



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 039 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le lundi 9 mai 2005

Présidente

Mme Bonnie Brown

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

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

Comité permanent de la santé

Le lundi 9 mai 2005

• (1535)

[Traduction]

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Mesdames, messieurs, bon après-midi. Il me fait plaisir de vous souhaiter la bienvenue à cette 39^e séance du Comité permanent de la santé.

Je désire tout d'abord demander à mes collègues de bien vouloir rester jusqu'à la fin de la séance car il y a une ou deux questions de procédure dont il faudrait que nous discutons. Cela ne devrait nous prendre que quelques minutes.

Je désire aussi rappeler aux témoins entendus dans le cadre de l'examen du projet de loi C-420, que l'intervention globale de leur groupe respectif ne doit pas durer plus de dix minutes.

Aujourd'hui, nous entendrons d'abord des représentants de la société Tucks Professional Services Canada, soit M. Bergman et Me Polisky, respectivement président et avocat de l'entreprise.

Je ne sais pas lequel d'entre vous doit présenter l'exposé, mais je vous cède la parole.

M. P. Scott Polisky (avocat, Affaires réglementaires, Jarro Formulas, Tucks Professional Services Canada): Bon après-midi.

Je m'appelle Scott Polisky, et je pratique le droit aux États-Unis. Je désire vous entretenir aujourd'hui de la réussite qu'a connue aux États-Unis la Dietary Supplement Health and Education Act.

Tout d'abord, je vous signale que mon exposé sera présenté en anglais, mais qu'il me fera plaisir d'en fournir une traduction en français le plus tôt possible, si c'est utile aux membres du comité. Je vous remercie.

La Dietary Supplement Health and Education Act de 1994, communément appelée la DSHEA, est l'une des mesures législatives les plus importantes adoptées aux États-Unis en matière de santé publique. Aussi, dans l'intérêt de l'harmonisation et du libre-échange, nous vous invitons à adopter des dispositions similaires ici au Canada.

Comme vous le savez peut-être, les coûts en soins de santé aux États-Unis—exprimés en pourcentage du PIB—ont plus que doublé au cours des 25 dernières années. Plus de 30 p. 100 des cas de cancer sont attribuables à des mauvais choix alimentaires et aux menus de plus en plus déficients offerts par certains segments de l'industrie traditionnelle de la restauration.

En 1994, dans le préambule de la DSHEA, le Congrès a reconnu l'existence de cette crise des soins de santé et a fortement recommandé l'inclusion de suppléments alimentaires à l'arsenal des moyens proposés pour promouvoir une meilleure santé et diminuer les coûts énormes des soins de santé. Comme le Congrès l'avait prévu, la DSHEA a favorisé l'essor de la recherche scientifique sur les liens entre l'alimentation et la maladie, rendant ainsi possible l'avènement d'une panoplie de suppléments alimentaires novateurs.

L'objet de la DSHEA, comme l'a mentionné le commissaire actuel de la FDA des États-Unis, M. Lester Crawford, était de trouver un juste équilibre entre l'accès des consommateurs aux suppléments alimentaires et l'information véridique à leur sujet, tout en préservant les droits de la FDA de prendre les mesures qui s'imposent à l'égard de suppléments alimentaires qui présenteraient des problèmes au plan de leur innocuité ou de l'étiquetage. La DSHEA a atteint la plupart des objectifs qu'elle s'était fixés.

Au Congrès, démocrates et républicains ont prédit que la DSHEA assurerait aux consommateurs la liberté de choix, tout en garantissant le retrait rapide du marché des produits non sécuritaires. En effet, on a observé très peu d'affections ou de décès consécutifs à la consommation de suppléments alimentaires au cours des dix dernières années, la plupart de ces incidents étant attribuables à la surconsommation marquée par certaines personnes de quelques suppléments alimentaires. Par contre, au cours de la même période de dix ans, on a observé au sein de l'industrie pharmaceutique un nombre beaucoup plus important d'affections et de décès attribués aux méfaits des produits de cette industrie.

La DSHEA a réussi à trouver un juste équilibre entre le droit des fabricants de suppléments alimentaires à mettre en marché leurs produits et le droit du gouvernement d'agir lorsque des produits sont jugés non sécuritaires ou faussement étiquetés. Comme vous le savez, en vertu de la DSHEA les suppléments alimentaires sont classés comme étant des aliments, et nous croyons que cette classification est celle qui leur convient.

Puisque le Congrès a considéré comme étant sécuritaires les suppléments alimentaires et les ingrédients alimentaires mis en marché avant l'adoption de la DSHEA, les suppléments alimentaires renfermant ces ingrédients n'avaient pas à obtenir l'approbation préalable de la FDA. En ce qui concerne les aliments, une entreprise elle-même responsable de s'assurer de l'innocuité des suppléments alimentaires provenant des fabricants et que les représentations à cet égard sont effectivement véridiques et qu'elles ne sont pas trompeuses. Cependant, en ce qui concerne tout nouvel ingrédient alimentaire aux États-Unis, il faut un préavis de 75 jours et une pré-enquête de la FDA.

Il est très important de noter qu'il existe une fausse conception à l'effet que les suppléments alimentaires ne seraient pas réglementés aux États-Unis. Au contraire, ils font l'objet d'une réglementation très rigoureuse.

Tout d'abord, dès 1994, la DSHEA a mis en place un cadre d'analyse de type structure-fonction, en vertu de laquelle le fabricant du supplément alimentaire peut décrire l'effet de son produit sur la structure ou une fonction du corps, mais sans pouvoir suggérer que le produit en cause prévient une maladie quelconque. En d'autres termes, l'on peut affirmer que tel produit, disons la glucosamine, aide à promouvoir la santé des articulations, mais on ne pourrait suggérer que la glucosamine prévient ou guérit l'arthrite. De plus, les allégations de type structure-fonction doivent être déposées auprès de la FDA dans les 30 jours de la mise en marché du produit.

La FDA a émis une règle dite finale—elle fait plus de 150 pages—qui décrit avec moult détails les allégations de type structure-fonction. En vertu de cette règle, il est notamment interdit de faire des allégations implicites relativement à une maladie, par exemple « prévient les douleurs articulaires », parce que cela est un état étroitement associé à l'arthrite, de l'avis de la FDA. En vertu de cette règle, il est également permis (interdit) au fabricant de citer, dans une brochure ou un catalogue, des études ancillaires sur l'étiquetage faisant le lien entre l'ingrédient alimentaire et la maladie.

• (1540)

La présidente: Pourriez-vous ralentir votre débit, s'il vous plaît? Il faudrait parler plus lentement afin que l'interprète puisse traduire ce que vous dites en français.

M. P. Scott Polisky: Ah, certainement. Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez que je répète? Je pourrais vous le répéter.

La présidente: Non. Si vous vouliez simplement ralentir pour la suite, s'il vous plaît.

M. P. Scott Polisky: Très bien.

La présidente: Alors, continuez.

M. P. Scott Polisky: Au fil des ans, la FDA pourrait aussi aller plus loin et autoriser une allégation de diminution de risque à la santé, montrant le lien entre un aliment ou un ingrédient alimentaire et un état de santé particulier, s'il existe une somme substantielle de preuves scientifiques et que la FDA rend une décision à cet égard, par exemple le lien entre l'acide folique et la diminution du risque d'anomalie congénitale du tube médullaire. Plusieurs femmes ont présenté de telles anomalies congénitales, et la FDA a été lente à réagir, puis elle a fait adopter la DSHEA, qui permet de formuler des allégations de cette nature.

Par ailleurs, la DSHEA a mis en place un mécanisme de réaction rapide en cas de tort causé par un supplément alimentaire, ainsi qu'un processus d'examen rapide de tout nouvel ingrédient alimentaire. La FDA peut notamment s'opposer à un supplément alimentaire pour le motif de falsification si le supplément présente un risque important ou déraisonnable de causer du tort. En outre, la FDA peut décréter qu'un supplément alimentaire donné constitue une menace imminente à la santé et à la sécurité des humains.

La FDA et l'industrie travaillent présentement en étroite collaboration dans trois autres domaines afin de renforcer la sécurité du public : le signalement d'un effet indésirable associé à un supplément alimentaire; des avis obligatoires prescrits par la FDA, au besoin; et de bonnes pratiques de fabrication permettant d'assurer la qualité des suppléments alimentaires.

En ce qui concerne l'innocuité, mon client, M. Jarrow Rogovin, représentant de la société Jarrow Formulas Inc. de Los Angeles, désire souligner que tant les fabricants que les entreprises de commercialisation de suppléments alimentaires peuvent, à l'heure actuelle, aisément souscrire, à un coût raisonnable, une assurance responsabilité de produits. Or, si des produits n'étaient pas en soi

sécuritaires, il ne leur serait pas possible de souscrire de telles assurances. M. Rogovin désire également préciser qu'en ce qui concerne ceux qui prétendent que la situation prévalant aux États-Unis serait en fait une anomalie par rapport au reste du monde quant à la réglementation des suppléments alimentaires, la réponse convenable serait de souligner que peu de nations ont effectivement des magasins de produits d'aliments naturels sur leur territoire et encore moins une industrie produisant des suppléments alimentaires ou un marché pour les écouler. Lorsqu'ils en ont, ils offrent peu de produits, lesquels sont vendus à des prix élevés et, plus souvent qu'autrement, ils sont d'une piètre qualité. En ce qui a trait à l'Europe, surtout en Allemagne, l'on observe une chute de 40 à 60 p. 100 des ventes de suppléments alimentaires au cours des dernières années. La sur-réglementation a vraiment étouffé l'industrie dans plusieurs autres pays.

Nous estimons que le système en vigueur aux États-Unis a favorisé la protection des consommateurs, l'accès aux suppléments alimentaires, la dissémination d'informations véridiques et non trompeuses, et a véritablement permis de mieux assurer la protection de la sécurité du public.

Je vous remercie beaucoup de votre attention.

La présidente: Merci, monsieur Polisky.

Passons maintenant à la Canadian Alliance of Health Retailers, représentée par M. Croft Woodruff, vice-président au détail de cet organisme et ancien président de l'Association canadienne des aliments naturels.

Monsieur Woodruff.

M. Croft Woodruff (vice-président au détail, Ancien président de l'Association canadienne des aliments naturels, Canadian Alliance of Health Retailers): Merci, madame la présidente et honorables membres du comité, pour l'occasion et l'insigne privilège qui me sont donnés de pouvoir m'adresser à vous aujourd'hui.

Je peux vous parler à titre d'individu jouissant d'une expérience de plus de 37 années dans le commerce du détail. De plus, je suis membre de l'Association canadienne des aliments naturels depuis autant d'années, et ai déjà agi à titre de président de cet organisme. J'ai aussi occupé divers postes de direction au sein de celle-ci, en plus de mener à bien divers projets pour le compte de l'association.

Je dois constater, à regret, que l'Association canadienne des aliments naturels n'est pas aujourd'hui la même que celle à laquelle j'ai adhéré lors de sa fondation et dont je fus membre pendant toutes ces années. Malheureusement, elle s'en va dans la mauvaise direction. Elle semble croire qu'une troisième catégorie... Soudainement, nous voici que les vitamines et les suppléments alimentaires peuvent être mis dans une sous-catégorie de médicaments, malencontreusement assujettis à ce que je considère comme étant des diktats arbitraires sans fondement.

Comme on le sait tous très bien, les gestes posés par Santé Canada par le passé dans ce domaine ont soulevé l'ire de plus d'un million de consommateurs canadiens. Je peux ici m'exprimer tant qu'à titre de consommateur qu'à titre d'intervenant au sein de l'industrie. Notre mission a été de servir non seulement les intérêts de l'industrie mais aussi ceux du consommateur, parce que sans le consommateur, il n'y a pas d'industrie. J'incite donc fortement ce comité de recommander que le projet de loi C-420 passe à l'étape de la troisième lecture sans modification.

•(1545)

La présidente: La Canadian Coalition for Health Freedom est l'autre association que nous accueillons aujourd'hui. Libby Gardon, la présidente de l'association, Phil Anderson, le directeur et Esther Côté la représentent.

Nous vous souhaitons la bienvenue.

Nous demanderions à la personne qui doit prendre la parole en son nom de bien vouloir procéder.

M. Trueman Tuck (défenseur des droits des consommateurs, Canadian Grassroots): Nick devait prendre la parole. Il devait y avoir deux personnes qui prendraient la parole au nom de l'alliance.

La présidente: Je n'avais pas réalisé qu'il devait en être ainsi.

Allez-y.

M. Nicholas Morcinek (manufacturier, Président de Faunus, Canadian Alliance of Health Retailers): Merci beaucoup.

Je m'appelle Nicholas Morcinek, et je suis le propriétaire de l'entreprise Faunus Herbs. Je représente l'une des 80 p. 100 d'entreprises à propos desquelles Santé Canada prévoit dans ses études d'impacts sur les entreprises, froidement et sans autre forme de procès, qu'elles vont fermer leurs portes lorsque sa nouvelle réglementation sur les produits de santé naturels vont entrer en vigueur. J'oeuvre au sein de cette industrie depuis plus de 25 ans. J'ai un effectif régulier de 15 employés à temps plein et jusqu'à cinq à temps partiel, et tout cela dans une région rurale et économiquement défavorisée de l'Ontario.

Au cours des 20 dernières années, ce sont plus de 15 millions de dollars que nous avons versés en taxes au bénéfice de notre pays et de notre collectivité. À titre de producteur primaire, notre entreprise est établie sur une ferme. Nous avons contribué à la reconstruction de l'économie rurale de notre région. Comme l'indique Statistique Canada, pour nos 15 emplois du secteur de la production primaire, il existe de cinq à sept fois plus d'emplois en aval de celles-ci. Mes employées sont tous les principaux gagne-pain de leur maisonnée. La plupart ont des maris qui travaillent à temps plein sur leur ferme. J'ai apporté avec moi—pour que l'on voit le volet personnel de cette situation—des photos de trois des enfants de trois de mes employées. Voici des photos de mes employées devant la grange. L'un des enfants est l'enfant du concierge; un autre, l'enfant du gestionnaire de comptes; l'autre, c'est ma propre fille.

Dans mon esprit il est évident que les nouveaux règlements de Santé Canada sur les produits de santé naturels sont bien plus dangereux pour moi et mes employés qu'un incendie ou un accident de travail—l'un ou l'autre pouvant anéantir n'importe laquelle des herbes ou des suppléments alimentaires potentiellement dangereux selon leur redéfinition aux fins des règlements sur les produits de santé naturels. Il y a des centaines de petites entreprises comme la mienne partout au pays. Avec plus de 1 000 produits, mon entreprise, selon Santé Canada, devra dépenser entre un demi-million et un million de dollars simplement pour préparer la documentation permettant la vente de produits que nous vendons dans le monde entier depuis des décennies. Plusieurs consommateurs qui déboursent aujourd'hui 200 \$ par année pour leur médication devront tout d'un coup trouver 2 000 \$ par année pour y arriver. Plus d'un tiers des produits que nous préparons vont tout simplement disparaître. En quoi cela aide-t-il les Canadiens? Le projet de loi C-420 vise à rationaliser la situation et à supprimer les absurdités engendrées par les nouveaux règlements sur les produits de santé naturels.

