pouvez-vous donner un chiffre? Par exemple, en étudiant les crédits, on a vu que l'industrie pharmaceutique payait 41 millions de dollars pour l'homologation d'un médicament. Quelle est la contribution de l'industrie pour l'analyse d'un dossier à Santé Canada?

Y a-t-il des coûts? L'industrie paie-t-elle?

[Traduction]

M. Philip Waddington: J'ai entendu 41 millions de dollars.

Combien coûterait l'examen? Comme vous l'avez mentionné à juste titre, actuellement, il n'y a pas de disposition de recouvrement des coûts. Cela correspond donc au coût de compilation des données qui varie et est davantage fonction du demandeur que du produit. Si le demandeur a bien fait les recherches sur son produit avant de le lancer sur le marché, il dispose de toute l'information nécessaire et il lui en coûte peu de nous la transmettre. Mais si nous avons affaire à un demandeur qui a entendu dire qu'il existe un bon produit—il n'en sait pas grand-chose, mais il veut s'essayer—, il devra embaucher quelqu'un pour trouver l'information voulue.

Nous avons entendu toutes sortes de choses concernant ce que demandent les gens pour réunir des informations, et certains consultants exigent des sommes astronomiques. Je ne peux toutefois pas vous donner de chiffres exacts car cela dépend des connaissances de la personne qui fait la proposition.

Nous avons fait savoir à l'industrie qu'elle allait devoir s'adresser à nous et nous lui avons indiqué aussi de quel genre de renseignements nous aurions besoin pour faire avancer le processus. Nous avons travaillé ensemble. Voilà ce que font ceux qui nous présentent des dossiers très étayés.

La présidente: Merci, monsieur Ménard.

M. Réal Ménard: Merci. Je respecte l'horaire.

La présidente: Votre charme a encore agi.

Monsieur Savage.

M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Je vous remercie beaucoup, madame la présidente.

Soyez de nouveau le bienvenu à ce comité, monsieur Waddington.

Plusieurs représentants de l'industrie qui ont comparu devant nous ont fait savoir qu'ils n'étaient pas satisfaits du processus en place ni de la réglementation en vigueur, mais d'autres nous ont indiqué qu'ils étaient au contraire très contents de la procédure mise en oeuvre.

Certains sont même allés jusqu'à dire qu'ils vous considéraient comme un fonctionnaire exemplaire. Ce n'est pas souvent qu'au comité de la santé on entend ce genre de compliments à propos des bureaucrates; je vous en félicite. Vos arguments sont tout à fait crédibles.

J'aimerais vous poser deux ou trois questions précises.

Il y a quelque chose dont nous avons entendu parler à quelques reprises et qui me préoccupe. M. Lunney et plusieurs témoins nous ont déclaré que l'application de ces règlements coûtait plus cher aux petites entreprises qu'aux grandes, ce qui n'est pas étonnant. Je me demandais si vous partagiez ce point de vue et, le cas échéant, si votre ministère pouvait prendre des mesures pour aider les petites organisations à franchir toutes les étapes du processus.

M. Philip Waddington: Cela ne coûte pas plus aux petites entreprises qu'aux grandes. C'est seulement plus cher pour les compagnies qui ne respectent pas les normes actuellement. Certaines petites entreprises ont suivi ce que nous faisons très bien; elles ont obtenu des licences d'exploitation et de mise en marché pour leurs produits. D'un autre côté, il y a de grandes compagnies qui n'ont pas fait preuve de diligence raisonnable et qui ne sont pas dans la même situation. On retrouve donc les deux.

Toutefois, je reconnais clairement qu'il est plus facile pour une grande compagnie d'assumer des coûts supplémentaires. Notre rôle particulier consiste à déployer une stratégie de limitation des frais afin d'aider les petites entreprises. Je veux parler des petites entreprises qui peuvent avoir une gamme de produits modeste. À côté de cela, il peut y avoir de grosses compagnies, mais ce sont les petites qui vendent des lignes de produits qui ne justifient pas en soi beaucoup de dépenses. En mettant en place cette approche, en vertu de laquelle nous demandons aux petites compagnies ou aux compagnies qui ont de petites lignes de produits comment les aider à rester sur le marché, nous voulons nous assurer que les Canadiens puissent se procurer ce genre de produits.

C'est là-dessus que nous travaillons, parce que cette industrie n'est pas comme l'industrie pharmaceutique, en général, en ce sens que l'industrie pharmaceutique—et je le dis sans ironie—tend à être concentrée au sein d'un plus petit nombre de grandes compagnies. Alors que pour cette industrie, c'est le contraire. Nous en sommes parfaitement conscients. C'est la raison pour laquelle nous travaillons en si étroite collaboration avec elle : pour nous assurer que les droits et les coûts associés à nos règlements sont adaptés à la situation.

M. Michael Savage: Vous faites donc des efforts particuliers pour accommoder les petites entreprises qui doivent assumer les coûts relatifs à ce processus, n'est-ce pas?

• (1145)

M. Philip Waddington: Absolument. C'est effectivement ce dont nous nous occupons.

M. Michael Savage: Très bien.

L'autre jour, nous avons entendu des témoignages fort intéressants, notamment celui de M. Pasen, de Nu-Life Nutrition, et de M. Chapman, de Purity Life Health Products. Tous les deux croient fermement que ces produits ne devraient pas être considérés comme des produits alimentaires, mais ils ont aussi indiqué que l'annexe A devrait être supprimée ou grandement modifiée, et ils ont fait des commentaires au sujet des paragraphes 3(1) et 3(2).

Dans vos remarques, vous avez fait brièvement allusion à l'annexe A. Si on ne veut pas la supprimer complètement, combien de temps faudra-t-il pour l'adapter davantage à la réalité actuelle ou la mettre à jour?

M. Philip Waddington: Sachez que ce que vous avez entendu à ce comité, nous l'avons aussi entendu durant nos consultations : la majorité des gens pensent que l'annexe A devrait être éliminée immédiatement ou subir des modifications majeures. Toutefois, il y a aussi des gens que vous n'avez peut-être pas entendus, mais qui se sont exprimés lors de nos consultations et qui estiment très fortement que l'annexe A devrait demeurer en place. Permettez-moi de m'expliquer.

Il n'y a pas si longtemps, ce comité permanent a recommandé, et je pense que c'était dans le rapport intitulé « Dans l'armoire à pharmacie », que l'annexe A soit maintenue et renforcée. C'est donc une question complexe qui a des implications...

M. Michael Savage: Mais vous avez bien dit, dans votre exposé, qu'il fallait faire quelque chose à propos de l'annexe A.

M. Philip Waddington: Oui, et je vous prie de m'excuser pour vous avoir servi un monologue.

M. Michael Savage: Ce n'est pas grave. Le problème, c'est que nous sommes limités par le temps.

M. Philip Waddington: Il y a plusieurs choses que nous pourrions faire pour améliorer l'annexe A, indépendamment des recommandations de ce comité—même si j'imagine que vous insisterez pour que nous les suivions. La liste des maladies qui y figurent doit être revue de fond en comble. Actuellement, elle inclut des affections dont on ne comprend pas ce qu'elles font là, comme la perte des cheveux, alors que d'autres maladies, comme le sida et le SRAS ne sont même pas mentionnées. Il est donc nécessaire de la changer, et tout le monde s'entend là-dessus. Nous sommes en train de mettre en place un comité chargé de faire ce travail.

Nous pourrions choisir de l'éliminer complètement, mais si nous en décidons autrement, la recommandation qui recueille le plus d'appuis consiste à améliorer l'accès et à lever les restrictions dans les cas où le but visé est la prévention, ce que nous envisageons sérieusement de faire. Dans l'annexe A, on parle de prévenir, de traiter ou de soigner des maladies. « Prévenir » peut vouloir dire directement faire de la prévention, réduire les risques et les dommages ou limiter la possibilité de contracter une maladie. Nous pourrions faire quelque chose dans ce sens étant donné que même pour de graves maladies... Je suis sûr que beaucoup de gens ici connaissent tous les bienfaits d'un régime alimentaire riche en fibres et combien il est bon de manger du brocoli, qui contient beaucoup d'Indole-3-Carbinol, pour réduire les risques de cancers comme le cancer du côlon. Les gens devraient le savoir et ils nous ont dit qu'ils aimeraient être informés. Si c'est vrai et que c'est prouvé, nous devrions permettre aux gens de le savoir. Toutefois, la plupart des gens disent que lorsqu'on est atteint d'une maladie ou d'un cancer, il faut être traité par quelqu'un qui sait si la maladie va progresser et si oui ou non le traitement est adapté et donnera des résultats, etc.

Nous serions donc en faveur de permettre d'associer des allégations relatives à la prévention, mais pour de très graves maladies ou des maladies contagieuses, il est probable que...

M. Michael Savage: Vous ne voulez donc pas supprimer l'annexe A, mais la remettre complètement à jour, n'est-ce pas? Est-ce pertinent?

M. Philip Waddington: En tant que représentant de la direction, je dirais que oui, c'est pertinent.

M. Michael Savage: Je vous remercie beaucoup.

Merci, madame la présidente.

La présidente: Merci, monsieur Savage, vous êtes resté parfaitement dans les temps.

Nous allons maintenant céder la parole à Mme Crowder.

