



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de l'environnement et du développement durable

ENVI • NUMÉRO 053 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 26 avril 2007

—
Président

M. Bob Mills

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

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

Comité permanent de l'environnement et du développement durable

Le jeudi 26 avril 2007

• (1110)

[Traduction]

Le président (M. Bob Mills (Red Deer, PCC)): La séance est ouverte.

J'aimerais tout d'abord souhaiter la bienvenue à nos invités. Nous vous accordons environ 10 minutes pour faire un exposé et nous vous demandons d'essayer de ne pas dépasser cela. Puis, nous passerons aux questions des députés.

Nous allons commencer. Nous allons suivre l'ordre du jour. Nous commençons donc par M. Stephen Dibert, s'il vous plaît.

M. Stephen Dibert (président, Sociétés canadiennes de technologie des dispositifs médicaux (MEDEC)): Je vous remercie.

Je m'appelle Stephen Dibert. Je suis président-directeur général de MEDEC. MEDEC est l'association nationale qui représente l'industrie des dispositifs médicaux au Canada.

Je n'ai pas d'exposé en bonne et due forme. Je vais simplement m'inspirer de quelques notes. Cependant, je vous ai envoyé deux lettres, l'une le 19 mars et l'autre le 10 avril, et je suppose qu'elles ont été distribuées.

J'aimerais tout d'abord vous parler rapidement de mes compétences. J'ai fait toute ma carrière dans le secteur des soins de santé. J'ai un diplôme en kinésiologie. J'ai travaillé comme inhalothérapeute pendant huit ans dans des hôpitaux et j'ai souvent eu l'occasion d'utiliser les dispositifs médicaux dont nous allons parler bientôt. Depuis trois ans et demi, je suis à l'emploi de MEDEC et je travaille avec l'industrie sur divers dossiers.

Je vais vous donner un aperçu de l'industrie. L'industrie des dispositifs médicaux est vaste. Elle est définie dans la Loi sur les aliments et les drogues. Elle comprend les dispositifs orthopédiques jusqu'aux dispositifs ophtalmiques en passant par les appareils cardio-vasculaires, et comprend divers produits, dispositifs et équipements médicaux utilisés dans les hôpitaux.

L'industrie canadienne est assez importante. Nous avons 35 000 employés au Canada et environ 1 500 installations qui produisent des dispositifs médicaux. Nous avons une bonne base de petites et moyennes entreprises. Notre industrie est très prospère.

MEDEC, l'association professionnelle, compte environ 100 sociétés membres. Environ le tiers d'entre elles sont des petites et moyennes entreprises canadiennes. Encore une fois, nous veillons aux besoins de notre secteur dans divers domaines.

Je n'utiliserai pas la totalité des 10 minutes que vous m'accordez ce matin. Je vais laisser du temps pour les vrais experts qui connaissent les aspects scientifiques de ce projet de loi.

J'aimerais tout d'abord dire que MEDEC et ses membres appuient les objectifs de santé de ce projet de loi. Toutefois, nous avons plusieurs préoccupations que j'aimerais vous présenter une par une.

Premièrement, nous craignons que l'interdiction des phtalates ait une incidence profonde sur l'accès des patients aux dispositifs médicaux et à la technologie dont ils ont besoin, bien souvent, pour maintenir et améliorer leur santé. Ces appareils peuvent être de simples masques à oxygène, des tubes à oxygène, des sacs pour perfusion intraveineuse, des nécessaires à perfusion intraveineuse, des tubulures de ventilateur. Ces milliers de dispositifs qui sont utilisés tous les jours pour soigner les patients seraient durement touchés si ce projet de loi était adopté dans sa forme actuelle.

Nous craignons en outre que l'industrie ne puisse pas fournir les produits de remplacement dont les patients auraient besoin. Elle ne serait pas capable de faire la recherche, le développement, de prouver la viabilité, d'obtenir les données et les preuves nécessaires pour commercialiser ces nouveaux produits de remplacement.

Nous sommes également préoccupés par le fait qu'aucun des partenaires commerciaux du Canada n'a interdit les phtalates dans les dispositifs médicaux. Ils ont exprimé des préoccupations au sujet de certains produits chimiques qui sont utilisés dans ces dispositifs, mais aucun d'entre eux n'a interdit l'utilisation du DEHP.

Nous sommes également inquiets du fait qu'il n'y a pas de données scientifiques sur les dispositifs de remplacement. Comme vous le savez tous, dans notre système de soins de santé, c'est le Bureau des matériels médicaux de Santé Canada qui évalue les produits en fonction du risque, qui détermine leur sécurité et leur efficacité et nous craignons que certains de ces produits ne réussissent pas à franchir l'étape de l'évaluation du risque et ne seront jamais disponibles pour les patients.

L'industrie fait des recherches, et continuera à faire des recherches, et à mettre au point des produits de remplacement. Nous avons le représentant d'une entreprise ici aujourd'hui, mais j'ai parlé à plusieurs autres sociétés, comme Tyco, Hospira, Becton Dickinson. Elles vont continuer à faire de la recherche pour mettre au point des produits de remplacement qui répondront aux besoins des patients.

Voilà nos principales préoccupations à l'égard du projet de loi dans sa forme actuelle. Je demanderais aux membres du comité de songer à supprimer toute mention des dispositifs médicaux dans le projet de loi afin que les patients continuent à avoir accès aux dispositifs dont ils ont tellement besoin.

Cela met fin à mon exposé. Merci.

Le président: Merci beaucoup.

La parole est à M. Jon Cammack. Allez-y.

M. Jon Cammack (vice-président, Ressources en technologie, Baxter Healthcare Corporation): Merci.

Bonjour. Je m'appelle Jon Cammack et je veux vous remercier de me permettre de m'adresser à vous ce matin.

Comme Stephen, je n'ai pas d'exposé formel. Je n'ai rien envoyé non plus au comité, mais je vais néanmoins utiliser des notes d'allocation.

En guise d'introduction, un mot sur mon parcours: je suis titulaire d'un doctorat en pharmacologie et en toxicologie, et je suis toxicologue agréé. Je travaille chez Baxter Healthcare depuis presque 12 ans maintenant. Depuis huit ans et des poussières, je préside AdvaMed, qui est une association professionnelle soeur de MEDEC aux États-Unis.

Je préside par ailleurs le groupe de travail sur la toxicologie des PVC d'AdvaMed, groupe de travail qui s'est montré très proactif en créant des partenariats, notamment avec des organismes de réglementation, qui se consacrent à la sûreté du DEHP et des PVC. Nous avons par exemple collaboré avec Santé Canada. Nous avons en outre travaillé avec l'USFDA et le programme de toxicologie national des États-Unis dans le cadre d'une étude d'assez grande envergure sectorielle qui a porté spécifiquement sur les effets du DEHP sur la reproduction et le développement des rongeurs.

Steve a souligné quelque chose qui est très vrai. En effet, l'industrie s'est montrée très proactive dans ce dossier. Nous nous sommes attaqués directement au problème.

Je vais prendre quelques minutes pour vous parler des fondements scientifiques de ce sujet. Je vous dirais que si vous deviez retenir un message, c'est qu'il n'existe actuellement aucune donnée scientifique qui indique que le DEHP et les PVC ont des effets nocifs sur les humains quand ils sont utilisés à des fins médicales; aucune. Aucun élément de preuve scientifique n'appuie cette hypothèse.

En revanche, il existe beaucoup de données scientifiques sur les effets du DEHP sur les animaux, notamment les rongeurs, mais pour diverses raisons, cela ne s'applique pas au DEHP et au PVC utilisés à des fins thérapeutiques. Là encore, s'il est un message que je recommanderais au comité de retenir, ce serait celui-ci.

D'emblée, je veux dire que les produits médicaux sont soumis à des exigences réglementaires très strictes, lesquelles exigences définissent les types d'études liées à la sûreté du produit et les types d'études d'efficacité qui doivent être effectuées sur les médicaments, les dispositifs et autres produits biologiques. Les études toxicologiques sur la sûreté ratissent très large.

D'autre part, il existe un certain ensemble de lignes directrices appelées ISO 10993 régissant les appareils médicaux. Il y a également les exigences techniques relatives aux médicaments établies par la Conférence internationale sur l'harmonisation, CIH. À cela s'ajoutent des documents d'orientation spéciaux pour d'autres types de produits médicaux.

Notre industrie est très lourdement réglementée et nous devons nous conformer à des normes très élevées en matière de sûreté. En effet, tous les produits qui sont vendus sur le marché canadien et dans différents pays du monde ont été soumis à ces critères de tests. Encore une fois, nous sommes assujettis à des exigences très spécifiques en matière de toxicologie et de sûreté.

S'agissant des produits médicaux à base de DEHP et de PVC, je vous dirai, en toute honnêteté, que l'histoire de notre produit est exceptionnelle. C'est plus de 45 ans d'utilisation clinique et, littéralement, entre un milliard et deux milliards de jours d'exposition chronique de patients à ces produits. Comme je l'ai dit plus tôt, il n'existe aucune donnée scientifique qui prouve que ces produits sont de quelque façon que ce soit préjudiciables pour les patients. En fait,

c'est tout le contraire: ils sont à la base de thérapies nécessaires et qui sauvent des vies.

J'aimerais attirer votre attention sur une très récente étude entreprise par le programme de toxicologie national des États-Unis. Ce programme comporte un volet spécial axé sur les risques pour la reproduction humaine. Les chercheurs ont passé les sept ou huit dernières années à étudier les effets des phtalates et tout particulièrement du DEHP.

- (1115)

En l'occurrence, le groupe d'experts a examiné une grande quantité d'informations et de données. La conclusion finale qu'il a tirée est qu'il n'existait aucune donnée humaine indiquant qu'une exposition à des produits médicaux à base de DEHP durant la grossesse, l'enfance ou l'âge adulte avait un effet préjudiciable.

Il y a plusieurs années, la FDA américaine a entrepris une évaluation d'innocuité des produits médicaux à base de DEHP et de PVC. De cette étude a découlé un seuil d'innocuité pour l'exposition au DEHP. La conclusion globale tirée de cette évaluation est que l'utilisation de la vaste majorité des produits médicaux à base de PVC présentait peu ou pas de risque pour la santé humaine.

Cela étant, il existe des thérapies très spécifiques, comme la thérapie de type ECMO, qu'on utilise pour l'oxygénation du sang des bébés prématurés, qui sont considérées par la FDA comme faisant partie des catégories à risque, mais celle-ci n'a toutefois pas dit que ces thérapies et les produits sur lesquels elles reposent sont dangereux.

Il y a environ deux ans, une étude de suivi a été entreprise auprès de jeunes adultes qui avaient été exposés au DEHP dans le cadre d'une thérapie de type ECMO parce que nés prématurément. Le but de cette étude était d'enquêter sur des effets nocifs potentiels sur le système reproductif. Chez aucun de ces patients ayant participé à l'étude de suivi, on n'a relevé des effets sur le système et les organes reproductifs ou sur les hormones sexuelles. Cette étude a été un point tournant.

Les organismes de réglementation à l'échelle mondiale se sont beaucoup préoccupés de ce sujet. J'ai évoqué l'évaluation de la FDA, mais en février 2002, Santé Canada a publié le résultat de son évaluation d'innocuité finale des produits médicaux à base de DEHP et de PVC. La conclusion finale a été très semblable aux évaluations faites par l'USFDA, le Programme de toxicologie nationale des États-Unis et le comité spécial chargé d'étudier les effets sur le système reproductif humain.

À l'instar de la FDA, Santé Canada a aussi établie des catégories à risque comme la thérapie de type ECMO utilisée dans le cas des bébés prématurés. L'évaluation d'innocuité de la FDA et celle de Santé Canada avait été achevée avant que ne soit entreprise l'étude de suivi sur la thérapie de type ECMO. Là encore, il s'agit d'une étude scientifique importante qui a porté sur un groupe de patients très particuliers.

D'autres pays, ainsi que différents États américains, ont étudié les effets du DEHP et des PVC. La Californie est un État très conscientisé aux enjeux environnementaux. C'est un État qui s'intéresse à cette question depuis de nombreuses années. Il y a environ trois ans, l'Assemblée législative de la Californie s'est prononcée sur le projet de loi 1139, le Lowenthal bill, qui réclamait l'interdiction des produits médicaux à base de DEHP et de PVC. Le projet de loi a été rejeté catégoriquement.

Le Centre international de recherche sur le cancer, qui relève de l'Organisation mondiale de la Santé, se fondant sur des éléments d'information scientifiques, a diminué le risque cancérigène associé à l'utilisation du DEHP chez les humains. En effet, il a démontré que les effets causés par le DEHP chez les rongeurs ne pouvaient pas se reproduire chez les humains, et ce, en raison de la différence génétique entre les primates et les humains. La décision de diminuer le risque des DEHP reposait sur différents motifs, mais encore une fois, sur des assises très scientifiques.

