



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

44<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 1<sup>re</sup> SESSION

---

# Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

**NUMÉRO 079**

Le mercredi 27 septembre 2023

---

Président : M. Sean Casey





## Comité permanent de la santé

Le mercredi 27 septembre 2023

• (1930)

[Traduction]

**Le président (M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.)):** Je déclare la séance ouverte.

Bienvenue à la 79<sup>e</sup> réunion du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes.

Conformément au Règlement, la réunion d'aujourd'hui se déroulera en mode hybride. Je crois que tous nos témoins sont présents dans la salle. Seuls quelques députés participent à la réunion à distance, alors je ne lirai pas les consignes sur la participation en mode hybride. Conformément à notre motion de régie interne, j'informe le Comité que tous les participants en ligne ont effectué les tests de connexion requis avant la réunion.

Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement et à la motion adoptée le 18 septembre 2023, le Comité tient une séance d'information sur la réglementation des produits de santé naturels.

J'ai le plaisir de souhaiter la bienvenue à nos témoins du ministère de la Santé: Linsey Hollett, sous-ministre adjointe de la Direction générale des opérations réglementaires et de l'application de la loi; Mme Celia Lourenco, sous-ministre adjointe déléguée de la Direction générale des produits de santé et des aliments; et la Dre Supriya Sharma, conseillère médicale en chef et conseillère médicale principale de la Direction générale des produits de santé et des aliments.

Je vous remercie de prendre le temps de comparaître devant nous aujourd'hui. Je sais que certaines d'entre vous ont fait de remarquables sacrifices personnels et professionnels pour être ici.

Vous disposez d'un maximum de cinq minutes pour votre déclaration liminaire. Je crois que c'est Mme Lourenco qui la prononcera.

Bienvenue. Vous avez la parole.

**Mme Celia Lourenco (sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** Merci.

[Français]

Bonsoir à tous.

[Traduction]

J'aimerais remercier les membres du Comité de nous donner l'occasion de comparaître devant eux.

Je m'appelle Celia Lourenco et je suis sous-ministre adjointe déléguée de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada. Je suis accompagnée de la Dre Supriya Sharma, conseillère médicale en chef chez Santé Canada et de Lin-

sey Hollett, sous-ministre adjointe de la Direction générale des opérations réglementaires et de l'application de la loi.

Les Canadiens utilisent quotidiennement des produits de santé naturels, ou PSN, comme des vitamines, des minéraux et des remèdes à base de plantes pour maintenir et améliorer leur santé. Ces produits sont régis en vertu du Règlement sur les produits de santé naturelle, qui a été établi il y a près de 20 ans en réponse à une étude menée par ce comité. Le règlement tient compte du profil de risque plus faible de ces produits et de la possibilité de leur attribuer des allégations de bienfaits sur la santé.

Depuis, Santé Canada estime à plus de 200 000 le nombre de produits disponibles sur le marché canadien. Notre priorité absolue est de veiller à ce que les Canadiens aient accès à des produits sûrs et de grande qualité pour prendre soin d'eux-mêmes et de leurs familles.

[Français]

Bien que des progrès aient été réalisés au cours des 20 dernières années, l'audit réalisé en 2021 par le commissaire à l'environnement et au développement durable a révélé des lacunes importantes en matière de surveillance, soulignant la nécessité de prendre davantage de mesures. Il est notamment question de renforcer la surveillance de la qualité des produits de santé naturels, d'améliorer l'étiquetage des produits, de mieux superviser les étiquettes et la publicité, et de mettre en place un programme d'inspection proactif fondé sur le risque.

À la suite de l'audit, Santé Canada s'est engagé fermement à renforcer sa surveillance des produits de santé naturels, comme nous en avons discuté l'an dernier avec plusieurs de vos collègues du Comité permanent des comptes publics.

• (1935)

[Traduction]

Même si les PSN sont souvent perçus comme étant à faible risque, ils n'en sont pas dépourvus, surtout si les produits contiennent des contaminants ou s'ils sont utilisés de façon inappropriée. Lorsque les Canadiens consomment un produit, il est essentiel qu'ils aient confiance en son innocuité. Ils doivent aussi être en mesure de croire que ce qui figure sur l'étiquette représente exactement ce qui se trouve à l'intérieur de la bouteille, et que les allégations santé du produit sont véridiques.

Santé Canada a récemment mené un projet pilote visant à effectuer des recherches proactives sur le Web et à cerner les cas potentiels de publicité non conforme. L'équivalent de 3 800 incidents publicitaires ont été recensés, et notre évaluation a confirmé que, dans 2 700 cas, des allégations en matière de cancer n'étaient pas autorisées par Santé Canada.

De plus, un examen du marché des PSN entre 2021 et 2023 nous a révélé que 100 rappels volontaires de PSN autorisés ont eu lieu pour des raisons d'innocuité.

[Français]

De plus, Santé Canada a lancé un programme pilote d'inspection entre mars 2021 et mars 2022, au cours duquel 36 sites de fabricants et d'importateurs ont été inspectés pour vérifier les bonnes pratiques de fabrication. Le projet pilote a révélé des problèmes de gravité variable dans tous les sites, ce qui renforce la nécessité d'un programme d'inspection permanent.

[Traduction]

Ces lacunes sont la raison pour laquelle nous apportons des changements pour améliorer l'innocuité des PSN. L'année dernière, Santé Canada a lancé une nouvelle réglementation en matière d'étiquetage, afin que les consommateurs disposent de l'information nécessaire lorsqu'ils choisissent des produits.

Cette année, une nouvelle loi a été adoptée pour permettre à Santé Canada d'agir en cas de problèmes d'innocuité graves, en ordonnant des rappels ou en exigeant des mises en garde sur les étiquettes si une entreprise ne prend pas de mesures volontaires.

[Français]

Plus récemment, Santé Canada a recueilli près de 5 000 réponses après avoir mené des consultations ouvertes et transparentes sur une proposition selon laquelle l'industrie payerait des frais afin que le ministère puisse, entre autres, inspecter les sites de fabrication en vue d'améliorer la qualité et la sécurité des produits.

[Traduction]

Les activités réglementaires actuellement menées par Santé Canada pour la surveillance des PSN sont entièrement financées par les contribuables. En comparaison, les services de réglementation pour tous les autres produits de santé sont financés par une combinaison de frais de service et de financement public.

Si Santé Canada ne percevait pas de frais pour ses services, le ministère ne sera pas en mesure de renforcer sa surveillance des PSN. Bien que les PSN présentent assurément des avantages pour la santé publique, ils profitent également aux entreprises privées qui constituent une industrie dont le chiffre d'affaires atteint plusieurs milliards de dollars. Pour assurer un financement durable de la surveillance des PSN, tout en préservant l'accessibilité et la qualité, il faut répartir plus équitablement les contributions des contribuables et de l'industrie.

Nous savons que de nombreuses petites entreprises s'inquiètent des coûts supplémentaires que les nouveaux frais entraîneraient et de leur capacité à continuer à commercialiser leurs produits au Canada. C'est pourquoi nous proposons d'importantes mesures d'atténuation, comme des réductions importantes des redevances et des exemptions pour les petites entreprises.

Alors que nous terminons l'examen des milliers de commentaires reçus lors de notre consultation récente, nous étudions la meilleure façon d'ajuster l'approche proposée pour répondre aux nombreuses préoccupations soulevées. Nous pourrions ensuite poursuivre les discussions avec les intervenants.

[Français]

En conclusion, nous nous sommes engagés auprès des Canadiens et des Canadiennes à veiller à ce que les produits de santé naturels

dont ils dépendent quotidiennement pour maintenir et améliorer leur santé soient sécuritaires, et nous avons un plan pour y arriver.

Nous serons heureuses de répondre à toutes vos questions.

[Traduction]

**Le président:** Merci beaucoup, madame Lourenco.

Nous allons commencer les séries de questions; les conservateurs vont ouvrir le bal.

Monsieur Ellis, vous disposez de six minutes.

**M. Stephen Ellis (Cumberland—Colchester, PCC):** Merci beaucoup, monsieur le président, et merci également aux témoins d'être parmi nous.

Je vais d'abord m'adresser à la Dre Sharma.

Docteure Sharma, nous nous connaissons depuis un certain temps. Je vous remercie d'être à notre comité; je vous en suis reconnaissant.

Vous vous êtes prononcée dans les médias sur la désinformation et la désinformation par rapport à ce qu'il s'est passé. La situation me rend mal à l'aise. Je crois que nous sommes confrontés à une vérité de La Palice: si on taxe l'agriculteur qui cultive les aliments et si on taxe le camionneur qui expédie ces aliments, la facture sera plus salée pour le consommateur.

Si vous le pouvez, veuillez brièvement expliquer ce qui diffère dans le cas qui nous occupe. Si vous taxez les fabricants et les distributeurs de ces produits, comment le consommateur pourrait ne pas devoir payer davantage?

**Dre Supriya Sharma (conseillère médicale en chef, ministère de la Santé):** Merci.

Monsieur le président, j'aimerais d'abord clarifier le commentaire que j'ai fait dans l'entretien: les propos sur la désinformation et la désinformation se rapportaient directement aux messages insinuant que Santé Canada s'oppose aux PSN. Nous avons entendu des commentaires voulant que nous allions interdire le persil ou que nous allions arracher la coriandre des jardins des particuliers. J'ai fait le commentaire sur la désinformation et la désinformation en raison du discours qui circulait. Mon objectif était d'illustrer que nous sommes toujours ravis de discuter de la réglementation que nous proposons, y compris la réglementation sur le recouvrement des coûts; or, les discussions sont constructives seulement si elles s'appuient sur des faits.

Le programme actuel prévoit que les coûts liés au cadre réglementaire sont exclusivement acquittés par les contribuables. En d'autres mots, les contribuables paient 100 % de ces coûts ou taxes. Le système actuel compte des lacunes. Grâce à des programmes pilotes que nous avons lancés pour les inspections, les bonnes pratiques de fabrication, les sondages, les allégations et la publicité, nous savons que la conformité fait défaut. Des améliorations s'imposent afin de réglementer ces produits efficacement et de garantir leur innocuité, leur efficacité et leur qualité supérieure. Les Canadiens pourront ainsi faire des achats fiables. Voilà le principe.

Puis, nous proposons...

• (1940)

**M. Stephen Ellis:** Je vous remercie beaucoup, docteure Sharma.

Je vous renverrais, si je le puis, à la question sur le programme de recouvrement des coûts. Nous savons également que 20 % des fabricants et des distributeurs de l'industrie ont indiqué sans détour qu'ils devront probablement cesser leurs activités, ce qui entraînera une réduction du choix pour le consommateur.

Je vous le demande de nouveau: si nous transférons les coûts aux petites et moyennes entreprises canadiennes, les consommateurs ne devront-ils pas payer davantage?

**Dre Supriya Sharma:** Nous nous soucions beaucoup des petites et moyennes entreprises, sachant qu'elles constituent les fondements de l'économie et qu'elles veulent offrir aux Canadiens des produits sûrs et efficaces. Voilà pourquoi nous avons des mesures d'atténuation des frais, comme des réductions de coûts de 25 à 50 % pour les petites entreprises. Si elles en sont à leur première demande, elles seraient entièrement exemptées de frais.

Les propositions ont été présentées aux fins de consultation. Comme Mme Lourenco l'a indiqué, nous avons reçu des milliers de commentaires. Nous sommes en train de les examiner et d'apporter des modifications. Nous présenterons une nouvelle proposition, mais le fait est que des améliorations doivent être apportées, des améliorations qui exigent des ressources. La question est donc de savoir d'où viendront ces ressources.

C'est réellement la seule gamme de produits de santé où l'entièreté des coûts relatifs au cadre de réglementation est couverte par des affectations, par l'argent des contribuables.

**M. Stephen Ellis:** À l'intention de toutes les personnes présentes, vous ai-je entendue dire que par suite du processus de consultation, on s'attend à ce que les frais pour les petites et moyennes entreprises soient moindres?

**Dre Supriya Sharma:** Cela fait partie de la proposition. Il existe une définition pour l'admissibilité des petites entreprises, qui peuvent être admissibles à une réduction de 25 à 50 % des frais et — je le répète — peuvent être complètement exemptées de frais s'il s'agit de leur première demande.

**M. Stephen Ellis:** C'est ce que j'ai vu initialement, mais je vous ai entendue dire que par suite du processus de consultation, cela changerait et les frais seraient moindres.

**Dre Supriya Sharma:** J'ai dit que cela s'inscrivait dans la présente proposition. Aucuns frais ne sont imposés pour le moment. Ce n'est qu'une proposition soumise à un processus de consultation, qui est terminé. La réduction des frais proposée était de 25 à 50 %, mais si les commentaires sont différents, cela pourrait potentiellement changer. Nous sommes ouverts aux commentaires.

**M. Stephen Ellis:** Cela étant dit, quand les fabricants et les distributeurs peuvent-ils s'attendre à avoir des nouvelles du processus de consultation et de la réduction de frais?

**Dre Supriya Sharma:** Nous avons reçu 4 700 commentaires. La période de consultation vient de se terminer. Je dirais toutefois que de nombreux commentaires indiquaient simplement: « Nous ne voulons pas payer de frais du tout. »

À peine 1 à 3 % des commentaires contenaient des suggestions constructives sur la manière de modifier le cadre ou la structure de recouvrement des coûts. Nous sommes en train d'examiner ces commentaires. Dans les prochaines semaines, nous pourrions présenter un sommaire des modifications que nous pourrions apporter en réaction à ces commentaires.

**M. Stephen Ellis:** Le ministre a initialement affirmé à la Chambre que 700 personnes avaient été blessées et hospitalisées en raison de produits naturels. Où se trouve la référence sur laquelle cette déclaration se fonde?

**Dre Supriya Sharma:** La référence, ce sont les événements indésirables signalés à Santé Canada au cours des deux dernières années. Nous en avons reçu plus de 1 000 potentiellement liés à des produits de santé naturels.

• (1945)

**M. Stephen Ellis:** Mais où est cette référence? Je l'ai cherchée, mais je ne la trouve nulle part.

**Dre Supriya Sharma:** Elle se trouve dans la base de données de Santé Canada. En fait, nous rendons ces données publiques. Nous l'avons fait et compilé les chiffres. Il faudrait que vous cherchiez « événements indésirables » et « produits de santé naturels ».

**M. Stephen Ellis:** Pourriez-vous remettre ces données au Comité, docteur Sharma?

**Dre Supriya Sharma:** Nous pouvons fournir la référence. Je le répète, il s'agit de renseignements publics, mais nous pouvons vous les fournir.

**Le président:** Nous accorderons maintenant la parole à M. Powlowski pour six minutes.

**M. Marcus Powlowski (Thunder Bay—Rainy River, Lib.):** Je vous remercie tous de témoigner.

Je ne sais pas pour le reste des députés, mais ma boîte de courriels a certainement été inondée de plaintes au sujet de cette loi. J'ai reçu toutes sortes de cartes postales, et je dois dire que je suis légèrement perplexe quant à la raison. Dans une certaine mesure, je comprends pourquoi, mais pour certaines parties de la Loi, il est difficile de voir pourquoi vous ne faites pas valoir les avantages. Je crois comprendre que la loi précédente, qui s'appelait Loi de Vanessa et exigeait que les hôpitaux et les producteurs signalent les effets indésirables des médicaments, ne s'appliquait pas aux produits de santé naturels, mais cette mesure change la donne.

Je voulais vous interroger brièvement sur les effets indésirables de certains médicaments, et j'ai effectué quelques recherches. Il peut y avoir des interactions pour certains d'entre eux. Par exemple, le millepertuis peut agir en interaction avec les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine — qui servent au traitement de la dépression — et causer le syndrome sérotoninergique, qui peut être mortel. En ce qui concerne l'hépatotoxicité, une panoplie de médicaments peuvent entrer en jeu, notamment ceux d'une classe d'alcaloïdes pyrrrolizidiques et des médicaments ayurvédiques qui en contiennent, comme la consoude officinale et l'échinacée. Le ginkgo biloba a des propriétés inhibitrices du fonctionnement plaquettaire et antithrombotique, et agit donc en interaction avec le Coumadin, les anti-inflammatoires non stéroïdiens et l'aspirine.