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

Merci aussi à vous, monsieur Waddington, d'être venu aujourd'hui. Je pense que votre exposé a jeté la lumière sur certains points au sujet desquels beaucoup d'entre nous pouvions avoir des doutes. À ce propos, j'ai quelques questions à vous poser.

Lorsque vous avez parlé de la troisième catégorie, vous avez dit qu'il serait nécessaire de modifier la loi et d'élaborer un nouvel ensemble de règlements. Vous allez peut-être me trouver naïve, mais étant donné que nous avons déjà toute une série de règlements, ne pourrions-nous pas tout simplement les joindre à la nouvelle loi ou à la loi modifiée?

M. Philip Waddington: Vous pouvez vous fixer cela comme objectif, mais avant que la réglementation ne soit en vigueur, nous devons au moins la publier dans la *Gazette du Canada*.

Mme Jean Crowder: Actuellement, y a-t-il un conseil consultatif de l'industrie travaillant avec la direction?

M. Philip Waddington: Il en existe deux. Le premier est le Comité consultatif d'experts, qui regarde les documents scientifiques que nous examinons. Il y a aussi le Comité consultatif de gestion, composé de représentants de l'industrie et des consommateurs, qui évalue notre rendement et la façon dont nous menons nos travaux.

Mme Jean Crowder: Il y a donc des représentants des consommateurs.

• (1150)

M. Philip Waddington: Oui.

Mme Jean Crowder: Il me reste deux questions à vous poser; ensuite, je vous laisserai tranquille.

On a parlé assez souvent des normes Codex et, d'après ce que j'ai compris, ces normes deviendraient applicables si, au lieu de laisser les produits dans la catégorie actuelle, on les mettait dans la catégorie des produits alimentaires. J'aimerais savoir si vous pouviez nous donner des éclaircissements à ce sujet car il y a beaucoup de confusion.

Deuxièmement, lorsque j'examine les articles de la loi portant sur les produits alimentaires, j'ai vraiment du mal à voir comment seront garanties l'innocuité et l'efficacité dont vous parlez. Y aurait-il un quelconque avantage à le considérer comme un produit alimentaire? Y a-t-il quelque chose qui manque ou qui n'est pas apparent à première vue?

M. Philip Waddington: La première question que vous avez posée concerne les normes Codex, et je tiens à vous dire qu'autant ma direction que moi-même sommes favorables à ces normes. Je ne voudrais pas que vous pensiez que nous croyons que c'est une mauvaise chose; au contraire. Leur but est de garantir des pratiques commerciales sûres et efficaces en ce qui concerne les vitamines et les minéraux, et elles s'appliquent généralement dans des pays où on n'a pas encore adopté d'approches réglementaires à l'égard de ces produits. Je n'essaie pas de dire que les normes Codex sont mauvaises. Toutefois, nous ne les appliquons pas au Canada. Ces normes ne s'appliquent que dans les pays qui les ont adoptées. Ici, comme nous avons des règlements, les normes Codex ne s'appliquent pas.

Ces normes ne s'appliqueraient que si le Canada décidait d'adopter ces recommandations. S'il le faisait, d'après la réglementation actuelle, les produits de santé naturels ne seraient pas visés par les normes Codex étant donné qu'ils ne sont pas réglementés comme des aliments. La seule façon d'appliquer les normes Codex pour les produits de santé naturels serait de considérer ces produits comme des aliments.

Ainsi, le risque, si je puis m'exprimer ainsi, entourant chacune des limitations visées par les normes Codex s'appliquant aux produits de santé naturels ne représenterait un problème que si les produits de santé naturels étaient réglementés comme des aliments. Mais comme je vous le disais, au Canada, les normes Codex ne s'appliquent pas, et ce, pour deux raisons : la première c'est qu'elles ne sont pas adoptées parce que nous avons des règlements; et la deuxième, c'est que même si elles étaient adoptées, étant donné que les produits de santé naturels ne sont pas considérés comme des aliments, elles ne s'appliqueraient pas.

Ainsi, les normes Codex sont bonnes si elles sont utilisées de manière appropriée, mais dans les circonstances actuelles, elles ne peuvent pas s'appliquer à ces produits.

Mme Jean Crowder: Avant d'obtenir la réponse à ma deuxième question, j'aimerais dire qu'un des témoins a fait remarquer que nous devrions préciser clairement cet élément. Pensez-vous qu'il soit nécessaire que nous le fassions?

M. Philip Waddington: Nous l'avons fait à plusieurs reprises, mais si c'est ce que vous voulez, j'en serais tout à fait ravi, parce que ce serait pertinent et instructif.

Mme Jean Crowder: Très bien, merci.

M. Philip Waddington: L'autre question concernait les aliments—l'innocuité et l'efficacité, et s'il y a des avantages.

Pour ce qui est de l'efficacité, je vous répondrais par la négative parce que, comme nous l'avons dit, la réglementation ne permet pas de faire des allégations sur ces produits. On n'exige pas les mêmes BPF que celles prévues dans la réglementation applicable aux produits de santé naturels; on ne peut donc garantir l'efficacité du produit. On pourrait garantir que le produit n'a pas été contaminé ou altéré—le genre de choses auquel vous vous attendez pour un aliment—, mais pas son efficacité.

Pour ce qui est de l'innocuité—et j'aimerais faire un commentaire au sujet d'une remarque faite le premier jour des audiences—, il faut savoir qu'il y a une différence entre innocuité et toxicité. Un produit peut être garanti comme étant non toxique, si c'est un aliment. Cela ne veut pas dire qu'on peut le consommer sans problème. L'autre jour, il y avait un monsieur dans l'autre salle—M. Buckley, je crois—qui disait qu'un produit ne devient pas moins sûr lorsqu'il y a des allégations à son sujet. C'est totalement faux. Un produit ne devient pas moins toxique quand il y a des allégations à son sujet, mais ça ne veut pas dire qu'il ne devient pas moins sûr.

Si vous vous soignez avec un produit de santé naturel ou quelque autre produit et qu'il se trouve que les mentions figurant sur l'étiquette sont fausses, trompeuses ou qu'elles ne correspondent pas aux ingrédients du produit ou encore que l'étiquette ne donne pas suffisamment d'instructions sur la façon de consommer le produit, ou bien que le produit est inefficace, à ce moment-là, on peut dire qu'il n'est pas sûr, parce que la maladie peut progresser, vous pouvez la transmettre à quelqu'un d'autre ou encore vous pouvez vous retrouver dans une situation où il vous faudrait consommer des médicaments beaucoup plus chers pour vous guérir.

Madame la présidente, dire que l'innocuité d'un produit ne change pas simplement parce qu'on joint des allégations à son sujet est tout simplement faux. Cela n'a aucun sens. Vous ne pouvez pas penser qu'un traitement inefficace sera sans conséquence, à moins que vous pensiez que le traitement n'aura aucun effet.

Je crois fermement dans ces produits. Je les utilise chaque jour. Mes enfants ont grandi en les consommant. Je suis un ardent défenseur de ces produits. Je me suis investi dans ce dossier, et

l'innocuité, qui est garantie lorsqu'on a accès à des produits efficaces, est quelque chose que prévoient ces règlements, contrairement aux règlements sur les aliments.

Je suis désolé, je vais essayer de me calmer un peu.

La présidente: Madame Dhalla.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Je suis ravie d'avoir la possibilité de vous poser quelques questions parce que j'ai regardé ma montre et je voyais que le temps filait à toute allure.

Pour commencer, j'aimerais vous dire que c'était un plaisir de vous entendre témoigner aujourd'hui. Je pense que vous méritez d'être félicité pour votre intuition et votre engagement dans ce dossier. Comme mon collègue, M. Carrie, l'a dit plus tôt, c'est vraiment très intéressant de voir les gens de différents horizons travailler auprès de Santé Canada, et particulièrement sur des dossiers qui revêtent autant d'importance pour de nombreux Canadiens.

J'aimerais vous poser quelques questions au sujet de votre exposé. Vous avez dit, à propos de l'annexe A—et d'autres témoins nous l'ont également signalé—, qu'elle n'avait pas besoin d'être revue. Quelles seraient les implications directes sur ces produits de santé naturels si l'annexe A était complètement éliminée?

• (1155)

M. Philip Waddington: Dans le cas de ces produits et d'autres produits, si l'annexe est abrogée, les allégations que le Règlement et notre direction autorisent—celles liées actuellement au traitement, à la guérison ou à la prévention d'une maladie figurant à l'annexe A—pourraient alors être autorisées dans le cas des produits de santé naturels qu'on trouve sur le marché. Cela signifie que si un produit est jugé sûr sur le plan de l'autosélection et de l'autotraitement, ce genre d'allégations pourrait être permis. On ne verra jamais une entreprise clamer que son produit guérit le sida, le SRAS ou le cancer parce que la plupart des gens conviennent que ce type d'allégation appartient aux médicaments d'ordonnance qui nécessitent une supervision médicale. Il faut qu'un médecin confirme par exemple que le cancer est éliminé.

S'il s'agit d'une maladie transmissible, vous voulez être certain que le traitement sera efficace, car vous pouvez infecter d'autres personnes autour de vous. Ce genre d'allégation ne serait toujours pas autorisé parce qu'il n'est pas lié à l'autotraitement, mais clamer qu'un produit peut-être utilisé comme traitement, comme mesure préventive ou comme moyen de guérison dans le cadre de l'autotraitement serait alors permis. Il serait également permis de clamer qu'un produit diminue le risque de contracter l'une ou l'autre des maladies graves qui figurent à l'annexe A.