• (1120)

En Europe, de nombreux ministères européens nationaux de la santé ont emboîté le pas au Centre international de recherche sur le cancer. L'Office national de la santé et du bien-être de la Suède est un bon exemple. C'est effectivement un organisme très conscient des enjeux environnementaux qui a décidé de diminuer les risques associés à l'utilisation des DEHP en tant que carcinogène possible chez les humains sur la base de données scientifiques.

Voilà donc un tour d'horizon très bref des fondements scientifiques. Il existe un volume de données impressionnant sur ce sujet.

Quoi qu'il en soit, le DEHP et le vinyle peuvent être utilisés de façon sûre et efficace dans diverses applications médicales. Cela étant, du point de vue fonctionnel, ce n'est pas le matériau qui convient pour toutes les applications médicales. L'industrie, y compris Baxter, se montre très proactive depuis de nombreuses années en proposant des matériaux de rechange. Elle n'attend pas de réagir, elle prend l'initiative dans le but de trouver les bons matériaux pour des utilisations très spécifiques.

L'argument selon lequel les produits qui ne sont pas à base de PVC sont plus sûrs que les produits à base de PVC est tout simplement faux. Tous les matériaux qui entrent dans la fabrication de produits médicaux sont soumis aux mêmes normes réglementaires. Santé Canada ne traite pas différemment un produit médical à base de PVC qu'elle le ferait pour un produit qui n'est pas à base de PVC. Il en va de même pour les autres organismes de réglementation à l'échelle mondiale. Les mêmes normes s'appliquent.

Du point de vue scientifique, il n'est pas clair pourquoi on continue d'insister sur ce sujet, compte tenu des études réalisées à l'échelle nationale et internationale, et surtout parce qu'il existe des matériaux de rechange qui évoluent sans cesse au sein de notre industrie. On conçoit des produits de ce genre quand il existe des exigences fonctionnelles particulières. Il s'agit d'utiliser le matériau qui convient en fonction de l'application clinique.

Pour terminer, j'aimerais répéter que les produits médicaux sont soumis à des normes d'innocuité et d'efficacité. Les applications médicales des PVC et du vinyle sont reconnues par des organismes de réglementation internationaux et nationaux partout dans le monde. Les éléments de preuve cumulatifs confirment absolument l'innocuité des produits médicaux à base de DEHP et de PVC, et je vous soumettrai que la santé publique n'est pas bien servie par des décisions stratégiques malavisées ou réactives.

Je vous remercie.

• (1125)

Le président: Je vous remercie.

Madame Marion Axmith, allez-y.

Mme Marion Axmith (directrice générale, Conseil du vinyle du Canada): Merci beaucoup.

Bonjour, monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité.

Je m'appelle Marion Axmith. Je suis la directrice générale du Conseil du vinyle du Canada, qui relève de l'Association canadienne de l'industrie des plastiques (ACIP). Je travaille pour l'ACIP depuis 24 ans, et je m'occupe de la direction du Conseil du vinyle depuis 14 ans.

Parmi nos membres, nous comptons des fabricants de résine, des fournisseurs d'additifs, des formulateurs, des transformateurs ou des fabricants ainsi que des recycleurs. L'industrie canadienne du plastique a un chiffre d'affaires d'environ 51 milliards de dollars. Elle emploie quelque 150 000 travailleurs canadiens.

Les membres du Conseil du vinyle du Canada représentent une industrie responsable au sein de la société canadienne. En 1999, nous avons lancé un programme de gestion environnementale afin de gérer et de réduire notre empreinte écologique. Ce programme se veut un engagement envers la fabrication sûre et responsable, au plan de l'environnement, de produits de vinyle. C'est un carnet de route qui nous permettra de protéger l'environnement et la santé lors de la fabrication, de l'utilisation, du recyclage et de la mise en décharge des produits de vinyle; d'améliorer constamment notre rendement; de viser la durabilité et d'accroître notre capacité à écouter et à comprendre tous ceux qui sont concernés.

Nous sommes ici pour vous parler du projet de loi C-307, lequel vise à interdire l'utilisation de trois phtalates (BBP, DBP et DEHP) dans certains produits. Nous voulons faire valoir que le projet de loi C-307, tel qu'il est libellé, n'est pas nécessaire, puisqu'il contourne un processus qui existe déjà, en vertu de la LCPE, pour l'évaluation de la sécurité des produits chimiques au Canada.

Soit dit en passant, le Canada possède l'un des meilleurs processus d'examen au monde. Comme vous devez le savoir, en vertu de la LCPE, 23 000 produits chimiques ont été examinés, dont 199 ont été recensés pour réexamen; aucun de ces trois phtalates n'est inscrit sur la liste de réexamen. Ils ne figurent pas sur cette liste, parce qu'ils ont été évalués et parce qu'on a déterminé que ce ne sont pas des substances préoccupantes.

Que sont les phtalates? Vous avez entendu M. Cammack parler du DEHP, mais sachez que les phtalates forment une classe de composés qui assouplissent le vinyle, une sorte de plastique, sans en sacrifier la résistance. Comme M. Cammack l'a dit, le DEHP a été utilisé dans la fabrication d'instruments médicaux en toute sûreté depuis près d'un demi-siècle, étant donné qu'ils offrent plusieurs avantages dont la flexibilité, la résistance à l'entortillement et la capacité à résister à de rudes méthodes de stérilisation, et ce, tout en étant très économiques.

Des deux autres phtalates, le BBP est communément utilisé dans la fabrication de revêtements de plancher, de dalles de tapis, de calfeutrage et de matériel d'étanchéité. Le DBP n'entre habituellement pas dans la composition du vinyle et on n'en retrouve pas dans les jouets pour enfants. On l'utilise principalement dans les adhésifs et dans les produits cosmétiques, et surtout, dans les vernis à ongles.

En ce qui concerne le DEHP, M. Cammack vous a parlé de leur utilisation dans la fabrication d'instruments médicaux. On s'en sert également dans la fabrication de certains jouets de plastique souples, et des jouets gonflables comme les ballons de plage ou les piscines gonflables, mais pas dans les jouets destinés à être portés à la bouche des enfants.

• (1130)

On ne cesse d'entendre parler des jouets-dentition. Mais il faut savoir que la plupart de ces jouets qui sont fabriqués au Canada à l'heure actuelle ne sont pas faits de vinyle. Ils ne contiennent pas de phtalates. Ils sont fabriqués à partir de silicone. Donc, les phtalates qui servent principalement à la fabrication du vinyle jouent un rôle très important dans nos vies quotidiennes.

La diapositive suivante comprend les principaux avantages du produit. Passons directement à la page 6.

Les intervenants du secteur estiment que c'est la science qui devrait prévaloir. Nous estimons qu'il est très important de sortir ce débat de l'arène politique pour le transporter dans l'arène scientifique et médicale où il pourra être correctement étudié et revu. À ce jour, le poids de la preuve scientifique démontre qu'il serait inutile d'interdire les phtalates dans le but de préserver la santé des personnes.

Comme vous avez pu le constater lors de votre réunion du 20 mars, Santé Canada a émis des réserves sur le libellé actuel du projet de loi. Permettez-moi de vous lire certaines citations de M. Paul Glover, qui est directeur général du Programme de la sécurité des milieux à Santé Canada que j'ai retrouvées dans la transcription de cette réunion. Voici donc certaines des choses qu'a pu dire M. Glover à la réunion du 20 mars:

Les risques que comportent cette substance, pour la santé des personnes et l'environnement, ont déjà été évalués en vertu de la LCPE. Les résultats des évaluations portant sur le BBP et sur le DBP ont été publiés en 1994 et en 2000, respectivement. Ces deux substances n'ont pas été jugées toxiques aux termes de la LCPE et, par conséquent, aucune mesure ne s'est avérée nécessaire en vertu de cette loi. Cette conclusion était fondée principalement sur l'exposition, précisément sur l'exposition nulle.

... nous ne disposons d'aucune donnée sur l'innocuité à long terme des substances de remplacement utilisées dans la fabrication de fournitures médicales. Il est important de noter que certaines fournitures médicales sans phtalate n'ont pas encore été testées pour toutes les mêmes utilisations que les produits contenant des phtalates. Par conséquent, il ne convient peut-être pas de les utiliser comme substituts.

Les représentants du conseil du vinyle voudraient donc respectueusement présenter deux amendements au projet de loi. Premièrement, que l'article 3 soit amendé, à la page 1, par le remplacement des lignes 8 et 9 par:

vigueur de la présente loi, le ministre devra, en vertu de la Loi canadienne sur la protection de l'environnement, ordonner à Environnement Canada et à Santé Canada d'examiner l'utilisation des trois phtalates: BBP, DVP, DEHP.

Deuxièmement, que l'article 3 soit amendé, à la page 2, par la suppression des lignes 8 et 9, ce qui permettrait d'éliminer « les instruments médicaux » du projet de loi.

En guise de résumé, je dirais que le secteur de la fabrication de plastique canadien est très responsable. La santé et la sécurité des Canadiens sont pour nous extrêmement importantes. Après tout, le public canadien est notre clientèle. Il existe au Canada un des meilleurs systèmes d'évaluation des produits chimiques et nous demandons qu'on permette à la LCPE et au processus d'examen en vertu de cette loi de suivre son cours. Tirons profit de cet excellent système que le gouvernement a mis en place.

On ne peut pas élaborer des politiques en fonction de rumeurs, de sous-entendus et en jouant sur la crainte de gens. Nous vous exhortons à faire confiance aux données scientifiques et à tirer profit de l'excellent système de dépistage qui existe déjà en vertu de la LCPE.

Merci, monsieur le président.

• (1135)

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à Mme Marian Stanley.

Mme Marian Stanley (directrice, Panel sur les esters de phtalate, American Chemistry Council): Bonjour, monsieur le président, honorables députés. Je vous remercie de me donner l'occasion de témoigner devant ce comité.

Je m'appelle Marian Stanley. Je suis chimiste. Je suis directrice principale de l'American Chemistry Council et je dirige le Phtalate Esters Panel, qui fait partie de ce conseil depuis 17 ans.

Le panel représente les principaux producteurs de phtalates aux États-Unis et en Amérique du Nord. Depuis sa création en 1973, le panel a fait la preuve de son engagement envers l'utilisation sécuritaire des produits de ses membres en parrainant des recherches portant sur les effets des esters de phtalates sur la santé, la sécurité et l'environnement.

Le panel appuie fermement la réglementation des produits chimiques fondée sur de solides études scientifiques. Les phtalates comptent parmi les produits chimiques les plus étudiés dans le monde et ont fait l'objet de centaines d'études sur des animaux de laboratoire et de nombreuses évaluations parrainées par les gouvernements du Canada, des États-Unis, de l'Union européenne et du Japon. Ces évaluations portaient sur les risques pour la santé humaine d'une exposition aux phtalates.

Le panel croit fermement que l'importance de la preuve scientifique suffit à prouver qu'il est inutile d'interdire l'utilisation des phtalates, tel que proposé dans le projet de loi C-307, dans le but de préserver la santé des personnes. Le projet de loi C-307 propose d'interdire l'utilisation du phtalate de butylbenzyle, du phtalate de dibutyle et du phtalate de di(2-éthylhexyle) dans les produits destinés à l'éducation ou à la récréation des enfants, ainsi que dans les produits destinés à être portés à la bouche des bébés. D'entrée de jeu, l'interdiction proposée de ces trois phtalates, dans les jouets pour enfants, ferait peu pour préserver leur santé.

Le phtalate de butylbenzyle est surtout utilisé dans la fabrication de revêtement de plancher et d'enduits d'étanchéité. Le phtalate de dibutyle est essentiellement utilisé dans la fabrication d'adhésifs, comme solvant pour des composés organiques et dans le vernis à ongles. Ce sont des plastiques celluloseux, et non vinyliques. Prenons un autre exemple, les manches de tournevis: ils sont plastifiés au moyen de phtalate de dibutyle, un plastique cellulosique.

Le DEHP est surtout utilisé dans les instruments médicaux, comme M. Cammack nous l'a dit, et dans certains jouets de plastique souple, comme ceux dont parlait Mme Axmith — flotteurs, glisseurs d'eau en plastique, mais aussi dans des imperméables, des sacs à dos, des tongs et dans d'autres produits que les enfants utilisent tous les jours. Ces produits ne sont pas destinés à être portés à la bouche des enfants et sont sans danger s'ils sont utilisés comme prévu.