Parlons maintenant des herbes médicinales et de l'innocuité des produits. Notre entreprise est établie sur la ferme et nous cultivons

bon nombre de nos propres herbes. Saviez-vous que la nouvelle réglementation sur les produits de santé naturels proposait dans les faits de m'interdire de produire et de vendre des produits à base d'herbes médicinales? Et pourtant, Santé Canada ne m'empêche pas de cultiver des herbes médicinales. Personne n'inspecte mon tracteur ou vérifie la formation de mes travailleurs. Pourtant, les décès des travailleurs agricoles comptent pour 13 p. 100 de tous les décès en milieu de travail au Canada. Est-ce que cela signifie qu'il faille réglementer toutes les activités agricoles et y mettre fin? En vertu du règlement sur les produits de santé naturels, je ne peux plus cultiver une herbe médicinale ni la vendre sans maintenir sur place un scientifique dûment formé et approuvé qui doit attester de l'innocuité de l'herbe en cause. Et ceci survient alors que cela fait des décennies que nous cultivons de telles herbes.

Je dois donc les soumettre pour approbation, fournir des douzaines de pages de données techniques et la preuve de leur innocuité—et ceci pour un produit alimentaire qui est consommé depuis des centaines de générations. Pourtant, je peux laisser un enfant conduire le tracteur dans les champs où poussent ces mêmes herbes dont la culture est restreinte à toute heure du jour ou de la nuit. Les employés devront-ils porter des dispositifs de respiration pour les cueillir? Que faire à propos des gens qui marchent le long de la route et qui respirent les vapeurs délétères de l'échinacée? Il se pourrait qu'ils cueillent des fleurs qui s'y trouvent. Devra-t-on poser des affiches d'interdiction de cueillette? Ma fille de 10 ans aura-t-elle le droit de cueillir des herbes sans permis? Et qu'en est-il des herbes qu'on peut se procurer à l'épicerie? Qu'en est-il du persil, de la sauge, du romarin, et du thym? Or, dès que je désire élaborer ces herbes en simples produits sans aucunement en changer les qualités structurelles—outre le fait de les sécher, de les mettre dans des petits pots et des capsules, et d'inscrire le nom de l'herbe sur l'étiquette—je dois me soumettre à des règlements conçus dans le but de protéger les Canadiens et les Canadiennes contre les dangereux médicaments synthétiques et chimiques.

Lors de deux assemblées publiques, j'ai demandé à Santé Canada si je pouvais continuer de vendre mes herbes élaborées et emballées sans soumettre l'emballage et le produit pour approbation, et que cette réglementation ne semblait pas absurde et sans bon sens. À deux reprises, on m'a dit que je contreviendrais alors à la loi. J'imagine qu'ils pensent que c'est correct que je reste un bon paysan cultivant sa ferme, mais pas que je devienne prospère et que je profite de l'intégration verticale de mon entreprise agricole. Ah, attendez... Je l'ai! Ils veulent que je devienne l'équivalent de ces cultivateurs des pays du tiers-monde et un producteur de matières brutes.

Évidemment, ce n'est pas d'hier qu'existe cette dualité de la réglementation commune des aliments et des drogues au Canada. Je pourrais continuer à signaler pendant des heures de temps les contradictions. Le projet de loi C-420 est une initiative excellente, concrète et sensée visant à procurer à tous les Canadiens un cadre réglementaire faisant appel au sens commun pour tous ces produits. Il ne donne l'avantage à personne ; il ne fait que formuler dans une loi les droits communs dont devraient jouir les citoyens.

• (1550)

Mais pourquoi devriez-vous m'écouter? Bien, je possède 25 années d'expérience pratique de toutes les sphères de cette industrie. Et vous n'êtes pas obligés de ne prendre que ma seule parole à cet effet. Mon entreprise vend ces produits à des médecins, des chiropraticiens et des naturopathes tous les jours. Ils les ont conseillés à des dizaines et des dizaines de milliers de patients et, en 25 ans, jamais ne nous a-t-on rapporté quelque problème ayant trait à l'innocuité des produits ni au contrôle de la qualité. La plupart de nos clients du domaine médical s'approvisionnent auprès de nous depuis plus de 15 ans.

Le projet de loi C-420 garantira que les Canadiens obtiendront le meilleur bénéfice au meilleur coût lorsqu'ils achètent des suppléments alimentaires à titre de soins de santé.

Le système des soins de santé vit une crise systémique et financière. La seule manière efficace de résoudre ce problème c'est de promouvoir la prévention des maladies et de promouvoir l'exercice de choix judicieux au plan de la diète, de l'alimentation et des suppléments alimentaires. Alors pourquoi même considérer une telle réglementation des produits de santé naturels, à propos de laquelle on sait tous qu'elle ne fera que hausser de manière dramatique les coûts des soins de santé? Les gens qui ont le plus besoin des suppléments alimentaires et de leur accessibilité sont les familles et les travailleurs à faible revenu. Le projet de loi C-420 procure aux citoyens le plus de liberté, au meilleur coût, d'assumer personnellement la responsabilité de leur propre santé. L'on pourrait sauver des milliards de dollars au système des soins de santé en mettant en oeuvre le projet de loi C-420.

Merci.

La présidente: Merci, monsieur Morcinek.

Maintenant, nous entendons la représentante de la Canadian Coalition for Health Freedom, Mme Libby Gardon.

Mme Libby Gardon (présidente, Canadian Coalition for Health Freedom): Bon après-midi. Je m'appelle Libby Gardon et je compare devant vous aujourd'hui à titre de présidente de la Consumer Health Organization of Canada, un organisme à but non lucratif de type associatif fondé en 1975. Par nos lettres d'information, des ateliers et des colloques, notre organisme cherche à sensibiliser le public à l'apprentissage des moyens d'améliorer leur santé en faisant appel à des méthodes naturelles et non invasives, notamment des herbes médicinales, des suppléments alimentaires, des acides aminés, etc.

Il est important que les produits de santé naturels demeurent disponibles et accessibles et qu'ils ne soient pas réglementés à titre de médicament ou de drogue, et si l'on veut que les PME demeurent actives, en qualifiant d'aliments les produits de santé naturels et en établissant une réglementation semblable à celle de la DSHEA (la Dietary Supplement Health Education Act) présentement en vigueur aux États-Unis, stimulant notamment ainsi les échanges transfrontaliers et permettant l'accès à une gamme diversifiée de produits. Aux États-Unis, on n'impose pas un seuil maximal de dosage, donnant ainsi au consommateur l'entière liberté de contrôle de la prise quotidienne de ces produits. Nous insistons pour que notre gouvernement nous accorde l'entière liberté de contrôle sur notre propre santé et notre mieux-être personnel, sans interférence aucune.

Je reconnais l'importance de l'industrie pharmaceutique et de la médecine moderne. Cependant, il existe présentement une grave situation de concurrence déloyale, ayant une grande incidence sur l'industrie des produits de santé naturels et sur les consommateurs canadiens dans leur ensemble. En soustrayant les produits de santé

naturels à la réglementation applicable aux médicaments, l'on mettrait fin à un jeu inégal auquel se livrent les entreprises pharmaceutiques multi-milliardaires. En fait, il y a beaucoup plus de décès liés à la consommation de produits pharmaceutiques que de produits de santé naturels. Malheureusement, les décès ne sont pas aussi répertoriés par catégorie, alors il est impossible de savoir précisément lesquels surviennent à la suite de la prise de produits de santé naturels ou de la consommation contre-indiquée de médicaments sur ordonnance. Je demanderais de bien vouloir inclure dans vos recommandations au Parlement la nécessité de mettre en place un registre national d'événements indésirables.

La plus grande erreur du gouvernement fut de classer nos herbes de jardin sous la rubrique des médicaments et de nous faire ainsi à croire qu'elles peuvent être nocives à notre santé.

Je suis en faveur du projet de loi C-420 tel que déposé. Veuillez recevoir les vœux de vos commettants.

Merci.

• (1555)

La présidente: Merci, madame Gardon.

Nous entendons maintenant l'organisme Les amis du droit de parole, Diane Miller, membre du conseil et avocate internationale, et Chris Gupta, membre du conseil et défenseur des droits des consommateurs.

Madame Miller.

M. Trueman Tuck: Nous avons une deuxième intervention dans le cadre de cette délégation. Pardonnez-moi, madame la présidente. Phil faisait partie de la deuxième partie de l'exposé de la Canadian Coalition.

La présidente: Allez-y, monsieur Anderson.

M. Phil Anderson (directeur, Canadian Coalition for Health Freedom): Bonjour, et bon après-midi. Je m'appelle Phillip Anderson—Phil, pour mes amis. Je vous prie de m'appeler Phil.

Je compare au nom de l'organisme Les amis du droit de parole et aussi à titre d'administrateur et de trésorier de l'organisme Consumer Health Organization of Canada, lequel réalise depuis les 27 dernières années le salon Total Health Show présenté à Toronto, le salon de la santé alternative le plus important en Amérique du Nord. Nous représentons environ 1 500 membres. J'ai également été actif au sein de l'organisme Canadian Organic Growers, et suis encore un membre actif du comité consultatif de cet organisme. Je voulais simplement vous situer le contexte de mon intervention.

Je consomme moi-même depuis longtemps des suppléments alimentaires et j'ai été impliqué dans les deux extrêmes du processus, de la culture organique jusqu'à la consommation des suppléments alimentaires. J'ai 77 ans et ma santé est relativement bonne, ce que j'attribue principalement au fait de consommer, dans la plus grande mesure possible, des aliments cultivés organiquement, et des suppléments alimentaires comme des vitamines, des minéraux, des herbes, et des produits alimentaires dérivés tel le CoQ10, que je consomme régulièrement pour m'assurer que mon cœur reste en forme.

Je n'ai pas toujours été en santé. Je n'ai pas pris un bon départ à cet égard. De l'âge de 12 ans à 16 ans, j'ai eu plusieurs épisodes de jaunisse parce que mes cellules sanguines étaient rondes au lieu d'être ovales, et ma rate les rejetait pour les transformer en bile, ce qui me donnait la jaunisse et me rendait parfois très malade. Les médecins ont résolu le problème en m'enlevant la rate, et puisqu'ils ne s'y connaissaient pas trop à l'époque—c'était dans les années 40—ils m'ont dit que ça devait aller, que je devrais être bon pour vivre jusqu'à 65 ans. C'est alors que je me suis dit que je devrais peut-être songer à m'occuper de moi-même un peu mieux. Je ne l'ai pas fait avant d'atteindre la quarantaine, alors que je développais activement mes activités commerciales dans l'industrie du disque, au point que mon entreprise est devenue inscrite à la bourse, je travaillais des journées de 16 heures et vivais un stress épouvantable tous les jours. Tout d'un coup, ma santé a commencé à mal aller.

Heureusement, en tournant le coin de rue de notre usine on arrivait à un magasin d'aliments naturels, plutôt inédit à l'époque. Je m'y suis rendu pour voir s'il n'existait pas autre chose que des médicaments et des drogues brevetées sur les tablettes. Il m'a fait suivre un programme et ma santé s'est mise à s'améliorer depuis lors. Et bien que j'aie continué à brasser des affaires pendant une autre vingtaine d'années ou presque, ma santé a continué à s'améliorer et j'ai pu continuer à fonctionner malgré le stress important que je vivais à l'époque. À 60 ans, j'ai pris ma retraite et vendu mon entreprise.

J'ai alors décidé que je voulais savoir ce que ce serait d'être dans l'exercice pratique de la culture organique plutôt que de ne rester que dans l'exercice théorique de cette culture. J'ai donc acheté une ferme à l'extérieur de Toronto, à Uxbridge, et commencé à m'adonner à la culture organique. J'ai acquis certaines connaissances pratiques de la culture organique. À mon sens, c'est ce qui va sauver le monde au plan de la santé, parce que tout ce dont votre corps a besoin provient des aliments, si vous consommez des bons aliments. Si vous consommez des aliments organiques, ces aliments contiennent des niveaux élevés d'oligo-éléments, de vitamines et d'autres substances. Malgré tout, on est loin d'y arriver. Nous cultivons encore des aliments organiques qui ne sont pas aussi nutritifs qu'ils pourraient l'être, car c'est difficile de convertir des terres engraisées chimiquement en des terres engraisées organiquement en une période de temps aussi courte. Ça prend plusieurs années avant d'accumuler suffisamment de matière organique, de bactéries et de champignons pour cultiver ces produits alimentaires.

Je consomme toujours et je consomme depuis longtemps des suppléments alimentaires. Je pense que la plupart des gens de ce pays vont devoir faire la même chose s'ils veulent demeurer en assez bonne santé. J'en appelle à vous tous, à titre de députés de ce Parlement, d'adopter le projet de loi C-420, en sa version originale, de manière à être sur la même voie que notre plus important partenaire commercial, les États-Unis. Je sais, en commandant des suppléments alimentaires, surtout les nouveaux comme la galatamine, que l'on ne peut se procurer au Canada, mais que je peux obtenir des États-Unis, un produit vraiment bon pour la mémoire, puisque je dois maintenir ma mémoire en bon état car elle se détériore plus que je n'aimerais qu'il en soit ...

• (1600)

La présidente: Monsieur Anderson, malheureusement le temps d'intervention de votre organisme est déjà écoulé. Merci beaucoup pour vos commentaires.

Et maintenant, nous entendrons Les amis du droit de parole, Mme Diane Miller. Allez-vous prendre les dix minutes accordées, ou est-ce que vous partagez votre temps d'intervention?

Mme Diane Miller (membre du conseil et avocate internationale, Les amis du droit de parole): Je le partage, six et quatre minutes.

Bon après-midi, madame la présidente et membres du comité. J'ai l'honneur d'être ici aujourd'hui et je vous remercie de m'en avoir donné l'occasion.

Je m'appelle Diane Miller. J'habite au Minnesota, aux États-Unis. Je venais à la pêche au Canada lorsque j'étais encore une fillette, et je n'y étais pas revenue depuis. Il me fait grand plaisir d'être ici avec vous aujourd'hui.

J'ai grandi sur une ferme dans le sud de l'État du Minnesota, et ces voyages au Canada m'étaient particulièrement précieux. Je suis une avocate détenant un permis d'exercice aux États-Unis, dans l'État du Minnesota. Je suis également titulaire d'un diplôme en chimie et en technologie médicale, en plus d'avoir étudié l'hématologie et l'immunologie, et je suis une médiatrice agréée. Je suis la directrice des services juridiques et de la politique publique de la National Health Freedom Coalition.

Je témoigne aujourd'hui devant vous au nom de l'organisme Les amis du droit de parole, un organisme à but non lucratif. Sa mission est d'aider les gens à vivre une vie plus en santé en veillant notamment à ce que leurs libertés individuelles soient protégées. L'organisme Les amis du droit de parole m'a demandé de vous faire part de ma perspective à ce sujet à titre de dirigeante d'un mouvement international oeuvrant pour la liberté en matière de santé.

L'essentiel de mon travail consiste à collaborer avec des groupes de défense de droits en vue de concevoir, d'articuler et de créer des solutions novatrices adaptées à un monde dans lequel les gouvernements, la réglementation et les lois peuvent accomplir leur objet tout en reconnaissant et en respectant les libertés individuelles de chacun en matière de santé au sein de la société. Ce rôle est celui d'un architecte du langage des libertés en matière de santé.

Mon travail consiste à protéger les libertés individuelles en matière de santé. Lorsqu'on est malade, l'on s'attend à jouir de la liberté de choix en ce qui concerne la manière de rétablir sa santé. Nous nous attendons à avoir la liberté de manger ce que nous voulons, à parler à qui nous le voulons, et à faire ce que nous voulons faire. Nous sommes les maîtres de notre propre survie.