Mme Ruby Dhalla: Vous avez déclaré qu'il y avait des discussions au sein du ministère au sujet d'un examen de l'annexe A. Quand cet examen devrait-il avoir lieu?

M. Philip Waddington: Je ne suis pas responsable de ce dossier, alors je ne connais pas tous les détails. Nous pourrions prendre assez rapidement, voire immédiatement, certaines des décisions visant à faire en sorte que le mot « prévention » ne signifie pas « réduire le risque de ». Nous avons déjà commencé à mettre sur pied un groupe d'experts qui examinera la liste des maladies afin de voir si toutes les maladies pertinentes sont énumérées, mais je ne sais pas quand le processus sera terminé.

Mme Ruby Dhalla: Un grand nombre de témoins ont déclaré qu'il faudrait abroger les paragraphes 3(1) et 3(2). D'après votre expérience, quelle serait l'incidence sur les produits de santé naturels?

M. Philip Waddington: Elle serait similaire à l'incidence qu'aurait l'annulation de l'annexe A. Les paragraphes 3(1) et 3(2) concernent la vente et la publicité des allégations, ce qui serait alors autorisé.

Comme je l'ai dit, je ne suis pas responsable de ce dossier, mais j'ai par contre présidé un comité. Il était composé de spécialistes du domaine et de membres du public et du milieu des médias. Nous avons réuni un certain nombre de personnes qui avaient pour mandat d'étudier l'annexe A.

Deux rapports ont été publiés. On a souvent entendu parler du rapport majoritaire dans lequel on préconisait essentiellement d'abroger l'annexe A. Il y a aussi eu un rapport minoritaire qui présentait l'opinion contraire. Cependant, la proportion, comme vous avez pu le constater, est de l'ordre de 80-20 ou de 90-10. La vaste majorité de la population estime que l'annexe A devrait être abrogée ou considérablement modifiée. Une petite partie de la population est d'avis que la liste devrait être allongée. Si la présidente du comité formulait une recommandation claire, cela nous permettrait de prendre une décision ferme.

Mme Ruby Dhalla: Ai-je le temps de poser une autre question?

La présidente: Oui, mais faites vite.

Mme Ruby Dhalla: En ce qui concerne l'orientation de votre ministère à l'heure actuelle, quel genre de suggestions notre comité pourrait-il formuler au sujet de l'orientation que vous souhaiteriez qu'adopte votre ministère dans l'avenir?

M. Philip Waddington: Lorsque vous dites ministère, voulez-vous dire...

Mme Ruby Dhalla: Je suis désolée, je voulais dire votre direction.

M. Philip Waddington: Je n'étais pas certain si j'étais en train d'obtenir une promotion.

Notre plus grande préoccupation, qui est aussi celle des consommateurs, est le rendement. Si vous avez des recommandations à nous faire à cet égard, je serai très ravi de les entendre et d'y donner suite. Étant donné que nous devons tous rendre des comptes aux Canadiens, vous devriez probablement nous demander un compte rendu dans un an environ. Invitez-nous à comparaître de nouveau au mois de mai prochain et demandez-nous si nous avons réalisé les progrès que nous avions prévus, de façon à ce qu'un suivi judicieux puisse être effectué.

La présidente: Merci, madame Dhalla.

Monsieur Lunney, la parole est à vous.

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

Nous avons entendu beaucoup de compliments à propos du travail que vous effectuez. Je sais que votre ministère travaille fort pour que tout fonctionne bien, malgré les nombreuses préoccupations.

Ma première question concerne l'annexe A. On nous a dit que le ministère de la Justice est d'avis que l'annexe A ne résistera pas à une contestation aux termes de la Constitution. Étiez-vous au courant de cela?

• (1200)

M. Philip Waddington: Je sais qu'un grand nombre d'avis ont été émis, et celui-là a été largement diffusé. La constitutionnalité de l'annexe A a été contestée une seule fois devant un tribunal; c'était dans le cadre de l'affaire *Lipton*, en 1989, que vous connaissez bien, j'en suis sûr. Dans ce cas-là, l'annexe A avait été maintenue. Cela dit, je suis au courant de l'avis dont vous parlez, et je sais qu'il se tient des discussions à ce sujet.

M. James Lunney: L'équipe chargée de la transition a demandé que l'annexe A soit abrogée parce qu'il existe aujourd'hui beaucoup d'information qui n'existait pas en 1934 lorsqu'elle a été établie.

M. Philip Waddington: Je suis tout à fait d'accord.

M. James Lunney: Les témoins que nous avons reçus ont pratiquement tous déclaré qu'ils souhaitent que soient abrogés l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2), du moins la majorité des témoins provenant de l'industrie.

M. Philip Waddington: C'est exact.

• (1205)

M. James Lunney: Je vais laisser ce sujet de côté parce que nous en avons parlé passablement. Certaines entreprises ont eu de très mauvaises expériences avec Santé Canada—certaines ont eu lieu bien entendu avant votre arrivée, mais d'autres se sont produites après votre entrée en fonction.

Nonobstant le bon travail que votre ministère effectue pour de nombreuses entreprises en essayant de faire progresser le dossier, des accusations ont été portées contre les entreprises Truehope et Strauss herbals dernièrement, sous votre gouverne. Par exemple, en vertu de ces paragraphes, 73 accusations, représentant une somme d'un demi-million de dollars, ont été portées contre Strauss herbals, mais ces accusations ont été abandonnées à la dernière minute. L'entreprise a remporté les dernières causes—les accusations ont été rejetées. Ces accusations ont engendré beaucoup de pression sur une entreprise aussi petite alors qu'il n'existait aucune preuve que leurs produits étaient dangereux.

D'où provenaient ces accusations? Elles ne provenaient pas de toute évidence de votre ministère.

M. Philip Waddington: C'est vrai. Je dois faire preuve de prudence lorsque je parle des causes qui sont entendues par les tribunaux, car je ne suis pas au courant de tous les détails, mais je sais que les accusations ont été portées en vertu du Règlement sur les aliments et drogues, et non pas conformément au Règlement sur les produits de santé naturels.

Nous devons être prudents aussi lorsque nous discutons d'une demande, car s'il s'agit d'une demande qui n'a pas encore été acceptée, nous ne sommes pas censés en discuter parce que cela peut avoir une incidence sur la commercialisation du produit. Cependant, dès qu'un permis est délivré, on peut en discuter, car l'information est désormais du domaine public.

Nous avons délivré un permis pour un produit de l'entreprise Empowerplus. Je sais que vous suivez les activités de cette entreprise de très près. C'est un exemple parfait du bon travail qui peut être effectué en vertu du règlement. Nous avons obtenu l'information et nous l'avons étudiée. La demande a été traitée selon le processus établi. Il s'agit d'une petite entreprise que vous soutenez beaucoup. Il s'agit là d'un bon exemple démontrant que nous pouvons travailler pour l'industrie afin de faire en sorte que la population ait accès aux produits, et, dans le cas de ce produit-là, nous avons délivré un permis. Cette information est maintenant du domaine public, alors je peux vous la transmettre. Il y a quelques jours, je n'aurais pas pu, alors notre comparaison aujourd'hui tombe à point.

Il s'agit d'un bon exemple qui démontre exactement comment, dans le cadre du règlement actuel, nous pouvons atteindre les objectifs poursuivis par l'industrie qui ne pouvaient pas être atteints dans le cadre du règlement antérieur.

M. James Lunney: Si je puis me permettre, je dois dire qu'il existe encore une réaction excessive à l'égard des entreprises comme Truehope et Strauss herbal. Et, soit dit en passant, l'entreprise doit de l'argent à Revenu Canada. Elle aurait dû facturer la TPS, ce qui fait que Revenu Canada essaie d'obtenir 460 000 \$ de la part de l'entreprise.

Ce genre de règlement semble assez dur à l'égard de l'industrie, mais permettez-moi de dire ceci. Certaines personnes estiment que l'industrie des produits naturels devrait être assujettie aux dispositions concernant les aliments plutôt qu'à celles concernant les drogues, qui ne sont pas très favorables aux produits naturels, malgré certaines objections qui ont été soulevées. Par conséquent, toutes les dispositions devant être publiées dans la Gazette du Canada auxquelles vous travaillez actuellement pourraient s'appliquer aux aliments.

Vous pourriez continuer votre bon travail sans craindre que, si le projet de loi C-420 meurt au Feuilleton, on juge que les produits de santé naturels sont des médicaments et qu'ils doivent être gérés en conséquence, c'est-à-dire selon la façon dont les médicaments l'ont été par le passé.

M. Philip Waddington: Je le répète, les accusations qui ont été portées l'ont été en vertu du Règlement sur les aliments et drogues. Je ne peux émettre de jugement à leur égard parce qu'elles sont étudiées par un tribunal. Je connais les gens de chez Strauss; je leur parle assez régulièrement, et nos relations sont bonnes. Si vous vous entretenez avec eux—et je le recommande—je ne pense pas qu'ils vous diront que les accusations proviennent de nous.

Si d'autres accusations étaient portées, je ne voudrais pas que vous nous en teniez responsables. Établir un tel lien serait incorrect et un peu trompeur. Lorsqu'on établit un lien, il s'ensuit une série d'événements.

Ce n'est pas le règlement actuel, et...