En outre, de nombreuses évaluations des risques de ces trois phtalates, menées par des gouvernements, ont prouvé que l'exposition aux phtalates dans les jouets et dans les produits destinés aux enfants ne pose généralement aucun risque important pour ces derniers. Le programme national de toxicologie des États-Unis et le Center for the Evaluation of Risks to Human Reproduction, que M. Cammack a décrit, et l'Union européenne ont évalué les risques des trois phtalates frappés d'interdiction dans le projet de loi C-307 et ils n'ont constaté aucun risque significatif pour les enfants résultant d'une exposition à ces phtalates.

À l'instar des jouets, il y a peu d'avantages à bannir le DEHP des cosmétiques dans le but de préserver la santé des personnes, puisqu'il n'entre généralement pas dans leur fabrication. Le DEHP est un plastifiant vinylique et en général, je ne mets pas de vinyle sur mon visage. Pour ce qui est du DBP, les niveaux d'exposition dans le vernis à ongles sont tellement bas que le risque est minimal. Par exemple, les résultats d'expositions au DBP de milliers de participants à des études et tirés de données de surveillance biologiques de l'agence américaine Centers for Disease Control and Prevention indiquent des niveaux bien en deçà des niveaux sécuritaires fixés par l'EPA, lesquels incorporent un bon nombre de marges prudentes de sécurité. Comme on utilise des données animales, on évalue le niveau d'exposition qui ne produit aucun effet, puis on applique le facteur de sécurité « jusqu'à 10 000 » de sorte que les organismes de réglementation nord-américains ont déjà un système qui s'appuie sur le principe de précaution.

J'aimerais dire deux choses. Les niveaux d'exposition au DBP et aux autres phtalates qui ont été mesurés sont inférieurs à ce qu'on avait estimé auparavant. En outre, l'EPA a réexaminé les données de toxicologie du DBP et a multiplié par trois le facteur de sécurité pour ce phtalate. Cela veut dire en fait qu'une femme qui utilise du vernis à ongles contenant du DBP serait obligée d'en utiliser cinq bouteilles par jour et d'absorber jusqu'à la dernière molécule de DBP pour atteindre un niveau d'exposition qui n'a produit aucun effet chez les rongeurs.

• (1140)

La Food and Drug Administration des États-Unis, autorité chargée de la réglementation des cosmétiques, a étudié en 2001 les données de surveillance biologique des CDC et n'a trouvé aucune raison pour les consommateurs de s'inquiéter au sujet de l'utilisation de cosmétiques contenant des phtalates. La FDA continue d'évaluer les données disponibles sur les phtalates contenus dans les cosmétiques et n'a pas encore vu la nécessité de prendre des mesures complémentaires. En outre, une vaste étude menée en 2002 par le Cosmetic ingredient review expert panel — un organisme indépendant sanctionné par la FDA et composé de toxicologues et de dermatologues qui examinent régulièrement les composés utilisés dans les cosmétiques et les produits de soins personnels — a révélé que les phtalates de dibutyle et autres phtalates contenus dans les cosmétiques sont sans danger tels qu'on les utilise actuellement.

Enfin, en 2006, l'Union européenne a expressément conclu, dans son évaluation du risque que pose les phtalates de dibutyle qui ont été mentionnés, que les consommateurs de vernis à ongles contenant du phtalate de dibutyle ne devraient pas s'inquiéter.

Dans le document qui vous a été remis, vous trouverez une page sur le DEHP dans les instruments médicaux. Je ne vais pas m'étendre sur ce sujet, puisque le Dr Cammack vous en a parlé de façon exhaustive. Il y a néanmoins dans cette page certains éléments importants que vous lirez quand bon vous semblera. À la page 7 de ce document, vous trouverez un tableau récapitulatif des analyses qui ont été faites sur les trois phtalates dont il est question dans le projet de loi C-307. On y tient compte des examens qui ont été effectués au Canada, en Union européenne et aux États-Unis. Vous avez donc ainsi un document rapide à consulter.

Pour conclure, je dirais que du point de vue scientifique, l'interdiction proposée dans le projet de loi C-307 est inutile quand vient le temps de préserver la santé des personnes. Des analyses des risques parrainées par des gouvernements autant en Amérique du Nord qu'au Japon et qu'en Europe ont démontré que l'exposition des humains aux phtalates, dans les produits de grande consommation, y compris les jouets et les cosmétiques, se situe généralement bien en

deçà des niveaux dont il a été démontré qu'ils pouvaient causer des effets indésirables sur la santé des animaux de laboratoire et que cette exposition est inférieure au niveau de sécurité établi par les gouvernements.

En conséquence, l'interdiction d'utiliser des phtalates, telle que proposée dans le projet de loi C-307, aurait pour effet de faire peser un lourd fardeau sur les fabricants et détaillants de produits contenant du phtalate, ainsi que sur les consommateurs et les patients qui dépendent du rendement et de la commodité de produits contenant des phtalates, sans offrir quelque avantage concret que ce soit pour la santé des personnes. Pour cette raison, le Groupe sur les esters de phtalate s'oppose au projet de loi C-307.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons commencer notre premier tour de dix minutes.

Monsieur McGuinty.

M. David McGuinty (Ottawa-Sud, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci beaucoup d'être venus témoigner devant nous, mesdames et messieurs.

Nous avons ici une centaine de pages environ d'information et de preuves contradictoires sur ce projet de loi. Santé Canada est venu témoigner devant nous il y a quelques semaines sur ce même projet de loi. Pour la plupart, les Canadiens estiment que Santé Canada est l'arbitre, le courtier, entre les intérêts de l'industrie, ceux de la santé et, dans ce cas-ci, ceux des soins de santé.

Cela nous place dans une situation très difficile, car, en notre qualité de représentants de l'opposition officielle, nous appuyons l'idée que nous devons pouvoir examiner ces composés chimiques, mais nous ne sommes pas en mesure de recommander aux fournisseurs de services de santé canadiens de ne pas utiliser des produits qui sont indispensables dans les soins de santé ou la préparation à une pandémie.

Alors, aidez-nous à y voir clair, s'il vous plaît. Comment pourrait-on amender ce projet de loi afin qu'il réponde aux intérêts primordiaux de notre comité et des parlementaires, qui est d'accorder la priorité absolue à la santé et à la sécurité des Canadiens? Je sais que c'est une question qui soulève beaucoup d'émotion. Ce projet de loi soulève beaucoup d'émotion, dit-on, car il a été présenté comme une mesure qui porte sur les objets que les enfants peuvent se mettre en bouche. Je suis moi-même père de quatre enfants et je suis préoccupé par ce qu'ils peuvent se mettre dans la bouche. Les adolescents, plus particulièrement, peuvent se mettre en bouche bien d'autres choses.

J'essaie de comprendre comment cette mesure pourrait être modifiée afin que nous puissions atteindre ce qu'on appelle en français *le juste milieu*. Notre but n'est pas d'obliger les producteurs de tels produits à se faire hara-kiri. Nous voulons qu'il y ait des progrès dans le domaine des soins de santé, mais nous voulons que les impératifs de la santé et de la sécurité soient convenablement pris en compte. Pouvez-vous nous aider à comprendre ce qu'il convient de faire pour améliorer ce projet de loi de deux pages?

• (1145)

M. Jon Cammack: Marion, vous aviez des idées à ce sujet, je crois.

Mme Marion Axmith: Comme je l'ai dit dans mon exposé, monsieur McGuinty, j'ai proposé deux amendements au projet de loi.

Nous estimons qu'il existe un processus d'examen sous le régime de la LCPE pour l'évaluation du risque et la gestion du risque que posent les produits chimiques. Si votre comité a des inquiétudes au sujet de ces produits, vous devriez demander une évaluation plus poussée à Santé Canada et à Environnement Canada. Comme je l'ai mentionné, ces produits ont déjà été évalués à plusieurs reprises.

En ce qui concerne Santé Canada, comme vous le savez, j'en suis sûre, ce ministère est l'organe du gouvernement chargé d'approuver les instruments médicaux. Ces instruments font l'objet de vérifications très poussées avant d'être approuvés, et il en est ainsi depuis des décennies.

Je signale en outre qu'il n'existe aucun cas prouvé de préjudice causé à un Canadien en raison de l'utilisation de ces instruments médicaux. C'est tout.

M. David McGuinty: Ce que vous dites donc aux Canadiens qui nous écoutent et qui suivent ce débat, c'est que nous devrions accepter les recommandations de notre arbitre, c'est-à-dire de Santé Canada? Vous nous dites que cet arbitre a comparu devant nous il y a quelques semaines et qu'il nous a dit de réaffirmer ce que vous avez réaffirmé pour M. Glover, c'est-à-dire que le risque pour la santé humaine et l'environnement a été officiellement évalué en vertu de la LCPE en 1994 et en 2000 et que ces évaluations ont permis de conclure qu'aucun de ces produits n'est toxique selon la LCPE en fonction de l'exposition. Vous avez mentionné qu'il ne serait peut-être pas possible de remplacer ces substances par d'autres. C'est aussi la position de Santé Canada.

Si cela est vrai, pourquoi les représentants d'une demi-douzaine de groupes environnementaux viennent-ils nous rencontrer, moi et tous les membres du comité, dans nos bureaux et pourquoi nous envoient-ils des mémoires qui disent exactement le contraire, qui affirment que les études scientifiques menées par Santé Canada comportaient des lacunes et qu'on n'y a pas tenu compte des effets cumulatifs de l'exposition. Qui a tort? Qui a raison? Qui fait de la propagande? Qui peut nous aider à prendre des décisions vraiment équilibrées?

Mme Marion Axmith: Monsieur McGuinty, je sais que les producteurs d'instruments médicaux, les producteurs de vinyle et les producteurs de phtalates ont fait ce qu'ils devaient, qu'ils ont participé à des études et qu'ils ont appuyé des études depuis de nombreuses décennies.

En ce qui concerne les groupes environnementaux qui se disent préoccupés par ces substances, je les mets au défi de nous présenter leurs données scientifiques et leur information à l'appui de leurs allégations.

Mme Marian Stanley: Permettez-moi de vous présenter un peu la perspective américaine, monsieur McGuinty. Comme je l'ai dit, je travaille avec le phtalates panel depuis 17 ans. Au début des années 1990, nous avons travaillé avec Santé Canada et nous avons obtenu des évaluations très complètes des phtalates faites par Santé Canada et Environnement Canada.

Parallèlement, les États-Unis avaient aussi des processus d'examen, mais ces processus se déroulaient de façon isolée. Nous n'avons pas une organisation qui puisse rassembler toute l'information de façon complète. Ces examens existent depuis très longtemps, et il y avait un processus en place avant même que l'Union européenne conçoive son programme d'examen des produits chimiques.

Bon nombre des allégations faites au sujet des phtalates et d'autres produits chimiques se fondent sur le danger et le danger seulement. Dans un examen scientifique, il ne faut pas seulement examiner le danger mais aussi l'exposition. Aux États-Unis, une femme a été

récemment mise au défi de boire de l'eau par une station de radio. Elle est morte pour avoir bu trop d'eau. L'eau consommée à telle dose pose certes un danger. Mais à dose normale, l'eau ne présente pas de danger et le risque est faible.

Nous savons maintenant grâce à des données obtenues au moyen de mesures que l'exposition aux phtalates est très faible, bien en deçà en tout cas de ce qui pourrait causer un danger pour les animaux. Nous croyons également que notre régime de réglementation nord-américain actuel se fonde sur la précaution et que la santé humaine est bien protégée.

• (1150)

M. David McGuinty: Dans ce cas, permettez-moi une dernière observation. J'ai ici le mémoire d'une ONG, dans lequel on trouve les deux déclarations suivantes:

En 2006, un rapport du Programme national de toxicologie des États-Unis confirme que le DEHP « pose un risque pour le développement et la reproduction de l'humain »...

Le DEHP, le BBP et le DBP ont été ajoutés à la liste des substances toxiques de la « California Proposition 65 »... Le DBP et le BBP ont été évalués au Canada... n'incluaient pas l'exposition aux produits de grande consommation, à la poussière de maison et au lait maternel. L'exposition des enfants a donc été sous-estimée...

L'Union européenne a interdit le DEHP, le DBP et le BBP dans tous les jouets et produits de soins aux enfants, ainsi que le DEHP et le DBP dans les cosmétiques... D'autres pays ont interdit les phtalates dans les jouets pour enfants, y compris l'Argentine, Fiji, la Finlande, le Japon et le Mexique.

Et cela continue.

Ces gens ont-ils tort?

M. Jon Cammack: À mon avis, certaines des affirmations que vous venez de lire ont été prises hors contexte. Plus précisément, le Programme national de toxicologie des États-Unis et le centre d'évaluation du risque pour la reproduction humaine ont déclaré de façon catégorique — c'est-à-dire que c'est le résultat final — qu'il n'y a pas suffisamment des données sur les humains pour prouver que ces produits nuisent à la santé des humains.

