



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 028 • 1^{re} SESSION • 41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 14 février 2012

Présidente

Mme Joy Smith

Comité permanent de la santé

Le mardi 14 février 2012

•(0850)

[Traduction]

La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)): Aujourd'hui, nous étudions le projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue).

Nous sommes heureux d'accueillir aujourd'hui la marraine du projet de loi, Mme Patricia Davidson, de Sarnia—Lambton, ainsi que M. Don Boyer, de Santé Canada; M. Dana Cooper et M. Desmond Fonn, de l'Association canadienne des optométristes. Il est agréable de vous voir. Nous accueillons également Mme Jennifer Brunet-Colvey, directrice générale et chef de la direction, ainsi que le Dr Peter Agapitos, chef du département d'ophtalmologie de l'Hôpital d'Ottawa, tous les deux de l'Association canadienne d'ophtalmologie; et enfin, M. Lorne Kashin et Mme Janice Schmidt, de l'Association des opticiens du Canada. Soyez les bienvenus.

Le temps nous est compté.

Madame Davidson, voudriez-vous commencer votre exposé de 10 minutes?

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente. C'est avec le plus grand respect que j'accepte votre invitation de comparaître devant le comité de la santé afin de témoigner à l'appui du projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue).

J'aimerais dire aux membres du comité que j'ai déjà été membre du présent comité dans le passé. J'ai siégé avec certains d'entre vous au sein de ce comité et je me souviens du travail important qui a été accompli. J'aimerais féliciter chacun et chacune d'entre vous pour le travail que vous faites et pour l'efficacité avec laquelle les questions sont traitées au comité de la santé.

C'est par le biais du travail que j'ai fait au présent comité il y a plusieurs années que j'ai été sensibilisée aux préoccupations croissantes suscitées par l'utilisation non réglementée des lentilles cornéennes à but esthétique vendues sans ordonnance. Pour les besoins du présent projet de loi, nous appellerons ces lentilles des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue. Mais pour être claire, je fais allusion aux types de lentilles qui ne sont pas prescrites par des spécialistes de la vue. Je fais allusion à des lentilles vendues sans ordonnance comme les yeux de chat ou les yeux de vampire. Ces lentilles sont utilisées par les consommateurs sans qu'ils comprennent vraiment les dommages qu'ils causent à leurs yeux. De telles lentilles peuvent être commandées en ligne ou achetées en vente libre dans différents magasins dans les collectivités canadiennes.

Comme je l'ai dit, c'est le travail que j'ai fait au sein du présent comité qui m'a amenée à mieux comprendre le problème en question. Nous avons reçu de nombreux appels de l'industrie des

soins oculaires, invitant Santé Canada à intervenir et à réglementer l'industrie en pleine croissance des lentilles qui ne corrigent pas la vue.

Après consultation avec des intervenants clés du secteur des soins oculaires, j'ai commencé à travailler sur mon propre projet de loi d'initiative parlementaire, dérivé de la recherche que j'ai effectuée. Au cours de la 39^e législature, j'ai eu l'occasion de présenter la motion M-409 qui a reçu l'appui unanime de la Chambre des communes. Avant que les élections de 2008 soient déclenchées, le gouvernement du Canada avait décidé que les mesures réclamées dans ma motion seraient promulguées par le biais de la législation gouvernementale. Cependant, le déclenchement des élections a signifié que ce travail allait rester en suspens. Lorsque les travaux de la 40^e législature ont débuté, cette question était loin sur la liste de priorité des projets de loi d'initiative parlementaire. Cependant, voyant mon nom grimper de plus en plus haut sur la liste, j'ai recommencé à travailler sur une façon d'assujettir les lentilles vendues sans ordonnance à une certaine forme de réglementation fédérale et j'ai commencé à rédiger ce qui est maintenant devenu le projet de loi C-313.

Au cours de la 41^e législature, mon nom s'est retrouvé presque au sommet de la liste des projets de loi d'initiative parlementaire et depuis ma réélection, j'ai été très occupée à mettre la touche finale à mon projet de loi avant de le déposer à la Chambre. Au moment de la présentation du projet de loi C-313 au cours de la 41^e législature, j'ai été encore une fois impressionnée par le travail de mes collègues de tous les partis — ils ont considéré cette question comme une véritable préoccupation en matière de santé pour les consommateurs canadiens et, encore une fois, ils ont accordé leur appui unanime au projet de loi C-313.