J'ai noté ici une autre référence relevée dans l'édition d'août 2023 du *Journal de l'Association médicale canadienne*, qui rapportait le cas d'une personne présentant une intoxication au plomb. Les médecins ont fini par découvrir que le plomb venait d'un médicament ayurvédique que la personne consommait pour tenter de tomber enceinte. Elle a cessé d'en consommer et s'est rétablie, mais Santé publique Ontario s'est penchée sur les médicaments ayurvédiques et en a trouvé un affichant une teneur en plomb de 13 %.

Dites-moi d'abord si vous êtes d'accord avec certaines de ces affirmations. Je ne pense pas que le fait que j'en parle fera en sorte que ce soit porté au compte rendu. De plus, est-ce que certains se sont plaints? Les producteurs de médicaments naturopathiques se sont-ils plaints de devoir signaler les effets indésirables graves? Les médecins se sont-ils plaints? Je trouve difficile à croire que des gens se plaignent vraiment parce qu'ils doivent signaler des effets indésirables. Ai-je tort? Les gens ne se plaignent-ils pas?

**Dre Supriya Sharma:** La réponse courte, c'est qu'ils ne se plaignent pas, car cette disposition de la Loi de Vanessa n'est pas encore en vigueur.

Certaines dispositions de la Loi de Vanessa sont déjà entrées en vigueur. Par exemple, il est possible d'ordonner le rappel d'un produit. Je pense que les gens ont été surpris de savoir qu'avant juin 2023, on pouvait rappeler une pomme de laitue, mais on n'avait pas le pouvoir d'ordonner le rappel d'un produit de santé naturel. Cette disposition est en vigueur, donc.

Une disposition prévoit le signalement obligatoire des événements indésirables graves par les établissements de soins de santé, mais nécessite un règlement pour entrer en vigueur. Elle n'est donc pas encore en vigueur. Nous déposerons un règlement, procédant préalablement à un processus exhaustif de consultation.

Les gens ne se plaignent pas de cette partie de la Loi.

En ce qui concerne les événements indésirables, je pense que vous avez fort bien exposé certains des défis qui se présentent. Ce que nous avons dit, c'est qu'un produit « à risque faible » n'est pas « sans risque », et certains produits présentent un risque en soi, comme la consoude officinale. Elle était utilisée comme tisane, mais elle provoque une hépatotoxicité grave du foie. On lui a attribué des décès. Elle peut encore être utilisée comme médicament topique, sur la peau, mais même ainsi, elle ne devrait pas être utilisée sur une lésion cutanée, car elle peut être absorbée et causer l'hépatotoxicité. Ce produit peut être très dangereux.

D'autres produits peuvent être très dangereux, soit parce qu'ils sont contaminés, soit parce qu'ils sont utilisés de concert avec d'autres produits. Ici encore, les événements très graves sont rares, mais en général, si un produit peut avoir un effet sur le corps, il peut également avoir un effet néfaste ou indésirable. La question est donc la suivante: quelle est la probabilité qu'un tel événement se produise et que peut-on faire pour atténuer ce risque? La solution, c'est de communiquer l'information aux consommateurs pour qu'ils puissent choisir des produits en toute sécurité et de pouvoir surveiller les produits. Ainsi, si un problème de sécurité se pose, nous pouvons agir.

Il existe un produit appelé aristolochia qui est utilisé depuis plus de 2 000 ans, mais récemment — cela a commencé dans les années 1990, mais principalement dans les années 2000 —, nous avons constaté qu'il cause l'insuffisance rénale et des cancers du système urinaire.

Les produits ne sont pas « sans risque ».

● (1950)

**M. Marcus Powlowski:** Selon ce que je comprends, une autre partie de la Loi exige que les producteurs fassent preuve d'honnêteté dans leur publicité et ne fassent pas d'allégations non fondées.

J'ai parlé à un collègue qui pratique la médecine, et il m'a demandé à quel point le problème est important. Je me le demande, car je

reçois une foule de courriels et de cartes postales où les gens me demandent si c'est réellement un gros problème. Cette affaire nous porte un important coup sur le plan politique.

Ce collègue m'a dit que de nombreux patients ne prennent pas leurs statines, alors qu'un éventail d'études et d'analyses médicales ont prouvé qu'elles réduisent la mortalité, pour toutes les causes, mais particulièrement pour la mortalité de cause cardiovasculaire. Je pense qu'il doit traiter 35 patients. Un grand nombre d'entre eux ne prennent pas leurs statines parce qu'ils consomment un produit de santé naturel dont on affirme qu'il réduit le cholestérol, mais sans la moindre preuve.

Mon affirmation sur le nombre de personnes lésées... Si on présume que 35 personnes ne prennent pas de statines à cause d'une personne, il y aura un effet indésirable.

**Le président:** Monsieur Powlowski, votre temps est écoulé. Vous m'en voyez désolé.

C'était un long préambule. C'était intéressant.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez la parole pour six minutes.

**M. Luc Thériault (Montcalm, BQ):** Merci, monsieur le président.

Nous allons essayer de situer les enjeux. Ma question s'adresse à vous trois, et la personne qui se sentira le plus à l'aise pourra y répondre.

D'entrée de jeu, je dois dire que votre intention réglementaire est louable. Je pense que même l'industrie est d'accord sur celle-ci. On parle de produits de santé naturels. On a à cœur la santé des gens.

La mesure que vous proposez découle d'un audit du Bureau du vérificateur général. Cependant, dans l'état actuel des choses, si on ne module pas l'intention réglementaire en établissant des lignes directrices plus appropriées sur le plan de la mise en œuvre et de la manière d'atteindre les objectifs de cette réforme, si je peux me permettre de l'appeler ainsi, cela pourrait engendrer, au bout du compte, des effets contraires à ceux recherchés. C'est un peu ce que relève l'industrie, entre autres. On nous dit qu'il y aura un fardeau financier beaucoup trop lourd. J'en discuterai avec vous tantôt, si j'en ai la chance. Ce fardeau va nuire à la recherche, à l'innovation et à la compétitivité, et occasionner des pertes d'emplois importantes. On ne veut sûrement pas détruire une industrie.

Si on allait de l'avant, on pourrait se retrouver dans des conditions de concurrence inégale pour les produits réglementés. On risquerait alors de voir se frayer un chemin jusque dans les foyers canadiens des produits qui n'auraient pas du tout été approuvés ni scrutés. Nous n'avons pas les moyens de faire cela. Les gens passeraient par le Web pour faire venir ces produits. Voilà ce que j'entends par des effets contraires à l'objectif de départ.

Pour remédier à cela, avez-vous fait des études d'impact, notamment en ce qui concerne la tarification visant à recouvrer une partie des coûts liés à la réglementation?

Qu'avez-vous à dire au sujet de ces problèmes soulevés?

**Mme Celia Lourenco:** Merci de la question.

[Traduction]

En élaborant notre proposition de recouvrement des coûts, nous avons sérieusement réfléchi aux répercussions sur les petites entreprises. Nous comprenons que les petites entreprises constituent un pourcentage élevé des fabricants dans le marché canadien des produits naturels. Nous évaluons ce pourcentage à au moins 60 %. Dans notre proposition de recouvrement des coûts, nous avons prévu des mesures pour atténuer les répercussions sur ces entreprises. Nous leur accorderions une réduction de 25 à 50 % des frais proposés, les frais étant nuls dans le cas d'une première demande.

• (1955)

[Français]

**M. Luc Thériault:** Oui, vous l'avez dit tout à l'heure.

Je vais profiter du fait que vous parlez des coûts pour vous demander sur quelles données probantes vous vous êtes basés pour mesurer et établir les coûts.

Par ailleurs, il n'y a pas de taxes sur les produits pharmaceutiques, mais il y en a sur les produits de santé naturels. Avez-vous tenu compte de ce fait? Les recettes provenant des taxes de vente sur les produits de santé naturels ne permettraient-elles pas au gouvernement de mettre en place ces mesures réglementaires?

**Mme Celia Lourenco:** Merci de la question.

[Traduction]

Notre proposition de recouvrement des coûts a été élaborée conformément aux lignes directrices strictes du Conseil du Trésor en matière de frais, utilisant un processus semblable à celui employé pour d'autres genres de produits de santé quand vient le temps d'imposer des frais. En ce qui concerne la contribution des entreprises à l'économie, du paiement de la TPS ou d'autres formes de contribution, ce facteur n'est pas pris en compte dans l'élaboration du modèle pour la proposition de recouvrement des coûts.

Comme je l'ai déjà indiqué, nous avons sérieusement évalué les répercussions sur les petites entreprises et mis en place des mesures d'atténuation à leur intention.

[Français]

**M. Luc Thériault:** Cependant, vous êtes consciente que les entreprises pharmaceutiques bénéficient de brevets et qu'elles sont donc capables de rentrer dans leurs frais et d'absorber des coûts comme ceux que vous voulez recouvrer ici. C'est une pinotte pour elles.

Est-ce que vous avez une étude? Ce que vous avez établi tient-il compte d'une étude d'impact et de données probantes quant aux effets réels? Sur quoi vous êtes-vous basés pour établir vos critères?

[Traduction]

**Mme Celia Lourenco:** Je vous remercie.

Comme je l'ai indiqué, nos critères se basent sur les lignes directrices très strictes du Conseil du Trésor quand vient le temps d'établir les coûts des services fournis à l'industrie. Dans le cadre de ce processus, nous évaluons ce qu'il en coûtera de fournir ces services et, en nous fondant sur ces chiffres, nous déterminons les frais qui seront imposés à l'industrie pour les divers types de services offerts.

D'autres éléments liés aux contributions à l'économie ou...

[Français]

**M. Luc Thériault:** Je m'excuse de vous interrompre, mais il ne me reste qu'une minute.

Est-ce que vous êtes ouverte à des aménagements en réponse à la critique que fait l'industrie? Le règlement est là, c'est chose faite. Maintenant, dans la mise en œuvre de lignes directrices, est-ce que vous êtes ouverte à l'idée qu'il y ait différentes catégories, par exemple? Je prends le cas d'un herboriste: pour chacun de ses produits, cela va lui coûter tellement cher. Ne pourrait-on pas établir un coût fixe pour une quantité donnée d'un produit, par exemple?

Est-ce qu'il y a encore une volonté de s'asseoir avec les gens et de trouver un moyen de ne pas nuire à leurs entreprises au point où elles vont disparaître, en même temps que l'offre de leurs produits? Est-ce qu'il y a une ouverture?

[Traduction]

**Le président:** Répondez brièvement si possible, je vous prie.

**Mme Celia Lourenco:** Oui, certainement. Nous tenons compte de tous les commentaires, et nous présenterons une proposition mise à jour. Nous rencontrerons les parties prenantes pour discuter de leurs préoccupations.

**Le président:** Je vous remercie, monsieur Thériault.

Nous accordons maintenant la parole à M. Davies pour six minutes.

**M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD):** Je vous remercie, monsieur le président. Merci aux témoins de comparaître.

Il y a une certaine controverse, mais je pense que tout le monde s'entend généralement sur certains faits et points au Canada. Je pense que tout le monde veut que les produits de santé naturels soient sécuritaires et adéquatement étiquetés, et que les allégations soient étayées par des données probantes et la science. Nous savons qu'environ trois Canadiens sur quatre se fient d'une manière quelconque aux produits de santé naturels dans le cadre de leur régime de santé quotidien ou hebdomadaire.

Je pense également qu'on oublie souvent que l'industrie est maintenant bien réglementée. Certains semblent parfois laisser entendre qu'il n'y a pas beaucoup de réglementation. Or, l'industrie et les consommateurs de produits affirment, à moi, aux autres membres du Comité et probablement à vous, qu'ils considèrent que les règlements actuels sont fort efficaces — ou ne sont peut-être pas suffisamment mis en application —, et que le règlement proposé — si je peux paraphraser — est peut-être une solution à la recherche d'un problème ou pourrait même être un médicament pire que la maladie.

Je veux mettre à l'épreuve la thèse suivante avec vous. J'ai effectué quelques recherches et, en retournant en arrière, j'ai vu qu'il y a 25 ans, le Comité a étudié les produits de santé naturels et formulé 53 recommandations à Santé Canada. Vous connaissez ces recommandations.

Fait plus intéressant, j'ai trouvé, sur le site Web de Santé Canada, un document datant de 2003 intitulé *État d'avancement de la Direction des produits de santé naturels (DPSN) en ce qui concerne les 53 recommandations du Comité permanent de la santé*. Ce document date de 20 ans. Je voulais vous en lire quelques extraits pour mettre à l'épreuve ma thèse sur où vous en êtes.

Voici ce que dit Santé Canada à propos de la recommandation 18:

18. Les inspections soient menées de façon cohérente et régulière par des inspecteurs qui connaissent les produits.

Situation:

a. La DPSN est à élaborer une stratégie concernant l'inspection des [produits de santé naturels], dont le but est d'assurer un niveau de surveillance approprié et l'uniformité dans son application.

Êtes-vous en train de me dire que cela n'a pas été fait?

● (2000)

**Mme Linsey Hollett (sous-ministre adjointe, Direction générale des opérations réglementaires et de l'application de la loi, ministère de la Santé):** Je dirais qu'au cours des 15 dernières années, Santé Canada a renforcé ses activités sur le plan de ce que nous appelons la surveillance post-commercialisation, c'est-à-dire les inspections, en langage clair. À l'époque à laquelle le document cité a été publié, il y avait peu d'activité, et le ministère était plus réactif que proactif.

Au cours des huit ou neuf dernières années, toutefois, nous avons redoublé d'efforts. J'entends par là qu'en commençant par de petits projets d'inspection ponctuels, nous sommes passés à un projet pilote d'inspection il y a quelques années en réaction à un rapport du vérificateur général, pour maintenant adopter une approche d'inspections provisoires grâce à laquelle nous tentons de conserver notre élan jusqu'à ce que nous puissions financer un programme d'inspection plus permanent.

**M. Don Davies:** Je vous remercie. J'ai beaucoup de matière à examiner, cependant.

Je veux passer à l'évaluation du risque, dont la Dre Sharma a parlé.

Le Comité a indiqué ce qui suit il y a 20 ans à la recommandation 20:

20. Qu'on évalue les allégations pour s'assurer qu'elles s'appuient sur des preuves raisonnables.

Voici qu'elle était la situation:

c. On publiera un document de référence sur les normes de preuves avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, soit l'entrée en vigueur du Règlement sur les PSN.

d. Avant leur vente, tous les PSN seront évalués pour s'assurer que des preuves suffisantes appuient l'allégation et l'innocuité du produit.

Cela nous démontre-t-il que cela ne se faisait pas en 2004?

**Dre Supriya Sharma:** Avant 2004, cela ne se faisait pas.

Avant d'instaurer le Règlement national sur les produits de santé naturels, il n'y avait pas de régime précommercialisation. Ainsi, les produits n'étaient pas examinés avant d'être mis en marché. Nous les examinons maintenant.

C'est en fait une partie du régime qui, de l'avis du Bureau du vérificateur général ou d'autres organismes qui l'ont examiné, fonctionne bien. Les normes d'approbation afin d'autoriser le produit avant qu'il ne soit commercialisé sont appliquées et elles fonctionnent bien.

**M. Don Davies:** Toujours au chapitre du risque, le document indique ce qui suit:

Le niveau de preuve nécessaire pour soutenir une allégation est basé sur le niveau d'allégation et de toute préoccupation liée à l'innocuité d'un ou de plusieurs ingrédients contenus dans le PSN.

Je pense que nous conviendrons tous que c'est une mesure avisée.

Je présume qu'elle est également en place et que Santé Canada s'assure que les allégations sont basées sur l'allégation faite sur les répercussions sur la sécurité.