Je sais que dans l'exercice de vos fonctions à titre de dirigeants de votre pays, vous êtes parfaitement au courant du fait que l'interaction entre le gouvernement, la réglementation et les libertés individuelles soulèvent des problématiques sempiternelles dans toutes les civilisations. Les gouvernements doivent toujours demeurer vigilants quant à l'incidence des lois qu'ils adoptent sur les libertés individuelles de leurs commettants, surtout lorsque ces problématiques opposent des groupes ayant des intérêts économiques importants en jeu. Lorsque les gouvernements formulent des lois ayant une incidence sur les libertés en matière de santé, nous exigeons que ces lois soient à la fois nécessaires et qu'elles fassent appel aux mesures les moins restrictives possible.

Je travaille à quatre niveaux d'intervention différents. Par exemple, au niveau local, j'ai eu l'occasion de défendre un pauvre cultivateur du Minnesota que l'on accusait au criminel d'avoir illégalement pratiqué la médecine parce qu'il disait aux gens que le colostrum était bon pour leur santé. Il y a eu deux jurys divisés, puis les accusations ont enfin été rejetées, mais cela a tout de même occasionné trois années de tribulations en cour à ce pauvre homme.

Au niveau de l'État, je travaille à titre de directrice de la National Health Freedom Coalition afin d'aider à formuler des lois permettant aux homéopathes, naturopathes, et phytothérapeutes de pratiquer leur art dans les règles et sans avoir à faire face à des accusations au criminel.

Au palier fédéral, j'ai appuyé l'adoption de la DSHEA. J'en ai étudié les dispositions et formulé, avec d'autres collègues, des dispositions législatives contenant des améliorations à ses dispositions actuelles.

Au niveau international, j'ai assisté à des colloques de l'association Codex Alimentarius en Suisse et présenté des exposés en format Powerpoint et des ateliers portant sur l'incidence du système Codex sur nos libertés individuelles.

Je comprends que la situation des États-Unis est unique au monde au plan des libertés individuelles en matière de santé, en raison de l'existence de cette loi que nous aimons bien et qui a connu un succès retentissant—et ce qui plus est, a été promue par les citoyens des États-Unis—la DSHEA. Cette loi a été adoptée à l'instigation des citoyens parce que les Américains aiment les produits de santé naturels et les utilisent, et aussi en raison des attaques hostiles lancées à l'encontre de citoyens émérites qui ont réussi avec succès à élaborer, à vendre ou à fournir, selon le cas, des produits de santé naturels de haute qualité, non dénaturés, et convenablement étiquetés, à leurs concitoyens américains, ces produits n'ayant jamais été démontrés constituer un risque de préjudice à la santé du public.

Je vais passer rapidement sur ce sujet parce que je sais que le temps est limité. Je sais que les représentants qui ont comparu plus tôt devant vous ont aussi abordé les dispositions de la DSHEA.

Auparavant, la définition d'un médicament contenait une référence à l'usage auquel le produit était destiné. Alors, même s'il s'agissait d'un aliment, comme l'huile de mélaeuque, s'il était destiné à guérir une maladie, il était alors réputé être un médicament.

• (1605)

L'adoption de la DSHEA est venue appuyer la présomption selon laquelle les suppléments alimentaires sont généralement considérés comme sécuritaires. La DSHEA a fait en sorte que l'on puisse réglementer à titre d'aliments des aliments et des suppléments alimentaires employés simplement dans l'intention d'affecter la structure et la fonction du corps. Vitamines, oligo-éléments, herbes, éléments botaniques, acides aminés, substances diététiques aux fins d'une diète : tous tombent sous le coup de la DSHEA. Cette loi consacre des concepts de liberté en matière de santé qui sont promus par des défenseurs des libertés individuelles en matière de santé dans le monde entier, notamment en trouvant un juste équilibre entre le gouvernement et les citoyens.

Les pays et les cultures peuvent diverger, et au sein de la communauté internationale, plusieurs pays ont historiquement traité les suppléments alimentaires sur le même pied que les médicaments, plaçant ainsi le fardeau de la preuve quant à leur innocuité sur le dos des citoyens. En ce qui concerne la DSHEA, le libellé de cette loi représentait le début de la consécration des principes des libertés en matière de santé au plan du commerce international. En vertu de la DSHEA, la FDA a le fardeau de démontrer si un ingrédient constituant un supplément alimentaire présente un risque significatif ou déraisonnable de maladie ou de préjudice à la santé, au lieu de faire reposer ce fardeau sur les citoyens.

Pour terminer, j'aimerais simplement ajouter que ce qui importe le plus lorsque l'on cherche à trouver un juste équilibre entre ces libertés, c'est de se rappeler qu'à chaque fois que nous le pouvons,

ce que nous désirons c'est que les citoyens soient libres et forts et qu'ils puissent exercer leur libre arbitre, et que le gouvernement puisse aider les citoyens prendre ces décisions. C'est ce que l'on fait avec la DSHEA, et c'est ce que vous vous proposez de faire avec le projet de loi C-420, et cette liberté est ce qui renforce le caractère et qui sert à édifier des sociétés plus fortes.

Merci.

La présidente: Merci.

Monsieur Gupta, vous avez environ trois minutes et demie.

M. Chris Gupta (membre du conseil et défenseur des droits des consommateurs, Les amis du droit de parole): Bon après-midi.

Je m'appelle Chris Gupta. J'aimerais me prononcer en faveur du projet de loi C-420, tant à titre de consommateur que de défenseur des droits. Cet important projet de loi renvoie tout particulièrement à notre capacité de choisir les substances nutritives sans que celle-ci soit entravée en raison d'ingérence réglementaire intrusive et abusive de la part du gouvernement.

Il est évident, en observant la pente descendante empruntée par notre système de santé, que la réglementation sert davantage à protéger des monopoles de producteurs agricoles qu'à protéger la santé. En fait, les bienfaits allégués de la réglementation sont en réalité devenus les principaux facteurs de risque pour la santé. Mes interrogations, spécifiquement en regard du comportement étrange de Santé Canada quant à la promotion d'une réglementation aussi illogique qu'absurde, de type propre aux médicaments, en ce qui concerne la réglementation de suppléments alimentaires sécuritaires, font la démonstration de cette prémisse.

Je commencerai en vous présentant des données colligées par un analyste de politique et d'évaluation des risques indépendant, M. Ron Law, au sujet de la relative innocuité des suppléments alimentaires par rapport aux autres causes de décès répertoriées aux États-Unis. Le pourcentage des décès attribuables à des suppléments alimentaires est de 0,0001 p. 100, soit un taux d'un (1) décès sur 100 000. Dans le cas des aliments, ce taux passe à 240 décès sur 100 000; et en ce qui concerne les médicaments pris sur ordonnance et de la manière indiquée, ce taux atteint plus de 5 000 décès sur 100 000. Pour ce qui est du Canada, le député Colin Carrie a affirmé à la Chambre des communes, le 9 mars 2005, qu'uniquement en ce qui concerne les allergies aux arachides, « [...] (elles) causent cinq ou dix décès par année au Canada. À titre de comparaison, depuis 1960 on ne relève aucun décès au Canada qui serait attribuable à un produit de santé naturel ».

Une dose d'une cuillerée à soupe de sel ou de cayenne est beaucoup plus dangereuse qu'une dose d'une cuillerée à soupe de vitamine C ou de supplément de magnésium. J'invite ceux et celles qui ne seraient pas d'accord avec cette affirmation à tenter l'expérience. Les suppléments alimentaires constituent les éléments les plus bénins parmi les aliments et n'auraient jamais dû être séparés de ce groupe au départ. Le projet de loi C-420 les reclassera parmi les produits alimentaires, auxquels ils ont déjà appartenu à juste titre. Il est d'ailleurs clairement établi que les suppléments nutritifs sont bien plus sécuritaires que les aliments comme tels—à plus forte raison les médicaments. Par conséquent, en quoi y a-t-il urgence de les réglementer, et pourquoi autant d'insistance?

Dans son livre récent intitulé *Death by Medicine*, la Dre Dean signale, par exemple, que la machine publicitaire multimilliardaire des médicaments sur ordonnance n'est en fait supportée qu'à hauteur d'une infime part de 6 p. 100 des recherches médicales véritables et vérifiables. Seulement 10 ou 20 de toutes les pharmacothérapies, chirurgies et composantes chimiques standard qui sont à la base de l'ensemble du système médical de l'ère moderne s'appuient de fait sur des études scientifiques effectivement publiées. Ces conclusions sont tirées de revues médicales de renom dont les articles sont jugés par des pairs.

Compte tenu du fait que la réglementation actuelle n'a pas réussi à prévenir les milliers de décès attribuables aux médicaments sur ordonnance ou aux interventions médicales, pourquoi et comment Santé Canada a-t-elle réussi à obtenir et à gaspiller autant de ressources humaines et financières afin de nous protéger contre des dangers—inexistants par ailleurs—que poseraient les suppléments alimentaires, alors que ces ressources font si cruellement défaut pour lui permettre de remplir convenablement son mandat de protéger le public en réglementant les médicaments connus pour leur toxicité et les actes médicaux dont la pratique n'a pas encore été mise à l'épreuve?

La littérature scientifique regorge de cas de carence alimentaire attribuables à la consommation de médicaments. Par exemple, des médicaments antidouleurs comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens, notamment l'aspirine, tarissent les réserves d'acide folique dans le corps, une vitamine B dont le corps a pourtant besoin. La carence en acide folique représente l'une des principales carences vitaminiques les plus communes relevées à ce jour. Cette déficience augmente le risque de crise cardiaque ou d'accident cardiovasculaire. Les médicaments aux statines abaissant le taux de cholestérol réduisent la teneur en coenzyme 10 dans le corps. Or, une carence en coenzyme 10 entraînera une insuffisance cardiaque congestive. Malgré tout, Santé Canada semble ne pas connaître ces faits ou les ignorer tout simplement, et n'informe pas en conséquence le public au sujet des effets indésirables graves et dommageables pour la santé que constituent pourtant les carences alimentaires provoquées par la consommation de médicaments. Pourquoi?

Si une personne ordinaire comme moi est capable de trouver ces faits, pourquoi Santé Canada ne le fait-elle pas ou ne le peut-elle pas, alors que son rôle consiste justement en cela, à s'assurer que de telles carences graves puissent être contrées lorsque les gens consomment des médicaments? À la place, voilà que Santé Canada dilapide ses ressources et nos impôts en intervenant, sans droit et de manière abusive, dans la vente de produits naturels sécuritaires qui contiennent seulement des vitamines, des oligo-éléments, et des herbes comme l'ail, des suppléments de marque Truehope pour troubles bipolaires et les pastilles pour le cœur Strauss Heartdrops. Est-ce que le succès phénoménal de ces produits et leur utilisation à l'avenant expliqueraient cette situation? Qui cherche-t-on à protéger, au juste? Ce n'est certainement pas les consommateurs.

L'absurdité de leurs excuses à l'effet que les suppléments alimentaires empêcheraient les gens de recourir à des soins médicaux adéquats ne fait qu'attester l'ampleur de leur arrogance, sachant le taux de décès et le carnage auquel on se livre en raison des lacunes dans les soins médicaux. En effet, pourquoi les gens seraient-ils portés à recourir à des solutions non médicales et ce, à leurs propres frais, si les soins médicaux essentiellement gratuits qu'ils reçoivent fonctionnent vraiment?

•(1610)

La présidente: Monsieur Gupta, je regrette mais le temps d'intervention accordé à votre groupe est écoulé.

M. Chris Gupta: On n'a pas besoin d'être très doué pour comprendre que la carence en substances nutritives, et non une carence en médicaments, est ce qui cause des maladies. Alors, avec autant de solutions sécuritaires et ne faisant pas appel à des médicaments qui sont disponibles et qui, pour l'essentiel, peuvent s'attaquer à la source d'une maladie, pourquoi donc alors pousser la vente de médicaments généralement néfastes masquant la maladie et souvent occasionnant la maladie, auprès d'un public qui ne se doute de rien? Le projet de loi C-420 réglera toutes ces problématiques s'il est adopté tel que formulé présentement.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à l'organisme Live Longer Educational Foundation, représenté aujourd'hui par son vice-président, M. David Rowland. Monsieur Rowland.

M. David Rowland (vice-président, Live Longer Educational Foundation): J'aimerais laisser Esther vous adresser la parole en premier, pendant environ trois minutes, et je continuerai par la suite.

La présidente: Merci.

Madame Côté.

Mme Esther Côté (Canadian Coalition for Health Freedom): Madame la présidente et membres du comité, je vous remercie de cette occasion qui m'est donnée de présenter notre position sur cette question d'une importance primordiale pour nous.

[Français]

Je suis ici devant vous non pour promouvoir l'intérêt d'une entreprise ni pour discréditer une ou plusieurs entités gouvernementales, mais plutôt pour vous demander formellement de bien vouloir considérer les points suivants lors de votre processus décisionnel ainsi que lors de l'émission de vos recommandations.

Je suis l'enfant d'une génération qui n'a guère su bien préserver sa santé et qui a trop fait confiance aux méthodes curatives du système de soins. La cigarette, l'usage de produits à forte teneur en caféine, la malnutrition et l'insouciance calorique, jumelés à la sédentarité, ont mené à de sévères défaillances en matière de santé.

Victimes malgré nous, faisant miroiter l'image de nos prédécesseurs parentaux, nous avons commis, nous aussi, les mêmes erreurs défavorables à la condition physique. Malheureusement, nous avons tous vu les conséquences de ces gestes répétitifs affligeant les gens les plus près de nous de malaises débilissants. Confrontés à cette réalité, plusieurs d'entre nous, enfants desdits *baby-boomers*, avons fait le choix de prendre notre santé en main en explorant les méthodes traditionnelles de prévention et de thérapie afin d'éviter une dégradation prématurée de notre bien-être physique.

Non seulement avons-nous modifié le type de consommateur que nous étions, mais nous avons aussi agrandi notre champ de connaissances afin d'approfondir notre prise en charge personnelle.

Lorsque nous abordons la question de l'alimentation, il va sans dire que les suppléments ont une place d'importance dans l'obtention des apports quotidiens de vitamines et de minéraux. Puisque l'environnement dans lequel nos produits sont cultivés est de plus en plus appauvri et que les méthodes de production sont dirigées vers la quantité versus la qualité, il est désormais prioritaire de consommer quotidiennement des suppléments pour maintenir une santé optimale.

Je ne peux représenter tous les gens de mon groupe d'âge, mais je suis le reflet d'un nombre constamment grandissant de personnes. Alors, si nous situons cette réalité dans le contexte du projet de loi C-420, il est clair que je suis en faveur de l'acceptation, sans modifications, de celui-ci. Je tiens à garder le plus de produits de santé disponibles, à dosage suffisamment élevé et accessibles à un coût réaliste pour le consommateur moyen.

La preuve scientifique a été faite quant à la fiabilité, à la sécurité et au faible degré de toxicité des produits de santé naturels.

En bref, je vous demande d'inclure dans vos recommandations la catégorisation des produits de santé naturels en tant qu'aliments, afin que la réglementation soit représentative du type de produit. Par le fait même, les coûts de production et de consommation n'augmenteront pas, ce qui permettra donc d'avoir un produit final accessible. Je suggère une réglementation conforme au *Dietary Supplement Health and Education Act*, DSHEA, afin de promouvoir les échanges commerciaux avec les États-Unis et d'offrir à la population consommatrice une diversification des produits disponibles.

Je vous remercie de m'avoir donné cette occasion de m'adresser à vous.