Aussi bien en première qu'en deuxième lecture, j'ai été encouragée par les observations positives fusant de tous les côtés de la Chambre à l'égard de mon projet de loi. Forte de cet appui, je suis très heureuse de continuer ces discussions avec vous aujourd'hui.

J'aimerais présenter brièvement quelques faits au sujet des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue. C'est maintenant un fait reconnu scientifiquement que l'utilisation à l'échelle nationale de lentilles cornéennes à but esthétique sans supervision, adaptation ni formation de la part d'un professionnel augmente considérablement le risque couru par le public. Aujourd'hui, nous savons que les mises en garde de Santé Canada sur les lentilles à but esthétique remontant au 23 octobre 2000 étaient entièrement justifiées, ce qui nécessite maintenant que nous agissions par voie législative pour atténuer les préjudices potentiels que pourraient subir les consommateurs de ces produits.

Pour certains, le fait de considérer les lentilles cornéennes à but esthétique comme un produit dangereux peut paraître un peu exagéré, pourtant les spécialistes de la vue et de la recherche médicale ont démontré le contraire. Lorsqu'on porte des lentilles mal adaptées et qu'on les manipule de façon non sécuritaire, on s'expose à plusieurs complications, dont voici une courte liste: conjonctivites, abrasions cornéennes, conjonctivites papillaires géantes, kératites microbiennes et autres formes d'infections bactériennes, allergiques et microbiennes énumérées par l'industrie des soins oculaires. Certains jeunes partagent ces lentilles entre eux, imaginez. Nous savons déjà que les lentilles cornéennes d'ordonnance peuvent donner lieu à toutes ces complications et c'est exactement pour cette raison que Santé Canada régit l'utilisation de ces produits par l'entremise des opticiens et des organismes de réglementation.

Des études évaluées par des pairs ont montré hors de tout doute que ces lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue sont beaucoup plus susceptibles de causer des complications aux utilisateurs en raison d'une combinaison de facteurs, dont le manque d'information sur la qualité du produit et sur la façon de l'utiliser. À l'heure actuelle, nous avons vu plusieurs études sur les préjudices que les lentilles cornéennes à but esthétique peuvent causer aux consommateurs.

L'étude qui est probablement la plus connue au Canada est l'évaluation des risques pour la santé liés au port de lentilles cornéennes à but esthétique réalisée par Dillon Consulting Limited, mieux connue sous le nom de rapport Dillon. L'évaluation finale a été remise à Santé Canada en septembre 2003 et elle décrivait les preuves scientifiques qui à ce moment-là faisaient encore l'objet de discussions par les responsables de la santé publique:

Le niveau de risque associé à l'utilisation de lentilles cornéennes à but esthétique est comparable, et sans doute même supérieur, à celui associé au port de lentilles cornéennes d'ordonnance.

De plus, la recherche effectuée au département d'ophtalmologie de l'Hôpital universitaire de Strasbourg, en France, indique clairement que, et je cite la conclusion de cette étude:

Les patients qui achètent des lentilles cornéennes à but esthétique sont moins susceptibles d'être renseignés sur la façon d'en faire un usage approprié et sur les règles d'hygiène de base en la matière. Par conséquent, les personnes qui portent ce genre de lentilles subissent des infections aiguës qui mettent leur vue en danger.

Il n'y a aucune raison de croire que la situation soit différente au Canada. En fait, les conclusions du rapport Dillon de 2003, qui, à bien des égards, a été avant-gardiste dans ce dossier, sont les mêmes que celles de l'étude réalisée en France en 2011.

Chers collègues, j'estime qu'il est essentiel de travailler ensemble sur cette question importante pour nous assurer que la santé des yeux des Canadiens est protégée. Je suis d'avis qu'en vertu du régime réglementaire actuel, ces lentilles cornéennes à but esthétique ne font l'objet d'aucune surveillance et, en fait, il se pourrait que de nombreux Canadiens mettent leur vision en danger. Nous avons l'occasion de travailler ensemble sur ce projet de loi pour nous assurer que les préoccupations de l'industrie des soins oculaires soient prises au sérieux et que les mises en garde de Santé Canada au sujet des lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue soient également prises au sérieux. Il est temps de faire en sorte qu'elles soient assujetties à la même réglementation que les lentilles cornéennes d'ordonnance, et je crois qu'il s'agit de la mesure appropriée à envisager pour les décideurs que nous sommes.