**Dre Supriya Sharma:** Oui. L'idée, pour ces produits, c'est que les données probantes requises doivent correspondre au type de produit et à son utilisation.

Le cadre pour les produits d'autosoins, lancé en 2018, présente aussi des catégories de produits en fonction de leurs ingrédients et de la présence ou non d'une monographie. Nous avons mis en place un système que nous raffinons afin qu'il corresponde davantage aux produits.

**M. Don Davies:** J'aimerais parler des effets indésirables. On dit ceci:

Situation:

a. La DPSN est à développer un système de signalement des réactions indésirables en vue d'exercer une surveillance après la mise en marché.

b. Les détenteurs d'une licence de mise en marché sont tenus de signaler à la DPSN, dans les 15 jours qui suivent, toute réaction indésirable grave survenant au Canada ainsi que toute réaction indésirable grave et inattendue qui se produit en dehors du Canada.

Cette mesure est en place depuis 2004, n'est-ce pas? Combien y a-t-il eu de déclarations d'effets indésirables depuis?

**Dre Supriya Sharma:** Si vous parlez de la période de 2004 à 2021, nous avons reçu plus de 8 000 déclarations d'effets indésirables dans lesquelles un produit de santé naturel avait un rôle présumé à jouer, et plus de 5 000 d'entre elles ont été désignées comme étant associées à des effets indésirables graves. Un effet indésirable grave peut entraîner une hospitalisation ou la prolongation d'un séjour à l'hôpital.

● (2005)

**M. Don Davies,** A-t-on établi une relation de cause à effet?

**Le président:** Vous n'avez plus de temps, monsieur Davies.

Pouvez-vous répondre très rapidement, docteure Sharma?

**Dre Supriya Sharma:** Pas pour toutes les déclarations, mais nous réalisons des évaluations de la causalité. Dans la grande majorité des cas, il y avait un lien de causalité avec le produit de santé naturel.

**M. Don Davies,** Pourriez-vous fournir les données au Comité?

**Dre Supriya Sharma:** Je vais vérifier. Ces déclarations comportent toutefois des identificateurs et des renseignements personnels. Il faudra peut-être caviarder certains renseignements ou procéder à d'autres révisions avant de vous transmettre les documents.

**M. Don Davies,** Vous pourriez peut-être nous transmettre les métadonnées; les chiffres seulement.

**Dre Supriya Sharma:** Nous allons vérifier ce que nous pouvons vous fournir.

**Le président:** Merci, monsieur Davies, et merci, docteure Sharma.

Nous allons maintenant entendre M. Kitchen, qui dispose de cinq minutes. Allez-y.

**M. Robert Kitchen (Souris—Moose Mountain, PCC),** Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier tous les témoins d'être avec nous aujourd'hui. Nous vous en sommes très reconnaissants. Merci pour vos déclarations.

Madame Lourenco, dans votre déclaration, vous avez parlé de plusieurs irrégularités qui avaient été détectées. Vous avez donné certains chiffres. La Dre Sharma a parlé des 8 000 déclarations qui avaient été présentées depuis 2004. On parle de 470 déclarations par année, en gros.

Ma question est la suivante: si les effets indésirables sont désignés et qu'il y a un processus réglementaire en place, quelles mesures avez-vous prises en vue de passer par ce processus et d'obtenir des réponses?

**Dre Supriya Sharma:** Je dirais qu'au fil des années, le nombre de déclarations d'effets indésirables a augmenté. Nous avons reçu environ 1 000 déclarations au cours des deux dernières années, et 700 d'entre elles visaient des effets indésirables graves. Les produits sont plus nombreux; il est donc normal que le nombre de déclarations augmente.

Dans l'ensemble, toutefois, je crois qu'il y a une importante sous-déclaration des effets indésirables, et ce, pour tous les produits de santé naturels.

**M. Robert Kitchen:** Je comprends.

Combien y a-t-il de produits?

**Dre Supriya Sharma:** C'est une bonne question. Ce sont plus de 200 000 produits qui ont été autorisés. Toutefois, nous croyons que seulement la moitié d'entre eux sont commercialisés. Les sociétés ne sont pas tenues d'aviser Santé Canada de la commercialisation des produits. Nous n'avons donc pas cette statistique. Nous avons tenté de l'obtenir. En avril, nous avons tenté de réaliser un sondage auprès des entreprises afin d'avoir une idée du nombre de produits qui sont commercialisés, mais le taux de réponse n'a été que de 8,3 %...

**M. Robert Kitchen:** Merci.

À titre de comparaison avec les médicaments, surtout les produits pharmaceutiques et autres... Lorsqu'on pense par exemple aux effets importants que peut avoir le pamplemousse sur les personnes qui prennent le médicament Ticagrelor ou Lipitor, combien obtenez-vous de déclarations? Je présume qu'elles sont beaucoup plus nombreuses dans de tels cas.

**Dre Supriya Sharma:** Les taux sont plus élevés pour les médicaments pharmaceutiques et les médicaments d'ordonnance. C'est de l'ordre de dizaines de milliers de déclarations. La Loi de Vanessa exige également une déclaration accrue des effets indésirables. Les établissements de santé sont tenus de déclarer de tels effets également. L'augmentation du nombre de déclarations a été démontrée. De façon générale, il est vrai que le nombre d'effets indésirables déclarés a augmenté.

**M. Robert Kitchen:** Merci.

Permettez-moi de vous lire ce qu'a dit le ministre à la Chambre:

Les plus de 700 cas l'an dernier où des gens ont eu des problèmes de santé graves — allant jusqu'à l'hospitalisation dans certains cas — après avoir utilisé des produits de santé naturels sont très troublants.

Êtes-vous d'accord avec lui?

**Dre Supriya Sharma:** Je dirais que pour ces produits ou pour tout autre produit qui aide les personnes à améliorer ou à maintenir

leur santé, ou à prévenir la maladie, lorsqu'il y a des effets indésirables...

**M. Robert Kitchen:** Je suis désolé de vous interrompre, mais ce que j'entends, c'est que vous n'êtes pas d'accord avec lui. Toutefois, le ministre a rapporté cette statistique. Vous avez dit que vous avez également ces chiffres. Pourriez-vous nous donner un exemple de problèmes associés à l'utilisation des produits de santé naturels, parmi les 700 qui ont été désignés? J'aimerais savoir comment la recherche est obtenue, où elle est consignée et de quelle façon elle est transmise au public.

**Dre Supriya Sharma:** Dans le cadre de la surveillance des produits qui sont sur le marché, nous tenons notamment compte des déclarations des effets indésirables transmises à Santé Canada. Nous savons qu'il y a une importante sous-déclaration des effets indésirables de tous les produits. Nous savons que la sous-déclaration est encore plus importante pour les produits de santé naturels. Nous avons réalisé un projet pilote avec les centres antipoison par le passé et au cours d'une période de trois mois, par exemple, le nombre de problèmes associés à des produits de santé naturels était plus important que le nombre de déclarations reçues en une année. Nous savons, donc, que ces effets sont sous-déclarés.

Il ne s'agit pas de la seule composante de l'innocuité des produits. Nous tenons aussi compte des publications. Nous travaillons avec nos homologues internationaux en ce sens. Nous tenons compte de nombreux renseignements pour évaluer l'innocuité des produits.

• (2010)

**M. Robert Kitchen:** Merci.

J'ai apporté un échantillon — un très petit échantillon — des messages que j'ai reçus des électeurs de ma circonscription. Les 338 députés ont tous reçu de tels messages. J'en ai beaucoup d'autres dans mon bureau de circonscription. Tous ces messages portent sur l'impact économique de la situation et ces taxes inflationnistes sur les produits de santé naturels ne feront que l'exacerber. Les préoccupations sont importantes, parce que le Canadien moyen ne saura pas ce qui se passe jusqu'à ce que la réalité lui saute au visage.

De quelle façon avez-vous évalué l'incidence d'une telle mesure sur les Canadiens?

**Mme Celia Lourenco:** Nous tenons des consultations auprès des intervenants touchés. Nous avons aussi reçu de nombreux commentaires dans le cadre de nos consultations: environ 5 000. Nous en tenons compte et nous réfléchissons aux propositions à mettre de l'avant. Nous allons aussi apporter certaines modifications et faire...

**M. Robert Kitchen:** Vous n'avez pas réalisé d'évaluation de l'impact économique?

**Le président:** Vous n'avez plus de temps. Pouvez-vous répondre rapidement?

**Mme Celia Lourenco:** Nous avons tenté de déterminer les frais qui devraient être exigés pour soutenir le programme en place, que nous aimerions renforcer pour répondre aux recommandations de la vérificatrice générale, qui visaient plusieurs lacunes.

**Le président:** Merci, madame Lourenco.

Nous allons maintenant entendre M. Hanley, qui se joint à nous à partir de Whitehorse. Vous disposez de cinq minutes. Allez-y.

**M. Brendan Hanley (Yukon, Lib.):** Merci beaucoup. Je remercie moi aussi les témoins de comparaître devant nous aujourd'hui.

Docteure Sharma, j'aimerais parler du portrait général de la situation. Pourriez-vous nous donner une idée de la façon dont la Loi de Vanessa, qui s'applique aux produits de santé thérapeutiques et instruments médicaux depuis 2014, a permis d'améliorer la collecte de renseignements et la sécurité des consommateurs?

**Dre Supriya Sharma:** Bien sûr. La Loi de Vanessa a permis une réelle transformation de nos pouvoirs de réglementation des produits. Nous avons maintenant la capacité d'ordonner un rappel. Il n'est pas question de se rendre au point où nous devrions forcer une entreprise à faire un rappel, mais il est plus facile pour les entreprises de se conformer à la réglementation si nous avons une telle capacité.

Par le passé, les rappels prenaient souvent des mois. Parfois, les entreprises ne nous transmettaient pas les renseignements demandés. Il fallait attendre longtemps. Aujourd'hui, grâce à ces dispositions, le délai associé à ce processus a été raccourci. Nous pouvons exiger des essais et des études. En cas de problème d'innocuité, nous pouvons exiger de tels renseignements aux entreprises.

Ce sont des renforts réglementaires. Si les entreprises savent que nous avons le pouvoir de les obliger à faire quelque chose, elles seront plus enclines à répondre à nos demandes. Ainsi, la réglementation des produits est beaucoup plus efficace. Nous avons ces outils à notre disposition dans le cadre de nos interventions en cas de problèmes d'innocuité. Nous pouvons donc, au besoin, imposer des amendes et des sanctions, jusqu'à 5 millions de dollars. La loi de Vanessa prévoit des dispositions sur la communication de renseignements commerciaux confidentiels pour le bien de la santé publique, et nous y avons eu recours.

Il y a aussi une série d'outils qui ont...

**M. Brendan Hanley:** Excusez-moi de vous interrompre, mais cela nous donne une bonne idée de la situation. Je crois que ce que vous dites, c'est que la Loi de Vanessa a élargi les mesures pouvant être appliquées aux produits qui étaient déjà réglementés. Ce que nous proposons aujourd'hui, c'est de... C'est comme si l'on faisait un parallèle entre les produits déjà réglementés — les produits de santé naturels — qui feront maintenant partie de ce groupe, et que nous ajoutons des mesures pour garantir la sécurité des Canadiens qui les consomment. Est-ce exact?

• (2015)

**Dre Supriya Sharma:** C'est exact.

Je crois que les instruments que nous avons à notre disposition auparavant étaient grossiers. Si le seul outil dont vous disposez est un marteau, tout ressemblera à un clou. Nous avons maintenant des outils plus précis qui nous permettent de réglementer les produits de manière appropriée.

**M. Brendan Hanley:** Croyez-vous que ces mesures relatives à la sécurité, à l'étiquetage, etc. puissent être un avantage pour les entreprises, puisqu'elles rassurent les consommateurs? À mon avis, cela peut représenter un avantage pour les entreprises qui vendent ces produits.

**Dre Supriya Sharma:** Tout à fait, et on uniformise les règles du jeu. Les entreprises qui respectaient déjà ces règles ne verront pas la différence, puisqu'elles prennent déjà les mesures appropriées en cas de problème d'innocuité avec leurs produits. Les autres entreprises devront se conformer à la loi et seront incitées à le faire.

Encore une fois, on rend les règles du jeu équitables. Je crois que c'est bénéfique pour toutes les entreprises et bien sûr pour les Cana-

diens, parce que l'on améliore l'innocuité des produits qu'ils consomment.

**M. Brendan Hanley:** En ce qui a trait aux seuils établis, je pense aux très petites entreprises de ma communauté qui fabriquent des lotions ou des crèmes, par exemple. Quelle serait l'incidence de la réglementation sur les très petites entreprises locales qui fabriquent des produits de santé naturels?

**Mme Celia Lourenco:** Dans notre proposition, nous prévoyons des mesures pour réduire l'incidence de la réglementation sur les petites entreprises. Comme nous l'avons déjà dit, nous avons reçu plusieurs commentaires sur le sujet et nous savons que nous devons examiner la proposition que nous avons présentée. Nous allons tenir compte d'autres mesures possibles pour les entreprises et peut-être même nous pencher sur les microentreprises et sur les mesures d'atténuation que nous pouvons mettre en place pour les aider, parce que nous savons qu'elles sont importantes pour les Canadiens. Elles contribuent à l'économie et nous voulons nous assurer que les Canadiens continuent d'avoir accès à une variété de produits... Je ne pense pas seulement aux entreprises actuelles, mais aussi aux futures entreprises qui voudraient accéder au marché. Nous voulons aider les petites entreprises à s'établir au Canada et à croître.

**Le président:** Merci, monsieur Hanley.

Merci, madame Lourenco.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

**M. Luc Thériault:** Cela fait mal, être limité à deux minutes et demie.

Vous avez dit tout à l'heure qu'il y avait eu 5 000 cas sérieux en 17 ans. J'imagine que vous allez nous fournir cette information.

Puisque le modèle est copié sur celui servant à faire la vérification et l'inspection des produits pharmaceutiques, avez-vous des chiffres concernant les effets indésirables des produits pharmaceutiques sur cette même période de 17 ans?

Pourriez-vous nous fournir ces chiffres, de la même manière? Pourriez-vous nous en faire part? Avez-vous une idée de la proportion d'effets indésirables, en 17 ans, des produits pharmaceutiques sur lesquels vous recueillez de l'information?

**Dre Supriya Sharma:** Parlez-vous de la vérification des produits pharmaceutiques sur ordonnance?

**M. Luc Thériault:** Je parle des médicaments en vente libre. Ce sont des produits qui proviennent des compagnies pharmaceutiques.

**Dre Supriya Sharma:** C'est parce qu'il y a des catégories.

**M. Luc Thériault:** Ce ne sont pas des produits de santé naturels.

**Dre Supriya Sharma:** Il y a des produits de santé naturels, il y a des produits pharmaceutiques sans ordonnance, mais il y a aussi des...

**M. Luc Thériault:** Nous savons cela, mais avez-vous des chiffres à nous donner?

**Dre Supriya Sharma:** Vous voulez des chiffres sur les effets secondaires, c'est bien cela?

**M. Luc Thériault:** Oui.

**Dre Supriya Sharma:** Oui, nous en avons.

**M. Luc Thériault:** Allez-vous nous les fournir?

**Dre Supriya Sharma:** Oui.

**M. Luc Thériault:** Merci.

Pour ce qui est de l'étiquetage, l'étude d'impact de la réglementation dit, et je cite ici Santé Canada, que « l'examen préliminaire n'a pas permis de relever de répercussions environnementales importantes, ce qui a permis de conclure qu'aucune analyse détaillée n'était nécessaire » et que « l'impact environnemental supplémentaire de cette initiative, par rapport au processus normal d'étiquetage, devrait être minime ».

Or, l'industrie a fait des tests d'étiquetage en tenant compte des nouvelles exigences. Pour s'y conformer, non seulement les étiquettes, mais aussi les boîtes devront être plus grosses. On vous a indiqué qu'il fallait faire des modifications. Vous avez indiqué, dans une étude d'impact de la réglementation, qu'« aucune preuve n'[avait] été présentée à l'appui des déclarations faites » par l'industrie quant aux coûts supplémentaires et à l'effet sur l'environnement. Cependant, vous n'aviez pas non plus d'étude d'impact sur l'environnement, car vous n'aviez pas jugé nécessaire d'en faire une.