M. James Lunney: D'accord, je vais lâcher prise. Mais avez-vous une raison de croire que le règlement ne fonctionnerait pas s'il relevait de la compétence d'une direction s'occupant des aliments?

M. Philip Waddington: Je considère ce règlement approprié. Pourrait-il relever de la compétence d'une direction s'occupant des aliments? On pourrait élaborer un règlement inapproprié selon bien des approches différentes. Mais si le règlement est approprié, pourquoi utiliser le temps et l'argent des contribuables pour créer un règlement identique dans un cadre différent?

M. James Lunney: Il pourrait être modifié légèrement. Par exemple, il comporte des dispositions un peu drôles. Je crois que vous auriez probablement de la difficulté à les justifier. Par exemple, pour pouvoir effectuer de la recherche sur un produit de santé naturel, il faut être un médecin ou un dentiste.

M. Philip Waddington: D'accord, parlons de cela. Nous avons examiné ce point avec beaucoup d'attention. Le règlement contient des dispositions au sujet des essais cliniques. Cela ne signifie pas que tous les produits de santé naturels doivent faire l'objet d'un essai clinique; le règlement ne fait que décrire la façon de procéder à l'intention des entreprises qui souhaitent effectuer un essai clinique dans le cas d'un produit de santé naturel.

Quand il s'agit de tester un produit chez un être humain, il faut veiller à ce que la personne ait accès à un hôpital et aux installations médicales appropriées. Nous avons pensé autoriser d'autres types de personnes à diriger un essai clinique. Pour être co-chercheur, vous pouvez être un naturopathe, un chiropraticien, qui que ce soit, mais

l'équipe doit compter un membre du milieu médical pour assurer l'accès à un hôpital si cela s'avère nécessaire.

Quand il s'agit d'essais cliniques auprès d'êtres humains, surtout quand on pense à toutes les préoccupations qui existent au sujet des essais cliniques, de la transparence et de la sécurité des participants qui mettent parfois leur vie en danger, il faut établir des règles qui doivent être suivies dans tous les cas; il est impossible d'appliquer des règles seulement aux essais cliniques qui ne sont pas jugés sécuritaires. Je crois très fermement que ce ne sont pas des dispositions qui devraient être modifiées, car je crois qu'on mettrait en jeu la sécurité des gens.

M. James Lunney: Mais la plupart de la recherche n'est pas effectuée par des médecins ou des dentistes, elle est menée par des universitaires et des docteurs en physiologie et en neurophysiologie.

M. Philip Waddington: Nous avons déjà approuvé environ 25 essais cliniques en vertu du règlement, ce qui constitue un nombre considérable.

Quant au comité d'éthique de la recherche, nous exigeons qu'un des membres ait une bonne connaissance des produits de santé naturels, afin de faire en sorte que toute étude qui soit menée concorde avec l'utilisation qui sera faite du produit.

La présidente: Merci, monsieur Lunney.

Je rappelle aux membres du comité que notre séance comporte une deuxième partie. Lors de la période des questions, je compte accorder le parole aux membres du comité qui n'ont pas encore eu l'occasion de prendre la parole. Êtes-vous d'accord?

Des voix: D'accord.

La présidente: Merci.

Monsieur Waddington, au nom du comité, je tiens à vous remercier d'être venu aujourd'hui et de nous avoir fait profiter de vos connaissances. Je crois que vous avez su clarifier certains points qu'ont fait valoir divers témoins. Si nous entendons encore des témoignages contradictoires, il se peut qu'on vous convoque à nouveau pour obtenir des éclaircissements.

Je vous remercie beaucoup.

M. Philip Waddington: Je vous remercie beaucoup de m'avoir donné l'occasion de comparaître devant vous. C'est une expérience très agréable, et je serai ravi de revenir si vous avez des questions auxquelles vous souhaitez que je réponde. Merci beaucoup.

La présidente: Merci, monsieur Waddington.

Mesdames et messieurs, nous allons passer à la seconde partie de notre séance. Pour nous parler du groupe d'étude sur les gras trans, nous recevons la coprésidente, Mary L'Abbé, de Santé Canada, qui est accompagnée de Paul Mayers; ainsi que l'autre coprésidente, Sally Brown, de la Fondation des maladies du coeur. Je les invite à venir prendre place à la table maintenant.

Nous sommes ravis d'accueillir les coprésidentes du tout nouveau groupe d'étude sur les gras trans, qui nous mettront au courant de leur travail.

J'ai en main des copies du rapport de votre première réunion, mais je constate que ce rapport ne fait aucunement état de ce que vous avez discuté. Autrement dit, ce n'est pas comme un procès-verbal, alors nous ne pouvons pas en savoir bien long. Vous avez des membres non officiels, mais je ne sais pas s'ils étaient présents à la réunion ou s'ils sont maintenant devenus des membres officiels. Votre mandat n'est également pas officiel. Je ne sais pas si les membres du groupe de travail l'ont examiné, car il n'existe pas de procès-verbal de la réunion.

Peut-être que l'une d'entre vous peut commencer par nous dire où en est le groupe d'étude, car il existe officiellement, soi-disant. Nous savons qu'il y a deux coprésidentes parce que nous les avons devant nous. Je ne sais pas laquelle d'entre vous va prendre la parole, mais allez-y.

• (1210)

Mme Sally Brown (première dirigeante, Fondation des maladies du coeur du Canada): Madame la présidente, est-ce que je devrais expliquer brièvement pourquoi le groupe d'étude a été créé, ou est-ce que le comité le sait déjà et est au courant des répercussions des gras trans sur la santé? Je ne veux pas répéter.

La présidente: Nous avons déjà tenu plusieurs séances sur le sujet, et nous aimons croire que c'est parce que l'un de nos collègues, M. Martin, a présenté un projet de loi d'initiative parlementaire sur la question, que le comité a étudié, que le ministre a décidé de faire progresser le dossier. Nous aimerions nous attribuer une part du crédit.

Mme Sally Brown: C'est certainement votre droit. Je crois que nous avons bel et bien donné le crédit qui revient à M. Martin et aux parlementaires pour cette motion qui a été, selon moi, la bougie d'allumage pour les efforts de réduction des gras trans issus de la transformation des aliments partout au Canada. Je pense que cela ne fait aucun doute.

Je pourrais d'abord vous dire que je suis très heureuse de me retrouver ici avec mes collègues de Santé Canada avec lesquels j'ai eu la chance d'entreprendre cet exercice. Nous travaillons bien ensemble sur ce dossier très ciblé, mais tout de même important et complexe, comme toutes les questions de politique sociale sur lesquelles votre comité et Santé Canada avez à vous pencher.

Dès le départ, nous reconnaissons qu'il existe un consensus dans le milieu scientifique relativement aux gras trans. Tout le monde s'entend pour dire qu'il n'y a pas de niveau sans risque pour la consommation de gras trans, que les effets néfastes des gras trans sur le cholestérol sont de deux à trois fois plus élevés que les effets d'une quantité similaire de gras saturés, qu'il a été démontré que les gras trans pouvaient être jusqu'à dix fois plus dangereux pour la santé cardiovasculaire que les gras saturés, et que la consommation de gras trans au Canada, compte tenu de notre régime alimentaire, est environ quatre fois plus forte que dans les autres pays. Notre groupe d'étude n'a pas pour mandat de remettre en question ces données scientifiques. Nous sommes conscients de la nécessité d'enrayer cette menace pour la santé publique et d'explorer un éventail d'options à cette fin. Nous savons qu'il existe différentes options—et mes collègues de Santé Canada pourraient certes vous en dire davantage à ce sujet—mais je peux vous citer la sensibilisation du public, l'étiquetage et, comme la motion de novembre dernier en a fait foi, un cadre réglementaire.

Nous n'amorçons pas ce travail en ayant établi dès le départ un niveau quelconque à viser. C'est le groupe d'étude qui en décidera à la lumière de ses discussions. Nous n'avons pas encore déterminé quelle limite est applicable et nous permettrait d'obtenir les avantages pour la santé que nous recherchons. Nous savons toutefois que l'imposition d'une limite de 2 p. 100 pour les acides gras trans, comme ce qui est proposé au Danemark, permettrait d'éviter quelque 2 000 crises cardiaques au Canada, dont environ 800 seraient mortelles. Nous savons qu'il existe des données pour guider l'établissement de la limite à imposer, mais nous n'avons pas pris de décision à ce sujet avant d'avoir commencé l'exercice.

Je tiens à assurer le comité que le groupe d'étude ne se limite pas à Mary et à moi. Nous avons officiellement complété la composition de ses effectifs. Nous y avons consacré pas mal de temps. Comme nous voulions assurer un juste équilibre, nous avons procédé de façon progressive. Nous avons invité des gens à se joindre à nous uns après les autres afin d'en arriver à la représentation équilibrée prévue dans notre mandat. Ainsi, lorsque nous prenons une décision, nous espérons qu'elle sera représentative des intérêts de toutes les parties présentes. Je crois que c'est une étape que nous avons tous jugé extrêmement importante.

Je suis personnellement très heureuse que nous ayons réussi à obtenir cette représentation équilibrée et je crois que tous nos membres se sont joints à nous en sachant que nous cherchions une solution durable et pratique afin d'éliminer les gras trans de notre approvisionnement alimentaire. Comme vous le savez sans doute, nous nous sommes tous mis d'accord sur la provenance des gras trans—le type de produits alimentaires, le genre d'huiles—ce qui nous procure une bonne base d'information pour entreprendre le travail.