Je remercie tous ceux et celles qui ont parlé en faveur du projet de loi C-313 à la Chambre et je vous remercie tous de votre temps

aujourd'hui. Je suis prête à répondre à toutes les questions, madame la présidente.

● (0855)

La présidente: Merci, madame Davidson.

Nous allons maintenant donner la parole à M. Don Boyer, de Santé Canada. Allez-y.

M. Don Boyer (directeur par intérim, Bureau des matériels médicaux, ministère de la Santé): Merci, madame la présidente.

Je suis heureux d'être ici aujourd'hui pour discuter du projet de loi C-313 et des répercussions qu'aura la réglementation des lentilles cornéennes ne corrigeant pas la vue en vertu de la Loi sur les aliments et drogues et des dispositions du Règlement sur les instruments médicaux.

Les lentilles cornéennes ne corrigeant pas la vue étant associées à des risques potentiels semblables ou plus grands que ceux des autres lentilles cornéennes, il serait donc logique qu'elles soient assujetties au même cadre de réglementation.

Puisque la définition d'instruments dans la Loi sur les aliments et drogues est liée aux produits qui ont un but thérapeutique ou diagnostique, les lentilles cornéennes ne corrigeant pas la vue ne répondent pas à la définition d'un instrument médical et, par conséquent, ne sont pas assujetties à la loi et au règlement, comme le sont les verres de contact correcteurs.

Les risques liés à ces produits et la nécessité de les réglementer davantage ont été signalés par les professionnels de la santé oculaire. En 2000, Santé Canada avait mis les consommateurs en garde contre le port de lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue parce qu'il y avait de graves inquiétudes au sujet de leur innocuité, et avait recommandé d'utiliser ces produits uniquement sous la surveillance d'un professionnel de la santé oculaire.

En 2003, un rapport sur l'évaluation des risques pour la santé commandé par Santé Canada a permis de confirmer que le niveau de risque que présentent les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue est le même, et pourrait même être plus élevé, que celui des verres de contact correcteurs.

En 2005, Santé Canada avait de nouveau reconnu que le risque était augmenté dans le cas des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue du fait qu'elles sont vendues directement aux consommateurs sans passer par l'intermédiaire d'un professionnel de la santé oculaire.

En 2008, Santé Canada a appuyé la nécessité de réglementer les lentilles cornéennes ne corrigeant pas la vue dans un projet de loi antérieur qui comportait, parmi les modifications proposées à la loi, une disposition déterminative faisant en sorte que ces dernières puissent être réglementées comme un instrument.

Les complications liées au port de lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue peuvent être très graves, et dans certains cas, pourraient mettre la vue en danger et nécessiter un diagnostic et des traitements rapides pour éviter la cécité. Le port de verre de contact a été associé à des complications comme des ulcères de la cornée, des réactions allergiques, des infections oculaires internes ainsi que des cicatrices et des abrasions cornéennes.

J'aimerais maintenant tourner mon attention sur le Règlement sur les instruments médicaux. Ce règlement établit des règles selon lesquelles les instruments sont répartis en quatre classes définies en fonction du risque ou des effets nocifs potentiels liés à un fonctionnement déficient ou non conforme aux exigences du fabricant.

Les instruments de classe I sont ceux qui présentent le moins de risques; parmi les exemples de tels instruments figurent les bandages et les instruments chirurgicaux réutilisables. Les instruments de la classe IV sont associés aux risques les plus élevés et comprennent des instruments comme les stimulateurs cardiaques et les endoprothèses coronariennes.

Plus la classe à laquelle l'instrument appartient est élevée, plus le niveau d'examen réglementaire de Santé Canada est élevé. De plus, le règlement oblige le fabricant à déposer des preuves objectives que son produit, peu importe la classe à laquelle il appartient, répond aux exigences fondamentales en matière de sécurité, d'efficacité et d'étiquetage.

Si le projet de loi est adopté, les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue seront réputées être des instruments médicaux de classe II. Il est important de noter que les fabricants n'auront pas à détenir de preuve de l'efficacité de leur produit ou à attester de celle-ci, car ce produit n'intervient en rien dans la correction de la vision.