Êtes-vous ouverte à l'idée d'avoir un modèle d'étiquetage plus actualisé, digne de 2023? Déjà, l'étiquetage est désuet. Vous allez demander qu'on fonctionne avec du papier, des étiquettes, des boîtes, et ainsi de suite. Ce modèle sera appliqué pour les 10 prochaines années, alors pourquoi n'utilisez-vous pas le code QR? Autrement, dans trois ans, ce sera désuet et, en plus, vous aurez nui à l'industrie.

Comment voyez-vous cela? Êtes-vous ouverte à des changements à cet égard?

• (2020)

[Traduction]

**Dre Supriya Sharma:** En ce qui a trait au recours au code QR sur les étiquettes, nous avons tenu compte de plusieurs facteurs.

Entre autres, avec le code QR... Ce n'est pas au point de vente, alors on ne peut comparer les produits qui ont une étiquette similaire.

De plus, ce ne sont pas tous les consommateurs qui ont un téléphone cellulaire, alors certaines personnes ne pourront pas lire les codes QR. Elles ne voudront peut-être pas utiliser leurs données cellulaires. Si le code renvoie à un site Web qui présente beaucoup de renseignements, les gens ne voudront peut-être pas prendre le temps qu'il faut pour les lire. Il est très difficile d'appliquer la loi sur des renseignements qui se trouvent sur un site Web, parce qu'ils peuvent être modifiés très rapidement.

De plus, si l'on retire certains renseignements clés des étiquettes et que l'on mise uniquement sur le code QR, il ne restera plus que les éléments de marketing sur ces étiquettes.

C'est une possibilité, mais il se peut que l'on ne puisse accéder à l'information à partir du point d'intervention, pour de nombreuses raisons.

Monsieur le président, j'aimerais répondre à une question qui a été posée au sujet de l'impact environnemental de l'étiquetage, si vous me le permettez.

**Le président:** Rapidement, s'il vous plaît.

**Dre Supriya Sharma:** Lorsque nous avons sondé les entreprises, elles nous ont dit qu'elles changeaient habituellement leurs

étiquettes au cours d'une période de six ans, sans égard aux exigences supplémentaires ou aux nouveaux règlements en place. C'est pourquoi nous avons établi une période de mise en oeuvre progressive de six ans.

Il n'y a pas de rappel des produits; l'application de la loi se fait donc à l'étape de la fabrication. Nous ne détruisons pas les produits; nous ne les rappelons pas. L'impact environnemental est donc minime.

**Le président:** Monsieur Davies, vous disposez de deux minutes et demie; allez-y.

**M. Don Davies:** Merci.

Si je puis me permettre, j'aimerais vous ramener il y a 20 ans, en 2003. Je cite à nouveau le document de Santé Canada. On y lit:

b. La [Direction des produits de santé naturels] reconnaît que les étiquettes des produits devraient aider les consommateurs à faire des choix éclairés en ce qui a trait aux [produits de santé naturels].

c. Les étiquettes devraient faciliter le choix des produits qui répondent aux besoins et aux attentes des individus, ainsi que les mérites et les limites d'un produit.

d. Les étiquettes devraient permettre aux consommateurs et aux autres personnes de bien comprendre de quelle façon les produits doivent être utilisés et entreposés pour en tirer le maximum d'avantages. Elles devraient aussi fournir de l'information sur les réactions indésirables ou autre risque découlant de l'utilisation du [produit de santé naturel].

33. L'étiquetage des [produits de santé naturels fournis] aux consommateurs tous les renseignements pertinents dont ils ont besoin pour faire un choix éclairé.

Pour la recommandation selon laquelle l'étiquetage des produits de santé naturels devrait être « normalisé [afin] que l'information sur les produits soit claire et uniforme », vous avez indiqué le statut suivant:

Les exigences en matière d'étiquetage des [produits de santé naturels] s'appliquent à tous les [produits de santé naturels], de sorte que les consommateurs auront accès à une information claire et uniforme sur les produits.

La réglementation sur les produits naturels de 2003 exigeait toutes sortes de choses: « la forme posologique », « la quantité nette [...] en poids, en volume ou en nombre », « la liste, par nom propre, [...] des ingrédients médicinaux [...] par unité posologique [...] et leur activité autorisée », « [la] liste qualitative de tous les ingrédients non-médicinaux », « l'usage ou les fins recommandés », « la voie d'administration recommandée », « la dose recommandée et [...] la durée d'utilisation recommandée », « les mentions de risques [...], y compris toute précaution, mise en garde, contre indication ou réaction indésirable connue liées [au produit] », « les conditions d'entreposage recommandées », « le numéro de lot », « la date limite d'utilisation [et] une description de la matière d'origine de chacun des ingrédients médicinaux contenus dans le produit [...] lorsque l'ingrédient est une plante ou une matière végétale... »

Ma question est la suivante: si Santé Canada disait en 2003 au Parlement que tout cela serait compris dans l'étiquetage, pourquoi prétend-on devoir changer l'étiquetage 20 ans plus tard afin d'aviser les consommateurs? Je sais que vous n'avez pas rédigé ces recommandations, mais soit ce n'était pas vrai à l'époque, soit ce n'est pas nécessaire de changer l'étiquetage aujourd'hui. Aidez-moi à comprendre.

**Dre Supriya Sharma:** C'était vrai à l'époque et c'est encore nécessaire aujourd'hui. Nous avons mené de nombreuses consultations auprès des consommateurs et des professionnels de la santé, et nous avons constaté que les étiquettes posent des problèmes. Elles manquent de contraste, sont difficiles à lire et la taille des caractères est parfois trop petite. Dans certains cas, la taille des caractères peut être de quatre points, ce qui est microscopique. L'affichage des avertissements n'est pas normalisé. Il n'y a pas d'informations actualisées sur la manière de contacter les entreprises. Les étiquettes ne contiennent pas d'informations sur les allergènes. Dans l'ensemble, l'affichage n'est pas normalisé. Les informations différent d'un produit à l'autre. Il est très difficile de les comparer.

Les étiquettes contiennent de l'information, mais il est question de lisibilité et de facilité d'accès. Nous avons reçu beaucoup de rétroaction à cet égard. L'étiquetage permet d'offrir des informations normalisées qui...

• (2025)

**M. Don Davies:** Je crois vous avoir déjà dit, docteur...

**Le président:** C'est terminé. Je suis désolé, monsieur Davies, mais votre temps est écoulé.

Vous disposez de cinq minutes, monsieur Doherty. Allez-y, je vous prie.

**M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC):** Merci, monsieur le président. J'aimerais également remercier nos témoins d'être parmi nous aujourd'hui.

C'est la première fois que je participe à une séance avec témoins depuis mon retour au Comité. Je m'excuse, parce que je n'ai pas participé à cette étude et aux études précédentes.

J'aimerais revenir sur ce que disait M. Davies à propos de la Direction des produits de santé naturels.

Pardonnez-moi, madame Lourenco, mais si je ne m'abuse, vous travailliez pour Santé Canada il y a 22 ans. Vous y travaillez depuis 22 ans.

Madame Hollett, vous y travaillez probablement depuis 10 ou 12 ans. Depuis 20 ans? Toutes mes félicitations. Merci.

Docteur Sharma, vous y êtes depuis 10 ou 12 ans, si je ne m'abuse. Ah, vous y êtes depuis 20 ans également. D'accord, donc vous étiez toutes présentes à l'époque où le témoignage évoqué a pris de l'ampleur.

Santé Canada a émis 53 recommandations à l'époque. Quels sont les progrès à cet égard? À nouveau, ce n'est qu'au cours des neuf dernières années que vous avez intensifié l'application de ces recommandations. Est-ce exact?

**Mme Celia Lourenco:** Ces 53 recommandations remontent à 1998. À l'époque, le Comité recommandait...

**M. Todd Doherty:** En effet, et vous avez commencé à vous y attarder en 2003.

**Mme Celia Lourenco:** Nous avons instauré une nouvelle réglementation en 2004. Nous avons ensuite apporté plusieurs changements au programme, tant sur le plan opérationnel que sur le plan de l'approche fondée sur le risque pour la réglementation de ces produits. Nous souhaitons guider l'industrie désireuse de commercialiser des produits au Canada de façon appropriée. Nous avons apporté plusieurs changements au fil des ans.

**M. Todd Doherty:** Combien de ces 53 recommandations a-t-on instauré?

**Mme Celia Lourenco:** Nous avons essentiellement instauré la majorité des 53 recommandations, à l'exception de celle concernant le recouvrement des coûts. Cette recommandation demeure en suspens. À l'époque, le Comité avait recommandé que le gouvernement se penche sur la question et consulte l'industrie pour mettre au point un système de recouvrement des coûts.

**M. Todd Doherty:** Pourquoi n'avez-vous intensifié ce travail qu'au cours des neuf dernières années? Était-ce une question de capacité, de personnel, de coûts? Qu'en est-il?

**Mme Celia Lourenco:** À quoi faites-vous référence, exactement?

**M. Todd Doherty:** Vous avez dit avoir commencé à intensifier l'application des recommandations au cours des neuf dernières années. Je crois que c'était Mme Hollett...

**Dre Supriya Sharma:** Les 53 recommandations visaient à créer un cadre sur les produits de santé naturels, une série de règlements. Cela s'est concrétisé.

**M. Todd Doherty:** C'est également de cela qu'il s'agit.

**Dre Supriya Sharma:** Cela s'est concrétisé. Je crois que le commentaire de Mme Hollett portait spécifiquement sur une partie des inspections. On a promis d'augmenter les inspections. Ce processus est entamé.

Nous en sommes à la phase où... Lorsque nous avons instauré la réglementation en 2004, il y avait peut-être 50 000 produits maximum.

**M. Todd Doherty:** Il y en a maintenant environ 200 000.

**Dre Supriya Sharma:** Oui, en effet. Il y a plus de 800 installations. Le secteur a connu une forte croissance. Si nous voulons mener plus d'inspections, nous avons besoin de ressources supplémentaires. Nous avons également besoin de plus de ressources ailleurs. Nous aimerions que certains de ces coûts — pas tous — soient pris en charge par le biais du recouvrement des coûts.

**M. Todd Doherty:** Combien y a-t-il de petites entreprises dans le secteur?

**Dre Supriya Sharma:** Nous avons ces données.

**M. Todd Doherty:** Vous avez dit avoir mené environ 5 000 consultations. Est-ce exact?

**Dre Supriya Sharma:** Au niveau du pourcentage, il est un peu difficile de connaître le chiffre exact, mais nous estimons qu'au moins 60 % des entreprises dans le secteur des produits naturels sont des petites et moyennes...

**Mme Celia Lourenco:** On parle de 63 % des 6 000 entreprises.

**M. Todd Doherty:** D'accord, merci.

J'ai été élu il y a environ huit ans, et je dois dire que c'est probablement le sujet qui suscite le plus de messages et de réactions chez mes électeurs. Ils me demandent de veiller à ce que nous défendions les consommateurs et les petites entreprises. L'industrie nous dit qu'il n'y a pas vraiment eu de consultations. On leur a essentiellement dit: « Voilà ce que nous allons faire. » Ceux à qui j'ai parlé, en tout cas, ont l'impression de ne pas avoir été écoutés, que leur opinion n'a pas été prise en compte. Ils disent aussi devoir se plier à des règlements et que Santé Canada n'a pas la capacité de les faire respecter ou de donner suite à ce qu'il promet.

Qu'avez-vous à dire à ce sujet? Quelle serait votre réponse à l'industrie?

• (2030)

**Dre Supriya Sharma:** En ce qui concerne les consultations, si je regarde tous les produits de santé que Santé Canada réglemente, je pense que le secteur des produits de santé naturels est celui qui fait l'objet du plus grand nombre de consultations. Par l'intermédiaire des associations, nous avons tenu des séances d'information technique. Depuis 2016, nous avons mené plus de 4 500 consultations avec des consommateurs et des professionnels de la santé. Rien qu'en 2019, nous avons rencontré 70 entreprises différentes individuellement. Il y a eu énormément de consultations.

Je comprends que le régime de recouvrement des coûts pose des défis, et je pense que chacun peut avoir son opinion à ce sujet, mais l'on ne peut pas dire qu'il n'y a pas eu de consultations. Nous sommes tout à fait ouverts à la rétroaction et au dialogue.

Nous avons tous le même objectif. Nous voulons que les gens aient...

**M. Todd Doherty:** On veut que les gens soient en sécurité, certes, mais aussi qu'ils soient écoutés.

**Dre Supriya Sharma:** ... accès à ces produits et que ces derniers soient sécuritaires, efficaces et de haute qualité. Voilà exactement ce que nous voulons.

On utilise ces produits tous les jours. Tel que mentionné, 73 % des Canadiens les utilisent. En fait, c'était 73 % en 2010. Nous savons que ce pourcentage a augmenté. Pendant la COVID, les gens se sont davantage intéressés aux produits qu'ils choisissent pour maintenir leur santé. Ils souhaitaient y avoir accès. Voilà où nous en sommes.

Nous avons mené énormément de consultations. Nous allons continuer à en mener pour obtenir de la rétroaction. L'étiquetage est un exemple. Nous avons mis la question sur la table et avons apporté des changements après avoir obtenu de la rétroaction. Nous sommes ensuite allés de l'avant. Nous avons tenu compte de la rétroaction.

**Le président:** Merci, docteur Sharma.

Nous allons maintenant passer à M. Jowhari pendant cinq minutes. Allez-y, je vous prie.

**M. Majid Jowhari (Richmond Hill, Lib.):** Merci, monsieur le président. J'aimerais souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Je vous remercie, docteur Sharma. Je sais que vous étiez censée participer à un événement à l'étranger et que vous avez changé vos plans à la dernière minute. Cela démontre votre engagement dans ce dossier et votre respect envers le Comité. Vous montrez aussi, ce faisant, que les Canadiens et leur sécurité vous importent. Je vous en remercie.

On parle beaucoup du recouvrement des coûts et du fait qu'il est considéré comme une taxe, non seulement pour les petites entreprises, mais aussi parce qu'il entraîne en fin de compte une augmentation des prix. Il s'agit donc d'un autre type de taxe pour le consommateur en cette période d'inflation.

Personnellement, je considère le recouvrement des coûts comme une mise en œuvre du règlement qui permet à Santé Canada de veiller à ce que les produits consommés de plus en plus par les Canadiens soient sûrs. Je considère que le recouvrement des coûts garantit effectivement la sécurité des produits et des Canadiens. Lorsque le recouvrement des coûts entrera en vigueur en avril 2025, le fardeau reviendra aux contribuables quoi qu'il advienne. Santé Canada doit passer par toutes les étapes réglementaires pour garantir la sécurité de tout un chacun, que ce soit avec l'argent des contribuables provenant d'un autre panier ou par l'application de ces frais. Comme vous l'avez mentionné, on ne tient pas compte de tous les frais.

Je sais que le ministère a mené deux projets pilotes sur les inspections. Les résultats sont fort intéressants.

J'aimerais que vous nous expliquiez ces projets pilotes au cours des trois prochaines minutes et demie et la façon dont ils nous aident à garantir la sécurité grâce à ce que l'on appelle le recouvrement des coûts et à faire en sorte que Santé Canada puisse garantir la sécurité des produits et des Canadiens.

Merci.

**Dre Supriya Sharma:** Je vais commencer par la publicité, puis je m'en remettrai à Mme Hollett pour l'inspection des bonnes pratiques de fabrication.