Il est certain que le débat fait rage. D'après ce que nous avons vu des attaques dirigées contre les producteurs de produits médicaux, les groupes environnementaux présentent des données qui se fondent sur des études réalisées sur des rongeurs, selon des méthodes qui ne sont pas nécessairement pertinentes à la façon dont nos produits sont utilisés. J'entends par là qu'on a exposé des rongeurs à des doses très élevées de produits chimiques comme le DEHP, par exemple, et que les méthodes d'exposition, ces doses très élevées par voie orale, sont peut-être sans rapport avec la façon dont un traitement médical interagit avec le corps humain.

Personne — ni scientifiques ni toxicologues — ne met en doute le fait qu'il existe des données fort crédibles montrant les effets de haute dose de phtalates sur les rongeurs.

M. David McGuinty: Pourriez-vous me dire si l'Union européenne a interdit le DEHP, le DBP et le BBP dans tous les jouets pour enfants et produits de soins aux enfants, ainsi que le DEHP et le DBP dans les cosmétiques? Cela représente 26 États-nations. Ces produits ont-ils été interdits?

Mme Marian Stanley: Je vais répondre à cette question.

Tout d'abord, ces phtalates ne sont pas interdits dans tous les jouets. Ils étaient interdits avant que les évaluations de risque soient achevées. L'interdiction s'applique aux jouets qui peuvent être mis en bouche, et touche les articles de cinq centimètres carrés.

Dans une autre partie de la législation européenne, on trouve la liste des produits cancérigènes, mutagènes ou génotoxiques. Cette liste se fonde uniquement sur le danger. Si un produit a un effet sur un animal et que l'on estime qu'il s'agit d'une substance cancérigène, mutagène ou génotoxique de niveau 1 ou 2, la substance est inscrite sur une liste. À l'heure actuelle, environ 1 700 substances figurent sur cette liste. Aucune des substances qui y est inscrite ne peut être utilisée dans des produits de consommation. Ce qui est paradoxal, c'est que le phtalate de dibutyle figure sur cette liste, mais l'évaluation de risque montre que cette substance ne pose aucun problème pour la population lorsqu'elle est utilisée dans les cosmétiques.

Il en va de même du DEHP; on se fonde sur le danger.

Le président: Merci, monsieur McGuinty.

Monsieur Lussier, s'il vous plaît.

[Français]

M. Marcel Lussier (Brossard—La Prairie, BQ): Merci, monsieur le président.

Madame Stanley, vous représentez le American Chemistry Council. Êtes-vous chimiste?

[Traduction]

Mme Marian Stanley: Oui.

[Français]

M. Marcel Lussier: Avez-vous déjà travaillé dans un laboratoire où vous avez été appelée à analyser du sang humain pour détecter la présence des produits chimiques dont il est question aujourd'hui, le BBP, le DBP et le DEHP? Avez-vous déjà fait une analyse chimique pour déterminer la concentration de ces produits dans le sang?

• (1155)

[Traduction]

Mme Marian Stanley: Non. En tant que chimiste, j'ai travaillé dans le secteur des produits chimiques dans l'analyse des composés organiques, principalement. J'ai aussi travaillé dans le secteur pharmaceutique, dans un laboratoire, dans le domaine du contrôle de la qualité des produits pharmaceutiques. En outre, j'ai travaillé à l'assurance de la qualité dans le secteur pharmaceutique et j'ai été directrice des produits techniques. Je n'ai pas analysé d'échantillons de sang ou d'urine.

[Français]

M. Marcel Lussier: Est-ce qu'un des participants du groupe d'experts a déjà fait une analyse chimique de sang humain dans un laboratoire, pour détecter les produits chimiques dont on parle?

Monsieur Cammack?

[Traduction]

M. Jon Cammack: Oui, notre entreprise a réalisé un grand nombre de telles études, et de plus, nous avons analysé des échantillons de sang d'animaux — c'est sur quoi se fondent bon nombre de ces données — pour examiner les effets du DEHP à très forte concentration dans le sang d'espèces animales très sensibles, c'est-à-dire les rats et les souris.

[Français]

M. Marcel Lussier: Ce n'est pas ma question. Je vous ai demandé si vous aviez fait une analyse chimique de sang humain.

[Traduction]

M. Jon Cammack: Moi non, mais mes laboratoires l'ont fait.

[Français]

M. Marcel Lussier: Avez-vous consulté plusieurs analyses chimiques de sang humain où vous avez détecté la présence des trois produits en question? Avez-vous des analyses qui prouvent que ces produits se trouvent en faible concentration dans du sang humain?

[Traduction]

M. Jon Cammack: Tout à fait, cela ne fait aucun doute. Ces données sont publiées et appartiennent au domaine public.

Le DEHP peut effectivement migrer du matériau vers le sang, surtout dans les contenants de stockage de produits sanguins. Oui, je l'ai donc constaté. En fait, il ne serait pas possible actuellement de stocker du sang sans PVC plastifié au DEHP, car ce produit chimique a en fait un effet protecteur sur les globules rouges du sang.

[Français]

M. Marcel Lussier: Avez-vous déjà vu des analyses sanguines de nouveau-nés qui contenaient ces produits?

[Traduction]

M. Jon Cammack: Mes laboratoires ne l'ont pas fait puisque Baxter ne produit pas ce genre de matériel, mais ces données sont publiées. Il existe des documents scientifiques à ce sujet.

[Français]

M. Marcel Lussier: Lorsqu'on découvre la présence de DEHP et d'autres produits chimiques dans le sang, se pose-t-on la question à savoir quel effet un produit chimique pourrait avoir sur un autre?

[Traduction]

M. Jon Cammack: Vous voulez savoir, je crois, quel effet peut avoir sur un patient la migration de phtalates dans le sang. Oui...

[Français]

M. Marcel Lussier: En mélangeant ce produit chimique avec un autre que l'on retrouve dans le sang, par exemple du BPC ou n'importe quel autre produit, analyse-t-on l'effet des deux ou trois différents composés? Mesure-t-on l'effet de ces trois produits ensemble?

[Traduction]

M. Jon Cammack: Je ne suis pas certain de bien comprendre votre question, mais les sacs utilisés actuellement dans les banques de sang sont fabriqués avec du PVC plastifié au DEHP. Aucun autre phtalate n'est utilisé dans la fabrication de ces sacs. Il s'agit donc de DEHP et d'aucun autre produit chimique.

[Français]

M. Marcel Lussier: Madame Axmith, avez-vous des données sur la présence de composés de DEHP dans le sang qui auraient des effets lorsque mélangés avec d'autres produits chimiques contenus dans le sang humain?

Nous avons rencontré des spécialistes qui ont déposé devant nous des études sur du sang humain qui contenait 26 produits chimiques.

Votre groupe a-t-il fait des études qui démontrent l'effet du DEHP combiné avec d'autres produits chimiques?

• (1200)

[Traduction]

Mme Marion Axmith: Je m'en remets aux scientifiques et aux toxicologues dans ce domaine, mais d'après ce que je comprends, et Marian Stanley pourra vous en dire sans doute davantage, les phtalates ne sont pas stockés dans le corps. Ils y sont simplement en transit. Si un patient, enfant ou adulte, est traité au moyen d'un appareil qui contient du DEHP, cette substance pourra se trouver dans leur corps, effectivement, mais elle n'y sera pas retenue. Elle sera évacuée après un certain temps.

Je vais demander à Marian de vous en dire davantage.

Mme Marian Stanley: Bien sûr. Ce dont je puis vous parler, c'est de ce que nous savons grâce au programme très étendu de biosurveillance des Centers for Disease Control. Ces centres ont déjà analysé plus de 100 produits qui se trouvent dans le sang et l'urine des humains. Dans le préambule de leur rapport, on peut lire que la présence d'un produit ne signifie pas nécessairement que la personne est malade.

Le groupe d'étude des phtalates a examiné la possibilité que les phtalates renforcent les réactions allergènes. Nous savons qu'ils n'ont pas cet effet chez les animaux. Le programme de toxicologie national a révélé, grâce à ses analyses de deux phtalates, que ces produits n'ont pas un effet additif; alors, il y a des données qui montrent que les phtalates n'interagissent pas avec d'autres substances et qu'ils n'ont pas un effet additif avec ces dernières.

En outre, comme l'a signalé Marion Axsmith, ces produits transitent dans le corps pendant environ 24 heures avant d'être évacués dans l'urine.

M. Jon Cammack: Puis-je faire une observation?

Je crois que je comprends maintenant votre question. Effectivement, certains éléments d'un matériau peuvent se retrouver dans le sang ou dans toute solution avec laquelle ce matériau est en contact. Ce n'est pas une caractéristique propre au PVC fait avec du DEHP. Un contenant fait d'un autre matériau que le PVC rempli d'eau, de sang ou de tout autre liquide libérera des produits chimiques et des substances dans la solution. Cela n'a rien de particulier au PVC et au DEHP. Ce qui est très intéressant des matériaux de PVC, c'est que non seulement il existe une énorme quantité d'études faites sur les animaux pour en vérifier l'innocuité, mais aussi qu'il y a des données cliniques sur les humains montrant qu'il n'existe aucune preuve d'effets nocifs. Qu'il s'agisse du verre ou d'autres matériaux, tout contenant fait d'autre chose que du PVC libère des substances lorsqu'il est en contact avec une solution. Ces substances peuvent se retrouver dans votre corps. C'est un fait scientifiquement prouvé.

[Français]

M. Marcel Lussier: Les propos de Mme Axmith m'ont perturbé. Elle a dit que le produit demeure seulement 24 heures dans le sang humain. Alors, si je fais une analyse sanguine et que je trouve un produit DEHP dans le sang, c'est parce que j'ai été en contact avec ce produit il y a 24 heures seulement. C'est incroyable que l'on puisse trouver, dans le cadre d'une analyse de sang, 26 patients qui ont une concentration de ce produit dans le sang. Donc, on est constamment en contact avec ce produit. On dit qu'on l'élimine rapidement, qu'il n'y a pas d'effets cumulatifs et qu'il n'y a pas de réaction avec d'autres produits dans le sang. C'est ce qu'on me dit.

[Traduction]

M. Jon Cammack: C'est une bonne question. Le corps ne réagit pas de la même façon à tous les produits chimiques, mais à l'heure actuelle, il n'existe aucune preuve scientifique montrant que le

DEHP ou d'autres phtalates utilisés dans des soins médicaux interagissent ensemble et ont un effet de synergie. C'est là ce que vous voulez savoir, je crois. Il n'existe aucune donnée qui le démontre.

Il n'existe aucune donnée montrant qu'un produit chimique venant d'un matériau utilisé dans des soins médicaux interagit avec d'autres produits chimiques pour avoir des effets plus prononcés que ceux du produit chimique initial. Mais cela n'a rien de particulier au PVC et au DEHP. Tous les produits médicaux agissent de cette façon lorsqu'ils sont en contact avec le corps.

• (1205)

Le président: Merci, monsieur Lussier.

Monsieur Cullen, s'il vous plaît.

M. Nathan Cullen (Skeena—Bulkley Valley, NPD): Merci, monsieur le président.

Ma première question s'adresse à Mme Axmith. Parmi les produits chimiques qui sont fabriqués, ceux que nous utilisons dans la fabrication, y en a-t-il qui causent le cancer? A-t-on déjà établi un lien? Est-il possible qu'un produit chimique fabriqué cause le cancer chez les humains?

Mme Marion Axmith: Cela dépend du produit chimique.

M. Nathan Cullen: C'est donc vrai dans certains cas?

Mme Marion Axmith: C'est possible, dans certains cas.

M. Nathan Cullen: Mais il est possible que ce ne soit pas le cas? Est-il possible qu'aucun produit chimique...

Mme Marion Axmith: Non, certains produits peuvent causer le cancer, mais pas...

M. Nathan Cullen: Je ne vois pas pourquoi il est difficile de répondre à cette question. Je vois M. Cammack opiner, je vais donc lui poser la question.

Certains produits chimiques qui sont fabriqués peuvent-ils causer le cancer?

M. Jon Cammack: Oui. Tous les produits chimiques ou presque peuvent causer le cancer si la dose est suffisamment élevée.

M. Nathan Cullen: C'est un postulat de base important que nous devons établir, au cas où l'on pourrait croire que les toxines environnementales ne peuvent pas provoquer le cancer chez les humains.

Ma prochaine question s'adresse encore à vous, monsieur Cammack. Le DEHP est-il un agent toxique pour la reproduction?

M. Jon Cammack: Il ne fait aucun doute que le DEHP a des effets sur la reproduction de rongeurs plus sensibles, comme les rats et les souris. Il y a toutefois d'autres espèces, dont d'autres espèces de rongeurs, sur lesquels le DEHP n'a pas d'effets toxiques pour la reproduction.