Dans le cas des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue, cette modification exigera du fabricant qu'il atteste du fait qu'il dispose de preuves de l'innocuité de son produit, l'obligera à l'étiqueter conformément aux dispositions réglementaires et l'obligera à posséder un certificat de système de gestion de la qualité, donnant l'assurance que la conception et la fabrication de leur produit font l'objet de contrôles dans les installations de fabrication.

Les fabricants et les importateurs d'instruments sont également tenus de tenir des dossiers de distribution, de déclarer à Santé Canada les problèmes graves associés à leurs instruments sur le marché et d'avoir des procédures de rappel et de traitement des plaintes concernant leurs produits.

Encore une fois, je voudrais vous remercier de m'avoir donné l'occasion de comparaître devant vous aujourd'hui. Je suis prêt à répondre à vos questions.

• (0900)

La présidente: Merci, monsieur Boyer.

Nous allons maintenant donner la parole à M. Dana Cooper, de l'Association canadienne des optométristes.

M. Dana Cooper (directeur, Relations gouvernementales et affaires publiques, Association canadienne des optométristes): Bonjour et merci, madame la présidente ainsi que mesdames et messieurs les membres du Comité de la santé. Nous vous remercions de nous donner l'occasion de comparaître à l'appui du projet de loi C-313 visant à classer les lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue comme des instruments médicaux de classe II. Nous voudrions également exprimer notre gratitude à Mme Patricia Davidson, députée de Sarnia—Lambton, pour avoir porté cette question importante à l'attention de la Chambre des communes et de tous les Canadiens. Merci.

L'Association canadienne des optométristes représente près de 5 000 docteurs en optométrie au Canada. Les docteurs en optométrie représentent des fournisseurs de soins de santé primaires indépendants qui se spécialisent dans l'examen, le diagnostic, le traitement, la gestion et la prévention des maladies et des troubles de la vue.

La question du classement des lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue comme un instrument médical a représenté un très long voyage. C'est notre vœu le plus sincère que cette partie de notre voyage vers la réglementation de ces dispositifs prenne fin avec l'appui de tous les partis. La raison pour laquelle on veut apporter cette modification législative est simple: les lentilles cornéennes sont des instruments médicaux pour une bonne raison. Il

ya un risque de préjudice lié au fait de placer un dispositif en contact direct avec un des organes les plus délicats et les plus sensibles du corps humain, l'oeil. Dans ce contexte, il n'y a littéralement aucune différence entre les lentilles cornéennes qui corrigent la vue et celles qui produisent un changement purement esthétique, comme les lentilles cornéennes ne corrigeant pas la vue, et même, le risque est plus grand.

Cela a été reconnu en septembre 2003 par une étude de Santé Canada intitulée *Human Health Risk Assessment of Cosmetic Contact Lenses*. Ce rapport conclut en affirmant que:

... Santé Canada pourrait vouloir envisager d'imposer des conditions sur la façon dont ces produits sont vendus aux consommateurs, par exemple, qu'ils ne puissent être vendus que sur ordonnance et par des professionnels de la santé réglementés.

Il s'agit d'un voyage que les spécialistes de la santé des yeux ont entrepris. Depuis la publication du rapport de Santé Canada, la disponibilité et la popularité de ces produits ont augmenté considérablement. Bien que nous n'ayons pas le chiffre d'affaires à l'appui de cette affirmation, il suffit de regarder l'activité sur le marché pour avoir une idée de sa croissance. Certains des indices à cet égard comprennent le nombre de sites Internet offrant des lentilles cornéennes à but esthétique; le nombre d'articles dans les médias portant sur les lentilles cornéennes à but esthétique et sur les complications qui leur sont liées, l'activité en Europe, en Asie et en Amérique du Nord des opticiens, ophtalmologistes et optométristes qui réclament une meilleure réglementation; et l'activité accrue des mêmes groupes professionnels pour émettre des mises en garde annuelles au sujet des lentilles cornéennes à but esthétique et pour sensibiliser les consommateurs et les parlementaires.

Le projet de loi C-313 est une initiative sensée visant à assujettir toutes les lentilles cornéennes au même environnement réglementaire fédéral. Le projet de loi C-313 a du bon sens du point de vue de la santé des yeux, du point de vue de la protection des consommateurs et est justifié par les préoccupations des gouvernements partout dans le monde et par les mesures déjà prises par ces derniers.