Nous avons mené notre premier projet pilote en 2021 afin d'assurer un suivi proactif de la publicité. Grâce à un outil d'intelligence artificielle, nous avons examiné les publicités pour les produits de santé naturels sur le Web contenant le mot « cancer ». C'est interdit. Pour certaines maladies graves, il est interdit de faire de la publicité ou de prétendre qu'un produit de santé naturel peut les traiter ou les guérir. Le cancer en fait partie. Nous avons trouvé 3 800 allégations liées au cancer. Parmi ces allégations, 63 % étaient inappropriées. Il était question de traitement ou de guérison. Pour quelque raison, les fabricants faisaient des déclarations trompeuses. Ils prétendaient que leur produit pouvait traiter ou guérir un cancer. Ce n'est qu'un exemple. Il s'agit d'un aperçu.

Nous venons tout juste de conclure un autre projet pilote. Nous sommes en train d'examiner les données générées. Ce projet portait notamment sur la dépression et sur l'obésité.

Un problème se pose lorsque des entreprises affirment que leurs produits de santé naturels font des choses qu'elles ne sont pas censées revendiquer et que ces derniers ne peuvent certainement pas faire.

• (2035)

**M. Majid Jowhari:** Quel est l'apport du recouvrement des coûts à cet égard?

**Dre Supriya Sharma:** Le recouvrement des coûts nous offrira des ressources supplémentaires pour effectuer ce type de surveillance. Nous pourrions partir à la recherche de ce type de publicité et donner suite aux plaintes à cet égard. Nous disposons également désormais de dispositions nous permettant d'imposer des amendes ou des pénalités aux entreprises qui ne respectent pas les règles.

**M. Majid Jowhari:** C'est génial.

Quant au deuxième projet pilote...

**Mme Linsey Hollett:** Comme je l'ai dit, Santé Canada inspecte de plus en plus les produits de santé naturels et les entités qui les fabriquent.

Lorsque le rapport du BVG a été publié, nous avons accueilli favorablement la possibilité de mener un projet pilote d'inspection officiel des bonnes pratiques de fabrication. Pour les députés qui l'ignorent, on entend par là des inspecteurs de Santé Canada qui vont à la rencontre d'entreprises afin d'évaluer les bonnes pratiques ou normes de fabrication.

Nous étions favorables à l'idée, puisque notre programme, bien que solide, est réactif depuis longtemps. En étant proactifs, nous pourrions mieux protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Par ailleurs, nous estimons que ce type d'inspection est bénéfique sur toute la ligne. C'est bénéfique pour les Canadiens, les entités impliquées dans la chaîne d'approvisionnement ou dans l'industrie et Santé Canada. En 2021, nous avons lancé le projet pilote d'inspection des bonnes pratiques de fabrication. Nous avons inspecté 36 entreprises, fabricants et importateurs en nous basant, comme je l'ai dit, sur les exigences en matière de bonnes pratiques de fabrication. Nous avons eu l'occasion de consulter l'industrie et les associations industrielles et de travailler avec elles dans le cadre de ce projet pilote, puis nous avons mené ces 36 inspections au cours de l'année. Nous avons constaté ce que nous considérons comme des manquements graves dans 42 % de nos inspections.

Les entités ont été très collaboratives lorsque nous leur avons fait part de nos observations. Elles ont apporté des corrections rapidement. Je tiens à le souligner. Cela dit, le projet pilote nous a permis de confirmer ce que nous avons constaté au fil des ans, soit un taux de conformité ou de manquements graves de l'ordre de 40 à 42 %. Le recouvrement des coûts nous permettrait... La Dre Sharma a parlé de failles à combler et de changements nécessaires. Le recouvrement des coûts nous permettrait entre autres d'instaurer un programme permanent d'inspection plus robuste.

**Le président:** Merci, madame Hollett.

Merci, monsieur Jowhari.

Nous avons ensuite M. Majumdar, s'il vous plaît, pour cinq minutes.

**M. Shuvaloy Majumdar (Calgary Heritage, PCC):** Bonsoir. Je suis heureux de me joindre à vous tous.

Comme M. Doherty, je suis nouveau au Comité et nouveau dans ce dossier, et je n'ai donc pas profité de vos dizaines d'années d'expérience.

J'ai fait quelques calculs, et je vais vous dire que, dans ma campagne en vue de l'élection partielle cet été, c'était un gros problème, surtout pour les plus petites PME que vous décrivez. Ces mesures fiscales les anéantiraient. L'anxiété qu'elles ressentent par rapport à ces taxes à venir ainsi qu'à l'attitude autoritaire en général des responsables des politiques de santé au cours des quatre à cinq dernières années... Cela a créé de vives inquiétudes. Je pense qu'elles profiteraient d'un peu plus d'empathie lorsqu'on envisage la façon de les faire participer et d'assurer la sécurité des Canadiens par rapport aux produits qu'ils consomment.

La liberté en matière de santé est importante, mais la sécurité l'est également.

Je viens tout juste de voir ce qui suit, et vous pourriez peut-être m'aider à comprendre. Il y a 200 000 produits. À hauteur de 542 \$ pour chaque produit, la taxe représente plus de 108 millions de dollars de recettes fiscales annuelles pour le recouvrement des coûts d'un programme à 53 volets qui remonte à 20 ans. Une somme annualisée de 108 millions de dollars semble être une approche excessive pour recouvrer les coûts, alors que je peux penser à la Banque asiatique d'investissement dans les infrastructures en tant que moyen immédiat de recouvrer les coûts pour ce type de services, qui coûtent assurément moins que 108 millions de dollars par année.

Pouvez-vous m'expliquer les calculs réalisés en suivant les lignes directrices strictes du Conseil du Trésor qui ont pu mener à ce recouvrement des coûts, madame Lourenco?

● (2040)

**Mme Celia Lourenco:** Vous faites allusion aux frais relatifs au droit de vendre, soit l'un des frais que nous proposons pour recouvrer les coûts. Ce sont des frais que nous imposerions aux entreprises pour avoir le droit d'accéder au marché. Une entreprise ordinaire n'aurait à payer qu'un peu plus de 500 \$, et il y aurait une réduction de 25 % pour les petites entreprises.

Dans notre estimation des recettes provenant de ces frais, nous avons supposé qu'il y a probablement environ 50 000 produits sur le marché, pas 200 000. Nous en avons autorisé 200 000, mais, après avoir consulté les intervenants, nous estimons qu'il y en a probablement 50 000 environ sur le marché.

**M. Shuvaloy Majumdar:** Il y a des recettes annualisées de 30 millions de dollars qui sont destinées au recouvrement des coûts pour quelque 800 installations décrites par la Dre Sharma, je crois. Une fois de plus, cela semble extrêmement excessif lorsqu'on pense aux 8 000 cas, dont 5 000 cas sérieux, qui ont été examinés au cours des dernières années. Cela semble être une perception de recettes, de taxes, très ambitieuse en imposant des frais à des petites entreprises qui sont déjà extrêmement inquiètes à propos des politiques musclées en matière de santé qui sont conçues pour tenter de contrôler les produits qu'elles veulent vendre et les consommateurs qui souhaitent se les procurer.

J'aimerais comprendre la logique relativement à la somme annualisée de 30 millions de dollars pour recouvrer les coûts associés à un programme de cette taille.

**Mme Celia Lourenco:** À propos des frais relatifs au droit de vendre dont nous parlons et de la somme d'environ 30 millions de dollars, ces recettes serviraient à payer les activités suivant la mise en marché, la surveillance de la publicité et l'évaluation des effets indésirables des médicaments.

**M. Shuvaloy Majumdar:** Vous l'avez mentionné. Quel est le coût du programme?

**Mme Celia Lourenco:** Le coût global du programme, selon ce qui est proposé actuellement, est d'environ 100 millions de dollars.

**M. Shuvaloy Majumdar:** Avant la proposition, à combien se chiffrait-il?

**Mme Celia Lourenco:** Avant la proposition, il était d'environ 46 millions de dollars, ce qui signifie que nous devons effectivement intensifier nos efforts dans le programme.

**M. Shuvaloy Majumdar:** Si vous n'y voyez pas d'inconvénient, il serait très utile de remettre ces chiffres au Comité pour que nous puissions les étudier plus en détail, pour comprendre les recettes que nous avons pour couvrir le coût du programme dans sa forme actuelle. J'aimerais vraiment les voir.

Merci beaucoup.

**Mme Celia Lourenco:** Tout le monde peut télécharger la proposition en ligne.

**M. Shuvaloy Majumdar:** Pouvez-vous la transmettre au Comité, s'il vous plaît?

Monsieur le président, je devrais m'adresser à vous. Désolé.

Je demanderais à la témoin de remettre les chiffres au Comité pour que nous puissions les examiner.

**Le président:** Les témoins pourront le faire si c'est du domaine public.

Merci.

Vous avez 17 secondes. Je pense que c'est bon. Merci, monsieur Majumdar.

M. Fergus est le suivant, pour cinq minutes.

[Français]

**L'hon. Greg Fergus (Hull—Aylmer, Lib.):** Merci beaucoup, monsieur le président.

J'aimerais remercier les fonctionnaires qui sont ici aujourd'hui. Nous apprécions la valeur de leurs années d'expérience pour nous aider à examiner la situation.

J'aimerais revenir sur une série de questions que M. Thériault, mon collègue du Bloc québécois, vous a posées. C'est au sujet du nombre de cas de réactions indésirables associées aux produits de santé naturels. On cite un chiffre d'à peu près 700 dans la dernière année, n'est-ce pas? Est-ce un chiffre véridique?

**Dre Supriya Sharma:** Il y a eu plus de 1 000 cas dans les deux dernières années, dont 700 étaient graves.

**L'hon. Greg Fergus:** D'accord.

M. Thériault vous a posé une question, et je pense qu'il est tout à fait logique de faire une comparaison.

On parle donc de 700 réactions indésirables graves.

Par comparaison, combien de réactions indésirables sont associées à des produits réglementés, soit des produits médicaux que l'on vend avec ou sans ordonnance?

Vous avez dit que ce chiffre était disponible publiquement, mais j'aimerais avoir un chiffre ici. Est-ce que vous pourriez nous donner une estimation?

• (2045)

[Traduction]

**Dre Supriya Sharma:** Nous devons vous revenir avec les chiffres précis concernant les effets indésirables des médicaments en vente libre. Je ne les ai pas en ce moment.

**L'hon. Greg Fergus:** Connaissez-vous le chiffre pour les médicaments d'ordonnance?

**Dre Supriya Sharma:** On parle habituellement de dizaines de milliers.

**L'hon. Greg Fergus:** Des dizaines de milliers, mais je suppose que le marché des médicaments d'ordonnance est beaucoup plus vaste ou que le nombre de produits disponibles comparativement aux 50 000 produits de santé naturels que l'on peut actuellement acheter au Canada... Pouvez-vous me donner une idée de la différence entre le nombre de produits de santé naturels et le nombre de produits d'ordonnance?

**Dre Supriya Sharma:** Je peux vous donner le chiffre pour les produits en vente libre, c'est-à-dire ceux qui se comparent aux produits de santé naturels.

Pour ce qui est de la taille de l'industrie en dollars...

**L'hon. Greg Fergus:** Je ne sais pas si le chiffre en dollars permet de faire une bonne comparaison, car je suppose qu'on paye plus pour un médicament en vente libre, puisqu'on estime que c'est une industrie un peu mieux organisée. Elle a plus de choses à déclarer au sujet des ingrédients et ainsi de suite, et elle doit pouvoir rappeler les produits.

J'aimerais comparer, grosso modo, des pommes avec des pommes.

**Dre Supriya Sharma:** Pour ce qui est du nombre de produits en vente libre — les produits pharmaceutiques vendus sans ordonnance —, depuis 1969, on en a approuvé plus de 5 200. Dans le cas des produits de santé naturels, il y en a eu plus de 190 000.

Une fois de plus, la comparaison est difficile, car parmi les 190 000 ou 200 000, nous ne savons pas combien ont été mis sur le marché, car on n'est pas tenu de nous l'indiquer.

**L'hon. Greg Fergus:** Quel petit nombre avez-vous donné pour ce qui est des produits en vente libre approuvés?

**Dre Supriya Sharma:** Il y a en a eu 5 200.

**L'hon. Greg Fergus:** Donc, 5 200 au cours des 54 dernières années.

**Dre Supriya Sharma:** Pour ce qui est des produits en vente libre, oui.

**L'hon. Greg Fergus:** C'est pour les produits en vente libre. Cela semble peu élevé, mais voilà ce qu'il en est.

Vous dites que les contre-indications liées à ces produits sont importantes.

**Dre Supriya Sharma:** Nous allons devoir vous revenir là-dessus. Le ratio d'effets indésirables attribuables aux produits pharmaceutiques en vente libre ressemble beaucoup à ce qu'il est pour les produits de santé naturels. Cela se ressemble beaucoup.

**L'hon. Greg Fergus:** Je vois.

Il n'y a rien de disproportionné. C'est essentiellement la même chose.

**Dre Supriya Sharma:** En effet.

Ces produits sont souvent côte à côte sur les tablettes. Ils traitent souvent les mêmes choses. Ce sont souvent les mêmes effets bénéfiques qui sont indiqués. Ils tombent tout simplement dans deux cadres réglementaires distincts.

Nous avons parlé aux consommateurs et nous savons qu'ils ne savent pas vraiment qu'il y a deux cadres distincts. Je répète que le niveau global de risque est très comparable entre ces deux catégories.

**L'hon. Greg Fergus:** Je vois.

Dans une comparaison à l'échelle internationale, est-ce à peu près la même chose, ou d'après votre expérience, en ce qui a trait à... Le Canada ne fait pas exception par rapport à ce ratio.

**Dre Supriya Sharma:** La comparaison avec d'autres pays est difficile pour ce qui est des produits de santé naturels puisque les cadres réglementaires diffèrent grandement. Aucun autre pays n'a le même système que le Canada. Les États-Unis sont différents. L'Europe les traite différemment, tout comme l'Australie et le Royaume-Uni.

Cela revient un peu à comparer des pommes à des oranges.

**L'hon. Greg Fergus:** Je vais voir si je peux mettre à l'épreuve la patience du président et poser une autre question en douce.

**Le président:** Merci, monsieur Fergus. Votre temps est écoulé. Vous avez utilisé les 17 secondes de votre collègue.

**L'hon. Greg Fergus:** Je sais maintenant à quoi m'en tenir.

[Français]

**Le président:** Monsieur Thériault, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

**M. Luc Thériault:** Je vais essayer de faire un petit résumé.

Quand je vous demande si vous avez des études d'impact sur la tarification, vous me répondez en parlant des lignes directrices du Conseil du Trésor. C'est ce qu'on a.

Quand je vous demande si vous avez des données probantes quant à l'élaboration des mesures d'atténuation des impacts de la réglementation, vous me répondez en parlant encore une fois des lignes directrices du Conseil du Trésor.

J'ai également cherché à savoir si vous aviez des études d'impact environnemental en ce qui concerne l'étiquetage. Selon les documents de Santé Canada, le ministère n'en a pas et ne croyait pas qu'il fallait en avoir. Santé Canada souligne, par exemple, que l'industrie n'a pas prouvé qu'il y aurait des impacts comme elle l'allègue. Pour l'instant, ni l'un ni l'autre ne semblent enclins à approfondir cela, du moins vous ne semblez pas l'être.

De plus, vous voulez élaborer vos exigences en matière d'étiquetage sur six ans, et vous prétendez que les moyens d'étiquetage que vous préconisez ne seront pas désuets à la fin de cette période. Vous savez, il y a un moyen d'utiliser un code QR pour afficher les nombreux renseignements qu'on veut voir, tout en ayant, sur la boîte, des indications importantes pour la santé des gens quant au produit. On peut distinguer les informations intéressantes qu'il doit y avoir quand on regarde l'emballage d'un produit. Comme il y a des lecteurs de codes-barres, il pourrait y avoir des lecteurs de codes QR. Bref, je trouve que votre réforme est déjà dépassée.

Je vous ai aussi demandé si Santé Canada était ouvert à des changements. L'impact environnemental, c'est important. C'est impossible de ne pas comprendre que, si on doit afficher toutes les informations nécessaires sur une bouteille ou sur une boîte, cela occasionnera une augmentation des déchets. Il me semble que cela relève du gros bon sens. Puisque les impacts environnementaux sont importants, Santé Canada est-il ouvert à des propositions que les gens sur le terrain pourraient lui faire pour moduler ces exigences?