Comme il est indiqué dans notre bref document, nous avons beaucoup de pain sur la planche et nous progressons, je crois, assez rapidement, bien que notre échéancier soit relativement serré.

Je crois que je vais terminer ici ma déclaration d'ouverture pour laisser la parole à mon collègue, Paul Mayers, de Santé Canada. Il est bien certain que nous sommes disposés, madame la présidente, à répondre à toutes les questions du comité concernant le travail de notre groupe.

• (1215)

La présidente: Merci, madame Brown.

Monsieur Mayers.

M. Paul Mayers (directeur général par intérim, Direction des aliments, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé): Merci, madame la présidente. Nous tenons à remercier le comité de nous donner l'occasion de faire le point sur notre travail.

Compte tenu de l'excellente introduction qui vous a déjà été faite, je peux me permettre d'être relativement bref dans mes remarques. Je pourrais peut-être vous faire part de quelques-unes des activités qui ont été entreprises jusqu'à maintenant pour mettre en lumière les progrès réalisés par notre groupe d'étude.

Comme on vous l'a dit, les coprésidents ont sollicité des candidatures et nous avons maintenant un groupe d'étude bien établi. Nous nous réjouissons grandement du large éventail d'intérêts et de milieux qui y sont représentés. Nous comptons huit représentants provenant d'organisations du domaine de la santé et de la protection des consommateurs, quatre du gouvernement, trois du milieu universitaire et sept de l'industrie. Comme l'a souligné Mme Brown, il était extrêmement important d'obtenir une représentation bien équilibrée.

Le groupe d'étude a tenu le 1^{er} avril 2005 sa première réunion qui avait pour but de mettre la touche finale à son mandat et à ses principes directeurs et d'établir une compréhension commune des enjeux. Je pense que Mme Brown vous a déjà parlé très éloquemment du consensus qui commence à se dégager et qui revêt une grande importance au moment où nous commençons à déterminer l'information manquante pour effectuer l'analyse exigée et à déterminer les moyens à prendre pour progresser dans la préparation de recommandations.

Deux importants échéanciers ont été établis, madame la présidente. D'ici la fin du printemps 2005, nous allons soumettre au ministre de la Santé des recommandations concernant l'éducation du public, l'étiquetage des aliments ainsi que toute possibilité immédiate pour l'industrie de réduire la teneur en gras trans des aliments. Et d'ici la fin de l'automne 2005, le groupe d'étude présentera au ministre de la Santé des recommandations à l'égard d'un cadre réglementaire approprié et de stratégies relatives à l'introduction et à la diffusion de solutions de rechange saines. Nous prenons donc les moyens pour atteindre l'objectif d'éliminer ou de réduire autant que possible la consommation de gras trans au Canada.

Le groupe d'étude s'emploie actuellement à évaluer les risques et les avantages des solutions de rechange aux huiles contenant des gras trans, à déterminer l'information manquante, comme je l'ai déjà mentionné, et à élaborer les premières recommandations. Ce travail ne se fait pas uniquement lors des réunions du groupe, mais aussi au moyen de communications écrites et électroniques.

Lorsqu'on réduit les gras trans, il importe de les remplacer par des solutions de rechange plus saines et d'éviter de le faire par d'autres composantes qui comportent aussi un risque pour la santé cardiovasculaire.

La prochaine réunion du groupe d'étude aura lieu les 13 et 14 juin prochain. Au cours de la première de ces deux journées, nous prêterons l'oreille aux observations d'un large éventail d'intervenants intéressés ainsi qu'à des experts qui se prononceront sur des enjeux particuliers.

Vous aurez noté que la décision de faire appel à un groupe d'étude devait également être assortie de la possibilité pour les intervenants de participer au processus même s'ils ne sont pas directement membres de ce groupe. Cette première journée de consultation est donc un outil de tout premier plan pour s'assurer que tous les intéressés ont la possibilité de communiquer au groupe d'étude l'information et les données à leur disposition et de lui faire part de leurs préoccupations dans la poursuite de son travail.

La deuxième journée de la réunion permettra donc d'intégrer l'information reçue pour amorcer le processus de détermination des options et des prochaines étapes. Le secrétaire du groupe d'étude devrait publier une première ébauche des recommandations finales au début septembre. De nouvelles consultations seront alors tenues, pour aborder des enjeux particuliers notamment, avant que le groupe

d'étude ne se réunisse de nouveau en octobre pour déterminer une stratégie et compléter ces recommandations.

• (1220)

Madame la présidente, permettez-moi de conclure en soulignant que le travail du groupe d'étude vient compléter celui déjà entrepris par le ministère qui a imposé l'étiquetage nutritionnel des aliments. Le Canada est ainsi le premier pays à obliger l'indication de la teneur en gras trans des aliments préemballés. Non seulement cette réglementation aidera-t-elle les consommateurs à faire des choix alimentaires sains, mais elle servira également d'incitatif pour l'industrie qui devra s'assurer que l'emballage d'un produit correspond bien à son contenu. Comme vous l'avez vous-même constaté, un certain nombre d'entreprises ont pris des mesures de reformulation afin de réduire la teneur en gras trans de leurs produits. Il convient de féliciter les entreprises en question, mais il est bien évident que le groupe de travail vise une réduction beaucoup plus globale de la quantité de gras trans consommés.

Madame la présidente, j'en resterai là pour mon exposé. Nous nous réjouissons de pouvoir discuter de ces questions avec vous. Nous allons vous communiquer toute l'information à notre disposition au fur et à mesure, conformément à l'engagement pris par le ministre de vous tenir au fait du travail de notre groupe d'étude.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous avons interrompu la séquence des interventions à la fin de notre dernière réunion et certains membres n'ont pas encore eu l'occasion de parler aujourd'hui. Je vais donc commencer avec Mme Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Merci, madame la présidente.

Dans l'ébauche de votre mandat, on voit que vous devez fournir aux industries de transformation d'aliments et de restauration des conseils sur des actions intérimaires qui permettraient « d'éliminer ou de réduire, autant que possible, la teneur en graisses trans dans les aliments, au Canada. »

Vous devez aussi formuler des « recommandations concernant l'éducation du public et l'étiquetage des aliments, afin de permettre aux consommateurs de jouer un rôle » dans la réduction de la quantité de graisses trans qu'ils ingèrent. Est-ce que vous comptez présenter ces recommandations d'ici cet été? Le printemps est pas mal avancé, on est déjà au mois de mai. Comment se fait-il que les recommandations tardent à être présentées, si vous ne comptez pas les présenter d'ici la fin du printemps, d'ici l'été?

On sait que les femmes sont toujours les victimes les plus importantes des graisses trans. Il y a une grande proportion de femmes qui ont des problèmes de surpoids. Il y a des problèmes d'obésité qui sont causés par ça. Cela augmente à une vitesse alarmante. Cela augmente aussi les coûts des soins de santé reliés à l'obésité. On sait aussi que les risques d'avoir un cancer du sein augmentent chez les femmes obèses après la ménopause.

Dans les recommandations que vous ferez, comptez-vous proposer l'implantation de concepts différents pour informer la population sur les graisses trans, saturées, monoinsaturées et polyinsaturées? Avez-vous déjà une idée de ce que vous allez faire?

[Traduction]

Mme Mary L'Abbé (co-présidente, Groupe d'étude sur les gras trans et Directrice, Bureau des sciences de la nutrition, Direction des aliments, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé): Merci.

J'aimerais apporter une précision à ce sujet. Nous avons discuté de ces questions lors de notre dernière réunion, compte tenu qu'il s'agit de l'une des réalisations attendues de notre groupe. Nous étions d'avis qu'il nous fallait faire état de nos premiers progrès, parce que nous étions tous conscients de l'objectif visé. Il faut beaucoup de temps pour mettre en oeuvre des modifications réglementaires, ou toute autre mesure préconisée dans nos recommandations finales, et nous voulions disposer dès maintenant d'outils pour sensibiliser les Canadiens au problème des gras trans et leur permettre d'en apprendre davantage à ce sujet.

Nous avons l'impression que l'un des rôles importants de notre groupe d'étude consistait à miser sur les initiatives entreprises, comme le travail de votre comité et les motions du Parlement, pour veiller à ce que plusieurs mécanismes soient mis en place sans tarder —l'étiquetage nutritionnel et les reformulations possibles par l'industrie, notamment. Nous cherchons surtout à sensibiliser dès maintenant les gens à la question des gras trans. Nous pouvons beaucoup en faire à ce chapitre en misant sur les mesures déjà prises, comme l'étiquetage nutritionnel qui deviendra obligatoire en décembre prochain. Nous pouvons avoir recours à ce genre de programme pour nous assurer que les consommateurs connaissent les gras trans, sont conscients de leurs risques pour la santé, savent ce qu'ils doivent chercher dans l'étiquetage et choisissent des produits pour lesquels on indique une teneur nulle ou très faible en gras trans.

Nous espérons vraiment pouvoir formuler dès ce printemps des recommandations en ce sens afin d'accroître la sensibilisation à cette question et de rendre les consommateurs mieux aptes à identifier les aliments contenant des gras trans et à chercher des solutions de rechange. C'est le genre d'initiative que notre groupe d'étude souhaite entreprendre ce printemps.