M. Nathan Cullen: D'accord. Alors quand un rapport du programme national de toxicologie indique en 2000 que « ... le DEHP pose un risque pour le développement et la reproduction de l'humain » et que d'après les analyses scientifiques, il y a un consensus sur le fait que le DEHP est un agent toxique pour la reproduction...

Le problème, c'est qu'on parle constamment des rongeurs. Si une jeune mère entre à l'hôpital pour accoucher et qu'elle constate qu'un des produits qui seront utilisés peut provoquer le cancer chez les rongeurs, mais qu'il existe un produit de remplacement qui ne provoque pas le cancer chez ces animaux, je suppose qu'elle choisira ce dernier produit, simplement à titre de précaution, car nous voulons toujours protéger nos enfants. Pourquoi choisirait-on un produit qui peut provoquer le cancer chez un animal?

M. Jon Cammack: C'est un très bon argument, et l'essentiel dans ce que vous avez dit, ce sont les produits de rechange. Il est certain que toute personne raisonnable choisira des produits qui ne provoquent pas le cancer...

M. Nathan Cullen: Pour revenir à ce qu'a dit M. McGuinty, j'ai ici une liste de 14 pages que nous avons présentée en preuve, monsieur le président, mais les traducteurs ont eu trop de difficultés avec la terminologie scientifique. C'est l'un des problèmes que nous avons constatés dans le cas de ce projet de loi. Nos pauvres traducteurs ont de la difficulté à s'y retrouver dans toute cette terminologie. Il y a une liste de 14 pages de produits de rechange qui sont disponibles.

À la fin de ce document, il y a une autre page dans laquelle on donne la liste de tous les hôpitaux des États-Unis et du Canada qui n'utilisent plus de produits contenant du DEHP. Pourquoi un hôpital prend-il cette décision si le produit ne pose aucun risque?

M. Jon Cammack: Les producteurs de produits médicaux travaillent à cela depuis bon nombre d'années. Baxter, notre entreprise, produit bon nombre de...

M. Nathan Cullen: Vous fabriquez des produits qui ne contiennent pas de DEHP, n'est-ce pas?

M. Jon Cammack: Oui, et nous le faisons depuis plus de 25 ans.

M. Nathan Cullen: Je vais aller droit au but. On a fait valoir que cette mesure nuisait à l'économie, et d'après certains témoignages, certaines chirurgies ne seraient plus possibles si ce projet de loi était adopté. Cet argument est-il vérifiable, d'après vous?

M. Jon Cammack: Il est tout à fait vérifiable, parce qu'à l'heure actuelle, il n'existe pas de solution de rechange à tous les produits médicaux fabriqués de PVC ou DEHP.

M. Nathan Cullen: Voici une proposition. S'il y avait une période de transition pour permettre aux entreprises de réagir, compte tenu de la liste de produits de rechange de 14 pages et de ce que Baxter est un des chefs de file dans la fabrication d'appareils médicaux sans DEHP, l'industrie pourrait s'adapter. Si en sus, on offrait une exemption, si on ne trouvait pas de produits de rechange raisonnables, le gouvernement disposerait de trois années supplémentaires pour permettre à l'industrie de trouver une autre exemption raisonnable...

• (1210)

M. Jon Cammack: Cela n'a aucun sens, à mon avis. Les produits sont mis au point en fonction de leur utilisation — on met l'accent sur le patient, sur la façon dont le produit sera utilisé pour le patient — et il faudrait se fonder sur des analyses scientifiques. À l'heure actuelle, il n'existe aucune donnée montrant qu'il soit nécessaire d'effectuer une conversion complète.

M. Nathan Cullen: J'ai ici quelques propos du Dr Robin Walker, qui a présidé le groupe consultatif d'experts du Canada sur l'utilisation de DEHP dans les instruments médicaux. Il cite un rapport de Santé Canada, de 2002:

Le recours à des mesures de rechange est immédiatement justifié et de telles mesures devraient être mises en oeuvre aussi rapidement que possible, et ce, afin de protéger les sous-populations exposées aux risques les plus élevés...

Cette citation remonte à 2002. Il a dit, je le répète « immédiatement justifié et devraient être mises en oeuvre aussi rapidement que possible ».

Je sais bien que le gouvernement est lent et qu'il y a de nombreux groupes de consultation auprès de l'industrie, mais j'ai une question à poser à Mme Axmith. Quand on parle de mesures immédiatement justifiées qui devraient être mises en oeuvre aussi rapidement que possible en 2002, croyez-vous que les Canadiens seront satisfaits des progrès réalisés dans l'élimination du DEHP dans les instruments médicaux?

Non, je vous ai posé la question à vous, madame Axmith.

Mme Marion Axmith: Dans le cas de ce rapport, dans le contexte de son étude, Santé Canada a exprimé certaines préoccupations au sujet des sous-populations exposées aux risques les plus élevés. Et à titre de précaution, le ministère a recommandé que l'on utilise pour ces sous-populations exposées aux risques les plus élevés des mesures de rechange, lorsqu'elles existent.

Santé Canada a également déclaré qu'il ne faudrait en aucun cas priver qui que ce soit de traitements médicaux.

M. Nathan Cullen: C'est tout à fait vrai. Mais on peut résoudre immédiatement ce problème en ce qui concerne ce projet de loi. On ne laisse nulle part entendre qu'un patient pourrait se retrouver sur une table d'opération et se retrouver privé de la procédure simplement parce qu'il n'existe pas d'appareil médical disponible. De toute évidence, ce n'est pas le but de ce projet de loi. Nous pouvons tous le constater et l'admettre immédiatement.

Mme Marion Axmith: Bien sûr.

M. Nathan Cullen: Alors, quand Santé Canada demande... Et le président de ce comité a depuis éliminé progressivement ces produits dans son hôpital, en Nouvelle-Écosse, dans les provinces de l'Atlantique, c'est-à-dire dans une province moins nantie et assujettie à des limites financières. Cet hôpital a pu éliminer progressivement ce produit. C'est un hôpital formidable, comme bon nombre de mes collègues de l'est du pays pourront vous le dire, et il s'améliore, à mon avis, grâce à l'élimination progressive du DEHP dans tous ses produits. Il arrive à le faire sans être trop pénalisé financièrement, même si on ne lui permet qu'une augmentation générale de 7 p. 100 de ses frais par année. Cet hôpital gère très bien cette transition.

C'est un véritable acte de foi dans Santé Canada et Environnement Canada. C'est merveilleux, car lorsque nous avons demandé aux fonctionnaires de Santé Canada et d'Environnement Canada s'ils avaient disposé de suffisamment de ressources pour faire ces analyses dans lesquelles vous avez tant confiance, ils nous ont répondu que non. Ces deux ministères n'ont pas un effectif suffisant pour faire des analyses convenables de ces substances.

Ma question est donc la suivante: si Santé Canada limite la portée de ses études de façon à ce que l'on n'analyse pas l'accumulation, l'effet cumulatif... Combien de fois par jour un être humain est-il en contact avec ces phtalates? Le sait-on? On en fait une analyse dans une optique très limitée en disant, par exemple, qu'il faudrait consommer quatre bouteilles de vernis à ongles pour arriver à peu près à la dose.

Mais les phtalates ne se trouvent pas seulement dans le vernis à ongle. On en trouve dans un grand nombre de produits. A-t-on jamais fait une évaluation de l'effet cumulatif chez un être humain normal ou, plus particulièrement, chez un jeune enfant, dans sa vie quotidienne, l'absorption totale de phtalates? Quelqu'un a-t-il fait cette analyse?

M. Jon Cammack: Le CDC a fait des études de ce genre et a examiné la concentration dans l'urine.

M. Nathan Cullen: Ces études portaient-elles sur des enfants? J'aimerais bien comprendre. Pourriez-vous nous soumettre cette étude?

M. Jon Cammack: Nous pouvons vous l'envoyer.

M. Nathan Cullen: C'est très important, à mon sens.

J'aimerais toutefois vous poser une question. On a dit qu'il n'y avait pas de phtalates dans les produits s'adressant aux enfants au Canada; que les jouets qu'ils mettent dans leur bouche n'en contiennent tout simplement pas au Canada. Je voulais simplement m'assurer que j'avais bien compris.

Mme Marion Axmith: Oui, c'est moi qui l'ai dit. Je parlais essentiellement des jouets de dentition et des hochets en vinyle souple.

M. Nathan Cullen: Jouets de dentition et... désolé...?

Mme Marion Axmith: Des hochets en vinyle souple.

M. Nathan Cullen: Des hochets en vinyle souple. Et tous les autres jouets que sucent les enfants tels que les canards en caoutchouc, etc.? Savons-nous s'ils contiennent des phtalates? Je voudrais simplement savoir quel genre d'assurances nous avons maintenant, quand nous prétendons que ce projet de loi n'est pas nécessaire, qu'il n'y a effectivement pas de phtalates dans les jouets. En sommes-nous certains?

•(1215)

Mme Marion Axmith: Je répète qu'il n'y en a pas dans les jouets de dentition et dans les hochets en vinyle souple, dans les objets qui sont faits pour aller dans la bouche des enfants.

M. Nathan Cullen: Donc les objets qui sont faits...

Mme Marion Axmith: Santé Canada — et vous pouvez demander les études au ministère — retire ces produits du marché et les teste depuis 1998.

M. Nathan Cullen: C'est en effet un peu ironique parce que lorsque nous avons interrogé les fonctionnaires, que nous leur avons demandé si l'on pouvait vraiment prétendre que ces jouets n'en contenaient pas, que nous leur avons demandé à quelle fréquence ils faisaient ces tests et comment ils pouvaient nous assurer que les importations ne contenaient pas de phtalates, les objets que l'on trouve dans les magasins à un dollar, par exemple... Ils ont répondu qu'on ne pouvait vraiment pas l'affirmer. C'est pourquoi il faut faire attention quand on dit ce genre de chose.

Cela me rappelle, et j'en parlais tout à l'heure en venant avec un collègue, qu'il y a un excellent film que j'invite les témoins et les membres du comité à voir. C'est *Thank you for Smoking* et c'est une merveilleuse satire qui montre comment l'on peut monter un coup pour défendre certaines choses.

Ce qu'il importe pour nous de prendre en considération ici, c'est que j'ai beaucoup aimé la passion que vous avez mis à défendre les intérêts que vous représentez. Je rappellerai simplement aux membres du comité les intérêts que nous sommes censés nous-mêmes représenter, de sorte que s'il y a une précaution... Tout comme on a dit pendant très longtemps, d'abord à propos du

tabagisme, puis du tabagisme passif, qu'il n'y avait pas de preuve scientifique solide et qu'ainsi pendant des décennies on n'a rien fait, cela peut s'appliquer ici.

S'il existe des produits de remplacement qui, d'après les médecins, peuvent être utilisés et si l'on a suffisamment de preuves qu'il serait bon d'être prudent à propos de ces dispositifs et de ces produits chimiques, je trouve parfaitement incompréhensible que nous ne nous montrions pas plus prudents et que nous ne garantissons pas le plus haut niveau de sécurité aux Canadiens. Cela me dépasse.

J'ai été trop long dans mes commentaires et je sais que mon temps est écoulé, monsieur le président. Excusez-moi.

Le président: Merci, monsieur Cullen. Je dirais que vous êtes aussi passionné par ce sujet que je le suis par celui des ordures.

Passons à M. Warawa, s'il vous plaît.

M. Mark Warawa (Langley, PCC): Merci, monsieur le président. Je partagerai mon temps avec M. Allen.

J'ai trouvé les questions de M. Cullen intéressantes. Je pense toutefois qu'il exagérât un peu lorsqu'il faisait le parallèle entre le tabagisme et les phtalates. Je n'ai jamais entendu dire que l'on ait fait des études sur le tabagisme et les effets de la nicotine chez les rats.

L'UE a interdit d'urgence les phtalates en 1999. J'aimerais revenir un instant sur les questions de M. McGuinty. Les membres du comité ont entendu des témoignages à propos du risque que posent les phtalates et en ont également entendu parler dans le projet de loi de M. Cullen. Qu'est-ce qui, à votre avis, pousse les ONG environnementalistes à préconiser l'adoption de ce projet de loi? Qu'est-ce qui, d'autre part, a poussé l'UE à interdire d'urgence les phtalates en 1999?

Mme Marian Stanley: Le tout a commencé en 1998.

On sait que tout plastifiant de vinyle migre. Il y avait un programme pour étudier la migration des phtalates dans les jouets en vinyle. En même temps, il y avait un débat sur les méthodes d'essai et sur le degré de migration acceptable.

Comme dans beaucoup d'études scientifiques, il y avait différentes méthodes. Il y avait la méthode qui consistait à mâcher et cracher; et il y avait une méthode d'extraction par basculement, etc.; de nombreuses méthodes. On n'a pas pu se mettre d'accord sur la façon de déterminer les plafonds de migration si bien que le comité scientifique de l'UE de l'époque a déclaré qu'il ne croyait pas que les phtalates présentaient un risque. Toutefois, étant donné que l'on n'est pas parvenu à s'entendre sur un plafond de migration, on a décidé d'opter pour une interdiction d'urgence.