[Traduction]

Merci beaucoup de m'avoir donné cette occasion.

• (1615)

La présidente: Merci.

Monsieur Rowland.

M. David Rowland: Merci.

Je suis le Dr David Rowland, Ph.D., vice-président de l'organisme Live Longer Educational Foundation, et je comparais devant vous à ce titre.

Je suis moi-même un consommateur de produits médicinaux de type alimentaire depuis plus de 60 ans déjà, et depuis les 25 dernières années j'oeuvre dans le domaine de l'éducation sanitaire.

Il y a présentement beaucoup de confusion entre ce qui est un aliment et ce qui est un médicament ou une drogue, et la Loi sur les aliments et drogues n'aide pas à clarifier cet état de fait. Alors, voyons ce qu'en dit un dictionnaire médical usuel.

Un aliment est « (traduction libre) une substance qui fournit à l'organisme les éléments nutritifs dont il a besoin pour assurer sa croissance et son bien-être physique ». Un élément nutritif est « (traduction libre) un aliment ou une substance procurant au corps les éléments nécessaires pour le métabolisme. » En d'autres termes, les aliments fournissent des molécules naturelles au corps, molécules que le corps est habitué à assimiler et dont il a besoin pour assurer sa santé et son bien-être. C'est pourquoi les aliments sont, en principe, sécuritaires.

Selon la définition du *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary*, le terme « médicament » (drug) vient d'un mot français qui signifie « matériel chimique », et est défini comme étant « (traduction libre) toute substance qui, quand elle est assimilée par un organisme vivant, peut modifier l'une ou l'autre de ses fonctions ». Il y a deux volets particuliers dans cette définition : tout d'abord, il s'agit d'un matériel chimique; et, ensuite, ce matériel modifie des fonctions. La seule chose qui peut modifier une fonction, c'est du poison. Les médicaments interfèrent dans le fonctionnement du corps afin d'atteindre un résultat désiré, et c'est précisément pourquoi les médicaments ne sont pas sécuritaires, parce qu'ils introduisent des molécules étrangères avec lesquelles le corps doit ensuite composer, et sa réaction y est souvent fâcheuse à plusieurs égards.

Eli Lilly... Le président de l'une des plus importantes compagnies pharmaceutiques au monde a affirmé en public que le seul médicament sécuritaire serait un médicament inefficace. Donc, les médicaments et les aliments agissent différemment.

Maintenant, un produit médicinal peut être à la fois un aliment et un médicament. D'où la confusion. La Loi sur les aliments et drogues dit non, il s'agit soit d'un aliment, soit d'une substance chimique. Bref, selon le libellé de la loi, il s'agit soit d'un aliment, soit d'une drogue. Chacun a eu l'occasion de lire la définition : « les substances ou mélanges de substances »... « pouvant servir »... « au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie, d'un désordre, d'un état physique anormal ou de leurs symptômes »... « à la restauration, à la correction ou à la modification des fonctions organiques ».

Ils ont effectivement combiné, dans la même définition, les fonctions des aliments et des médicaments. Bon, la déshydratation est un état physique anormal. Donc, l'eau serait une drogue, puisqu'elle sert à traiter la déshydratation, elle prévient la déshydratation. Voilà ce qui démontre à quel point cette définition légaliste du terme « drogue » constitue un non sens.

Le projet de loi C-420 ramène le bon sens à cette situation loufoque. Si le produit médicinal est à base alimentaire, traitons le comme s'il s'agit d'un aliment. Hippocrate a dit : « Que votre nourriture vous serve de médecine. » Les produits médicinaux à base d'aliments existent depuis des lustres, bien avant l'avènement des produits médicinaux à base de drogues, et ils sont éminemment sécuritaires.

J'aimerais vous donner maintenant un exemple des différences que cela implique à partir de deux perspectives différentes. Prenons une substance nutritive, le magnésium. Le magnésium est un oligo-élément dont notre corps a besoin. Il s'agit d'une molécule naturelle. Si on n'en a pas en quantité suffisante, on meurt. Elle fait partie de nos tissus et contribue à divers processus de métabolisme biochimique dans le corps humain. Il y a 15 symptômes communs signalant une carence en magnésium, dont les spasmes musculaires, l'arythmie cardiaque, les nerfs à fleur de peau, les mains et pieds froids au point de faire mal, des odeurs corporelles excessives, des dents branlantes ou sensibles, l'anxiété, la confusion, des nausées, des étourdissements, la dépression ou l'apathie, l'hypersensibilité au bruit, une mauvaise coordination, des rages de chocolat, l'insomnie, l'agitation, l'hyperactivité, l'apophyse des os, et l'hypertension artérielle.

Disons qu'un pharmacien ou un médecin constate l'un de ces symptômes chez son patient, l'anxiété, et donc qu'il faut lui prescrire un médicament pour le calmer. Il constate que le patient fait de l'hypertension artérielle. Il faut donc prescrire aussi un autre médicament pour ça. Il fait de l'arythmie. Donc, prescrivons-lui un autre médicament pour ça. Cet individu va donc se voir prescrire des tranquillisants, en plus d'une demi-douzaine d'autres médicaments sous ordonnance. Cela traitera peut-être ses symptômes, mais certainement pas leur cause.

Ce qu'une alimentation carencée a causé peut être corrigé par une bonne alimentation. Aucune drogue, aucun médicament ne peut faire ça. Le magnésium est une substance nutritive. L'on peut aussi l'utiliser à titre médicinal, mais il s'agit d'une molécule naturelle. Le magnésium est une substance alimentaire sans effet secondaire.

Alors, le magnésium a fait l'objet de nombreuses études dans la littérature médicale. Il y a 41 maladies documentées ayant un lien scientifiquement établi avec le magnésium, dont le SIDA, l'alcoolisme, les allergies, l'athérosclérose, l'asthme bronchitique, le cancer, la candidiase, l'arythmie cardiaque, et ainsi de suite—plusieurs de ces maladies étant répertoriées à l'annexe A, et plusieurs autres encore. Éventuellement vous obtiendrez une copie des présentes notes.

• (1620)

Ce que je vous dis est très simple. Quelqu'un tente de brouiller les cartes. Il y a soit des aliments, soit des drogues. Si on s'en sert pour traiter le corps, ce doit être une drogue. Mais non—une drogue est une molécule synthétique artificielle avec laquelle le corps arrive difficilement à composer. Elle perturbe le métabolisme. Les produits médicaux à base alimentaire procurent des substances nutritives qui contribuent au métabolisme. Il s'agit donc de deux choses tout à fait différentes.

Le projet de loi C-420...

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

M. David Rowland: Merci.

Le projet de loi C-420 restaurera le bon sens à ces définitions, tant d'un point de vue scientifique que du point de vue du simple bon sens, et mettra fin à cette guerre de tranchées au sujet de profits qui finit par coûter cher en vies humaines.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Maintenant, l'organisme Canadian Grassroots... Canadian Grassroots quoi? Canadian Grassroots Association?

M. Trueman Tuck: Il s'agit de Canadiangrassroots.ca. Tous les gens du Reform Party, soit les conservateurs d'origine, savent de quoi il s'agit.

Si cela vous convient, madame la présidente, j'aimerais pouvoir partager les premières cinq minutes de mon temps d'intervention avec M. Fred Bergman, puisqu'il n'a pas eu l'occasion de s'exprimer plus tôt.

La présidente: Monsieur Bergman.

M. Fred Bergman (président, Ecomax Nutrition Inc., Tucks Professional Services Canada): Merci de bien vouloir m'entendre aujourd'hui.

Je suis le président de la société Ecomax Nutrition, une entreprise spécialisée dans la distribution ou la commercialisation en gros de quelque 1 000 suppléments alimentaires différents à des magasins d'aliments naturels et des praticiens de la santé dans l'ensemble du Canada.

Puisque la plupart des fournisseurs de ces produits ne peuvent en vendre des volumes suffisants pour justifier les coûts et les inconvénients de la conformité aux règlements, nous seront effectivement privés de 90 p. 100 de nos gammes de produits actuelles si l'application des règlements continue à bloquer l'entrée au Canada de produits non conformes.

En plus de 14 années d'exploitation de nos activités, il n'y a eu aucun cas d'effet indésirable signalé relativement à quelque produit que nous vendons. En fait, la grande majorité des produits que nous distribuons, lesquels figurent dans la liste du Règlement sur les produits de santé naturels, sont des substances d'origine naturelle dont les gens ont fait usage sur de longues périodes de temps sans

aucun effet indésirable à signaler, et dans certains cas ces produits sont en usage depuis des centaines d'années.

L'absence de quelque cohérence ou de raisonnement logique justifiant l'inclusion arbitraire de certains produits dans le règlement est sans doute le plus manifeste dans le cas des huiles de poisson, celles-ci étant maintenant classées dans la catégorie des drogues. Bromelain, une enzyme d'origine naturelle que l'on retrouve dans les ananas, est aujourd'hui classée dans la catégorie des drogues. Et la carnitine, une substance devant obligatoirement être présente dans les préparations pour nourrissons, est bannie des produits s'adressant à des adultes au Canada.

Puisque le volume des ventes de la plupart des fournisseurs n'atteint pas un niveau suffisant sur le marché canadien pour justifier que ces fournisseurs engagent les coûts que cela implique pour pouvoir obtenir les licences requises, ce sont les entreprises possédant les ressources et l'expérience au plan de la conformité des médicaments, notamment les sociétés pharmaceutiques, qui réussiront en fin de compte à dominer le marché. Avec un marché ne comptant qu'un petit nombre de fournisseurs et essentiellement dominé par les grandes sociétés pharmaceutiques, il existe un risque important d'augmentation des prix, à un point tel que cela se fera ressentir durement au niveau des consommateurs. Dans la mesure où des millions de Canadiens bénéficient présentement de ces produits de santé naturels, une fois les prix rendus à des niveaux prohibitifs, comme on a pu l'observer dans le cas du prix de certains médicaments sur ordonnance, les Canadiens pourraient bien délaissier l'achat de ces produits pourtant bénéfiques pour leur santé et en souffriront donc les conséquences.

Puisque la grande majorité des articles visés par le règlement sont en fait des aliments d'origine naturelle et qui sont disponibles au grand public depuis très longtemps à travers l'histoire, si quelque supplément alimentaire de ce type constituait un risque, alors il s'agit simplement de le réglementer de la même manière qu'on le fait pour les autres types d'aliments. La transformation et l'emballage des aliments existent sans être assujettis aux contraintes de conformité imposées aux suppléments alimentaires et ce, depuis plus de cent ans déjà. Le simple fait que certains suppléments alimentaires puissent contenir une concentration plus élevée de ces substances alimentaires ne devrait pas justifier l'imposition d'un cadre législatif qui ne fera que causer des torts énormes à un réseau de commerce de gros et de distribution partout au Canada.

Quelle preuve existe à l'effet de l'existence de quelque risque aux Canadiens qui pourrait justifier la destruction de mon entreprise et de centaines d'autres distributeurs de gros? Il est évident que s'il existait quelque preuve d'effet indésirable, les clients des centaines de magasins de vente au détail s'en seraient plaints, et nous disposerions alors de certains éléments de preuve à caractère médical dans la littérature médicale. En imposant au fournisseur le fardeau de démontrer l'innocuité du produit semble constituer un renversement du fardeau de la preuve par rapport à la situation ayant prévalu au Canada pendant cent ans sans qu'aucune difficulté ne soit apparue pendant ce temps.

C'est essentiellement ce que j'avais à vous dire à ce sujet.

Merci.

• (1625)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Bergman.

Et maintenant monsieur Tuck, pour six minutes et demie.

M. Trueman Tuck: Merci.

Vous m'avez demandé, madame la présidente, ce qu'était au juste notre organisme, Canadiangrassroots.ca. Comme bien des choses dans la vie ...

Je travaillais avant dans la fonction publique fédérale. Je suis d'une famille de mandarins, donc j'ai été élevé dans les officines du pouvoir à Ottawa. J'étais destiné à devenir un sous-ministre. Mon père était Charles Cecil Tuck. Alors, l'organisme Canadiangrassroots.ca est en fait le fruit d'une introspection d'une vie entière sur ma propre existence au sein du gouvernement canadien.

Il s'agit d'une histoire fort intéressante. Je jouissais d'une très bonne carrière au sein du gouvernement fédéral et j'ai décidé un jour que le milieu y était quelque peu corrompu et un peu trop étrange pour continuer à y faire carrière alors, en 1973, j'ai démissionné. J'ai acheté un magasin d'aliments naturels à Hamilton. J'ai commencé à explorer les médecines à base de substances nutritives. Je ne suis pas un adepte de la médecine traditionnelle. Ce n'est pas que j'aie quelque chose à redire à propos d'un bon médecin quel qu'il soit, mais c'est tout simplement un choix que j'ai décidé ne pas vouloir exercer pour moi-même.

Une partie du problème que j'avais en tant que citoyen Canadien d'origine ayant été élevé à Ottawa, c'était en quel parti politique pouvais-je avoir confiance? Je suis au courant de l'influence énorme qu'exercent sur Ottawa les grandes entreprises et les privilégiés particuliers. Jadis, je devais répondre aux demandes de renseignements ministériels. Je faisais du travail en lien avec la préparation de la réglementation au sein du gouvernement fédéral. Il y a de cela une trentaine d'années, je traitais avec des directeurs et des directeurs adjoints. Je sais comment fonctionne le système des dossiers rouges et des choses du genre. Alors, j'ai fait le choix à l'effet que je n'aimais pas le degré d'influence qu'exerçaient les grandes entreprises et d'autres personnes sur le fonctionnement des affaires gouvernementales.

Je passe maintenant le plus clair de ma vie à essayer d'aider des particuliers qui ne sont pas riches ni bien connectés à se prémunir contre les abus du gouvernement et des grandes entreprises. Donc, Canadian Grassroots est issu de ma quête personnelle en vue de trouver un foyer politique qui me convienne.

J'ai joint les rangs du Reform Party. C'est le premier parti politique auquel j'avais adhéré toute ma vie durant, car je n'avais confiance ni aux libéraux, ni aux conservateurs. Puis ensuite, je suis devenu un président de circonscription. J'ai été directeur de campagne. J'ai porté plusieurs chapeaux. Donc on pourrait dire que Canadian Grassroots a effectivement commencé à titre de président de circonscription. J'étais président de l'association de circonscription pour le Reform Party. L'organisation a été lancée sur cette base.

La présidente: Bien voilà, désiriez-vous parler en faveur du projet de loi, ou est-ce que vous désirez plutôt l'enterrer?

M. Trueman Tuck: Non, j'y arrive, madame la présidente. Vous aviez posé une question.

Donc, ce que j'essaie de dire, c'est...

La présidente: Je voulais en fait savoir combien de membres adhèrent à Canadian Grassroots, des membres en règle—ou est-ce qu'il s'agit simplement d'un site web que vous avez mis sur pied?

M. Trueman Tuck: C'est un site web qui est issu des groupes des présidents des associations de circonscriptions qui luttent pour la démocratie au sein de ce contexte. Le site web compte plus de 100 000 abonnés. Est-ce que cela répond à votre question?

[Traduction]

La présidente: Non. Je demande combien il y a de membres en règle.

M. Trueman Tuck: Nous n'avons pas tellement de membres comme tel.

La présidente: Donc, vous parlez essentiellement en votre propre nom.

M. Trueman Tuck: Non, je m'adresse à vous en fonction des commentaires que nous recevons sur ce site sur une base quotidienne à partir de plus de 100 000 listes électroniques consensuelles. C'est en leur nom que je vous parle.