• (1225)

[Français]

Mme Nicole Demers: Vos recommandations seront-elles déposées ce printemps?

[Traduction]

La présidente: Le groupe d'étude vient à peine d'être mis sur pied. Il ne s'est réuni qu'une seule fois. Il vient d'amorcer son travail alors il ne peut pas avoir formulé de recommandations.

[Français]

Mme Nicole Demers: Il y a tellement de choses qui ont déjà été faites qu'il est fort possible, comme Mme L'Abbé le disait, que des recommandations puissent être faites. Il y a déjà du travail qui a été fait.

Le comité s'est réuni seulement au mois d'avril. Il doit savoir s'il peut atteindre ses objectifs ou pas. C'est ce que je vous demande, tout simplement. C'est votre groupe de travail qui a défini les objectifs. Ce n'est pas moi. Donc, si vous avez défini des objectifs, vous devez avoir des façons de savoir si vous pouvez les atteindre.

Je ne veux pas vous poser une colle, je veux simplement savoir si vous pouvez nous donner une idée du temps que cela va prendre avant que nous ayons des recommandations sérieuses. Vous avez dit vous-même qu'il y a déjà beaucoup de travail qui a été fait. Il y a des

entreprises comme Lays qui n'utilisent plus de gras trans. Vous serait-il possible de faire des recommandations sérieuses au public pour que nous puissions travailler au comité?

[Traduction]

M. Paul Mayers: Merci pour la question.

Il est bien certain que nous pouvons déjà miser sur une base de renseignements très utile. Il faut toutefois nous laisser le temps nécessaire pour discuter de ces questions avant de formuler des recommandations. C'est pour cette raison que nous nous sommes donné comme échéancier la fin du printemps. C'est ambitieux, mais pas irréalisable. Nous espérons toujours que la température n'aura plus rien de printanier à la fin de juin, mais c'est vraiment à ce moment-là que nous espérons pouvoir formuler nos recommandations.

Il est bien évident que le groupe d'étude ne dispose pas de suffisamment de temps pour élaborer des approches complètement nouvelles—et ce n'est d'ailleurs pas ce que vous suggérez—mais il est en mesure d'articuler l'information déjà disponible pour établir une stratégie plus claire qui permettra de tirer avantage de l'étiquetage nutritionnel et de déterminer les meilleures façons de compléter l'information dont disposent déjà les Canadiens afin de les aider à se rendre compte des répercussions que les gras trans peuvent avoir sur leur santé et à cibler certaines stratégies qu'ils peuvent commencer à utiliser pour réduire dès maintenant leur consommation de gras trans, sans attendre que les mécanismes réglementaires soient en place pour diminuer encore davantage cet apport.

Je suis persuadé que le travail de notre groupe d'étude est tout à fait conforme à ce que vous suggérez, mais nous avons besoin d'un certain temps pour formuler ces recommandations et les présenter au ministre.

[Français]

Mme Nicole Demers: Combien de temps environ?

[Traduction]

La présidente: Je crois que le groupe a un échéancier à respecter.

M. Paul Mayers: Ce serait la fin juin pour les recommandations, en espérant pouvoir les mettre en oeuvre rapidement par la suite.

Mme Nicole Demers: Alors, vous allez atteindre vos objectifs. C'est très bien.

La présidente: Merci, madame Demers.

Monsieur Martin.

M. Pat Martin (Winnipeg-Centre, NPD): Merci, madame la présidente. Je ne savais pas que j'aurais la parole aussi rapidement.

La présidente: Notre mode de fonctionnement est légèrement différent actuellement.

• (1230)

M. Pat Martin: Je vous remercie beaucoup pour le travail que vous accomplissez. Je me réjouis grandement de pouvoir avoir cette conversation avec vous aujourd'hui.

Je vais commencer par exprimer un peu ma frustration quant à la vitesse à laquelle vous travaillez. Le ministre a demandé la mise sur pied de ce groupe d'étude le 18 novembre et il vous a fallu cinq mois et demi pour simplement établir votre mandat. Peu importe le point de vue où l'on se place, c'est excessivement lent. Je n'y vois aucun enthousiasme ni aucun sentiment d'urgence. Je n'aurais toléré ce rythme de travail dans aucun des services que j'ai dirigés.

Je m'inquiète également du ton et du contenu de votre mémoire d'aujourd'hui. Vous semblez mettre l'accent sur la sensibilisation du public, notamment via l'étiquetage, une mesure déjà en place. C'est l'approche adoptée au départ par Santé Canada. Ce n'est que de façon secondaire que vous vous intéressez aux options réglementaires. C'est ce que vous avez dit dans vos observations. C'est le ton que vous avez employé. J'aurais espéré vous entendre nous dire qu'un certain travail a été accompli et que notre comité pourrait bientôt savoir si la limite allait être de 2 p. 100 ou de 2,5 p. 100. C'est l'étape à laquelle je croyais que nous serions rendus.

Mais voilà que votre mandat et vos principes directeurs ne sont établis que depuis le 1^{er} avril. Je ne sais pas comment vous pouvez expliquer cela. Notre comité débordait d'enthousiasme. Il ne me semble pas que vous partagiez ce sentiment compte tenu du temps qu'il vous a fallu pour simplement établir votre mandat.

Je ne veux pas me montrer trop critique. J'essaie d'être optimiste quant au respect des échéanciers. Mais je suis un peu déçu. Nous ne voulons pas que vous consacriez tout votre temps à aider les gens à éviter les gras trans. Nous voulons que vous trouviez une façon d'éliminer le plus possible les gras trans. Comment pouvez-vous accélérer le processus à partir de maintenant?

M. Paul Mayers: Nous sommes d'accord au sujet des objectifs visés et nous partageons votre opinion.

M. Pat Martin: Quel est l'objectif? La réglementation?

M. Paul Mayers: L'objectif demeure...

M. Pat Martin: L'élimination?

M. Paul Mayers: L'élimination quasi-totale. Nous sommes conscients que certains gras trans sont produits naturellement, alors l'éradication complète n'est pas nécessairement possible. C'est aussi notre objectif.

Nous avons reconnu dès le départ qu'il nous fallait intervenir sur deux volets pour atteindre cet objectif. L'un de ces volets, que nous estimons toujours justifié, est la sensibilisation du consommateur. Le second volet consiste en l'engagement envers un cadre réglementaire clair.

M. Pat Martin: Compte tenu des contraintes de temps, je recommanderais que vous renonciez au premier volet, parce qu'il concerne des mesures déjà prises.

• (1235)

M. Paul Mayers: Même si nous renoncions à ce volet, cela n'accélérait pas nécessairement le processus. Nous voulons nous assurer que nos recommandations concernant le cadre réglementaire ne font pas simplement dévier le débat vers d'autres mécanismes ne permettant pas d'améliorer la santé cardiovasculaire.

M. Pat Martin: Si c'était vraiment ce que vous visiez, votre groupe d'étude compterait davantage de scientifiques et moins de fonctionnaires. Vous comptez seulement sur trois experts en sciences capables de vous aider avec la question de la reformulation. Quel produit plus sûr allons-nous recommander?

Vous avez six représentants de l'industrie, dont certains sont là pour ralentir le processus. Nous le savons pertinemment. Six de vos membres viennent du gouvernement et six ou sept autres du secteur des ONG bénévoles, dont une partie, on peut le présumer, représentent l'industrie via des associations de restaurateurs ou des groupes de ce type.

Il semble que les dés soient pipés. J'aimerais vraiment que vous laissiez de côté cette idée voulant que la sensibilisation et l'étiquetage soient des facteurs importants. Si ce projet de loi a été mis de l'avant,

c'est parce que l'étiquetage n'était pas suffisant. Pas plus que la sensibilisation d'ailleurs. On ne devrait pas pouvoir mettre des substances nocives dans nos aliments simplement parce que leur étiquetage est correct. C'est à partir de cette prémisse que nous avons amorcé notre travail.

Mme Sally Brown: Monsieur Martin, je vais essayer de répondre à quelques-unes de vos préoccupations. Si nous avons été lents à amorcer notre travail, c'est qu'il y avait d'autres priorités sur le bureau du ministre. Ce sont des choses qui arrivent, je ne vous apprends rien. Nous sommes donc bien conscients de cette réalité et de ses répercussions sur notre échéancier. Nous savons aussi qu'il est essentiel que les engagements pris soient respectés. Alors si le départ a peut-être été un peu lent, soyez assuré que nous allons terminer en force.

Ce volet de sensibilisation du public et d'étiquetage est nécessaire. Notre groupe d'étude ne consacre d'ailleurs pas beaucoup de temps à cet aspect. C'est à peine si nous en discutons. Nous nous penchons plutôt sur les principaux enjeux que vous connaissez bien : quels sont les produits de rechange possibles pour ceux qui contiennent actuellement les plus fortes proportions de gras trans; quels sont les produits ayant la plus haute teneur en gras trans; et comment allons-nous traiter les problèmes que le changement va soulever pour les consommateurs relativement notamment, et j'en apprends beaucoup à ce sujet, au goût des aliments, à leur texture et à leur durée de conservation.

Nous devons tenir compte de tous ces éléments, parce que personne ne veut que les consommateurs partent en guerre contre nous. Il faut se demander par ailleurs quels sont les produits de rechange, où on peut les trouver actuellement et comment nous pourrions y avoir accès à l'avenir.