J'aimerais dire une dernière chose. Vous avez parlé des inspections. Vous avez commencé à en faire et vous avez relevé des problèmes. Toutefois, avez-vous fourni des lignes directrices à l'industrie pour que celle-ci puisse s'y conformer et bien réagir aux inspections? Ce qu'on veut, c'est que les gens qui n'ont pas été soumis à

une inspection depuis des années puissent connaître vos critères pour pouvoir s'y conformer. Il faut faire en sorte d'être proactif.

● (2050)

**Le président:** Monsieur Thériault, votre question a pris trois minutes.

**M. Luc Thériault:** Ah oui? Merci, monsieur le président. Vous êtes gentil.

**Le président:** Vous disposiez de deux minutes et demie, alors il ne reste pas assez de temps pour une réponse, à moins qu'elle soit très brève.

[Traduction]

**Mme Linsey Hollett:** Je vais essayer. J'ai deux choses à dire très rapidement.

Nous sommes parfaitement d'accord. Lorsqu'un secteur subit une inspection pour la première fois, l'inspection visuelle donne l'occasion non seulement de faire une évaluation, mais aussi de sensibiliser les gens et de promouvoir la conformité. Par ailleurs, pour aider à cette fin, nous avons travaillé et nous continuons de travailler avec l'industrie pour fournir des conseils par souci de clarté et de cohérence par rapport aux attentes de Santé Canada en vue de faire respecter les exigences réglementaires.

**Le président:** Merci, madame Hollett.

Nous allons passer à M. Davies, qui aura deux minutes et demie pour poser des questions et écouter les réponses.

Oh. Je vois que la Dre Sharma veut intervenir. Allez-y.

**Dre Supriya Sharma:** Merci, monsieur le président.

Très rapidement à propos de la première partie, pour parvenir à l'étiquetage proposé, on a réalisé une étude d'impact de la réglementation ainsi qu'une analyse coûts-avantages. Il y a également des dispositions pour les petits emballages. Tout cela fait partie de la proposition.

C'est maintenant terminé et ce sera mis en œuvre. Si des modifications doivent être apportées, nous ferons preuve d'ouverture, mais nous croyons que tout cela a été pris en considération.

**Le président:** Merci.

Nous avons M. Davies.

**M. Don Davies:** Merci. J'ai des questions éclair.

Je pense que vous avez parlé de l'argent dont vous avez besoin pour appuyer le programme. De combien d'argent aurez-vous besoin à cette fin?

**Mme Celia Lourenco:** Le coût estimatif actuel pour le programme, avec les améliorations, est d'environ 100 millions de dollars.

**M. Don Davies:** C'est 100 millions de dollars.

**Mme Celia Lourenco:** Oui.

**M. Don Davies:** Vous avez produit un rapport d'analyse coûts-avantages pour le nouvel étiquetage des produits. Pouvez-vous fournir au Comité le rapport complet de Santé Canada?

**Dre Supriya Sharma:** C'est du domaine public, mais nous pouvons le déposer, oui.

**M. Don Davies:** Bien. Merci.

Les Canadiens ont actuellement le droit d'importer sans permis certaines quantités de produits de santé naturels destinés à un usage personnel. Vous attendez-vous à ce que les consommateurs soient plus susceptibles d'importer des produits si ces changements réglementaires de Santé Canada mènent à des prix plus élevés et réduisent peut-être la disponibilité des produits au Canada?

**Mme Linsey Hollett:** Nous savons que c'est une possibilité. Ce que nous préférons et ce qui est clair dans notre message, c'est que nous aimons toujours mieux que les Canadiens utilisent des produits de santé naturels approuvés par le ministère, car ils sont sécuritaires et efficaces. Même si nous sommes conscients que c'est une possibilité, comme vous le dites, nous avons déjà une présence plutôt robuste à la frontière. Nous permettons, comme vous le dites, l'importation pour usage personnel, mais nous savons que cela pourrait se produire...

• (2055)

**M. Don Davies:** Beaucoup d'entreprises canadiennes me disent que c'est ce qui se produira. Elles pensent que les prix augmenteront et que l'accès aux produits sera restreint, et que de nombreuses entreprises étrangères délaisseront le marché canadien pour ne pas avoir à se rééquiper. Le résultat: les consommateurs canadiens vont tout simplement commander des choses sur Internet. Proposez-vous de nouvelles restrictions sur l'importation pour usage personnel de produits de santé naturels? Sinon, pourquoi pas?

**Mme Linsey Hollett:** Pas pour le moment. L'une des raisons est... Comme vous le dites, nous avons entendu bien des choses à ce sujet, comme vous. D'un côté, y compris nous-mêmes en tant qu'organisme de réglementation, comme je le dis, nous préférons que les Canadiens utilisent et achètent des produits approuvés par Santé Canada.

Nous avons toutefois un autre groupe très vocal au pays qui demande le maintien des franchises actuelles lorsque les produits sont importés pour usage personnel, qui veut avoir des choix, y compris celui d'acheter quelque chose aux États-Unis ou ailleurs en ligne. Il y a deux groupes très vocaux, et il y a donc une discussion très active en cours afin de trouver un équilibre entre ces deux positions.

**Le président:** Merci, monsieur Davies.

Nous avons ensuite M. Ellis, s'il vous plaît, pour cinq minutes.

**M. Stephen Ellis:** Merci beaucoup, monsieur le président. Il y a énormément de questions à poser et très peu de temps.

Je trouve que c'est très intéressant, monsieur le président. Ces produits sont taxés. Les recettes fiscales provenant de ce secteur se chiffrent à environ 2,3 milliards de dollars, et vous me dites qu'il vous faut 100 millions de dollars supplémentaires, n'est-ce pas? C'est de la folie. Comment pouvez-vous justifier cette somme?

**Mme Celia Lourenco:** Le recouvrement des coûts proposé a été élaboré en fonction du coût actuel du programme et des coûts estimés des améliorations que nous aimerions apportées: en matière d'inspections ainsi que pour surveiller la publicité en ligne et tout simplement accroître les ressources dans ces secteurs et garantir ainsi pour les Canadiens la sécurité des produits qui sont sur le marché.

**M. Stephen Ellis:** Je ne comprends pas. Cela signifie qu'il faut 2,4 milliards de dollars pour gérer un programme. Wow, c'est beaucoup d'argent. C'est une somme exorbitante.

Je suppose que mes autres questions se rapporteront à l'examen de l'ampleur de ces problèmes.

Je déteste le mentionner, mais vous savez, j'ai longtemps été médecin de famille. Nous avons parlé du chiffre nébuleux de 700 personnes qui auraient pu subir des effets indésirables. Certaines d'entre elles, pour reprendre les mots du ministre, ont peut-être été hospitalisées.

Je vais poursuivre dans la même veine que ce que M. Fergus essayait de faire ressortir. Il est vrai que les médicaments d'ordonnance aident des tas de gens, réduisent les taux de mortalité et font vivre les gens plus longtemps. J'ai des chiffres à vous présenter, si vous voulez, ce qui fait changement puisque vous n'avez pas pu m'en donner. Au pays, seulement parmi les aînés, 50 000 personnes ont été hospitalisées l'année dernière à cause de médicaments d'ordonnance, ce que vous réglemmentez déjà. Dans le secteur des produits de santé naturels, 700 personnes ont peut-être eu un effet indésirable, et certaines pourraient avoir été hospitalisées.

À mon avis, vous parlez d'une réglementation contre nature. Vous essayez de réglementer un secteur qui ne cause du tort à presque personne. C'est illogique. C'est insensé d'avoir un budget qui pourrait atteindre 2,4 milliards de dollars. De plus, nous allons non seulement réglementer le secteur des produits de santé naturels au point de le faire disparaître — nous allons le taxer à mort —, mais nous allons aussi permettre aux Canadiens de continuer de se procurer des médicaments et des produits de santé naturels en ligne auprès d'installations non réglemmentées ailleurs. C'est indescriptible.

Je peux comprendre pourquoi mon collègue mentionne un petit nombre de citoyens préoccupés. Savez-vous quoi? Cela fait partie du travail. Les gens s'adressent à chacun de nous en public pour nous demander comment nous pouvons nous attaquer au problème et leur permettre d'obtenir les vitamines, les probiotiques ou les prébiotiques qu'ils veulent. La portée du problème est minuscule. Je n'arrive même pas à comprendre ce qui est proposé ni la somme d'argent que vous voulez recouvrer. Nous avons déjà entendu mon collègue dire que les frais relatifs au « droit de vendre » — soit des frais qui figurent parmi un nombre incalculable d'autres frais — atteignent 30 millions de dollars, voire 100 millions, car cela ne se limite pas tout simplement à ce qui est vendu. Il est question du produit homologué, si je comprends bien.

La somme d'argent que vous demandez aux consommateurs est exorbitante. Je peux seulement essayer de comprendre comment le gouvernement a réduit le Canada à la misère et pourquoi nous devons encore recouvrer, en pigeant dans les poches des Canadiens, des milliards de dollars pour financer ses dépenses folles. Je suppose que c'est la seule chose à mentionner. Pour comprendre très clairement ce qu'il en est, il faut simplement suivre l'argent et vous demander également de nous transmettre le nombre de personnes qui pourraient souffrir d'effets indésirables, dont certaines ont été hospitalisées selon un concept nébuleux et des chiffres que personne ne peut trouver. Faites-moi confiance: nous avons vraiment poussé les recherches.

La dernière chose que je dirais, par votre entremise, monsieur le président... Je ne poserai pas de question; je vous en prie. Je sais que mon temps est limité. Le problème ici est lié au fait que nous réglemmentons une fois de plus quelque chose et que nous essayons de taxer et de réduire à la misère encore davantage les consommateurs alors qu'ils ne peuvent pas se permettre de nourrir leur famille et d'avoir un toit au-dessus de leur tête et qu'ils ne pourront pas chauffer leur maison cet hiver.

Du fond du cœur, monsieur le président, merci beaucoup.

• (2100)

**Le président:** Monsieur Powlowski, allez-y pour cinq minutes, s'il vous plaît.

**M. Marcus Powlowski:** Je ne ferai pas de déclaration politique. Je vais plutôt poser une question.

M. Ellis affirme que le coût de ce programme de réglementation des produits de santé naturels est de 2,4 milliards de dollars par année.

Je vais leur donner l'occasion de répondre à ces allégations.

Dites-moi combien cela va coûter par année.

**Dre Supriya Sharma:** Je vous remercie, monsieur le président, de l'occasion de répondre à la question qui n'en est pas une et à la question.

Actuellement, c'est un programme de 44 millions de dollars, montant qui passera à 100 millions de dollars avec les changements et les améliorations. Nous pourrions examiner toutes ces améliorations. On ne parle pas de milliards, mais des millions. Nous ne disons pas que c'est une somme négligeable. C'est une somme considérable, mais c'est ce dont nous avons besoin pour apporter les améliorations nécessaires afin que les Canadiens aient accès à un marché sécuritaire.

Comparer les produits de santé naturels aux produits pharmaceutiques revient essentiellement à comparer des pommes et des oranges, car c'est une question de risques et d'avantages. Qu'est-ce que vous traitez? Pour la chimiothérapie, par exemple, vous accepteriez un risque que vous n'accepteriez pas nécessairement pour un produit servant à traiter un mal de tête. C'est une question de risques et d'avantages, et notre objectif est vraiment d'obtenir un régime de réglementation le mieux adapté possible en fonction du risque que présentent ces produits.

Nous avons constaté que certains éléments du programme fonctionnent très bien, à savoir l'examen préalable à la mise sur le marché et les normes établies. Je tiens à le préciser encore une fois, car on a laissé entendre que nous avons subitement changé les niveaux de preuve que nous recherchons. Ce n'est pas ce que nous disons. Nous disons qu'il y a des lacunes. Il y a des lacunes dans la manière dont ces produits sont présentés aux Canadiens. Il y a des lacunes et des problèmes entourant la qualité de ces produits. Ces 18 derniers mois, on compte une centaine de rappels de produits en raison de la présence de fibre de verre et de contamination bactérienne. Nous avons des préoccupations au sujet de la publicité, de la façon dont on présente ces produits et leurs effets sur les gens. Nous avons des préoccupations concernant les installations.

Il y a des lacunes que nous devons combler, ce qui nécessite des ressources. Il s'agit d'une industrie de 5 milliards de dollars par année qui ne paie aucuns frais. Ce ne sont pas des taxes, mais des frais de service, qui s'accompagnent également d'une reddition de comptes. Ils auraient des calendriers et des échéances pour les services qui leur sont fournis, et ce n'est pas la totalité des coûts. L'Australie recouvre la totalité de ses coûts pour cette gamme de produits. De notre côté, c'est seulement une partie des coûts.

**M. Marcus Powlowski:** Très bien. Donc, l'allégation qui a été faite ici n'a pas de sens. Le nombre de personnes lésées qui a été mentionné, soit 700 sur deux ans, est minuscule.

Ne doit-on pas aussi inclure les personnes qui ont subi du tort en raison d'affirmations qui s'avèrent fausses, par exemple les patients

atteints de cancer qui ne prennent pas leurs médicaments parce qu'ils prêtent foi à une publicité vantant les vertus d'un produit naturel? Cela ne doit-il pas aussi être pris en compte dans l'analyse coûts-avantages, considérant le nombre de personnes qui ont été lésées en se fiant à un produit naturel dont l'effet n'est pas prouvé? Cela ne fait-il pas partie de l'équation pour ce qui est des 100 millions de dollars par année qui serviront à régler ce problème?

**Dre Supriya Sharma:** Cela en fait partie.

Encore une fois, je ne veux pas présenter ces produits sous un faux jour. En général, ils comportent peu de risques, mais il y a eu, en Alberta, le cas tragique d'un enfant de 19 mois qui est mort parce qu'on lui a donné des produits de santé naturels au lieu d'un traitement contre la méningite. Le Dr Steve Flindall, un urgentologue de Toronto, a reçu un patient dont l'état était stabilisé grâce à la prise d'un anticonvulsivant, mais à qui on a plutôt donné du zinc. Le patient s'est retrouvé en état de mal épileptique, c'est-à-dire des crises convulsives successives, et est décédé. Cela arrive.

Essentiellement, l'idée est que les Canadiens devraient pouvoir... Ils font de l'autosélection. Ce sont eux qui choisissent de prendre ces produits. Ils devraient avoir l'assurance de s'approvisionner sur un marché sûr et que lorsqu'ils choisissent un produit, le contenu de la bouteille correspond à ce qui est indiqué sur l'étiquette, que les allégations faites dans la publicité sont exactes, que le produit est de grande qualité et n'est pas contaminé par des bactéries ou d'autres choses. Voilà l'idée.

• (2105)

**M. Marcus Powlowski:** Merci.

Savez-vous quelle sera l'augmentation de prix d'un produit de santé naturel moyen découlant de la mise en place du nouveau programme de recouvrement des coûts?

Si j'achète ma vitamine C ou n'importe quel autre produit, dans quelle proportion les prix augmenteront-ils en raison de la mise en œuvre de ces mesures?

**Dre Supriya Sharma:** Considérant l'ensemble des augmentations de coûts, cela fait un total de 1,60 \$ par Canadien, si chaque cent de ces coûts est transféré au consommateur.

Je rappelle que plus de 60 % de ces entreprises sont des petites et moyennes entreprises, mais il y a aussi de très grandes entreprises. Encore une fois, nous avons des mesures d'atténuation des frais, donc...

**M. Marcus Powlowski:** Désolé de vous interrompre. Cette réglementation entraînera-t-elle une augmentation de coûts de 1,60 \$ pour le Canadien moyen?

**Dre Supriya Sharma:** Oui, si la totalité des augmentations de frais était répercutée directement sur les Canadiens.

**Le président:** Merci, monsieur Powlowski.

Nous passons maintenant à M. Kitchen, pour cinq minutes.