Je parle également en mon propre nom, en tant que citoyen préoccupé par cette question, pour affirmer que c'est important que les lois soient faites pour servir les citoyens, non pas l'Association médicale canadienne, non pas les intérêts des grandes entreprises. Il s'agit ici d'un problème sérieux. Un groupe de personnes, nous, des gens ordinaires, se sont réunis et ont rédigé et conçu le projet de loi C-420 afin de procurer aux particuliers consommateurs la liberté de choix dans les soins de santé au Canada. Nous vous demandons bien sincèrement d'examiner les fondements de toute cette question.

Voici mon mémoire, que j'ai distribué en versions anglaise et française. La traduction n'est pas très bonne, mais nous essaierons de l'améliorer. Nous vous demandons respectueusement de considérer les précisions qui s'y trouvent.

Nous avons également déposé un cartable. Il s'agit des divers renvois d'ordre juridique se rapportant aux fondements de la Loi sur les aliments et drogues et à d'autres considérations. Nous en avons fourni un exemplaire, dont nous ne savons pas tout à fait ce qu'il faut faire en raison d'une question de traduction. Cela nous aurait coûté trop cher à faire traduire.

J'ai fait autre chose, la Dre Carolyn Dean et moi-même avons publié un livre intitulé *Death by Modern Medicine*. Nous vous l'offrirons. Malheureusement, on demandait 7 000 \$ pour le traduire en français, alors nous n'avons pas pu l'apporter ici devant le comité. Mais nous aimerions pouvoir déposer cet exemplaire au dossier. Les membres du comité qui désireraient en obtenir un exemplaire pour se renseigner à propos de la situation qui prévaut actuellement quant à l'opinion de plus d'un million de consommateurs sur ce sujet...

Je représente les 140 000 pétitions signées et déposées cette fois-ci au Parlement. La dernière fois, nous avions plus de 225 000 pétitions signées. Ce sont ces personnes qui m'autorisent à me présenter ici devant vous pour vous parler en leur nom. Il s'agit en fait d'un nombre supérieur au nombre de voix recueillies par n'importe quelle personne ici dans sa circonscription, mais ça c'est une autre affaire.

J'apprécie cette occasion qui m'a été donnée de m'adresser à vous à ce sujet et vous prie d'adopter le projet de loi C-420 tel que libellé, et de l'harmoniser aux dispositions de la DSHEA. Il est essentiel pour les petites entreprises et les consommateurs que nous disposions du même contexte réglementaire au Canada qu'aux États-Unis en ce qui concerne les produits médicinaux à base alimentaire.

Merci beaucoup.

• (1630)

La présidente: Merci, monsieur Tuck.

Maintenant, nous passons à BIE. Je ne suis pas certaine ce que cet acronyme signifie, mais son président est ici parmi nous, M. Richard Beemer.

Monsieur Beemer, la parole est à vous.

M. Richard Beemer (président, BIE): Madame la présidente, membres du comité, je vous remercie de me permettre de me présenter devant vous afin de témoigner de la mésaventure subie par ma petite entreprise, résultant d'un abus réglementaire et bureaucratique continu par Santé Canada et l'Agence des douanes et du revenu, qui s'est traduit par une tentative coordonnée et réussie de la part des autorités fédérales de détruire ma compagnie de Burlington, Ontario.

Ma compagnie génère des ventes annuelles de 1,5 million de dollars imposables, et elle a été délibérément et illégalement anéantie par Santé Canada et l'Agence canadienne des douanes et du revenu au cours des quelque 18 derniers mois. Ces agences ont accompli cela simplement en réduisant nos entrées de fonds, en menaçant mes annonceurs et en arrêtant illégalement toutes importations personnelles de mes produits par des Canadiens.

Santé Canada et l'Agence canadienne des douanes et du revenu, ainsi que des libéraux haut placés, y compris l'honorable Paul Martin et l'honorable vice-première ministre Anne McLellan, et leur personnel ont toujours refusé de nous rencontrer, de répondre à nos lettres ou de prendre leur responsabilité; ils nous ont refusé une écoute juste et opportune; ils nous ont par la suite refusé l'accès à un processus intégré d'appel, qu'ils ont tenté de nous cacher.

Santé Canada, dans ce but et sans nous en avertir, a créé une vraie tempête dans nos bureaux, puisque nos clients investissaient toutes nos lignes, exigeant la livraison du produit ou un remboursement. Nous avons dû annuler notre programme de publicité national, ce qui a pris des mois. Nos conseillers juridiques et politiques nous ont dit de continuer à prendre des demandes de réparations légales, qui représentent plus de 300 000 \$ et qui nous arrivent toujours aujourd'hui. La tempête a duré des mois, puisque les nouveaux clients téléphonaient pour obtenir des explications. À ce moment-là 50 p. 100 de nos clients nous revenaient, alors, ils ont tous téléphoné eux aussi. Nous avons fait la chose honorable. Au lieu d'annuler nos lignes téléphoniques, nous avons étiré la limite de notre endurance pour faire ce que nous devons et nous avons combattu, demandant justice.

L'année qui a précédé l'annonce de notre fermeture inattendue par Santé Canada, nous avons été l'objet d'une campagne d'intimidation et de fausses déclarations nous incitant à fermer notre entreprise volontairement. Des gestionnaires toujours nouveaux, utilisant des tactiques toujours nouvelles nous ont téléphoné et nous ont écrit, exigeant que nous cessions toute publicité et plus tard que nous renoncions à soutenir notre produit dont on a jamais pu démontrer qu'il représentait un danger pour quiconque.

Suivit un furieux échange de lettres dans lesquelles nous avons réfuté toutes les allégations fausses, les unes après les autres. Fatigué de cette attaque bidon, nous avons demandé une résolution de Justice Canada. Ils ont gardé le silence pour un temps et ils ont commencé à utiliser la tactique de ne pas répondre à certaines lettres ou appels téléphoniques de nous.

Nous avons fourni à ce comité un dossier résumant les problèmes de notre compagnie, mais aucun membre de ce comité n'en a accusé réception par écrit ou n'a répondu à notre demande d'un respect de la loi ou une protection constitutionnelle. Les autorités fédérales continuent leur campagne d'empoisonnement par écrit—contactant mes annonceurs, abusant de leur autorité juridictionnelle—pour convaincre mes annonceurs de cesser de publier mes annonces de même que mon site Internet. Avec le temps, ils ont accompli cela surtout par téléphone afin de ne pas s'exposer à des poursuites, ainsi que je l'ai appris de mes annonceurs auprès desquels je tentais de

limiter les dégâts. Ils ont annulé 40 p. 100 de ma publicité de cette façon.

Au grand étonnement de Santé Canada, nous avons refusé de nous éclipser. Je suis le propriétaire canadien d'une petite entreprise qui respecte les lois, et je demande l'aide de votre comité pour protéger mes droits constitutionnels. Nos conseillers juridiques et politiques ont intensifié leurs efforts pour les amener à la table ou même répondre à nos lettres, mais ils n'ont montré aucun intérêt à le faire. Après tout, ils avaient déjà gagné.

Puis, ils ont découvert que nos efforts publicitaires fonctionnaient aux États-Unis, et comme nos démarches juridiques s'accroissaient nous avons pu nous défendre. Au cours de cette période, nous leur avons demandé de porter accusation trois autres fois. Ils sont devenus furieux. Ils ont écrit à la FDA et au FTC au sujet de notre produit et de notre publicité, espérant encore une fois réduire nos rentrées de fonds afin que nous ne puissions plus exiger réparation. Nous avons commencé à envoyer des mises en garde juridiques à au moins six personnes de Santé Canada alléguant une conduite potentiellement criminelle et les intimant de ne plus interférer dans la marche de nos affaires. Sur avis juridique, nous leur envoyions des testaments à l'occasion. Tous à Santé Canada ont ignoré nos mises en garde juridiques et ont continué à gêner nos expéditions. Encore une fois, ils ont refusé de nous rencontrer ou de répondre à nos lettres.

Une question s'impose : qui les protège, leur ordonne d'agir ainsi? À quel niveau agissent-ils pour agir ainsi en toute impunité, dans le mépris total de la propriété constitutionnelle et des droits civils?

Notre supplément à base alimentaire, légal, est largement distribué et annoncé. Les Américains, en professionnels, ont ignoré Santé Canada et ne nous ont jamais contactés au sujet de notre programme de publicité national aux États-Unis. À défaut de quoi, à mon sens, Santé Canada a conspiré avec l'Agence des douanes pour nuire à la livraison de notre courrier dans un autre effort pour réduire nos entrées de fonds—retenant chèques et mandats pendant un mois, les refilant à Santé Canada pour qu'il en prenne connaissance, les ouvrants, les marquant « non inspectés » et causant de nouvelles tempêtes avec les Américains cette fois dans nos bureaux. L'Agence des douanes continue à ouvrir régulièrement mon courrier personnel et celui de la compagnie.

● (1635)

Récemment, les autorités fédérales ont inventé de nouvelles raisons pour lesquelles les herbicides à action hormonale devraient être bannis au Canada. Elles ont commencé par brandir le spectre de la vache folle puisque notre produit contient certaines parties de glandes de bœuf. Notre produit à teneur bovine provient maintenant de l'Argentine. L'Argentine est considérée comme un pays libre de l'ESB. Nous avons dû leur faire remarquer que sur le site Internet de l'Organisation mondiale de la Santé, sur celui de la FDA, et sur le propre site de Santé Canada, L'Argentine est présentée comme un pays exempt d'ESB et que le contenu bovin est inspecté par la FDA.

De toute évidence, tout était dit pour elles et elles déclarèrent que notre produit constituait un risque pour la santé de type un, comme l'anthrax. Mises au défi de produire leur évaluation, elles établirent sa cote à la baisse, à un risque pour la santé de type deux. Le document que présenta Santé Canada comprenait des extraits de deux magazines médicaux bien faits pour soutenir leur thèse bidon, à savoir que notre produit représente un certain danger pour les Canadiens, insinuant que des gens pouvaient être tentés de rechercher des hormones de croissance et prendre ce produit à la place ou du moins en aurait le choix. Elles ont accepté cela en affirmant qu'on ne pouvait pas prouver que notre produit était efficace. Cependant, nous offrons à nos clients une garantie de remboursement.

Santé Canada en prive nombre d'octogénaires et d'autres gens qui avaient l'impression de revivre. Savez-vous ce que c'est que d'entendre pleurer un octogénaire au téléphone, suppliant et plaidant sa cause auprès de vous? Il n'y a rien que vous puissiez faire. Cela est arrivé plusieurs fois. Il y avait beaucoup d'autres gens déçus aussi, mais ce sont les aînés qui me désolaient le plus.

À mon sens, Santé Canada est devenu rien d'autre que le chien de garde des grandes compagnies pharmaceutiques visant à éliminer la concurrence des médicaments chimiques toxiques. Ces somettes sur les risques pour la santé, ne sont rien d'autre que de la poudre aux yeux, qu'une barrière non tarifaire au commerce.

Veuillez étudier mon cas en profondeur et aider à protéger mes droits en vertu de la loi canadienne, et adopter le projet de loi C-420 conçu pour prévenir les activités de réglementation fédérales illégales comme celle-ci au Canada.

Je vous remercie de votre écoute.

La présidente: Merci, monsieur Beemer.

Nous allons débiter la période de questions et de réponses par M. Carrie.

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

Je remercie tous les témoins de s'être présentés ici aujourd'hui. Soyez assurés que, en tant que comité, nous nous inquiétons de ce que le gouvernement se serve de la réglementation pour fermer de petites entreprises. Je crois que je me fais le porte-parole de tous lorsque je dis que cela s'est produit pour ce monsieur qui siège parmi nous aujourd'hui.

Je veux d'abord vous dire quelques mots sur la DSHEA, parce qu'on nous a dit à ce comité qu'aux États-Unis, la loi DSHEA est inefficace. Je me demandais qui, précisément, aux États-Unis s'opposaient à la DSHEA. On nous a dit qu'il était impossible de faire certaines allégations en fonction de la directive de type alimentaire. Auriez-vous l'obligeance de traiter de ces questions au sujet de la DSHEA.

M. P. Scott Polisky: Certainement.

Et bien, je crois que la DSHEA a très bien fonctionné aux États-Unis au cours des dix dernières années. Ainsi que je le disais dans mes remarques, il y a eu très peu de maladies, de blessures ou de décès résultant de la prise de suppléments si l'on considère que l'industrie pharmaceutique a connu tant de problèmes avec les Vioxx, Bextra, Celebrex et autres et que l'industrie alimentaire conventionnelle a engendré des problèmes relatifs aux aliments vides, aux édulcorants artificiels et autres produits semblables qui causent l'ostéoporose, le diabète, le cancer et toute une panoplie de problèmes de santé. Les suppléments sont véritablement très sûrs comparés aux produits des autres industries. Ces industries, bien entendu, s'opposent à la prolifération des suppléments. Plus nous

sommes gras et malades, semble-t-il, plus ils s'enrichissent. Évidemment qu'ils s'opposent aux suppléments.

Je crois vraiment que la DSHEA fonctionne très bien, et, comme je l'ai indiqué dans mes remarques, on a mis beaucoup de règlements en force depuis 1994, comme la règle de la structure-fonction, qui faisait 150 pages, comme les BPF, comme l'obligation de rapporter les réactions contraires qui servent à renforcer la DSHEA encore davantage pour la sécurité publique.

• (1640)

M. Colin Carrie: Un des arguments que l'on entend est que, en fonction des règlements présentement en vigueur au Canada, nous pourrions faire plus et de meilleures allégations relatives à un produit, alors que si nous adoptions une directive de type alimentaire, ces allégations ne seraient pas permises au Canada. Quelqu'un peut-il élaborer sur ce sujet?

Mme Diane Miller: Pouvez-vous répéter la question?

M. Colin Carrie: On nous a dit au comité que, de par la nature des règlements canadiens relatifs aux produits de santé naturels, nous pouvons produire plus d'allégations, et que si nous considérons les produits de santé naturels comme des aliments, nous ne pourrions pas faire ces mêmes allégations.

Veuillez répondre à cela, docteur Rowland.

M. David Rowland: Monsieur, je peux répondre dans une perspective canadienne. J'ai assisté à une autre présentation où deux représentants prétendaient devoir recourir à cette troisième catégorie pour pouvoir faire des allégations relatives à ces produits, parce que s'il s'agissait d'aliments, ils ne pourraient pas faire d'allégation.

On tourne en rond. La raison pour laquelle ils ne peuvent faire d'allégations sur des aliments c'est que le fait de faire une allégation fait de l'aliment une drogue, en vertu de la loi. La loi interdit les allégations. Dès que vous faite une allégation relative à un produit de santé, ce produit devient une drogue; par conséquent, vous ne pouvez pas la faire. Cette attitude ne permet pas d'aller plus loin.

Dans le projet de loi C-420, un aliment est un aliment est un aliment. Pourquoi les fabricants de céréales ne pourraient-ils pas dire que les All-Bran guérissent de la constipation ou pourquoi ne peuvent-ils faire des allégations de type structure-fonction comme ils le font aux États-Unis en vertu de la loi DSHEA?

Ce serait faire preuve de bon sens.

M. P. Scott Polisky: Très brièvement, ce qui arrive aux États-Unis c'est que l'industrie alimentaire conventionnelle—et à bon droit—a fait valoir qu'elle devait pouvoir faire les mêmes allégations que les fabricants de suppléments, et vice-versa. De sorte que si l'on peut raisonnablement associer le calcium à l'ostéoporose, alors, il faut permettre à tous les intervenants de tous les segments de l'industrie de le déclarer.