Nous avons donc un important travail d'analyse à effectuer. Nous avons la chance d'avoir accès à la capacité d'analyse requise au sein de Santé Canada. Je peux vous assurer que nous avons passé la presque totalité de notre dernière réunion à sensibiliser un certain nombre de nos membres quant à la situation actuelle pour ce qui est de la présence des gras trans dans notre alimentation, des produits où ces gras se retrouvent, des possibilités actuelles de remplacement de ces produits et des perspectives futures à cet égard. Nous avons tous besoin d'une bonne mise à jour à ce sujet.

M. Pat Martin: Mais vous avez tenu une seule réunion.

Mme Sally Brown: Nous avons eu une seule réunion face à face, mais nous nous sommes réunis par téléconférence et par d'autres moyens. Nous avons discuté avec des membres du comité qui nous ont apporté une certaine dose d'expertise. Ils ont effectué un certain travail en parallèle. Nous sommes conscients que nous ne pouvons pas toujours tenir des réunions en personne. Il est très difficile de réunir tous les membres du groupe d'étude, mais nous utilisons différentes méthodes pour faire progresser notre travail. Nous tiendrons un sondage auprès de nos membres la semaine prochaine. Nous avons communiqué avec d'autres ministères pour obtenir de l'information—Paul pourrait vous en parler davantage. Des gens d'Agriculture Canada ont effectué certains travaux de recherche de base pour nous; ils nous ont présenté des rapports que nous allons examiner.

Alors, ce ne sont pas seulement les membres de notre groupe d'étude qui travaillent sur ce dossier. La création de notre groupe a bien sûr permis de catalyser une grande quantité d'efforts déjà consentis dans tout le système.

Nous devons nous pencher sur certaines questions relativement complexes. Bien que notre groupe ne semble compter en apparence que sur quatre scientifiques, on retrouve aussi parmi les représentants de l'industrie ainsi que parmi ceux des ONG des spécialistes qui nous font profiter de leur expertise scientifique. Notre groupe d'étude a en outre décidé de permettre la présence d'observateurs, que nous appelons maintenant des personnes-ressources, lors de nos réunions. Ils ne peuvent pas exprimer leurs opinions personnelles, mais nous pouvons faire appel à leur expertise. Et nous n'avons pas manqué de le faire avec plusieurs des représentants de Santé Canada, d'Agriculture Canada et de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Nous prenons les moyens pour pouvoir compter sur place sur l'expertise nécessaire.

La présidente: Merci.

Merci, monsieur Martin.

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Merci, madame la présidente.

J'aimerais tout d'abord féliciter la Fondation des maladies du cœur d'avoir porté ce sujet à l'attention du public, d'autant plus qu'il s'agit, pour l'essentiel, d'une organisation bénévole. Beaucoup d'organisations comme elle se consacrent à des initiatives comme celles-ci, et elles ne voient pas toujours le fruit de leurs efforts.

J'aimerais également féliciter M. Martin—Pat Martin, et non pas l'autre—d'avoir embrassé la cause et d'en avoir fait une motion de l'opposition à la Chambre. Je me rappelle d'avoir rencontré Pat dans un avion, où nous avons discuté de cette question la première fois. Il m'a sensibilisé et a présenté des arguments convaincants. Nous avons eu une longue discussion dans mon bureau un certain soir afin d'élaborer une proposition que je pourrais présenter au caucus conservateur. Il était très ouvert à cette idée. Nous visons tous le même objectif, c'est-à-dire la santé des Canadiens, et nous avons passé outre les lignes de parti.

Non seulement une organisation bénévole réussit à faire avancer le dossier en dehors de la bureaucratie gouvernementale, mais des membres de tous les partis ont aussi travaillé ensemble à cette même cause. D'une certaine façon, il s'agit d'un modèle qui, espérons-le, inspirera d'autres initiatives de collaboration.

Cela étant dit, je regarde la composition du comité. J'ose espérer que la solution de remplacement aux gras trans viendra de l'industrie du canola, ou d'une industrie apparentée, parce qu'il y a beaucoup de producteurs de canola dans ma province et au Canada. J'aimerais que cette industrie connaisse une expansion économique. Toutefois, je ne vois personne qui serait explicitement ou implicitement engagé dans ce qui pourrait être des solutions de remplacement. On pourrait peut-être en trouver en y regardant de plus près. Pourriez-vous nous dire qui fait la recherche ou quelles pourraient être les solutions de remplacement, et qui représente ces intérêts?

• (1240)

Mme Mary L'Abbé: Merci beaucoup.

Je vais répondre brièvement. Je crois qu'il convient de souligner que l'expertise que nous avons est passablement vaste. Nous avons des représentants de notre industrie et des représentants de l'association de l'industrie des huiles végétales, qui est très diversifiée et qui comprend tant les producteurs agricoles qui innovent de par les variétés qu'ils offrent que les producteurs et les transformateurs d'oléagineux, ce qui donne une expertise assez complète sur le plan des solutions de rechange.

Notre comité profite également de l'expertise d'un membre qui a été nommé par le comité d'experts des graisses, huiles et autres lipides. Il s'agit en fait du directeur d'un des plus importants producteurs d'oléagineux au Canada, qui détient de loin la plus grande part de l'industrie de la transformation d'oléagineux au pays. De plus, certains universitaires ont travaillé dans l'industrie des oléagineux par le passé—je pense entre autres à notre secrétaire—et ont évalué les effets sur la santé de divers types de graisses, d'huiles et de lipides dans le régime alimentaire.

Nous avons donc des représentants qui s'intéressent à la production et la transformation des oléagineux ainsi que plusieurs universitaires qui ont effectué des travaux sur l'évaluation et la consommation de divers types de graisses, d'huiles et de lipides et sur leurs effets sur la santé. Je crois donc que nous avons une expertise très diversifiée.

Toutefois, comme Sally l'a mentionné tout à l'heure, un des tout premiers engagements que le comité a pris a été de reconnaître que certaines données pourraient faire défaut à mesure que nous essaierons de remplir notre mandat. Les membres du comité acceptent d'emblée que lorsque l'information est nécessaire et qu'elle n'est pas disponible au sein même du comité, ils devront obtenir l'information là où elle se trouve. C'est un principe que suit le comité : si nous n'avons pas l'information, nous allons chercher à l'obtenir également.

M. Steven Fletcher: Soit dit en passant, le canola a été inventé à l'Université du Manitoba.

Je n'ai que quelques minutes. Certains détracteurs ont invoqué la liberté de choix lorsque nous avons piloté ce dossier. Les gens disent que s'ils veulent consommer des gras trans, ils doivent pouvoir le faire, que les gens font des choses qui leur sont nocives tout le temps. Les gens fument et consomment des substances illégales. L'alcool est une substance légale, mais ce n'est pas pour les enfants.

Un des arguments les plus convaincants est que les enfants sont souvent exposés aux gras trans—qui ont causé beaucoup de problèmes chez nos jeunes—et qu'ils n'ont pas vraiment le choix. Je me demande donc si l'on a songé à mettre sur pied un sous-comité du groupe d'étude qui s'occuperait de la publicité, parce que ce sera plus facile de mettre en oeuvre la stratégie si le public est vendu à l'idée. À mon avis, cette démarche irait de pair avec les activités de sensibilisation et autres que vous avez mentionnées et montrerait qu'il y a d'autres raisons de mettre en oeuvre cette stratégie, que nous ne parlons pas seulement d'adultes, qu'il y a des gens qui sont vulnérables et qui ne sont peut-être pas aussi bien renseignés sur le sujet.

Enfin, il y a l'incidence économique. Certains affirment que ce sera très coûteux, mais si les solutions de rechange sont plus avantageuses pour l'économie canadienne, parce qu'elles nous amèneraient à produire, disons, un nouveau canola... Des économies seraient aussi réalisées dans le système de soins de santé, puisque la prévention est l'un des éléments clé qui assureront la survie de notre système.

Merci.

• (1245)

La présidente: Merci, monsieur Fletcher.

C'est au tour de M. Savage.

M. Michael Savage: Merci, madame la présidente.

C'est un plaisir d'intervenir après le député de Canola. Je crois qu'il a bien défendu son point de vue.

C'est un plaisir de vous accueillir aujourd'hui. Je suis tout particulièrement ravi de revoir ma vieille amie—je ne devrais pas dire ma vieille amie—, mon amie de longue date, Sally Brown, de la Fondation des maladies du coeur.

Ce que nous constatons ici, c'est que le gouvernement n'a pas à résoudre, à lui seul, tous les problèmes de la terre, ce qu'il essaie parfois de faire.

Nous avons des organisations comme la Fondation des maladies du coeur, dont M. Fletcher a parlé, qui sont constituées en grande partie de bénévoles et d'employés dévoués qui prennent les choses en main et qui font preuve de compétence et de leadership. Je tiens à féliciter tout particulièrement la Fondation des maladies du coeur pour le travail qu'elle a effectué ici.

J'aurais espéré que la Fondation des maladies du coeur nous rencontre auparavant pour discuter d'une des trois priorités que le comité de la santé a établies l'automne dernier, c'est-à-dire l'élaboration d'un plan national de bien-être. Nous sommes encore à des lieux de là, mais j'espère qu'un jour nous y arriverons.