**M. Robert Kitchen:** Merci, monsieur le président. Je vous en suis reconnaissant.

Quand vous dites 1,60 \$ par Canadien, vous laissez entendre que c'est pour tous les Canadiens, alors que ce ne sont pas tous les Canadiens qui utilisent ces produits.

Deuxièmement, la réalité est que le montant de 1,60 \$ n'inclut pas la taxe qui sera perçue sur le coût inflationniste que vous ajoutez au produit, le montant de 542 \$ par produit. À cela s'ajoutent d'autres coûts qui entrent en ligne de compte, par exemple les coûts énormes liés à l'évaluation préalable à la mise en marché, qui peuvent s'élever à 50 000 \$ ou plus.

Lorsque vous dites un dollar, vous partez d'une très faible proportion des taxes. Les coûts que le producteur devra assumer... Comme mon collègue l'a indiqué, lorsque vous cultivez des aliments et que vous taxez l'agriculteur, puis le transporteur, ces coûts sont transférés aux consommateurs, aux gens. Ce sont des coûts élevés.

Vous avez parlé d'inspection des installations en évoquant quelque chose de « similaire à une inspection ». Ma question est la suivante: combien en avez-vous fait?

**Mme Linsey Hollett:** Dans le cadre du programme pilote que j'ai mentionné, nous en avons fait 36.

**M. Robert Kitchen:** Vous avez fait 36 inspections depuis 2004.

**Mme Linsey Hollett:** C'était 36 inspections au cours d'une année du programme pilote, soit 2021-2022, mais depuis, nous avons fait 39 autres inspections et 37 autres sont prévues d'ici le 31 mars.

**M. Robert Kitchen:** Vous en faites 37 par année. C'est ce que vous dites en ce moment. Seulement cela, sur un total de...

**Mme Linsey Hollett:** Non. Je suis désolée. Nous en avons fait 36 pendant le projet pilote. Cette année, nous espérons en faire environ 57. Dans le cadre actuel, sans recouvrement des coûts, nous aimerions en faire encore plus.

**M. Robert Kitchen:** Quel est votre effectif affecté à cette tâche?

**Mme Linsey Hollett:** Dans notre programme actuel — dans différentes fonctions, pas seulement les inspections —, 22 personnes environ.

**M. Robert Kitchen:** Il y a 22 personnes. À quelle fréquence les faites-vous?

**Mme Linsey Hollett:** Parlez-vous de la fréquence des inspections?

**M. Robert Kitchen:** Oui.

**Mme Linsey Hollett:** Actuellement, les entreprises ne font pas l'objet d'inspections selon un cycle établi, par exemple tous les deux ou trois ans. Nous faisons des inspections de manière continue.

**M. Robert Kitchen:** Ce que j'entends, c'est que vous faites une centaine d'inspections par année pour l'ensemble des entreprises au Canada. Dans mon ancienne vie, j'ai été responsable de la réglementation, de sorte que je comprends très bien la réglementation. En fin de compte, vous parlez de réglementation, mais il me semble que vous ne suivez pas les processus nécessaires pour établir la réglementation.

J'aimerais revenir sur l'un de vos commentaires, à savoir que vous êtes ouverte à la rétroaction. Affirmer qu'on est ouvert à cela, c'est bien, mais que ferez-vous de cette rétroaction? On peut très bien se dire ouvert à cela, mais si l'on n'y donne pas suite, quelles garanties ces entreprises ont-elles que vous agirez réellement pour donner suite aux commentaires fournis?

• (2110)

**Dre Supriya Sharma:** Vous n'êtes pas obligé de nous croire sur parole. Nous l'avons démontré, en fait. À titre d'exemple, des consultations ont eu lieu avant la mise en œuvre de l'initiative sur

l'étiquetage. Nous avons publié une proposition, reçu des commentaires, puis modifié la proposition. Nous avons prévu une période de mise en œuvre graduelle de six ans afin de tenir compte des commentaires de l'industrie et des consommateurs. Tout cela a été intégré. Nous avons créé un programme de réglementation complet pour cette initiative. Nous avons établi et finalisé la réglementation en tenant compte de l'ensemble de la rétroaction. Nous avons l'intention de procéder ainsi pour toute réglementation que nous proposons.

**M. Robert Kitchen:** Essentiellement, vous avez reçu des commentaires que vous avez ensuite présentés sous forme de tableau pour que les gens puissent voir ce qui vous a été envoyé, et ainsi voir... C'est disponible.

**Dre Supriya Sharma:** Oui.

**M. Robert Kitchen:** Pouvez-vous fournir cela au Comité?

**Dre Supriya Sharma:** Oui. C'est disponible en ligne, mais, oui, nous pouvons vous transmettre cela.

**M. Robert Kitchen:** Merci beaucoup.

Quelles mesures prendrez-vous lorsque vous recevrez des commentaires selon lesquels les frais sont trop élevés?

**Dre Supriya Sharma:** C'est là-dessus que nous travaillons actuellement. La proposition de frais n'est qu'une proposition. Elle a fait l'objet de consultations de 90 jours, et nous l'avons publiée. Nous avons reçu 4 700 commentaires. Nous sommes en train de les examiner, puis nous présenterons éventuellement des modifications en fonction des commentaires reçus.

**M. Robert Kitchen:** Lorsque j'examine cela et que je vois ce dont vous parlez, je constate que vous ne m'avez toujours pas dit quels avantages je pourrais tirer de ce bureau. Puis-je dire à mes électeurs qu'ils sont écoutés lorsqu'ils vous transmettent leurs commentaires? Voilà l'assurance dont nous avons besoin. Voilà ce dont les Canadiens ont besoin, parce que vous allez leur imposer une taxe et qu'ils ont besoin de cette assurance. Que ferez-vous pour la leur donner?

**Dre Supriya Sharma:** Je répète qu'il s'agit d'une proposition de recouvrement des coûts. Il s'agit d'activités menées par l'organisme de réglementation pour réglementer ces produits. Actuellement, les Canadiens assument la totalité des coûts et il y a des lacunes que nous devons combler. Nous avons besoin de ressources supplémentaires à cette fin, et il n'y a que deux façons de les obtenir, soit les contribuables canadiens paieront, soit l'industrie en paiera une partie. Les produits de santé naturels sont la seule gamme de produits de santé pour laquelle les contribuables canadiens paient la totalité de ces frais. On parle d'une industrie de 5 milliards de dollars par année au Canada. Les propositions de recouvrement des coûts sont fondées sur une méthode très normalisée de calcul des frais. Tout cela figure dans les propositions.

Nous avons des commentaires, dont beaucoup reviennent à dire que les gens ne veulent jamais payer de frais. Il est plutôt difficile de faire quelque chose avec cela. S'il y a des commentaires constructifs ou des suggestions sur la façon de modifier les choses, nous sommes tout à fait ouverts à les étudier.

**M. Robert Kitchen:** Si l'entreprise a des coûts accrus, ces coûts seront transférés aux gens.

**Le président:** Vous avez largement dépassé le temps imparti, monsieur Kitchen.

Nous passons maintenant à M. Hanley, pour cinq minutes.

**M. Brendan Hanley:** Merci, monsieur le président. Je suis ravi d'avoir une autre occasion de poser quelques questions.

Je pense à l'influence...

Parlant de rétroaction, je crois savoir que le comité des comptes publics a étudié ces questions l'année dernière. Je cite certains collègues, des amis conservateurs. En référence au rapport du procureur général révélant que des produits de santé naturels sont contaminés, l'un d'entre eux a posé la question suivante: « Quel est le niveau d'urgence pour obtenir des résultats précis, des mesures dissuasives rigoureuses et des mesures concrètes? »

Un autre a dit: « Ne trouvez-vous pas cela inquiétant, et y a-t-il actuellement des produits qui sont censés être rappelés et qui ne le sont pas? »

Je perçois là un message possiblement contradictoire de la part de mes collègues conservateurs quant à la nécessité d'assurer la sécurité des Canadiens grâce à des mesures comme celle-ci. Personnellement, je me réjouis de voir que Santé Canada et le ministre de la Santé agissent afin d'inclure les produits de santé naturels lorsqu'ils présentent des risques, pour s'assurer que ces lacunes sont comblées.

Docteur Sharma, vous avez beaucoup parlé des coûts. Je pense que vous avez clarifié beaucoup de nos interrogations par rapport aux coûts et à ce qu'ils signifient réellement pour les consommateurs.

Puis-je revenir sur le chiffre de 1,60 \$ par Canadien? Pouvez-vous nous en dire plus à ce sujet, afin que nous comprenions ce que cela signifie pour les consommateurs canadiens?

• (2115)

**Dre Supriya Sharma:** En ce moment, la totalité des coûts dans l'ensemble du cadre est payée à même l'argent des contribuables.

Si nous examinons les augmentations progressives des recettes du régime de recouvrement des coûts, si nous répartissons ces coûts parmi l'ensemble de la population canadienne — non seulement parmi les Canadiens qui utilisent ces produits —, si l'industrie transférait la totalité de ces coûts aux Canadiens, cela reviendrait à 1,60 \$ par Canadien, qu'il utilise le produit ou non. Encore une fois, c'est aux entreprises de décider comment composer avec ces coûts accrus.

Pour ce qui est des frais de 58 000 \$, cela concerne un produit de classe 3 de la plus haute complexité, un produit très nouveau qui nécessiterait plus de temps. C'est la minorité.

La majorité des produits sont de classe 1. Les frais pour la commercialisation d'un nouveau produit au Canada seraient d'un peu plus de 1 000 \$. En tenant compte de la remise de frais pour petite entreprise, ce serait 562 \$. En comparaison, les frais de Santé Canada pour un produit pharmaceutique, un médicament sur ordonnance, s'élèveraient à plus de 500 000 \$.

**M. Brendan Hanley:** Merci beaucoup.

Actuellement, est-il possible que des lacunes dans l'information, qui doivent être corrigées, nous amènent à sous-estimer certains risques? Est-il possible que nous sous-estimions certains risques liés à la sécurité des produits de santé naturels?

**Dre Supriya Sharma:** Je dirais que nous ne savons pas ce que nous ne savons pas au sujet des produits parce que notre système fonctionne par réaction. La surveillance après la mise en marché,

les inspections et le traitement des plaintes concernant la publicité sont tous faits par réaction, soit dans le cadre de projets pilotes, soit parce que des dossiers sont portés à notre attention. C'est là que nous pouvons mener des enquêtes. Le système n'est vraiment pas proactif. Des problèmes nous échappent certainement.

Je le répète: je ne veux pas donner une fausse impression que les produits de santé naturels sont plus dangereux que les médicaments d'ordonnance, car ce n'est pas le cas. Les risques qu'ils présentent sont faibles, mais ils ne sont pas nuls. Nous savons que de tels produits peuvent causer des préjudices considérables, par exemple s'ils sont utilisés de manière inappropriée ou excessive, ou encore s'ils sont contaminés. Les risques liés à ces produits sont indubitablement sous-estimés.

**M. Brendan Hanley:** Puisqu'un pourcentage élevé de la population canadienne utilise des produits de santé naturels, nous devons veiller à corriger les lacunes possibles en matière de sécurité afin de donner confiance aux Canadiens et aux Canadiennes. Ce faisant, nous soutiendrons également les nombreuses entreprises qui tirent légitimement profit de la vente et de la production de ce type de produits.

Mon temps de parole est probablement écoulé à ce point-ci.

**Le président:** En effet, votre temps de parole est écoulé.

Monsieur Thériault, vous disposez de deux minutes et demie.

[Français]

**M. Luc Thériault:** Merci, monsieur le président.

Vous avez parlé d'une industrie de 5 milliards de dollars. Cela implique des revenus de 2,8 milliards de dollars en impôt. On parle ici d'un programme de 100 millions de dollars. Vous n'avez reçu aucune indication, de la part du Conseil du Trésor, quant au montant que cette industrie génère par la taxe de vente. Vous n'avez aucune indication non plus quant aux conséquences que les frais pour le recouvrement des coûts et les mesures d'atténuation auront sur ce chiffre. Il faut dire que des entreprises vont peut-être disparaître. On ne connaît rien de cela, encore.

Il s'agit d'un programme de 100 millions de dollars, que vous présentez comme un programme pour lequel c'est le contribuable qui paie. Cependant, compte tenu de la taxe de vente et des revenus générés par l'impôt, ne convenez-vous pas qu'il y a une marge négociable pour arriver tout d'abord à vraiment mesurer l'impact réel de cette mesure sur les entreprises, notamment les petites entreprises, et à aménager ce qui est prévu?

Un peu partout dans cette grille, je vois toutes sortes de chiffres: 58 000, 40 000, 23 000. Il y a encore de l'espace pour faire un aménagement. Vous ne vous basez sur aucune donnée probante.

• (2120)

**Mme Celia Lourenco:** Merci de la question.

[Traduction]

Comme je l'ai déjà dit, nous examinons actuellement les commentaires que nous avons reçus durant le processus de consultation et nous apporterons des modifications à notre proposition.

Selon la proposition que nous avons soumise au processus de consultation, la majorité, à savoir plus de 60 %, des sociétés sur le marché sont de petites entreprises. En outre, la grande majorité d'entre elles n'offrent qu'un faible nombre de produits: entre un et cinq. La plupart continuent à offrir les mêmes produits; autrement dit, elles n'en proposent pas de nouveaux.

Si l'on examine les frais actuels imposés à la majorité de ces entreprises, on constate qu'une petite entreprise aurait à payer un maximum de 2 000 \$ pour mettre ses 5 produits sur le marché. Cela étant dit, nous comprenons que ces frais pourraient tout de même être prohibitifs pour certaines entreprises. Nous examinons tous les commentaires que nous avons reçus et nous prendrons des mesures additionnelles pour atténuer les répercussions.

**Le président:** Nous passons à M. Davies, pour deux minutes et demie.

**M. Don Davies:** J'aimerais parler de la politique relative au recouvrement des coûts. Voici ce que je pense.

Tout d'abord, ce n'est pas vrai que nous ne recevons pas d'argent de la part de cette industrie. Les produits de santé naturels sont soumis à la taxe de vente; les produits pharmaceutiques ne le sont pas. C'est un choix. Chaque fois qu'un consommateur se rend au magasin et achète un produit de santé naturel, il met de l'argent dans les poches du gouvernement fédéral, et probablement aussi du gouvernement provincial. Ces produits sont taxés.

Ensuite, on a affirmé à plusieurs reprises que les produits naturels constituent la seule gamme de produits de santé sur lesquels Santé Canada n'impose actuellement aucuns frais. Ne compare-t-on pas des pommes et des oranges? Les produits pharmaceutiques, spécialement les produits d'origine, sont protégés par brevet pendant 20 ans, et leurs fabricants jouissent d'un pouvoir monopolistique de fixation des prix. Il n'en est pas ainsi pour les produits de santé naturels. De plus, les régimes d'assurance remboursent les produits pharmaceutiques pour 80 % de la population canadienne; ils ne remboursent pas les produits de santé naturels. Il me semble non seulement injuste, mais aussi inexact sur le plan financier de déclarer qu'on peut recouvrer les coûts pour les produits de santé naturels comme pour les autres types de produits sans tenir compte de l'ensemble de la structure. Je tenais simplement à le souligner.

Je ne comprends pas bien les données. On dit que les risques que présentent les produits sont faibles, mais qu'ils ne sont pas nuls. Or, aucun produit ne présente aucun risque. Un ballon de basketball, un mouchoir, le café devant moi — tous posent un risque.

J'essaie de trouver les données sur lesquelles vous vous fondez pour affirmer qu'un changement s'impose. Vous avez dit que pour 80 % des produits examinés, les publicités présentaient des renseignements trompeurs, et que 56 % des produits avaient été mis sur le marché avec une étiquette présentant des renseignements trompeurs. Pourtant, en 2015, le projet de surveillance de la conformité réalisé par Santé Canada avait donné des résultats contraires. En effet, l'examen des étiquettes avait montré que 92 % des produits étaient conformes à la réglementation. Comment expliquez-vous la disparité entre ces deux rapports?