Ce qui se produit lors d'allégations de type structure-fonction, c'est que, à mesure que les connaissances scientifiques s'accroissent, le processus permet à la FDA de reconnaître finalement qu'il existe un consensus scientifique à l'effet qu'il y a un rapport entre un certain ingrédient de régime comme le calcium et certaine maladie comme l'ostéoporose. Alors, on vous permet de faire ce genre d'allégation relative à la santé sur un aliment, qu'il s'agisse d'un aliment conventionnel ou d'un supplément alimentaire.

La même chose pour l'acide folique et pour les anomalies du tube neural. Cela a perduré de nombreuses années, jusqu'à l'adoption de la DSHEA, et cela a aidé à améliorer grandement la santé des femmes une fois que cette allégation a été permise.

Donc, une fois que la science a atteint un certain niveau de connaissance, vous pouvez soumettre une pétition à la FDA. La FDA acceptera ces allégations fondées relatives à la santé là où la preuve scientifique n'est peut-être pas concluante mais est d'un certain niveau, et vous aurez la permission, alors, de le déclarer en tant que tel sur votre produit. Mais le processus comprend de nombreuses vérifications réglementaires et d'analyses, contrairement à la croyance populaire qui en fait une Industrie non réglementée.

M. Nicholas Morcinek: Je voudrais faire une mise au point au sujet des allégations et de l'information. Il importe vraiment de se rappeler que toute l'Information relative aux produits naturels relève du domaine public. Elle nous appartient. Il ne s'agit pas de renseignements exclusifs.

Les sociétés—et en particulier les gens qui s'intéressent à cette troisième catégorie—veulent s'approprier ces renseignements du domaine public pour les adjoindre à un produit. C'est bien connu maintenant que le fait d'absorber des fibres réduit la possibilité de l'incidence de cancer du colon. Il n'appartient pas à une entreprise de s'approprier cette allégation.

C'est la beauté du projet de loi C-420 : il nous débarrasse de ces incohérences.

M. Colin Carrie: Bon, merci beaucoup.

Monsieur Woodruff, veuillez commenter. Vous avez été président de l'Association canadienne des aliments de santé, je crois, au moment où il fut décidé que l'Association ne voulait vraiment pas que les aliments de santé tombent sous la coupe d'une direction de type pharmaceutique, et maintenant, il semble que l'Association emprunte cette voie, la voie d'une troisième catégorie ou direction de type pharmaceutique.

Je me demandais ce qui avait changé. Qu'est-il arrivé?

M. Croft Woodruff: Et bien, je suis désolé d'avoir à le dire, monsieur Carrie, mais je crois que notre association a été contrôlée par les plus importantes sociétés de l'industrie. Pendant des années, notre association n'en menait pas large jusque dans les années 90 où un afflux d'argent important lui a permis de suivre un chemin différent.

Je dois dire que nous avons été submergés par des sociétés liées à des intérêts pharmaceutiques, je dois dire, et il est dans l'intérêt de ces gens qu'il y est une troisième catégorie. Ils ont l'argent pour faire approuver les exigences onéreuses relatives à la réglementation des produits de santé et cela constitue une menace pour les petites entreprises, ainsi que vous l'avez appris de M. Beemer et de ce monsieur.

C'est difficile à croire mais cela s'est produit et certains de nos gens ne veulent rien entendre. Pas question de changer quoi que ce soit pour eux. Ils sont en conflit d'intérêts, certains étaient ici plus tôt, se sont présentés devant le comité sans révéler leur conflit d'intérêts.

J'ai une petite entreprise indépendante. Comme je l'ai dit, je travaille au sein de l'Industrie depuis le milieu des années 60, et je peux affirmer que je me suis engagé à connaître tout sur la santé et la nutrition. J'ai assisté à de nombreuses conférences. J'ai suivi des cours de l'American College for Advancement in Medicine, une des plus éminentes organisations de recherche qui enseigne aux médecins les fondements d'une bonne nutrition et la prévention des maladies.

Cette industrie a réussi, quant à moi, parce que les gens ont recouvré la santé grâce aux suppléments. Ils se sont aperçus qu'ils pouvaient gagner leur vie grâce à eux en répandant les renseigne-

ments et en vendant des produits à leurs amis et leurs voisins, et leur commerce grandit au petit bonheur.

Bien sûr, des gens importants s'y sont mêlés qui étaient des pionniers en matière de recherche en nutrition—les frères Shute de London, Ontario, ont apporté leur recherche sur la vitamine E. Je pense à d'autres grands scientifiques et médecins qui ont effectué de grands travaux sur la vitamine C et les vitamines B. Il y a le Dr Abraham Hoffer, de Victoria, le plus éminent chercheur sur les vitamines B et l'équilibre mental. Il n'a pas obtenu la reconnaissance de son propre pays. Il aurait dû recevoir l'Ordre du Canada il y a de nombreuses années, et pourquoi pas un prix Nobel.

● (1645)

M. Colin Carrie: Très bien. Merci beaucoup.

Nous avons reçu des commentaires sur Codex, à l'effet que si nous adoptions une directive de type alimentaire au Canada, qu'il y aurait des restrictions dues au Codex. Cela causera-t-il des problèmes aux États-Unis soumis à la DSHEA? Quelles ramifications ou restrictions rencontrerions-nous si nous adoptions une directive de type alimentaire?

Mme Diane Miller: Codex est un organe international sous l'égide de l'ONU, fonctionnant sur une base volontaire. Cet organe établit les directives relatives aux vitamines et aux minéraux. Ces directives tiennent compte des lois qui lient les pays, pas les lois internes, propres aux pays.

Nous avons en fait adopté une loi parrainée par l'OMC. Nous avons une loi qui établit que notre pays n'harmonisera pas nos lois en fonction des normes internationales qui ont un rapport avec la DSHEA. Alors, nous profitons d'une exemption spéciale relativement à l'harmonisation de l'adoption des lois dans notre pays parce que nous sommes membre de l'OMC. L'Organisation mondiale du commerce a cité les directives du Codex comme directives de commerce internationales. Alors, si vous êtes membre de l'OMC, il pourrait s'agir d'un moyen, je suppose, de respecter les directives du Codex dans vos échanges avec d'autres pays.

Le vice-président (M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC)): Bon, vous n'avez plus de temps.

Monsieur Bigras.

[Français]

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

D'abord, je tiens à vous remercier de votre présence. Je pense que vos témoignages démontrent une passion certaine pour les produits de santé naturels. D'entrée de jeu, je veux vous dire que suis, moi aussi, un utilisateur de produits de santé naturels depuis des années. Je suis convaincu que cela a eu un effet bénéfique sur ma santé au cours des dernières années.

Cela étant dit, je suis assez d'accord avec vous que la Loi sur les aliments et drogues est illogique à certains égards. Je pense que si ce projet de loi est aujourd'hui à l'étude en comité, c'est bien parce que nous croyons que les produits de santé naturels, à bien des égards, ne sont ni des drogues ni des aliments, mais qu'ils doivent avoir une définition propre et qu'ils doivent être reconnus comme tels dans une troisième catégorie.

J'aimerais entendre ce que vous pensez de l'importance de créer une troisième catégorie dans la loi.

Deuxièmement, j'aimerais que vous nous parliez du *Codex Alimentarius*. Encore tout à l'heure, je lisais un mémoire de Nature's Sunshine Products of Canada qui indique que si nous modifions la loi pour faire en sorte que les produits de santé naturels soient inclus dans la catégorie des aliments, le *Codex Alimentarius* pourrait alors s'appliquer. J'ai donc l'impression que ces règles seront plus rigoureuses. Il faut se rappeler que le *Codex Alimentarius* a été mis en place, si je ne me trompe pas, en 1962, en grande partie par l'industrie pharmaceutique.

Si on intègre ces produits de santé naturels à la catégorie des aliments, ne joue-t-on pas justement le jeu des sociétés pharmaceutiques? Cela ferait en sorte que des normes internationales pourraient s'appliquer aux produits de santé naturels.

Bien que le Canada ne serait pas obligé d'appliquer le *Codex Alimentarius*, j'aimerais savoir de la part de Mme Miller s'il y a des règles qui feraient en sorte que les pays qui refuseraient d'appliquer le *Codex Alimentarius* pourraient se voir imposer des pénalités.

Je pense qu'il faut chercher à pouvoir garantir l'accès du public à ces produits, tout en étant conscient qu'il existe des règles internationales qui pourraient s'appliquer, qu'on le veuille ou non.

• (1650)

[Traduction]

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Je vois que trois personnes veulent répondre et qu'il nous reste deux minutes et demie.

M. Trueman Tuck: Je répondrai à la première partie et permettrai à Diane de parler du Codex, parce qu'elle connaît mieux la structuration.

J'étais actif en 1995 et en 1997 lorsque cette bataille surgit au Canada la dernière fois. J'étais le secrétaire—je le suis toujours—de la Coalition canadienne pour la liberté de choix en santé qui travaille en étroite collaboration avec l'Association canadienne des aliments de santé, l'Association canadienne de naturopathie, l'Association chiropratique canadienne et d'autres intervenants. Nous avons débattu de nombreuses heures du statut des aliments de régime et des aliments santé. Comment les définir? C'est une excellente question.

Il y avait six ou huit groupes de consommateurs. Il n'y a que six ou huit groupes au Canada. Certains groupes de consommateurs voulaient que les aliments soient classés dans une catégorie purement alimentaire. Cela correspondait à 60 ou 70 p. 100 du marché pour les consommateurs. D'autres voulaient une troisième catégorie de type alimentaire dans l'esprit de la DSHEA. Cette opinion était celle de 30 à 40 p. 100 des consommateurs.

Il y a eu erreur d'interprétation. L'établissement d'une nouvelle définition appelée « produits de santé naturels » ne fait pas partie du processus de consensus que nous avons étudié la dernière fois. C'est là que le processus a déraillé. Si je prends une lime et dis à tout le monde que la lime traite et prévient le scorbut, j'en fais une drogue au Canada, en vertu de la définition de 1920. Le but de l'exercice est de s'assurer que lorsque je prends une lime et vous dis qu'elle peut traiter et prévenir le scorbut, la lime demeure un aliment. C'est le but du projet de loi C-420, et c'était le but que visaient les consommateurs la dernière fois. Proposer trois choix—placer la lime dans la catégorie des drogues, la catégorie des produits de santé naturels ou la catégorie des aliments—aggraverait le problème.

Mme Diane Miller: Avec le Codex, c'est plus compliqué. Si le Codex est adopté et qu'un exportateur américain en alimentation fait des affaires dans votre pays et qu'il obéit aux directives du Codex, et

que vos produits naturels sont considérés comme des drogues, alors nous pourrions faire pression pour mousser nos échanges entre pays et il y aurait un marché concurrentiel pour nous.

Cela tombe-t-il sous le sens?

Peut-être serait-il utile d'étudier ce problème en détail; il s'agit d'une question très complexe.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Oui, peut-être aurons-nous des questions pour effectuer le suivi.

Merci beaucoup.

Monsieur Savage.

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

Merci à tous ceux qui ont pris le temps de venir débattre de ce problème avec nous.

Je vous demande ceci. Nous avons entendu un certain nombre d'organismes, et nous avons assurément entendu Santé Canada, parler du processus qui a mené à cette réglementation, et du travail de l'équipe de transition. On nous a expliqué qu'il s'agissait d'un processus très long, ouvert et consultatif. Y a-t-il parmi vous des gens qui y ont participé? Et si vous y étiez, pouvez-vous nous me décrire la nature de votre participation?

M. Trueman Tuck: J'étais celui qui y était le plus actif. Ce qui est arrivé, c'est que l'Honorable David Dingwall était le premier des ministres confrontés à ces problèmes. En tant que consommateurs et propriétaires de petites entreprises, nous avons eu tout le mal du monde à obtenir qu'il nous rencontre et réponde à nos questions. En gros, nous l'avons défié aux élections suivantes et nous l'avons défait. C'est étonnant comme cela fonctionne bien.

Dès qu'il a pris la relève, l'Honorable Alan Rock, a convoqué nos groupes, désirant nous rencontrer et travailler avec nous afin d'y voir clair dans ce problème complexe et dans toutes ces questions connexes d'une manière semblable à celle préconisée par M. Bigras.

Puisque le bureau du ministre devait s'occuper de cinq ou six groupes différents de consommateurs, on nous a demandé de créer un groupe de tête qui aiderait à passer à travers tout le travail. Ce groupe était la Coalition canadienne pour la liberté de choix en santé dont j'étais alors le secrétaire; je le suis toujours d'ailleurs. Ce groupe représentait précisément les intérêts combinés des consommateurs, du commerce et autres. Le but de nos représentations à ce comité permanent en 1998 et tous nos efforts visaient à éliminer cette catégorie de type drogue qui devait prendre effet le 1^{er} juillet 1997, et c'est ce que nous avons accompli.

Il nous fallait obtenir une révision de la loi. On nous a promis un accès amélioré, des prix raisonnables, une bonne qualité—toutes ces choses. On n'a jamais tenté, dans aucune discussion avec le bureau du ministre ou dans nos groupes de créer une catégorie de type drogue. Le but était d'avoir une troisième catégorie mais cela se concrétisa dans les mots de « produits de santé naturels ». Les consommateurs et les représentants de petites entreprises se référaient à la DSHEA pour établir une troisième catégorie. C'est là que le processus a déraillé. Si vous étudiez la DSHEA, c'est ce que désirent plus d'un million de consommateurs canadiens; c'est ce qu'ils voulaient alors et c'est ce qu'ils veulent toujours.

•(1655)

M. Michael Savage: Certains parmi vous ont participé à ce processus de consultation, et d'autres y ont participé aussi. Vous représentiez beaucoup de gens à cette réunion, monsieur Tuck. Est-ce exact?

M. Trueman Tuck: Oui. Les avis étaient partagés. Le groupe Libby's ne voulait pas d'une troisième catégorie, il estimait qu'elle deviendrait une catégorie de drogue et que cela nous couperait les ailes. Il y avait divergence d'opinion chez les consommateurs aussi, entre deux groupes, le Health Action Network et les citoyens. J'étais partisan d'un compromis. J'avais tort et ils avaient raison : on ne peut faire de compromis. Il fallait que ce soit la catégorie des aliments; à défaut de quoi, nous étions tous perdants.

M. Michael Savage: Nous avons entendu un certain nombre d'organisations de l'industrie qui, dans de nombreux cas, ont dit qu'il fallait se débarrasser de l'annexe A, qu'il faut envisager de changer les paragraphes 3(1) et 3(2), mais nous croyons raisonnable de ne pas classer les produits de santé parmi les aliments. Ce sont des gens qui oeuvrent aussi dans l'Industrie. S'agit-il seulement d'un authentique désaccord entre les gens de l'industrie? Pourquoi accepteraient-ils ceci?

M. Nicholas Morcinek: Puis-je répondre?

À titre de propriétaire d'une société de fabrication—je suis dans l'industrie depuis 1972—une des choses qui me turlupinent dans le développement de l'industrie... Je m'occupais de l'Association canadienne des aliments de santé dans les années 90. Je travaillais auprès du directeur exécutif d'alors. J'ai créé tous leurs systèmes de renseignements et d'informatique et mis au point le processus d'obtention du statut de membre. Ce qui étonne dans notre industrie c'est la façon dont elle s'est développée au cours des années. Elle ne s'est pas développée grâce à la réglementation ou avec le soutien du secteur des soins de santé de l'industrie, mais malgré eux.