Je veux également féliciter M. Martin, qui a présenté cette proposition à la Chambre. J'ai déjà indiqué que j'appuyais son plan original. Je suis ravi que nous en sommes arrivés à une solution qui fait consensus à la Chambre, mais je crois que l'inquiétude de M. Martin est palpable aujourd'hui, et je le comprends. Toutefois, je ne suis pas aussi pessimiste. Je crois que nous pouvons faire beaucoup de choses et que ce groupe d'étude fera un excellent travail.

C'était un préambule à la Robert Thibault, que je n'ai pas l'habitude de faire, mais puisqu'il n'est pas ici...

La présidente: Vous représentez la Nouvelle-Écosse.

M. Michael Savage: Oui, c'est exact.

Nous avons, en Nouvelle-Écosse, Jane Farquharson, de la Fondation des maladies du coeur, qui fait la promotion de la santé et de la nutrition et qui, comme Sally en conviendra sans doute, est un chef de file dans ce domaine.

Cela étant dit, quelle est la réaction de l'industrie, des gens qui seront touchés par cette mesure? L'idée sera-t-elle très difficile à vendre? Je sais que la Fondation des maladies du coeur a déjà fait diverses choses comme un bilan de santé avec l'industrie, qui était une activité volontaire. Comment l'industrie réagit-elle?

Mme Sally Brown: Merci, monsieur Savage. Je suis ravie également de vous revoir.

Je dois remercier M. Fletcher et dire à quel point nous sommes heureux que le gouvernement ait mis sur pied un groupe d'étude qui est coprésidé. Il est rare qu'une organisation bénévole puisse coprésider une initiative d'intérêt public avec le gouvernement du Canada. Il s'agit en fait d'un modèle à suivre. Je tiens à remercier le gouvernement du Canada d'avoir fait cela.

L'industrie est inquiète, il ne fait aucun doute à ce sujet. Elle s'est certainement réjouie du fait que cette initiative ne se fera pas sans consultation et sans participation de sa part. Elle en est ravie. Elle croit que ses inquiétudes doivent être prises en compte, et c'est ce que croit également le groupe d'étude.

Comme vous le savez, un certain nombre de vos collègues du Sénat, comme les sénateurs Keon et Morin, ont aussi travaillé à ce dossier. La Fondation des maladies du coeur a organisé une séance de consultation avec l'industrie et avec les sénateurs Keon et Morin, avant la création du groupe d'étude. Nous avons eu une excellente participation de l'industrie, qui était ravie d'avoir été invitée à

présenter son point de vue. Nous avons également recueilli des commentaires du sénateur Keon qui, comme vous le savez, est chirurgien cardiologue. Il nous a dit qu'il fallait tenir compte de certaines préoccupations très légitimes si nous voulions adopter une bonne politique d'intérêt public.

Je crois que c'est là la philosophie que nous avons adoptée. À titre de coprésident, nous devons garder en tête l'objectif fixé, qui n'est pas de réduire les gras trans à un niveau qui comporte encore des risques pour la santé, mais bien de les réduire et de les éliminer de notre alimentation. Combien de temps il faudra et par quel mécanisme nous y arriverons, c'est à cela que nous devons réfléchir, mais je crois certainement que l'objectif à atteindre fait consensus parmi les partenaires de l'industrie et les autres. Il s'agit d'un partenariat très productif.

● (1250)

M. Michael Savage: On doit idéalement agir avec la collaboration de l'industrie, mais pas nécessairement.

Mme Sally Brown: C'est probablement vrai.

Comme vous le savez, monsieur Savage, nous ne pouvons pas mettre toute l'industrie dans le même panier. De nombreuses entreprises sont très novatrices et s'empressent de réduire et d'éliminer les gras trans dans leurs aliments.

Comme M. Fletcher l'a fait remarquer, on s'inquiète aussi parmi les producteurs d'oléagineux et les fabricants d'huile du fait que ce n'est pas seulement deux ou trois produits qui sont visés, mais bien l'ensemble des produits. Ce sont des inquiétudes légitimes, tant pour le Canada que pour ces industries, et il faut en tenir compte.

Nous devons faire en sorte de garder notre objectif en tête, qui est celui que M. Martin a défendu.

M. Michael Savage: Bonne chance.

Mme Sally Brown: Merci.

La présidente: M. Carrie a une question.

M. Colin Carrie: J'aimerais également remercier la Fondation des maladies du coeur et M. Martin d'avoir présenté cette proposition. Nous, les élus, avons ainsi l'occasion de montrer qu'il est merveilleux de travailler ensemble pour la santé des Canadiens.

Je voulais vous parler de quelque chose qui me tient à coeur. Nous mangeons des quantités de beignes à Oshawa. Je suis probablement un des plus grands consommateurs de beignes.

M. Savage a parlé de différentes industries et de coopération. Je vois maintenant de la publicité pour des croustilles sans gras trans. On vise vraiment à éliminer les gras trans. Selon vous, le fera-t-on sur une base volontaire ou va-t-on devoir légiférer dans ce sens? Que devons-nous faire, selon vous?

M. Paul Mayers: À mon sens, ce sera une combinaison de choses. Y aura-t-il un cadre réglementaire au bout du compte? Je m'y attends. Je crois que ce serait approprié, car nous ne couvririons pas tout sans mécanisme de réglementation. C'est pour cette raison que le travail du groupe d'étude est si important. J'aimerais faire remarquer que le travail n'a pas commencé avec la création du groupe d'étude; il a été amorcé avec les consultations faites par la Fondation des maladies du coeur du Canada.

Si nous voulons en arriver à une approche sensée qui permette d'avoir des produits sur le marché, il nous faudra des solutions de rechange. Il est peu probable que tous ces produits disparaissent. La fabrication de beignes avec des gras hautement saturés n'est pas, selon nous, une option qui permet d'améliorer sensiblement la santé publique.

Le groupe d'étude s'est penché sur les risques et les avantages des solutions de remplacement, sur la possibilité de travailler avec l'industrie—non seulement auprès des producteurs, mais aussi jusqu'aux points de vente. Les gens sont ainsi en mesure de dire pourquoi ces gras sont utilisés. Cela nous permet d'évaluer les solutions de rechange avec une certaine assurance. Si le consommateur choisit de manger un beigne, ce sera pour le goût et la sensation en bouche qu'il a appris à aimer. Nous n'allons pas lui conseiller de manger des beignes tous les jours, mais nous reconnaissons que des aliments seront consommés à l'occasion, pour le plaisir. Nous voulons réduire le plus possible les effets négatifs de cette consommation.

M. Colin Carrie: Avez-vous constaté plus d'ouverture à ce sujet chez certaines industries? Je vous félicite d'avoir sensibilisé les gens aux problèmes liés aux gras trans. Est-ce que certaines industries résistent plus que d'autres au changement? Comment ça se passe?

M. Paul Mayers: Je crois qu'il y a une prise de conscience générale. Certains se rendent compte que le défi sera plus grand dans leur secteur, dont la fonctionnalité est étroitement liée aux gras que comporte le produit. L'industrie de la pâtisserie en est un bon exemple. Toutefois, c'est aussi une occasion incroyable d'innover, et nous ne pouvons qu'en tirer des avantages. Si le Canada adopte une stratégie efficace en matière de réglementation, qu'il se donne les moyens pour sensibiliser davantage les consommateurs et qu'il

obtient une bonne réaction de la part de l'industrie, alors nous aurons un tout qui pourra se vendre au-delà de nos frontières. Nous ne sommes pas les seuls dont la santé est en jeu.

● (1255)

La présidente: Au nom des membres du comité, dont certains ont dû partir pour s'acquitter d'autres responsabilités, je tiens à remercier nos témoins. Je n'envie pas les coprésidents d'un groupe d'étude aussi vaste. À mon avis, un groupe d'étude devrait être composé de cinq personnes qui se réunissent pour donner des résultats rapidement. Alors, à l'instar de M. Martin, j'ai aussi des inquiétudes. A-t-on formé ce groupe d'étude pour son expertise ou pour sa capacité à mobiliser les autres intervenants lorsque les recommandations seront présentées? Il me semble que vous auriez pu avoir un groupe d'étude de cinq personnes pour faire le travail et confier la promotion à un autre groupe. Vous devez maintenant composer avec de nombreuses personnes qui tenteront de prendre des décisions. Cela pourrait vous nuire. Je vous souhaite bonne chance, mais il sera difficile de respecter des délais avec une trentaine de personnes.

On nous avait demandé d'évaluer la composition du comité ainsi que son mandat. Toutefois, nous avons été accaparés par le programme législatif, qui a toujours préséance, et nous n'avons pas été en mesure de le faire. Si nous l'avions fait, votre travail aurait peut-être été défini autrement.

J'invite Mme Brown, qui représente la Fondation des maladies du coeur, à ne pas se laisser immobiliser par la lenteur de Santé Canada et à veiller à ce qu'on adhère toujours à la science et au but poursuivi, comme le recommande le Parlement lui-même. J'espère qu'elle ne se fera pas prendre à trop essayer d'obtenir la coopération des industries récalcitrantes. Autrement dit, je ne crois pas que vous allez atteindre votre but sans règlement. Tout le monde tentera de vous convaincre que la coopération est bien meilleure et vous incitera à reculer sur le plan de la réglementation. Pour ma part, je vous encourage à ne pas craindre la réglementation. Le comité vous appuiera.

Je vous remercie beaucoup d'être venus. Je vous souhaite bonne chance dans vos discussions.

Merci, monsieur Martin.

La séance est levée.

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

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

Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:

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

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

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