**Dre Supriya Sharma:** L'un des deux rapports a été produit par le BVG. Une organisation de protection des consommateurs a soulevé des préoccupations liées à des allégations sur le cancer. Le BVG a examiné les produits pointés du doigt par l'organisation: pour 88 % d'entre eux, les publicités présentaient des renseignements faux ou trompeurs, et 56 % des étiquettes présentaient des

renseignements faux ou trompeurs. Toutefois, je le répète, l'échantillon était petit. Ces résultats sont ceux du BVG.

Le projet réalisé par Santé Canada était semblable. Nous avons utilisé l'intelligence artificielle pour examiner les produits offerts sur le Web. Nous en avons trouvé 3 800. Nous avons constaté que 63 % présentaient des renseignements faux ou trompeurs sur le traitement ou par rapport au cancer. Les pourcentages sont donc de 88 % et de 63 %, mais encore une fois, il faut tenir compte de l'échantillon utilisé. Ce sont les pommes et les oranges...

**M. Don Davies:** Merci.

Le taux de conformité est inexact...

**Dre Supriya Sharma:** C'est pour les étiquettes, et non pour les renseignements présentés dans les publicités. Cela concerne tout ce qui se trouve sur l'étiquette, comme les ingrédients et tout le reste.

**M. Don Davies:** C'est pour les étiquettes. Je vous remercie pour la précision.

**Le président:** Merci, monsieur Davies, merci, docteur Sharma.

Je donne la parole à M. Doherty, pour cinq minutes.

**M. Todd Doherty:** Merci, monsieur le président.

Docteur Sharma, j'aimerais revenir sur une observation que vous avez faite tout à l'heure. Vous avez parlé de décès attribuables à des produits de santé naturels, y compris celui d'un tout-petit de 18 mois, en Alberta. Je crois que vous faisiez allusion à Ezekiel Stephan.

Cette situation n'est-elle pas différente de ce que vous décrivez? Cet enfant n'est pas décédé parce qu'il a utilisé ou parce qu'on lui a donné des produits de santé naturels; il est décédé parce que ses parents ne croyaient pas qu'ils devaient l'emmener à l'hôpital. L'enfant était très malade, et ses parents ont d'abord essayé de le soigner au moyen de remèdes maison. Son décès n'est pas nécessairement attribuable à un produit de santé naturel particulier. N'est-ce pas vrai?

• (2125)

**Dre Supriya Sharma:** Je le répète, nous n'avons accès qu'aux mêmes informations que la population générale, soit celles qui ont été diffusées dans les médias. D'après ce que je comprends, la famille utilisait des produits de santé naturels et des traitements naturels...

**M. Todd Doherty:** Comme des toniques d'ail...

**Dre Supriya Sharma:** ... au lieu d'antibiotiques. Or il s'est avéré que l'enfant était atteint de méningite bactérienne. C'est ce que...

**M. Todd Doherty:** C'est exact, mais ce décès ne peut pas être attribué à un produit de santé naturel particulier qui était mal étiqueté ou dangereux. Cette affirmation est-elle juste?

**Dre Supriya Sharma:** L'observation se rapportait à une question différente: les gens pensent pouvoir utiliser un produit de santé naturel à une autre fin que...

**M. Todd Doherty:** Êtes-vous en train de dire qu'on déforme vos propos?

**Dre Supriya Sharma:** Non. Je ne fais que contextualiser...

**M. Todd Doherty:** Sauf le respect que je vous dois, je crois que vous êtes une bonne personne, mais vous avez contextualisé vos propos aujourd'hui en affirmant que la grande majorité des produits de santé naturels sont sûrs, puis en disant que le décès tragique d'un tout-petit était attribuable à l'utilisation d'un tel produit. C'est ce que vous avez déclaré durant votre témoignage. Le fait est que vous avez présenté la situation sous un faux jour. Est-il juste de le dire?

**Dre Supriya Sharma:** Sauf votre respect, monsieur le président, ce que je voulais dire, c'est que nous avons mené une enquête. Des produits soutiennent être efficaces contre le cancer, ce qui est interdit...

**M. Todd Doherty:** Je le sais, mais je ne parle pas du cancer.

**Dre Supriya Sharma:** ... et si quelqu'un prête foi à de telles allégations et prend ce médicament au lieu d'un traitement contre le cancer...

**M. Todd Doherty:** Oui, mais...

**Dre Supriya Sharma:** ... les conséquences pourraient être graves. Si un enfant est atteint de méningite et ses parents croient...

**M. Todd Doherty:** ... docteur Sharma, concernant votre témoignage...

**Dre Supriya Sharma:** J'essaie juste de finir ma phrase, monsieur le président.

**M. Todd Doherty:** Je dispose de peu de temps. Je suis désolé, nous avons juste... Vous avez dit...

**Le président:** Je vais vous interrompre un instant. Vous n'allez pas perdre de temps.

Docteur Sharma, vous avez droit à autant de temps pour répondre à la question qu'il en faut au député pour la poser. Je vais m'assurer que vous disposiez de ce temps, mais vous n'en aurez pas plus.

Allez-y.

**M. Todd Doherty:** Je tiens simplement à être clair et à vous donner l'occasion de préciser ou de retirer votre déclaration, car elle présente la situation sous un faux jour.

Écoutez, je ne veux pas que l'utilisation de produits de santé naturels cause le décès de quiconque. Durant les années 1990, j'étais propriétaire d'un magasin de tels produits. Je trahis mon âge. Je connais bien les affirmations comme: « Ce nouveau produit vous donnera des muscles. » Est-ce que j'étais bien informé? Non.

Ce que vous avez dit aujourd'hui, c'est qu'un produit non réglementé avait entraîné la mort d'un tout-petit de 18 mois. C'est ce que vous avez laissé entendre. Je vous demande simplement de retirer cette déclaration parce qu'en réalité, l'enfant est décédé à cause des convictions de ses parents, qui ne croyaient pas aux hôpitaux à l'époque. Ils pensaient pouvoir traiter sa maladie. J'imagine qu'ils n'en comprenaient pas la gravité. Ils ont essayé de soigner leur enfant au moyen de remèdes maison. Tout porte à croire qu'ils aimaient leur enfant. Je pense qu'ils ont fini par être accusés de négligence...

À mon avis, vos propos étaient trompeurs. Ce n'était peut-être pas votre intention. Cet enfant n'est pas décédé parce que ses parents lui ont donné un produit de santé naturel; il est décédé parce qu'il n'a pas reçu le traitement voulu en temps opportun. Est-ce exact?

**Le président:** Maintenant, docteur Sharma, on ne vous interrompra pas. Vous disposez de deux minutes et demie pour répondre à la question. C'est la dernière question de M. Doherty.

**Dre Supriya Sharma:** Sauf votre respect, monsieur le président, je suis pédiatre de formation. J'ai été formée pour prendre soin des enfants. Il n'y a sans doute rien de plus tragique que la mort d'un enfant, et aucun parent ne devrait avoir à subir une telle perte. Je suis certaine que ces parents aimaient sincèrement leur enfant.

Ce n'était pas mon intention. Le but de notre discussion, c'est de montrer que lorsque des produits de santé naturels font des allégations à propos de maladies graves, il se peut que les gens qui prêtent foi à ces allégations utilisent ces produits au lieu d'autres traitements qui pourraient soigner leur maladie ou la maladie de leur proche. Voilà le contexte que je voulais présenter.

L'autre exemple était celui d'un médecin dont le patient avait remplacé ses médicaments anticonvulsifs par un produit de santé naturel, ce qui a eu des conséquences tragiques. C'était dans ce contexte-là.

Je ne cherche pas à dénigrer les parents. Le fait est que ce n'est pas seulement la toxicité d'un produit qui peut avoir des effets indésirables; ce sont aussi les renseignements trompeurs présentés sur le produit.

● (2130)

**Le président:** Oui, monsieur Ellis?

**M. Stephen Ellis:** J'invoque le Règlement, monsieur le président. On voulait une réponse précise à la question, et non une réponse évasive ou détournée. La question était très claire. Elle concernait le fait qu'on ne peut pas réglementer la manière dont les parents soignent leurs enfants. La réglementation des produits de santé naturels n'aurait pas prolongé la vie de cet enfant si ses parents avaient choisi d'agir autrement. La témoin n'a aucunement répondu à la question.

**Le président:** Je suis désolé, monsieur Ellis, mais ce n'est pas un rappel au Règlement.

Vous pouvez terminer votre réponse, docteur Sharma. Nous passerons ensuite au dernier intervenant. La parole est à vous.

**Dre Supriya Sharma:** Merci, monsieur le président. J'ai terminé.

**M. Don Davies:** Monsieur le président, puis-je poser une question qui pourrait mettre les choses au clair pour tout le monde?

**Le président:** La dernière question dépassera le temps alloué.

**M. Don Davies:** Je pense que la question sera pertinente pour la Dre Sharma et pour nous tous. En l'occurrence, le produit utilisé alléguait-il pouvoir soigner l'affection dont souffrait l'enfant?

**Dre Supriya Sharma:** Nous n'avons pas les détails, mais à notre connaissance, les parents croyaient que le produit pouvait soigner la maladie de l'enfant.

**Le président:** M. Fergus posera les dernières questions. Vous disposez de cinq minutes.

**L'hon. Greg Fergus:** J'hésite à le faire, mais je vais poursuivre dans la même veine. Je trouve que M. Davies a posé une très bonne question et que votre réponse était fort éclairante. J'hésite parce que personne ne cherche à dénigrer les parents ou à jeter le blâme sur eux. Je sais que M. Doherty est du même avis. Comme vous l'avez mentionné, le décès d'un enfant est une terrible tragédie.

Ce que je comprends de la réponse que vous avez donnée à M. Davies, c'est que prêter foi aux allégations non fondées ou non vérifiées affichées sur un produit peut avoir des conséquences tragiques. Les gens n'ont pas tendance à utiliser et un produit de santé naturel et un produit ayant été soumis à un examen scientifique rigoureux pour en prouver l'efficacité. Normalement, ils choisissent l'un ou l'autre.

Je comprends l'attrait des produits de santé naturels. Les gens sont très préoccupés par ce qui entre dans leur corps. C'est une perspective très répandue au Canada actuellement, et elle est loin d'être nouvelle. Je ne vais pas remettre en question les intentions des gens.

Toutefois, il m'apparaît que le minimum à faire pour assurer la sécurité de la population canadienne, surtout puisque les effets indésirables semblent être les mêmes... En réponse à ma dernière question, vous avez dit que les médicaments d'ordonnance avaient des effets indésirables sur le même nombre de personnes que les produits de santé naturels. Si tel est le cas, il faut veiller à ce que les renseignements présentés sur les produits de santé naturels soient vérifiés et à ce que les ingrédients qu'ils contiennent soient bien indiqués afin que les gens comprennent ce qu'ils prennent et sachent ce qui entre dans leur corps. Cette observation est-elle juste?

**Dre Supriya Sharma:** Oui, absolument. Quand les renseignements concernant les effets d'un produit sont vrais, exacts et fondés sur des données probantes, il convient qu'ils apparaissent sur le produit. Quand le consommateur lit l'étiquette et la comprend; quand il connaît les ingrédients et les effets indésirables du produit; quand il sait quels allergènes il contient et comment joindre le fabricant; et quand il a l'assurance que le contenu de la bouteille ou du tube est de haute qualité et qu'il n'a été ni contaminé ni modifié d'une façon quelconque, il peut avoir la certitude que le marché et les produits sont sûrs. C'est là l'objectif principal.

Ce n'est pas seulement l'objectif de Santé Canada; c'est aussi l'objectif de chaque entreprise. Nous cherchons tous à faire en sorte que l'information soit exacte et que les gens puissent prendre des décisions éclairées par rapport à leur santé.

• (2135)

**L'hon. Greg Fergus:** Je n'ai pas d'autre question.

**Le président:** Chers collègues, je vais vous poser une question, puis je vais vous laisser une minute pour y penser pendant que je donne congé aux témoins. Ensuite, je vais vous demander de répondre à la question. Après, nous allons lever la séance.

D'après notre calendrier, nous devons entreprendre l'examen du projet de rapport sur les instruments médicaux durant notre prochaine réunion. Toutefois, nous n'avons pas encore terminé l'examen du projet de rapport sur la santé des enfants. Ma question pour vous est donc la suivante: voulez-vous consacrer la prochaine réunion aux instruments médicaux ou à la santé des enfants? Pensez-y. Dans un instant, je vais vous demander si vous avez une réponse à me donner dès aujourd'hui.

Je remercie chaleureusement les témoins d'avoir répondu à toutes nos questions avec patience et professionnalisme, comme toujours. Merci pour le travail que vous faites au nom de la population canadienne et merci d'avoir été des nôtres malgré l'heure et le temps.

Chers collègues, à quel dossier voulez-vous consacrer la prochaine réunion?

Oui, monsieur Ellis?

**M. Stephen Ellis:** Monsieur le président, puisque vous avez abordé le sujet des travaux du Comité, j'aimerais proposer la motion suivante:

Que le Comité entreprenne, en même temps que son étude de la santé des femmes, son étude de la crise des opioïdes, étant donné l'intensification de l'épidémie des opioïdes, qui a des conséquences dévastatrices sur la santé des Canadiens.

**Le président:** D'accord. Compte tenu de l'heure, pouvons-nous considérer cela comme un avis de motion à examiner après le délai exigé de 48 heures?

**M. Stephen Ellis:** En fait, monsieur le président, je crois que la motion est recevable. C'est vous-même qui avez parlé des travaux du Comité. Je trouve pertinent d'aborder le sujet en séance publique et de souligner l'importance de la crise des opioïdes. Nous devrions examiner le dossier dès que possible et réaliser l'étude à ce sujet en même temps que celle sur la santé des femmes.

**M. Don Davies:** Monsieur le président, j'invoque le Règlement. M. Ellis a proposé sa motion, il a fini de parler, puis vous avez repris la parole. J'ai levé la main pour demander la parole, mais M. Ellis est intervenu à nouveau. Je ne crois pas que vous lui ayez redonné la parole.

**M. Stephen Ellis:** Il m'a posé une question.

**Le président:** Je suis désolé, je n'avais pas remarqué que vous aviez levé la main, monsieur Davies. Souhaitez-vous intervenir maintenant?

**M. Don Davies:** Oui.

**Le président:** La parole est à vous.

**M. Don Davies:** Je propose que la séance soit levée.

**Le président:** Attendez un instant.

**Un député:** Je ne crois pas que vous le pouvez. Nous sommes saisis d'une motion.

**Le président:** Un député a tenté de déposer une motion. Je déclare la motion irrecevable parce que nous ne sommes pas en train de parler des travaux du Comité. Vous êtes libre de contester la décision de la présidence, mais j'ai simplement posé une question pour savoir ce que vous vouliez faire la semaine prochaine.

Les travaux du Comité ne figurent pas à l'ordre du jour. Il n'est pas question des travaux du Comité. Vous avez le choix de répondre ou non à la question. Cela n'ouvre pas la porte à la discussion. La motion requiert un avis de 48 heures parce que nous ne parlons pas des travaux du Comité. La motion est irrecevable.

Je suis prêt à recevoir une motion d'ajournement.

La parole est à M. Davies.

**M. Don Davies:** Je propose que la séance soit levée.

**Le président:** Plaît-il au...

• (2140)

**M. Stephen Ellis:** Je veux contester la décision de la présidence.

Vous avez dit que je le pouvais, monsieur le président.

**Le président:** Une motion d'ajournement ne peut pas faire l'objet d'un débat.

Plaît-il au Comité de lever la séance?

**Le président:** La séance est levée.

(La motion est adoptée.)

---







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

---

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

---

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

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

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

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

---

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante :  
<https://www.noscommunes.ca>

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

---

### SPEAKER'S PERMISSION

---

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

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

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

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

---

Also available on the House of Commons website at the following address: <https://www.ourcommons.ca>