Il me semblerait raisonnable de se demander pourquoi l'on a choisi ces six phtalates. Ils ont été choisis parce qu'ils faisaient à l'époque l'objet d'évaluations de risque et d'études scientifiques au sein de l'UE. Il y a environ 13 phtalates dans le commerce.

Cette interdiction d'urgence, d'une durée de trois mois, a été renouvelée 21 fois. Après quoi, le Parlement européen a décidé d'interdire les phtalates dans les jouets destinés aux très jeunes enfants.

Suite à cette interdiction, les évaluations de risque de l'UE ont été publiées. Elles furent achevées en 2003 et finalement publiées au journal officiel de l'Union européenne en 2005, si je ne m'abuse — nous pourrions vérifier ces dates. De toute façon, comme nous l'avons dit, certains de ces phtalates ne sont même pas utilisés dans les jouets — le phtalate de butylbenzyle et le phtalate de dibutyle — mais ils faisaient partie de l'étude et ont été frappés par cette interdiction. Le DEHP sert davantage à la fabrication des produits de soins destinés aux enfants.

Lorsque les évaluations de risque ont été finalisées et que les résultats scientifiques ont été connus, on a constaté qu'il n'y avait pas de risque pour les enfants étant donné que l'exposition était trop faible. Environ à la même époque, la Consumer Products Safety Commission des États-Unis a demandé à un groupe consultatif sur les dangers chroniques de s'occuper de la question, groupe qui a effectué une étude de cinq ans, probablement l'étude la plus complète jamais faite sur les jouets en vinyle, parce qu'on lui demandait d'interdire le vinyle dans les jouets destinés aux enfants jusqu'à l'âge de cinq ans. Ce groupe a jugé que l'exposition était tellement faible que cela ne présentait pas de risque pour les enfants. Il a examiné comment les enfants portent les jouets à la bouche, le temps que les objets restent dans la bouche. Ils ont pris des objets sur les rayons des magasins et ils les ont testés. Ils ont ensuite déclaré qu'il n'y avait pas de raisons de les interdire. Cela a été publié en 2003. Ils ont répété en février 2007 qu'ils maintenaient ces conclusions.

Je sais que j'ai un peu parlé de l'expérience américaine mais tout ceci se faisait en même temps.

● (1220)

M. Mark Warawa: J'ai cinq enfants et quatre petits-enfants. Avec mes petits-enfants, tout va dans la bouche — tout ce qui est à leur portée, en particulier pour les plus jeunes.

Voyez-vous un inconvénient à ce que vos enfants ou petits-enfants se mettent des objets dans la bouche sachant quels produits nous avons fabriqués au Canada? Pensez-vous que les niveaux de phtalates figurant dans les règlements actuels et que la façon dont la LCPE s'applique sont suffisants?

Mme Marian Stanley: Ma foi, je puis certainement répondre pour les États-Unis. Ce qu'a montré la CPSC, c'est que même si les enfants se mettent constamment des objets dans la bouche, quand ils ont un tas d'objets à leur disposition, ils ne choisissent pas forcément le jouet en vinyle.

M. Mark Warawa: C'est vrai.

Mme Marian Stanley: Il y a donc des tas de choses. L'étude a été effectuée à la fois avec des parents et des professionnels qui observaient les enfants. Ils ont jugé que les jouets en vinyle ne restaient en fait pas très longtemps dans la bouche et qu'ainsi il n'y avait pas lieu de s'inquiéter.

Est-ce que je m'inquiéterais de donner des jouets à mes enfants aux États-Unis? Non. Est-ce que je m'inquiéterais de faire venir mon enfant au Canada et de lui acheter toute une nouvelle panoplie de jouets fabriqués au Canada? Non.

Le président: Monsieur Allen.

M. Mike Allen (Tobique—Mactaquac, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci à nos témoins.

J'aimerais revenir sur une ou deux choses. Lorsque nous examinerons ce projet de loi la semaine prochaine pour décider

quoi en faire, nous devons reconnaître que les arguments qui ont été avancés pour ou contre sont assez complexes.

Je me reporte d'abord à la page 4 de l'exposé de Mme Stanley — ce qui est amusant, c'est que pour l'une et l'autre, c'est à la page 4, pour Mme Stanley et Mme Axmith — où vous dites par exemple « toutefois pas dans les jouets destinés à être portés à la bouche des bébés » et « frappé d'interdiction dans le projet de loi C-307 et n'ont en général constaté aucun risque significatif pour les enfants ».

Puis, dans l'exposé de Mme Axmith, on lit: « Le DBP n'entre habituellement pas dans la composition », puis: « jouets de plastique souples ».

Comme le disait M. Warawa, tous ces objets finissent par être portés à la bouche, etc. et je m'inquiète un peu, car ce que vous dites là ne me rassure pas tellement. Je trouve vos propos un peu inquiétants.

Quand j'examinerai ce projet de loi la semaine prochaine, comment pouvez-vous me convaincre que ces produits n'auront pas d'effets nocifs sur les enfants?

Mme Marian Stanley: Si nous utilisons ces termes, c'est parce que nous ne pouvons vous donner de garantie absolue. Je n'ai pas testé absolument tous les produits qui se trouvent sur tous les rayons de tous les fabricants réputés, de tous les importateurs.

La Toy Industry Association aux États-Unis, en tout cas, nous affirme que ce n'est pas fréquent. Ce sont les fabricants de jouets américains, les gros et les petits. Mais je ne peux pas vous donner une garantie totale.

● (1225)

M. Mike Allen: Bien.

Madame Axmith, voudriez-vous ajouter quoi que ce soit avant que je pose ma prochaine question?

Mme Marion Axmith: À propos du DBP et de ce que vous lisez à la page 4, je n'arrive pas à penser à un objet en vinyle qui en contienne.

Pour le DEHP, comme nous l'avons dit, il s'agit de produits gonflables, comme les ballons de plage, les bouées et ce genre de choses, les imperméables et les bottes de pluie.

M. Mike Allen: Bien. Vous m'avez l'une et l'autre amené à ma prochaine question. Merci. Je veux vous interroger sur les avantages et les inconvénients ou les problèmes que présentent les produits de remplacement.

M. Cullen a parlé de 14 produits semblables. Et lorsqu'il a parlé de fabrication, il a dit que ces produits chimiques sont cancérigènes. Je suppose que si on les utilise dans d'autres produits, il y a également un risque qu'ils soient cancérigènes. N'est-ce pas?

Mme Marian Stanley: Les phtalates sont des matières très bien caractérisées.

L'Agence internationale de recherche sur le cancer, en particulier pour le DEHP, a examiné toutes les données. Le cancer en question touchait les rongeurs et les tumeurs, en particulier les tumeurs du foie, étaient causées par un mécanisme qui, d'après cette agence, ne s'applique pas aux humains. Le métabolisme des rongeurs et celui des primates sont tellement différents que la question du cancer... En fait, je crois que les États-Unis sont le seul pays au monde, à l'heure actuelle, qui n'a pas changé sa classification des phtalates du point de vue du cancer.

Je crois que vous aviez une autre question.

M. Mike Allen: À propos des produits de remplacement et de la façon...

Mme Marian Stanley: Les produits de remplacement. Lorsque la Consumer Product Safety Commission a fait cette étude très complète, elle a déclaré qu'il fallait être très prudent à propos des produits de remplacement. Ils ne sont pas forcément aussi bien étudiés et pourraient ne pas avoir un aussi bon rendement. Les produits peuvent être plus fragiles et peuvent présenter un danger d'étouffement pour les enfants.

Dans notre système de réglementation, pour qu'un test soit valable, il faut en donner une dose suffisamment importante à un rongeur pour provoquer des effets. Étant donné le coût et les questions éthiques qui entourent les tests, on ne teste pas à 100 doses différentes. On a des ordres de grandeur. M. Cammack pourrait probablement m'aider, car il a fait ces tests. On teste à 100 milligrammes par kilo, puis à 1 000 milligrammes par kilo. S'il n'y a pas d'effets à 100 milligrammes, mais qu'il y en a à 1 000 milligrammes, c'est quelque part entre les deux que se trouve l'effet réel. Ce peut être à 900 milligrammes par kilo.

Notre système réglementaire actuel stipule que le niveau sans effet est 100 milligrammes par kilo. Nous savons qu'il n'y en pas actuellement chez les rongeurs. Nous allons maintenant appliquer un facteur de sécurité pour les différences interspèces. Nous aurons un autre facteur de sécurité qui permettra de faire la distinction entre les adultes et les enfants et on pourrait en appliquer encore un autre. C'est donc un système de réglementation très préventif.

Je ne sais pas si M. Cammack veut ajouter quelque chose.

M. Jon Cammack: J'ajouterai simplement, suite aux commentaires de M. Cullen, que ces matières de remplacement existent en effet. Notre industrie expérimente de nouveaux matériaux pour de nouvelles applications mais cible surtout la fonctionnalité. Aucun organisme de réglementation n'a donné de directives qui nous auraient mener à abandonner les PVC plastifiés au DEHP et en tant que fabricant de produits médicaux, nous avons un intérêt direct, contrairement aux fabricants de tabac, à protéger la santé de nos patients.

Donc, ces substituts existent, ces produits de remplacement existent. C'est en fait notre raison d'être, nous faisons évoluer les matériaux.

Le président: Merci, monsieur Allen.

Nous passons à M. Rota, cinq minutes, s'il vous plaît.

M. Anthony Rota (Nipissing—Timiskaming, Lib.): Merci.

Merci aux témoins.

Je regarde ce que nous avons ici et ce que nous avons déjà entendu. Il y a beaucoup de points de vue contradictoires dans tout cela si bien que cela ne fait qu'accroître la confusion. À première vue, on a l'impression que l'on prend des précautions pour certains segments de la population, mais je pense aux femmes enceintes et aux enfants. Ce sont eux qu'il faut considérer, ce sont les membres les plus précieux de notre société, notre avenir.

Je n'aime donc pas beaucoup entendre qu'il ne s'agit que d'un segment de la population et que ce n'est pas vraiment dangereux, que si les doses sont limitées, cela ne pose pas de problème et c'est un peu ce que je vous entends dire.

Si l'on considère les jouets ou les tétines ou biberons de plastique, pourquoi a-t-on interdit les phtalates dans ces cas-là? Personne n'a répondu clairement.

•(1230)

Mme Marion Axmith: Si on les a éliminés de ces produits en 1998 — c'est d'ailleurs l'industrie qui a pris l'initiative et a volontairement éliminé les phtalates des tétines et hochets mous — c'était par mesure de précaution en attendant la poursuite des travaux de recherche. Il est très important de retenir que c'était: « en attendant la poursuite des travaux de recherche ».

Comme l'a indiqué Marian Stanley, la Consumer Product Safety Commission, aux États-Unis, a effectué d'autres recherches sur ce genre de produits et a conclu qu'ils étaient inoffensifs. La raison pour laquelle on ne les a pas remis ici dans le commerce au Canada, c'est que Santé Canada n'a pas retiré la mise en garde émise en 1998. Le ministère a continué à tester ces produits. D'autre part, il existait à l'époque des produits de remplacement que les consommateurs pouvaient utiliser. Vous savez que sur le marché, les produits sont remplacés par d'autres. Cela se produit continuellement dans l'industrie du plastique. Un meilleur produit est mis sur le marché ou un produit plus économique ou qui donne de meilleurs résultats et il remplace un autre produit. C'est ainsi que cela marche.

Mme Marian Stanley: Je crois que vous avez parlé des tétines de biberon et d'autres tétines. Je crois qu'elles n'ont jamais été fabriquées avec du vinyle plastifié avec des phtalates. Le silicone s'apparente davantage à la maman, et c'est pour cette raison qu'on l'utilise.

M. Anthony Rota: Donc, pour les jouets d'enfants — par exemple, nous avons parlé du petit canard en caoutchouc, qui est sans doute l'un des jouets de base pour les enfants lorsqu'ils sont petits — les phtalates ont été interdits ou ils ont été volontairement éliminés des jouets que les enfants portent à la bouche.

Madame Stanley, vous parliez de laisser vos enfants ou vos petits-enfants jouer avec le jouet. Ce que j'ai entendu, c'est que puisque ce n'est qu'en quantité limitée de toute façon, ce n'est pas comme s'ils le mettaient dans la bouche et le suçaient constamment.

Il semblait y avoir un doute dans votre esprit si un enfant prenait un jouet, disons son jouet favori, et le gardait dans la bouche constamment pendant assez longtemps. Cela a tout à coup semé le doute dans mon esprit et je me demandais si vous laisseriez vos enfants garder ce jouet qu'ils portent à la bouche constamment. Je me suis ensuite demandé si nous devrions exposer nos enfants à une telle chose.