Je peux peut-être vous fournir un exemple intéressant. Au milieu des années 90, j'ai eu un petit entretien avec un vice-président de la société Pfizer. J'ai des relations d'affaire avec la société Pfizer. J'achète de ces gens des capsules vides que nous remplissons de produits. Je leur ai demandé ingénument : quel pourcentage de vos capsules servent aux drogues et quel pourcentage aux produits naturels? Il a souri bizarrement, puis ri quelque peu et dit : et bien, vous savez, à peu près... et bien vous savez... Alors, j'ai laissé tombé et un an plus tard, je lui re-posé la question.

En vérité, les ventes de produits naturels, de tisanes et de suppléments sont véritablement sur le point de dépasser celles des drogues. C'est le cas, en fait, pour ces sociétés depuis le milieu des années 90. Si j'étais propriétaire d'une société pharmaceutique et que je voyais mes ventes périliciter, lentement mais sûrement, je ferais des pieds et des mains pour les arrêter de décliner. Je le ferais au moyen du lobbying; je le ferais par tous les moyens possibles.

L'actuel président de l'Association canadienne des aliments de santé a travaillé pour des sociétés de GM, toutes sortes de corporations multinationales et de marché de masse. L'organisme ne ressemble plus du tout à ce qu'il était lorsque j'ai aidé à le mettre sur pied il y a dix ans, et lorsque M. Croft s'en occupait pendant dix ans aussi. Les gens brûlent du désir d'accéder aux marchés de masse et de faire d'immenses profits. Ce qu'ils devraient rechercher...

•(1700)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Je ne voulais pas avoir à hausser le ton, mais je vais le faire.

M. Nicholas Morcinek: Oh! Pardon. Je m'excuse. Je suis dur d'oreille.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Bien, je m'excuse.

Madame Crowder, vous avez cinq minutes.

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NP): Je vous remercie de m'avoir invitée.

Monsieur Rowland, je voudrais vous poser une question. Vous avez mentionné, et j'ai peut-être mal compris, que dans votre définition de drogue, il est question d'ingrédients chimiques. J'ai relu la Loi sur les aliments et drogues, et, en fait, il n'est pas question de cela. La loi stipule que le « mot drogue comprend toute substance fabriquée, vendue ou présentée comme devant servir dans un diagnostic, un traitement, à l'atténuation ou la prévention d'une maladie, d'un désordre ou d'un état physique anormal... ». La Loi sur les aliments et drogues ne précise rien au sujet d'un contenu chimique.

M. David Rowland: Vous avez tout à fait raison. C'est ainsi que la *Loi sur les aliments et drogues* la définit. Je ne faisais pas référence à cette définition lorsque j'ai parlé du contenu chimique. J'ai extrait cette définition du *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary*, qui précise quel le mot vient du français et veut dire matériel chimique.

Mme Jean Crowder: Bien. J'ai peu de temps, alors je ne veux pas monter dans ce bateau. Je veux seulement souligner que la loi canadienne sur les aliments et drogues n'emploie pas précisément le mot chimique.

M. David Rowland: La loi dit : « modifiant les fonctions organiques », ce qui nous ramène à la définition...

Mme Jean Crowder: La loi dit : « restauration, correction ou modification de fonctions organiques chez l'homme ou l'animal ».

M. David Rowland: Exact. La loi met dans le même panier les produits d'origine alimentaire et d'origine médicamenteuse.

Mme Jean Crowder: Je veux simplement dire que la Loi sur les aliments et drogues ne mentionne pas le terme « chimique ».

Je veux passer au Codex. Madame Miller, cette question peut vous sembler injuste parce que vous êtes américaine et que vous pratiquez le droit aux États-Unis—est-ce exact? Bien. J'ai demandé à la Bibliothèque du Parlement une opinion sur le Codex Alimentarius et ses effets au Canada. On m'a répondu avec précision que « son but est de diriger et favoriser l'élaboration et l'établissement de définitions et d'exigences en matière d'alimentation afin de promouvoir leur harmonisation et, par le fait même, favoriser le commerce international ».

J'ai demandé une opinion sur l'impact du projet de loi C-420. S'il était adopté, quelles seraient les implications pour le Canada en fonction du Codex? L'opinion reçue est à l'effet que ces directives relèvent précisément du comité sur le Codex, lequel se penche sur la nutrition et les aliments destinés à des usages alimentaires spéciaux, et qui traitait précisément des problèmes relatifs aux suppléments de vitamines et d'oligo-éléments. Ils étaient d'avis que si le projet de loi canadien C-420 correspondait à cette catégorie, et était ramené dans la catégorie alimentaire, il tomberait sous la coupe de cet élément particulier de la réglementation du Codex.

Je me demande si vous pouvez vous exprimer là-dessus. Encore une fois, je comprends que vous le feriez dans une optique américaine plutôt que dans une perspective canadienne, mais il serait intéressant d'entendre vos commentaires à ce sujet. On m'a aussi laissé entendre que si les normes canadiennes relativement aux suppléments de vitamines et de minéraux sont plus strictes que celles du Codex, le Canada aurait à fournir une justification scientifique adéquate, si le cas était porté devant l'OMC pour violation du droit commercial international. Si nos normes étaient plus rigoureuses que celles que préconise le Codex, nous devrions les éliminer, selon l'interprétation que j'en ai reçue. Voudriez-vous commenter ces deux cas.

Mme Diane Miller: Je pourrais commenter ces deux questions, mais il me faudrait plus de deux ou trois minutes, parce que vous avez posé les questions essentielles que de nombreux pays posent sur le Codex. Il me ferait plaisir de vous écrire ou de vous donner une opinion.

Je ne suis pas une avocate plaidante du droit international, mais j'assiste aux réunions du Codex. Je suis une avocate amie de la liberté et j'ai étudié cette question en profondeur. J'ai mes propres opinions à ce sujet, tout comme notre organisation. Je serais heureuse de partager cette information et de répondre à vos questions.

Mme Jean Crowder: D'accord.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Il serait bon de le présenter au comité. Nous serions tous très intéressés, parce que cette question est essentielle au débat et à ce que nous examinons ici. Ce serait bien. Merci.

Mme Diane Miller: Oui, il me ferait plaisir de le faire. Merci.

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

Mme Jean Crowder: Combien de temps me reste-t-il?

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Vous avez une minute.

Mme Jean Crowder: En fait, je voulais que M. Woodruff fasse ses commentaires.

En répondant à une question précédente, vous aviez allégué que certains des témoins précédents étaient en situation de conflits d'intérêts non déclarée. Par souci d'impartialité envers les autres témoins qui ont comparu, s'il y a des allégations de conflits d'intérêts, le comité devrait d'abord être informé de ce que sont ces conflits d'intérêts.

M. Croft Woodruff: Oui. Lionel Pasen est un consultant commercial de l'industrie. Pour moi, cet exemple reflète son opinion, parce qu'il est à l'avantage de la compagnie qu'il représente d'avoir une troisième catégorie. Il réfère au fait que les gens qui s'y opposent, qui diraient que les aliments ne sont pas des médicaments, sont soit ignorants ou qu'ils mentent. Bien sûr, il est biaisé.

C'est mon opinion. Je suis certain qu'il y en a d'autres ici qui peuvent le confirmer.

En passant, j'aimerais aborder la question du Codex. Pourquoi devrions-nous abaisser nos normes pour en accommoder d'autres, dans ce cas la Commission du Codex Alimentarius?

Je vois que Rolf Grossklaus, le président de Codex, travaille pour Merck. Il a des connexions avec la compagnie Merck, l'un des plus grands géants pharmaceutiques. Il réduit les activités disponibles, du moins en Europe, à des niveaux qui ne permettraient probablement pas à une sauterelle de sauter. Je trouve qu'il serait ridicule que nous acceptions de faire nôtres les normes du Codex.

● (1705)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Nous en prenons bonne note.

Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'ai quelques commentaires à formuler et une question à poser à M. Polisky.

Premièrement, M. Tuck a mentionné qu'il avait quelque 100 000 abonnés à son site et qu'il parle par conséquent en leur nom. Je suis abonné à ma compagnie de téléphone, à mon journal et à mon câblodistributeur, mais je ne crois pas qu'ils parlent pour moi. Je m'intéresse à l'information qu'ils fournissent et donc, je m'abonne, ce n'est pas du tout la même chose.

Deuxièmement, les politologues de la Nouvelle-Écosse évoqueraient la fermeture de mines, les compressions de 1997 et beaucoup d'autres raisons pour lesquelles David Dingwall a perdu ses élections. Ils seraient très intéressés de savoir cela. Je suis certain qu'ils referaient leurs études.

Plus précisément, vous avez parlé du régime américain d'allégations imprimées sur les produits naturels concernant la santé. Vous avez dit que ces allégations doivent être fondées. Vous avez dit qu'elles n'ont pas à être prouvées hors de tout doute raisonnable, mais qu'elles doivent reposer sur des preuves. Il doit y avoir des preuves. S'agit-il de preuves scientifiques? S'agit-il de preuves qui sont produites avec la demande? Pouvez-vous décrire comment ces preuves sont obtenues?

M. P. Scott Polisky: Il s'agit d'une approche à plusieurs niveaux. Lorsque vous faites une allégation structure-fonction de base selon laquelle le ginkgo aide à promouvoir la santé du cerveau, par exemple, il s'agit d'une allégation que vous pouvez faire sans soumettre de données scientifiques au gouvernement. C'est une allégation que vous faites en vous basant sur vos propres conclusions.

Vous devez consigner un registre, un dossier, à votre compagnie décrivant la recherche qui vous permet de faire une telle allégation. Vous devez notifier la FDA dans les 30 jours après avoir fait l'allégation. Ils ont une occasion de s'y objecter, mais pas vous.

L'hon. Robert Thibault: Y a-t-il une norme relative aux preuves que vous devez fournir pour faire cette allégation?

M. P. Scott Polisky: C'est une bonne question.

Il existe des règlements. Encore une fois, ils sont volumineux et trop compliqués pour les examiner ici, mais je pourrais vous les soumettre.

Il y a présentement des débats sur le degré de consensus relatif aux normes scientifiques qu'il faudrait pour soutenir une allégation donnée concernant la santé, particulièrement lorsque vous essayez de parvenir à soutenir une allégation concernant la santé qui est sanctionnée par la FDA, telles que le calcium et l'ostéoporose, l'acide folique et les anomalies du tube neural, et cetera.

L'hon. Robert Thibault: Si je prends l'information que vous avez fournie et que je tiens compte de la plupart des exposés dans lesquels ont proposé que nous éliminions l'annexe A et les deux articles qui le mettent en vigueur, ainsi que nous autorisons les allégations concernant la santé dans tous ces domaines, nous serions très près de ce qui est actuellement appliqué en vertu de la DSHEA aux États-Unis. Est-ce bien cela? Cela nous amènerait à un type de champ réglementaire similaire, où des produits pourraient être sur le marché et être assortis d'allégations concernant la santé, pourvu qu'elles soient appuyées par des données reconnues.

Mme Diane Miller: Ce qui distingue le fait de considérer un produit comme un médicament ou un aliment, plutôt que de créer une troisième catégorie, c'est la notion juridique de la présomption d'innocuité, par opposition à la présomption de toxicité. La DSHEA forme un sous-ensemble de la catégorie des aliments parce qu'on présume qu'il ne s'agit pas de médicaments. Alors, constitutionnellement, lorsque vous essayez d'avoir les moyens les moins restrictifs possibles et la moins grande quantité de réglementation de façon à ne pas faire monter les coûts en flèche...

• (1710)

L'hon. Robert Thibault: Oui, mais dans l'exemple canadien, selon les preuves qui sont fournies et avec le système dont nous disposons maintenant, si nous les classons avec les aliments, beaucoup de ceux qui sont déjà offerts sur le marché et qui satisfont aux exigences et qui suivent la transition se retrouveraient dans un vide juridique. Un exemple que l'on cite toujours est celui des suppositoires faits de produits naturels. J'ai du mal à accepter qu'ils fassent partie des aliments.

Les produits naturels comprennent également les concentrés—acide folique ou acides aminés—qui ne sont pas nécessairement des substances alimentaires. Ils sont dérivés d'aliments, mais ils sont des concentrés. Il est très important d'avoir de bonnes pratiques de fabrication, un étiquetage adéquat et de l'information sur la posologie. Ces produits s'apparentent davantage à des médicaments ou à des drogues qu'à des aliments—par exemple, vous pourriez avoir des maux ou des brûlures d'estomac après avoir consommé trop de sucre.

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Une réponse courte s'il vous plaît.

Mme Diane Miller: C'est une question de présomption... Vous pouvez définir votre sous-ensemble de la loi américaine DSHEA, comme vous le voulez avec tout ce que vous voulez y mettre. Vous n'avez pas à inclure les suppositoires. Mais le problème majeur est de savoir comment vous voulez subdiviser la DSHEA sous quelle catégorie.

Le climat d'une loi d'application sur les médicaments est assurément différent de tous les règlements dont vous disposez déjà pour les aliments. Vous disposez de règlements merveilleux. Je lisais certaines de vos lois. Je ne les comprends pas entièrement, mais vous êtes dotés de très bons règlements sur les aliments, la véracité de l'étiquetage, l'innocuité des aliments et les allégations.

L'hon. Robert Thibault: Merci.

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

M. Lunney a cinq minutes. On dirait qu'il a besoin de nutraceutiques, mais nous lui pardonnons.

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

Je vais parler de ma meilleure voix rauque. J'espère que les interprètes pourront comprendre mes croassements. En attendant,

crochez-moi, on m'a prodigué beaucoup de bons conseils sur les produits naturels qui pourraient guérir ma laryngite. Mes collègues ne se sont pas privés.

Cela dit, je me demande si M. Bergman pouvait de nouveau se joindre à notre table. Nous avons trois petits fabricants avec nous ici aujourd'hui qui ont exprimé des inquiétudes spécifiques. L'une de mes inquiétudes concernant ce projet de loi est que dans nos tentatives de fournir un cadre de travail sur la réglementation des produits naturels nous n'excluons pas beaucoup des participants de l'industrie qui produisent des produits très salutaires qui pourraient faire beaucoup de bien aux gens, mais qui ne sont peut-être pas encore les plus gros vendeurs.

Je veux indiquer que les bonnes pratiques de fabrication et les inspections des établissements ne sont pas notre affaire. Ce sont les préautorisation de produit qui requièrent une préautorisation du type de celle d'un médicament avant de pouvoir mettre votre produit sur le marché qui causent vraiment le problème à cette étape avec le règlement actuel. N'est-ce pas? Pourriez-vous nous faire part de vos propres expériences en tant que producteurs?

M. Fred Bergman: Premièrement, ici le danger est que beaucoup de produits à la fine pointe ne sont pas permis au Canada pour le moment. La plupart, sinon toutes les compagnies que nous représentons au Canada ont de bonnes pratiques de fabrication et elles exploitent leurs laboratoires d'une façon qui ressemble beaucoup aux méthodes des compagnies pharmaceutiques.

Beaucoup des compagnies que nous représentons ne peuvent pas se résoudre à amener des produits au Canada parce que pour le faible volume de certains de leurs produits, elles auraient à débours des coûts prohibitifs pour y faire entrer les produits. Il n'est simplement pas rentable pour elles de fabriquer ces produits pour le Canada. Voilà l'une des principales raisons.

Je vais vous expliquer mon cas particulier sur ce qui se passe maintenant. J'ai eu dix palettes portant une valeur de 200 000\$ de produits d'arrêtées aux douanes pour non-conformité pendant quatre semaines. Je perds des clients et je mets des gens à pied parce que ces aliments sont classifiés comme des médicaments. Les compagnies américaines éprouvent maintenant de la difficulté à être en conformité pour ces produits, alors ma compagnie est presque en train de se retirer des affaires et ces compagnies américaines ne feront plus d'expédition au Canada.

• (1715)

M. James Lunney: Alors dites-vous qu'il s'agit d'ingrédients que vous utilisez dans la fabrication de vos produits?

M. Fred Bergman: Non. Tous ces produits et ces ingrédients sont disponibles au Canada, mais ils sont arrêtés à la frontière. Alors la loi n'est pas appliquée à la frontière de la même façon que pour tous les magasins d'aliments diététiques au Canada. Tant de compagnies canadiennes ont ces produits ou ces ingrédients existants dans les magasins d'aliments diététiques canadiens, mais les produits américains sont arrêtés à la frontière.

M. James Lunney: Je vois.

M. Nicholas Morcinek: J'aimerais faire un commentaire à ce sujet en tant que personne qui fabrique des produits à partir d'ingrédients importés et d'ingrédients que nous cultivons dans notre propre ferme.

Non, nous n'avons pas objection à des inspections. En fait, nous avons fait l'objet d'inspections par les services de santé municipaux et les ministères de la Santé provinciaux et fédéraux. Nous étions un site si populaire pour le ministère de la Consommation et des Affaires commerciales que quatre ou cinq gars arrivaient en auto, parce que nous étions la seule ferme qu'ils avaient et certains amenaient même leur attirail de chasse, plutôt que de passer plus de cinq minutes à regarder notre établissement. Ils n'ont eu aucun problème avec la qualité de notre travail et ce que nous faisons.

Nous pouvons obtenir tous ces ingrédients et les fabriquer au Canada, en autant qu'ils soient marqués pour une fabrication ultérieure et que nous pouvions les exporter. Le nouveau règlement sur les PSN vient m'interdire de vendre un produit que je pourrais fabriquer au Canada, mais que je n'ai pas de problème à exporter aux États-Unis. J'exporte 40 p. 100 de ma production vers des médecins aux États-Unis.

Le problème avec les PSN et la raison pour laquelle le projet de loi C-420 résoudra ce problème est que si je veux fabriquer un produit, il en coûte si cher de soumettre chaque ingrédient. Même pour un pissenlit que je cueillerais dans un champ, il faudrait faire venir quelqu'un de Santé Canada et garantir personnellement que c'est bien un pissenlit. Eh bien, je veux dire que c'est ce que nous devons faire.

Les consommateurs peuvent acheter ces produits des États-Unis ou du pays qu'ils veulent, en toute légalité. On peut acheter un stock de six semaines de tout produit provenant des États-Unis, où ils n'ont à suivre aucun de ces règlements sur les PSN. Alors cela coupe l'herbe sous le pied de mon entreprise canadienne.

Ça ne me dérange pas d'être inspecté. Je ne m'objecte même pas à une licence d'établissement. Nous suivons de bonnes pratiques de fabrication. Nous pouvons faire des retraits de tout produit remontant à 20 ans. Nous consignons des registres très minutieux sur les matières. Mais nous utilisons des produits alimentaires que nous faisons pousser dans une ferme. Je crois que nous en faisons suffisamment.

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

Je n'ai pas d'autre questionneur. Je veux remercier les témoins d'être venus. J'apprécie votre point de vue de petits fabricants et de petits producteurs de produits pharmaceutiques et de produits de santé naturels par rapport à ce que nous avons entendu dans d'autres témoignages. Vous faites votre apport au débat et aux délibérations que ce comité doit faire sur ce projet de loi.

Il nous reste un peu de temps. Si vous avez une autre question, je m'en occupe, puis nous ajournerons la séance.

M. Colin Carrie: L'un des problèmes dont on nous fait part est le fardeau réglementaire des compagnies. Pratiquement rien ne passe. Je crois qu'il y a de 40 000 à 50 000 produits là et c'était quoi encore, quelque 300...?

M. Nicholas Morcinek: C'est 300 et des poussières.

M. Colin Carrie: Oui. C'en est ridicule. Même si la Direction des produits de santé naturels accélère à 5 000 p. 100, ça va encore se terminer par un échec. Ils ne peuvent simplement pas tout faire. Ils disent pouvoir le faire, mais il y a peu d'espoir de ce côté.

M. Croft Woodruff: Ce sera peut-être prêt pour les jeux olympiques d'hiver en Colombie-Britannique, s'ils arrivent à tout faire.

M. Colin Carrie: Il semble que l'hypothèse à partir de laquelle nous travaillons ici est qu'aux États-Unis, la FDA doit démontrer l'effet nuisible et qu'au Canada, il semble que nous devons

démontrer leur innocuité. Ces produits semblent être si sécuritaires de façon inhérente, alors pourquoi devrions-nous traiter les choses de cette manière rétrograde?

Si nous les traitons dans une direction du type de celle des aliments, comme j'aimerais le faire avec le projet de loi C-420, comment pensez-vous que cela accélérerait le processus de mettre ces produits sur le marché et de les faire approuver, si nous les transférons à la Direction des aliments?

M. David Rowland: Si l'on présume qu'ils sont aussi sûrs que les aliments, il n'y a aucune raison d'obtenir une approbation préalable à la mise en marché. Il n'y a aucune raison d'avoir à obtenir un permis de fabrication pour ce produit.

Le permis de fabrication est un excellent véhicule pour une compagnie pharmaceutique parce qu'elles ont des molécules étrangères qu'elles peuvent faire breveter dans leur industrie pharmaceutique et cela leur donne une énorme marge de profit. On ne peut pas faire breveter des ingrédients naturels, mais une licence de mise en marché représente le deuxième meilleur choix. Alors cela constitue un incitatif à obtenir plus de contrôle sur le marché en excluant la concurrence.

S'il s'agit d'un aliment que l'on présume d'être sûr, on n'a pas besoin de licence de mise en marché. On n'a pas besoin de préautorisation. On y va et on le fait et on fait une allégation que l'on peut prouver.

Les articles 4 et 5 de la Loi sur les aliments et drogues assurent la salubrité des aliments et interdisent les allégations frauduleuses sur la composition des produits. Nous disposons de lois qui interdisent la publicité mensongère. Nous disposons de lois criminelles contre la fraude. Nous avons toute la protection qu'il nous faut. Il est insensé d'avoir besoin de l'approbation du comité pour mettre un produit sécuritaire sur le marché. C'est de la censure. C'est ce qui tue l'industrie.

• (1720)

M. Colin Carrie: Ça n'a pas de sens.

D'accord, désolé, mais merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous allons de nouveau remercier les témoins de votre participation et du travail que vous accomplissez dans le domaine de la santé. Merci beaucoup d'être venus.

Collègues du comité, j'aimerais que vous attendiez une minute, parce que nous avons quelques questions de processus à résoudre avant la fin. Merci beaucoup.

Je vais demander au greffier de distribuer l'annexe telle qu'elle est maintenant, mais pendant que vous l'examinez, une autre demande m'a été faite de la part des parrains du projet de loi de tenir davantage d'audiences sur le projet de loi C-420. Alors je vais vous demander de considérer cette question pendant que la salle se vide.

J'ai une demande d'avoir plus de témoins sur le projet de loi C-420. Les gens téléphonent encore. Je veux connaître la volonté du comité. Ceux qui sont en faveur d'avoir davantage de témoins, veuillez l'indiquer en levant la main. Ceux qui sont en faveur de rester avec ce dont nous disposons...?

Nous avons déjà deux séances de plus avec des témoins, ainsi qu'une séance consacrée à l'étude article par article.

Monsieur Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Madame la présidente, si vous me le permettez, je voudrais faire une proposition. Je pense qu'on a reçu beaucoup de témoins et qu'on a eu beaucoup d'information. Il faut bien reconnaître que, depuis les deux dernières séances, peu d'information additionnelle a été acheminée aux députés.

La greffière m'a informé qu'il y aurait des témoins de Bruxelles et des États-Unis. Je crois que nous pourrions réserver une séance pour entendre ces témoins, soit celle du 16 mai. Cependant, je crois qu'on ne devrait pas consacrer plus d'une séance à l'audition de témoins, parce que cela devient redondant, qu'il y a un jeu de chaise musicale et que nous connaissons l'information dont on nous fait part.

On a appris peu de choses nouvelles aujourd'hui, bien que les témoignages étaient intéressants. Je crois qu'il ne faut pas accorder plus d'une nouvelle séance à l'audition de témoins. Nous entendrons les témoins qui viendront de Bruxelles de même que ceux qui viendront des États-Unis, mais nous ne devrions pas leur consacrer plus d'une séance. Je pense que tous les partis sont prêts à voter et que tous connaissent les positions respectives sur le projet de loi.

[Traduction]

La présidente: Le greffier n'a pas encore reçu la confirmation finale des invités étrangers—un Américain et un Belge—alors nous ne sommes même pas certains qu'ils viennent. Vous vouliez tenir une séance spéciale avec eux seulement. Le greffier avait en fait prévu de les rencontrer durant la deuxième moitié de la séance du 16, s'ils peuvent venir. Mais nous ne sommes pas sûrs qu'ils viennent.

Les chercheurs me disent que le Bureau de la mise en oeuvre de la législation sur la procréation assistée, qui doit venir demain, nous donne seulement une mise à jour sur ce qu'ils font. Il ne s'agit que d'une séance d'information et je me dis que nous pourrions le faire à la première heure ou même au cours des premières 45 minutes.

Je vais ensuite suggérer que nous présentions le projet de loi C-28. Et la raison pour laquelle je prends la liberté de le faire est qu'aucune modification n'a été soumise, ce qui me porte à croire que les gens vont soit voter pour ou contre, et que cela devrait se passer relativement vite, parce que ce projet de loi n'est pas très long.

Sommes-nous d'accord pour présenter...

• (1725)

M. Réal Ménard: D'accord.

M. Rob Merrifield: Alors ce sera pour demain.

La présidente: C'est demain, au cours de la deuxième moitié de la séance de mardi, entre onze heures et treize heures. D'accord, bien, c'est l'étude du projet de loi C-28 article par article.

Je remarque que Mme Demers et Mme Dhalla ne sont pas présentes et elles sont des membres régulières, alors je vais demander à leurs collègues de ces partis de s'assurer qu'elles le savent et que si elles ne peuvent pas venir, de les remplacer. Merci beaucoup. Alors cela est réglé—le projet de loi C-28.

Maintenant, il me semble que si vous allez au bas de la page, comme nous pourrions sans doute faire l'étude article par article du projet de loi C-420 la semaine prochaine, le 17.

M. Colin Carrie: Madame la présidente, pourrais-je voir la liste des témoins proposés qui veulent encore venir? Est-ce possible?

La présidente: Bien, c'est pourquoi je voulais clarifier cela depuis le début. Je veux savoir si vous voulez ou non entendre davantage de témoins à ce sujet, mis à part ceux dont les noms figurent sur la liste de cette feuille qu'on vient de vous remettre.

Ceux qui veulent entendre davantage de témoins, veuillez lever la main. Ceux qui ne veulent pas, veuillez lever la main.

D'accord, il est plutôt certain que personne ne veut entendre davantage de témoins, alors quiconque figure sur cette liste devient redondant.

M. James Lunney: Pourrais-je intervenir?

La présidente: Monsieur Lunney.

M. James Lunney: Je pense avoir entendu une demande d'entendre moins de témoins.

La présidente: J'entends cela presque chaque jour.

M. James Lunney: Les témoins qui étaient ici le 12 mai—le Dr Hoffer, le Dr Dean et le Dr Saul—sont très instruits et hautement qualifiés. Je pense que nous avons besoin de les entendre. Ce serait une grande erreur que d'exclure les gens de Truehope le 16 mai, parce que vous entendez parler de cette histoire depuis longtemps. Ces gens voulaient être entendus par le comité depuis longtemps. Le traitement de Empowerplus est en partie responsable de l'avènement du projet de loi C-420.

L'hon. Robert Thibault: Nous avons convenu de cela.

La présidente: Nous avons convenu de fixer la venue de ces témoins les 12 et 16 mai.

Le 17 mai, est-ce que tout le monde est d'accord de faire l'étude article par article du projet de loi C-420?

L'hon. Robert Thibault: Le 16 mai, vous avez une table ronde de trois personnes et il y a un témoin supplémentaire. J'aimerais que nous invitions Mme Oxby à en faire partie. Elle est la mère d'un enfant qui a utilisé Empowerplus sans problème.

La présidente: Le seul problème est que nous avons invité la National Nutritional Foods Association des États-Unis, et la International Alliance of Dietary/ Food Supplement Associations dont les représentants pourraient venir de Bruxelles. J'allais les inclure dans cette séance.

Truehope serait peut-être d'accord pour diviser le temps qui leur est alloué avec ce témoin.

M. James Lunney: Je vois Debra Oxby et ce garçon depuis l'âge de cinq ans.

La présidente: La plupart d'entre nous sommes au courant de ce cas, parce qu'ils nous écrivent depuis des années.

M. Rob Merrifield: Au plus, vous demandez cinq minutes de plus pour le garçon et Debra Oxby. Est-ce bien ce que vous voulez?

L'hon. Robert Thibault: Elle pourrait encore choisir de ne pas comparaître. Mais elle a demandé de le faire et elle possède assez bien ce sujet.

M. Rob Merrifield: C'est bien.

La présidente: Si nous pouvons trouver le temps, d'accord.

Alors nous allons faire l'étude article par article du projet de loi C-420 le 17 mai, la date limite pour apporter des modifications doit être jeudi prochain, à 17 heures.

L'hon. Robert Thibault: J'ai une chose à ajouter. Je ne veux pas demander un autre témoin, mais lorsque les fonctionnaires ministériels ont fait leurs présentations, ils ont proposé de modifier l'annexe plutôt que de la supprimer. Pouvons-nous leur demander d'exposer par écrit les raisons pour lesquelles nous ne devrions pas éliminer l'annexe? Ils semblent être les seuls à penser cela.

Il serait peut-être bon que le comité le voit de nouveau.

La présidente: Non, beaucoup de gens ne voulaient pas que nous éliminions l'annexe, beaucoup de témoins. La grande majorité des gens étaient en faveur parce qu'ils étaient en faveur du projet de loi. Ils étaient des témoins proposés par des parrains du projet de loi. Naturellement, ils vont faire tout ce que le projet de loi suggère, mais certains des autres témoins ont dit non.

En fait, le Dr Joel Lexchin a dit qu'il serait très dangereux de se débarrasser de l'Annexe A.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Je ne serais pas contre le fait de recevoir un mémoire écrit de Santé Canada. Où est le mal?

La présidente: L'autre chose est que ce projet de loi est très court. Si nous en faisons une étude article par article le 17 mai, ils pourraient peut-être venir et répondre aux questions ce jour-là.

● (1730)

M. Rob Merrifield: Nous pourrions entendre le ministère et le parrain du projet de loi ce jour-là, puis faire l'étude article par article. C'est court. Pourquoi ne le faisons-nous pas? Est-ce que ça convient?

La présidente: Très bien, je crois que ça suffit. Nous avons épuisé l'ordre du jour; je vous remercie de votre présence.

La séance est levée.

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

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

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

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

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

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

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