Mme Marian Stanley: Je sais que la Consumer Product Safety Commission a dit qu'un enfant devrait garder dans la bouche un article en vinyle pendant plus de 95 minutes par jour, je crois, avant que cela ne puisse lui faire tort. Ce qu'on a constaté lors de l'étude du stade oral chez les enfants, c'est que ce que les enfants gardent en fait le plus longtemps dans la bouche, ce qu'ils préfèrent, c'est la suce en silicone. Donc, les études de comportement n'ont pas révélé que c'est ce que les enfants faisaient. Ce n'est tout simplement pas là leur comportement.

Nous savons par ailleurs, du moins aux États-Unis, d'après les Centers for Disease Control, que le niveau de phtalates utilisés dans les jouets est pratiquement non détectable dans la population humaine. Personnellement, je ne suis pas préoccupé. Il y a d'autres choses qui me préoccupent.

M. Anthony Rota: Je ne vous comprends peut-être pas bien. Si un enfant tient...

Le président: Soyez bref. Votre temps est écoulé.

M. Anthony Rota: Déjà? Désolé.

Je vais poser une très petite question. Je crois comprendre que si un enfant garde dans la bouche un objet qui contient du phtalimide pendant 95 minutes ou plus par jour, cela peut être toxique.

• (1235)

Mme Marian Stanley: La Consumer Product Safety Commission a par ailleurs fait une étude du pire scénario. Elle a dit, très bien, nous savons que ce que les enfants gardent le plus longtemps dans la bouche, c'est la suce en silicone. Supposons qu'elle est en vinyle et qu'elle est plastifiée, faisons alors un rétrocalcul de ce que serait l'exposition. Et ils ont dit qu'il n'y avait aucun risque pour les enfants. Encore une fois, personnellement je ne suis pas inquiète, car on a fait cette étude du pire scénario.

Le président: Nous allons passer à M. Vellacott.

M. Maurice Vellacott (Saskatoon—Wanuskewin, PCC): L'un des autres témoins — vous, dans l'industrie, naturellement, devez être au courant — B. Braun Medical Inc., qui ne pouvait être ici aujourd'hui, fabrique des fournitures médicales qui ne contiennent pas de DEHP. Cette entreprise fabrique des tubulures d'intraveineuses et des trousse de perfusion intraveineuse sans PVC et sans DEHP uniques, dont certaines sont autorisées pour la vente au Canada. L'entreprise était apparemment représentée au forum des intervenants de Santé Canada sur le DEHP dans les instruments médicaux.

Je crois comprendre que certains de ces instruments particuliers ne sont peut-être pas disponibles au Canada. Par ailleurs, il faudrait souligner que leurs produits contiennent des plastifiants de rechange. Je pense qu'on a dit précédemment que certains de ces plastifiants de rechange n'avaient pas fait l'objet d'une évaluation complète. Y a-t-il eu une évaluation partielle de ces plastifiants de rechange? Quelle est la différence entre une évaluation complète et, peut-être, une certaine évaluation?

M. Jon Cammack: Tout produit qui est approuvé au Canada ou aux États-Unis ou encore dans d'autres régions du monde — encore une fois, j'ai parlé des exigences de la réglementation — a certainement été évalué s'il a été approuvé. La différence entre le DEHP et la plupart des autres produits chimiques manufacturés, c'est qu'il y a un nombre considérable d'études qui ont été effectuées sur ce produit chimique dans le cadre d'études sur le cancer et d'études sur la reproduction et le développement. Il y a beaucoup plus d'études qui ont été faites sur ce produit que sur tout autre type de plastifiant.

Cependant, encore une fois, tout produit qui est sur le marché a fait l'objet de tests appropriés. B. Braun n'est certainement pas la seule entreprise qui fabrique des produits qui ne contiennent pas de DEHP et de PVC. Bon nombre d'entreprises offrent également ce genre de produits qui conviennent tout à fait aux applications cliniques et qui répondent aux exigences fonctionnelles.

M. Maurice Vellacott: Nous disons donc que si un produit est vendu sur le marché, il a été testé, du moins avec une certaine rigueur. Est-ce que quelque chose au cours du processus pourrait nous donner raison de... Fait-on à un moment donné des tests supplémentaires lorsque des préoccupations sont soulevées?

M. Jon Cammack: Le genre de tests qui ont soulevé des préoccupations au sujet du DEHP et sur les rongeurs...

M. Maurice Vellacott: Non, je ne parle pas des autres plastifiants.

M. Jon Cammack: Je vais répondre à la question.

En ce qui concerne le DEHP, on a fait des études à très long terme sur les animaux, et on a examiné ses effets sur des générations multiples. Dans le cas des plastifiants de substitution, par exemple, ce genre d'études ne figurent certainement pas dans la documentation scientifique. Donc, en un sens, le DEHP est dans une classe légèrement différente à cet égard.

M. Maurice Vellacott: Donc, les autres plastifiants n'existent pas depuis aussi longtemps. C'est pour cette raison nous n'avons pas ce...

M. Jon Cammack: Ces autres plastifiants n'existent pas depuis aussi longtemps, et étant donné le temps qu'il faut pour faire ce genre d'études, il est très peu probable qu'elles aient été effectuées.

M. Maurice Vellacott: Très bien.

J'ai une dernière question. Me reste-t-il une ou deux minutes?

• (1240)

Le président: Oui.

M. Maurice Vellacott: Une minute.

Pour revenir spécifiquement à Braun Medical, ces gens disent également qu'ils appuient sans équivoque l'énoncé de position de Santé Canada sur le DEHP utilisé dans les instruments médicaux, notamment l'exigence en ce qui concerne l'étiquetage concernant l'utilisation. Ils ne préconisent pas une interdiction générale du DEHP dans les instruments médicaux, mais ils aimeraient que des mesures soient prises afin de s'assurer que l'on utilise des instruments médicaux qui ne contiennent pas de DEHP pour les populations les plus vulnérables, telles que définies dans l'énoncé de position de Santé Canada.

Seriez-vous d'accord avec cela? Y aurait-il une certaine ouverture — c'est peut-être le mot juste — ou un certain accord, possiblement, à un moment donné en ce qui concerne cette même position, c'est-à-dire que des instruments médicaux ne contenant pas de DEHP soient utilisés particulièrement pour les populations vulnérables telles qu'on les définit dans l'énoncé de position de Santé Canada.

M. Jon Cammack: Je vais répondre pour Baxter, et peut-être que Steven peut répondre pour l'industrie.

Mon entreprise ne fabrique pas ce genre de produits qui s'adressent à des populations de patients très particulières, uniques, comme l'ECMO, sur lesquelles portaient les déclarations de Santé Canada. Donc, encore une fois, il s'agit là de populations tout à fait uniques.

Je dirais cependant que déjà, lorsque des clients ont une demande ou un besoin spécifique, ou dans des cas comme celui-ci qui ont fait l'objet d'une attention particulière, les fabricants d'instruments médicaux fournissent à leurs clients ce qu'ils demandent. Je ne peux que répéter que cela est fondé sur le rendement fonctionnel et sur l'application clinique.

Si j'ai bien compris le projet de loi, il n'y a pas suffisamment de données scientifiques qui indiquent qu'une interdiction générale ou même une élimination progressive générale serait nécessaire.

M. Maurice Vellacott: Très bien.

Peut-être que Stephen peut maintenant... et les autres peuvent répondre rapidement.

M. Stephen Dibert: Notre première position en ce qui a trait au projet de loi est d'éliminer la référence aux instruments médicaux. Cependant, s'il y avait un amendement ou un libellé disant que les instruments qui ont été scientifiquement prouvés comme étant sûrs et efficaces sont acceptables, alors ces instruments peuvent être commercialisés et faire l'objet d'un processus de réglementation rigoureux comme tous les autres instruments commercialisés. Et ces instruments médicaux fabriqués par n'importe quelle entreprise et qui constituent un avantage ou qui sont même perçus par le marché comme apportant un avantage, devraient avoir du succès.

M. Maurice Vellacott: On ne devrait donc pas faire de distinction pour les populations vulnérables.

M. Stephen Dibert: Pardon?

M. Maurice Vellacott: Alors, on ne devrait faire aucune distinction pour les populations vulnérables.

M. Stephen Dibert: Les populations vulnérables; encore une fois, si les produits qui sont utilisés ont été scientifiquement prouvés comme étant sûrs et efficaces, alors il n'y a aucun problème.

Le président: Merci, monsieur Vellacott.

Monsieur Lussier.

[Français]

M. Marcel Lussier: Merci, monsieur le président.

Je suis confiant que les produits canadiens et américains qui proviennent de nos industries de vinyle ou de plastique sont testés pour détecter des phtalates, mais est-ce que les produits importés sont testés?

Par exemple, dans ma municipalité, dans mon comté, il y a une communauté chinoise très importante qui fait du commerce import/export. Je sais en outre que les Dollarama, dans lesquels on vend des produits de toutes sortes fabriqués en Chine, sont très florissants. Selon vous, quelle mesure contrôle a-t-on pour ces produits?

[Traduction]

Mme Marion Axmith: C'est une excellente question.

[Français]

M. Marcel Lussier: Mais elle s'adresse au ministère de la Santé.

[Traduction]

Mme Marion Axmith: Je me suis souvent posée la question.

C'est un défi pour le gouvernement de surveiller ces produits qui entrent au pays, particulièrement les produits qui doivent être utilisés par les enfants. Il est nécessaire de surveiller ces produits. Il faut les tester. Ce serait peut-être Santé Canada qui testerait ces produits, qui les prendrait sur les rayons pour les tester et voir ce qu'ils contiennent, car j'estime que ces produits importés devraient respecter les mêmes normes élevées que les produits qui sont fabriqués aux États-Unis et au Canada. On devrait s'attendre que ces produits importés respectent ces mêmes normes.

C'est une excellente question.

[Français]

M. Marcel Lussier: Madame Stanley, avez-vous la même inquiétude aux États-Unis?

•(1245)

[Traduction]

Mme Marian Stanley: Il est difficile pour moi de répondre pour l'industrie du plastique, car je représente les fabricants de l'additif — et seulement d'un additif en particulier.

Je sais que l'on craint que l'on utilise une technologie vétuste dans des pays comme la Russie, la Chine, et que ces pays ne respectent pas les mêmes normes qu'aux États-Unis et au Canada. Or, là où les entreprises nord-américaines ont ouvert des usines, le matériel vendu dans les régions qui provient de ces usines, devrait respecter les mêmes normes qu'en Amérique du Nord, ou qu'en Europe en fait. Cependant, ce sont souvent les agences administrées par l'État ou les usines administrées par l'État qui ne se préoccupent pas des travailleurs, du processus ou de l'environnement.

J'ai eu des entretiens avec la Chambre de commerce des États-Unis afin de m'assurer que les mêmes normes sont respectées dans des endroits comme la Chine. C'est un défi.

[Français]

M. Marcel Lussier: Merci.

Madame Axmith, dans votre document, vous mentionnez que vous représentez les fabricants de résine, les fournisseurs d'additifs, les formulateurs, les développeurs et les recycleurs.

Est-ce que vous recyclez des produits importés de Chine?

[Traduction]

Mme Marion Axmith: Pas nécessairement. Je dois préciser que plus de 70 p. 100 de toute la résine de vinyle est utilisée pour les produits de construction et ce, depuis de nombreuses décennies, depuis de nombreuses années.

À l'heure actuelle, nous mettons surtout l'accent sur le secteur de la construction, lorsque ces produits ne sont plus utilisés. Nous sommes en train de mettre en place une infrastructure pour recapturer et recycler ces produits, mais ce sont des produits qui ont été fabriqués au Canada.

[Français]

M. Marcel Lussier: Parmi les produits recyclés qui ont vieilli, sait-on s'il y a encore des phtalates dans ces plastiques? Est-ce que le phtalate présent dans le plastique s'épuise après 10 ou 20 ans d'utilisation? Est-ce qu'il diminue? Sinon, est-il encore présent dans le produit?

[Traduction]

Mme Marion Axmith: Eh bien, sur la plan technique, je préfère demander à Marian de répondre. Je peux vous dire que si l'on veut recycler un produit flexible, il faut le recycler dans un autre produit flexible, pas nécessairement le même produit.

Marian.

Mme Marian Stanley: Depuis huit ans, nous faisons des études à l'Université Simon Fraser à Vancouver. Nous examinons ce qu'il advient des esters de phtalate dans l'environnement. Nous savons qu'il y a une biodilution. Nous savons qu'ils ne sont pas bioaccumulables. Ils ne restent pas dans l'environnement.

Nous avons examiné environ 26 espèces différentes. Plus on remonte dans l'échelle des espèces, moins on a de phtalates de sorte qu'ils se diluent dans les organismes vivants. Nous savons qu'ils ne sont pas présents éternellement.

M. Marcel Lussier: Merci.

Le président: Nous allons maintenant donner la parole à M. Cullen.

M. Nathan Cullen: Merci, monsieur le président.

Je posais une question à nos analystes. Je me demandais si on proposait encore des amalgames dentaires au mercure au Canada. C'est un perturbateur neural. C'est l'une des substances les plus toxiques que nous fabriquons. Il y a des gens dans cette salle, il y a des Canadiens, qui sont encore soignés avec des amalgames dentaires au mercure.

J'attire votre attention là-dessus, car cela illustre bien à quel point nous tous, la société dans son ensemble, les fabricants, les dentistes, nous pouvons faire preuve d'apathie, alors que les dentistes, qui se soucient de notre santé, continuent d'utiliser une substance toxique pour nous soigner. Je crois que cela montre bien que nous comptons trop sur le gouvernement et les fonctionnaires bien intentionnés pour qu'ils nous protègent autant que nous le souhaiterions, particulièrement dans le cas des groupes vulnérables.

J'ai une question pour M. Cammack. Je ne voudrais pas vous piéger, mais Baxter fabrique-t-il du matériel de circulation extracorporelle, du matériel de transfusion, d'exsanguino-transfusion, d'hémodialyse, de nutrition parentérale totale, ou encore des formulations pharmaceutiques lipophiles?

• (1250)

M. Jon Cammack: Nous fabriquons certains de ces produits, notamment pour l'hémodialyse. Nous fabriquons des dialyseurs, des tubes pour dialyse, des récipients et des tubes de NPT.

M. Nathan Cullen: Proposez-vous des produits de remplacement sans DEHP dans cette gamme?

M. Jon Cammack: Oui, et ce depuis de nombreuses années. C'est une question de fonctionnalité. La NPT est un bon exemple. Cela fait maintenant de nombreuses années que Baxter et la plupart des entreprises dans le secteur ne stockent plus de lipides dans du PVC, par exemple, car le PVC extrait du matériau une quantité telle de DEHP qu'il ne remplit plus sa fonction de façon satisfaisante.

M. Nathan Cullen: Je voudrais revenir sur le point soulevé par M. Rota, car il semble y avoir une certaine confusion. Les témoignages entendus aujourd'hui semblent indiquer que nous ne devrions pas nous préoccuper de ces substances chimiques. Cependant, on nous dit que s'ils sont libérés d'un produit, c'est inquiétant, et de ce fait, il existe des produits de remplacement sans ces phtalates...

M. Jon Cammack: Je veux être clair. Peut-être me suis-je mal exprimé.

L'essentiel, c'est la fonction. Il s'agit d'avoir les bons matériaux pour une utilisation particulière.

M. Nathan Cullen: Vous n'êtes pas inquiet des effets sur la santé des phtalates contenus dans les instruments médicaux?

M. Jon Cammack: Permettez-moi de finir. Je pense que cela répondra à votre question.

Prenons la NPT, que vous avez vous-même mentionnée. Si un fabricant stockait des lipides dans un récipient en PVC plastifié au DEHP, la quantité de DEHP qui se libérerait du matériau serait telle que le récipient ne remplirait pas de façon satisfaisante la fonction qu'il est sensé exercer; il n'y aurait pas suffisamment d'aération. Donc oui, dans ce cas-là, il y aurait un risque pour la santé, car le produit médical ne fonctionnerait pas de la façon dont il doit fonctionner pour donner le traitement.

M. Nathan Cullen: À part cela, prenez le cas de quelqu'un qui vient à l'hôpital avec un enfant malade, ou une femme qui est sur le point d'accoucher, si ces personnes savaient que le DEHP a été

reconnu comme agent toxique pour la reproduction et qu'il y a un risque d'exposition au DEHP par le biais des instruments médicaux alors qu'il existe des produits de remplacement économiques, si elles savaient qu'un projet de loi avait été déposé au Parlement visant à interdire cela, exigeant l'utilisation des produits de remplacement lorsqu'ils sont disponibles, eh bien, je pense que la plupart des Canadiens souhaiteraient que le projet de loi soit adopté.

Si je dois me rendre à l'hôpital, je préférerais savoir qu'on n'utilisera pas d'agents toxiques pour la reproduction ou toute autre substance toxique connue. Certains aujourd'hui ont présenté cet enjeu comme découlant d'un désaccord entre les écologistes et l'industrie. Je ne pense pas que la Société canadienne du cancer se perçoive comme un groupe écologique militant, et pourtant elle appuie ce projet de loi.

Je respecte la conviction avec laquelle vous nous exhortez à nous baser sur des faits scientifiques. Mais lorsqu'il s'agit de préoccupations en matière de santé, je me tourne vers des organismes tels que la Société canadienne du cancer qui oeuvre sans relâche dans le domaine de la santé et qui n'a pas d'intérêts particuliers à défendre.

Je regarde ces 14 pages de produits de remplacement — je tiens à corriger mon collègue, M. Allen, il ne s'agit pas de 14 produits de remplacement, mais bien de 14 pages de produits de remplacement — je regarde leur possible utilisation et leur disponibilité, en sachant que ce projet de loi offre trois ans pour se mettre aux normes, et que le conseil des ministres peut renouveler cette période de trois ans en cas de difficultés économiques subies du fait qu'il n'existe pas de produits de remplacement, je me demande pourquoi il y a résistance à ce projet de loi. Est-ce une résistance symbolique, parce que d'aucuns ont peur que cela ouvre la brèche?

J'ai une question qui s'adresse à Mme Axmith. L'évaluation de Santé Canada sur le BBP et le DBP en laquelle vous avez tellement confiance n'inclut pas les jouets pour enfants, n'inclut pas le lait maternel, ni les produits de consommation, ni les cosmétiques. C'est un peu comme si on faisait une évaluation des effets du tabagisme sans tenir compte des conséquences respiratoires.

Cette évaluation a conclu que ces produits n'étaient pas toxiques en vertu de la LCPE alors qu'elle n'a pris en compte qu'une part minime des utilisations de ces produits qui pourraient avoir des effets sur les êtres humains. Sachant cela, comment est-il possible de dire que cette étude a été bien menée?

Mme Marion Axmith: Si vous vous référez à la page 4 de ma présentation, vous constaterez que le BBP et le DBP ne sont pas utilisés dans la fabrication de jouets pour enfants.

• (1255)

M. Nathan Cullen: Mais ces produits ne sont-ils pas présents dans le lait maternel, les produits de consommation, la poussière ou encore les cosmétiques?

Mme Marion Axmith: De plus...

M. Nathan Cullen: Permettez-moi de vous poser encore une question. Ces substances se retrouvent dans ces autres produits, c'est certain. Santé Canada n'a pas effectué d'analyses pour ces produits. Vous vous basez sur ce rapport pour nous dire qu'il n'y a pas de risque lié à l'exposition, alors que ces produits n'ont pas faits l'objet d'évaluation. Santé Canada n'a pas non plus évalué les effets cumulatifs qu'ils ont sur les enfants.

Mme Marion Axmith: Dans ce cas-là, vous devez vous entretenir avec Santé Canada au sujet de leurs analyses.

M. Nathan Cullen: Mais vous vous basez sur l'étude. Pourquoi faites-vous confiance à une étude qui n'évalue pas tous les produits contenant ces substances chimiques?

Mme Marion Axmith: Parce que nous avons un cadre réglementaire à respecter ici au Canada, et il s'agit de la Loi canadienne sur la protection de l'environnement.

M. Nathan Cullen: Je suis au courant.

Mme Marion Axmith: Nous respectons ce processus.

M. Nathan Cullen: Même s'il est déficient.

Mme Marion Axmith: Même s'il est déficient.

Peut-être que vous devriez plutôt vous efforcer d'améliorer ce processus s'il ne vous satisfait pas.

M. Nathan Cullen: C'est que le comité vient de faire. Nous venons de conclure cet exercice, merci de votre témoignage.

Le président: Merci monsieur Cullen.

Monsieur McGuinty, je crois que vous avez une brève question à poser.

M. David McGuinty: J'ai une question très brève. C'est une question très simple qui s'adresse à nos témoins scientifiques.

J'ai beaucoup travaillé dans le domaine environnemental, et on parlait d'évaluation cumulative, d'évaluation des effets cumulatifs dans un contexte environnemental. Comme nous le savons, c'est un domaine qui n'en est qu'à ses débuts.

Mais pour ce qui est des questions importantes que pose M. Cullen, s'agissant du besoin d'évaluation des effets cumulatifs sur les êtres humains, sur un enfant ou sur une personne âgée, où en sommes-nous dans ce domaine? Y a-t-il des protocoles scientifiques reconnus qui permettent de faire cela? Ou est-ce un domaine émergent et nous ne savons pas encore exactement comment faire cela? Sommes-nous capables d'effectuer une évaluation des effets cumulatifs lorsqu'il s'agit des questions importantes soulevées par M. Cullen. Savons-nous comment le faire? Y a-t-il des ministères ou organismes à vocation scientifique qui effectuent des évaluations des effets cumulatifs pour ce type de produits?

M. Jon Cammack: Je peux vous citer des études concernant les instruments médicaux, les produits médicaux, et même des études toxicologiques, avalisant l'approbation de ces produits dans le cas d'exposition chronique et de thérapies qui s'accompagnent d'exposition chronique. Ce sont des études à long terme qui portent sur l'exposition chronique et qui couvrent la question des expositions cumulatives au produit faisant l'objet de l'étude. Le DEHP ou d'autres plastifiants...

M. David McGuinty: Ce n'est pas de cela dont il s'agit lorsque l'on parle d'exposition cumulative, il ne s'agit pas d'exposition prolongée, comme c'est le cas pour l'exposition au soleil au fil du temps qui augmente l'incidence ou le risque de cancer de la peau. Il s'agit ici d'une multiplicité d'expositions, de sources, autres que ces trois produits en particulier que nous étudions dans le cadre de ce projet de loi d'initiative parlementaire. Les connaissances scientifiques sont-elles là? Existe-t-il un protocole? Y a-t-il des pratiques en

place? Cela se fait-il dans l'industrie? Au sein des ministères et agences du gouvernement? Y a-t-il un cadre réglementaire?

J'établis ici une distinction entre une exposition prolongée à une substance et une multiplicité d'expositions simultanées.

Mme Marian Stanley: En ce qui a trait aux phtalates — et je reviendrai sur votre autre question plus tard — nous savons qu'aux États-Unis, et cela provient des données du CDC, les niveaux d'exposition à toute la gamme de phtalates contenus dans les données du CDC sont très bas. Si vous additionnez tous les phtalates, les effets cumulatifs sont inférieurs aux niveaux de toxicité fixés dans l'EPA.

Maintenant, si vous parlez de tous les produits chimiques auxquels vous êtes exposé au quotidien par le biais de votre alimentation, par exemple, peut-on évaluer les effets cumulatifs? Je crois que c'est ce que vous voulez savoir. Peut-on tenir compte de tous les pesticides, de tous les additifs qu'on retrouve dans pratiquement tous les produits, et tirer une conclusion de tout cela?

Des recherches de ce genre sont menées dans les milieux universitaires sur des réseaux de gènes. Mais nous n'en sommes pas encore là.

M. David McGuinty: Permettez-moi de poser la question différemment.

Quand quelqu'un vient me voir et me dit que les données scientifiques présentées par Santé Canada sont lacunaires, car on ne prend pas en compte le concept des effets « cumulatifs », qu'est-ce que cela signifie? Lorsqu'une ONGE vient me voir pour me dire que les données scientifiques ne sont pas concluantes: « Cependant, ces évaluations n'ont pas tenu compte des expositions liées aux produits de consommation... Il n'y a pas eu d'évaluations cumulatives de ces phtalates... », de quoi s'agit-il?

• (1300)

Mme Marian Stanley: Si on s'en tient aux phtalates, dans la mesure où nous possédons des données d'excrétion du CDC, nous connaissons les effets d'une exposition à un éventail important de phtalates. Quand on additionne les effets de tous les phtalates, on se retrouve quand même avec un niveau d'exposition qui est inférieur au niveau d'exposition quotidien considéré non nocif. Je suis donc certaine de l'innocuité des produits.

De plus, le CDC constate que l'exposition ne correspond pas à une situation de maladie ou de préjudice.

Le président: Merci.

Y a-t-il d'autres observations?

Je remercie nos invités de leur présence.

Je rappelle aux membres du comité que s'ils souhaitent présenter des amendements au projet de loi C-307, il faut nous les fournir aussi rapidement que possible, car nous allons étudier ce projet de loi mardi.

Merci.

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 site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :
Also available on the Parliament of Canada Web Site 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.