Obtenir la sanction royale pour le projet de loi C-313 ne constitue qu'une partie du voyage. Le projet de loi C-313 encourage les spécialistes de la santé des yeux à réclamer des modifications touchant les règlements provinciaux de manière que les lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue se retrouvent dans le même environnement réglementaire que les verres de contact correcteurs. C'est au niveau provincial que l'on trouve les règlements régissant la prescription et la distribution, et c'est le niveau de réglementation qui est approprié pour les lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue.

Je veux profiter de l'occasion pour offrir aux membres du comité une perspective plus large concernant la santé des yeux. Le Canada est au début d'une crise en matière de perte de la vue qui verra l'incidence de la perte de la vue plus que doubler au cours des 20 prochaines années. Les quatre principales causes de perte de la vision au Canada sont toutes liées à l'âge et, comme nous le savons, nous avons une population vieillissante. Je suis certain que mes collègues seront d'accord pour dire qu'il est nécessaire d'accorder une importance et une priorité plus grandes à la santé des yeux. La question des lentilles cornéennes à but esthétique est un pas dans la bonne direction en vue d'atteindre un objectif plus vaste qui est d'élaborer une stratégie nationale de la vue qui portera sur les normes en matière de soins visuels et les problèmes connexes qui sont communs aux Canadiens d'un bout à l'autre du pays.

La santé des yeux doit avoir une priorité plus élevée pour de nombreuses raisons, y compris le fait que la perte de la vue est l'invalidité que les Canadiens redoutent le plus. En 2007, la perte de la vue a été la maladie qui a entraîné les coûts directs les plus élevés en matière de soins de santé. L'incidence de la perte de la vision fera plus que doubler au cours des 20 prochaines années et 75 p. 100 des pertes de vision sont évitables.

Je demande aux membres du comité d'appuyer nos efforts en donnant leur aval au projet de loi C-313 et de nous aider à franchir ce pas vers la priorité plus élevée qui doit revenir à la santé des yeux pour tous les Canadiens.

J'aimerais encore une fois remercier le comité de nous avoir permis de prendre la parole ici aujourd'hui, à l'appui du projet de loi C-313 et pour les sensibiliser au fait que la santé des yeux est un problème de santé qui prend de plus en plus d'importance pour les consommateurs.

Merci.

• (0905)

La présidente: Je vous remercie de votre exposé très intéressant, monsieur Cooper.

Nous allons maintenant entendre Mme Jennifer Brunet-Colvey.

Mme Jennifer Brunet-Colvey (directrice générale et chef de la direction, Association canadienne d'ophtalmologie): Merci beaucoup.

Je tiens à remercier la présidente et les membres du Comité permanent de la santé de nous avoir invités à témoigner aujourd'hui. Je voudrais également exprimer notre profonde reconnaissance à Patricia Davidson, députée de Samia—Lambton, pour avoir soulevé cette question très importante.

Avant de céder la parole à notre témoin expert, M. Peter Agapitos, je voudrais vous donner un bref aperçu de ce qu'est la Société canadienne d'ophtalmologie.

La Société canadienne d'ophtalmologie, ou SCO, est la principale porte-parole en ophtalmologie au Canada. La SCO est l'organisme national qui représente tous les ophtalmologistes et les chirurgiens oculaires au Canada. Notre mission est de veiller à ce que la population reçoive les meilleurs soins oculaires possible, en encourageant la poursuite de l'excellence en ophtalmologie et en procurant des services de soutien à nos membres.

Nous sommes affiliés à l'Association médicale canadienne, l'AMC, et nous sommes un fournisseur accrédité de formation professionnelle continue ou de formation médicale continue reconnu par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

La SCO vise à améliorer les normes relatives aux soins de la vue pour tous les Canadiens grâce au travail de notre conseil d'administration, de nos conseils et comités, et à nos liens avec les organismes nationaux et internationaux d'ophtalmologie et de soins de la vue. Parmi nos membres figurent plus de 1 000 ophtalmologistes et plus de 200 résidents en ophtalmologie.

J'aimerais maintenant céder la parole à M. Peter Agapitos.

Merci.

M. Peter J. Agapitos (représentant, Chef, département d'ophtalmologie, Hôpital d'Ottawa, Association canadienne d'ophtalmologie): Madame la présidente et mesdames et messieurs les membres du Comité permanent de la santé, je tiens à vous remercier de me donner l'occasion de vous entretenir aujourd'hui de cette question importante.

J'aimerais exprimer ma gratitude à Mme Patricia Davidson, députée de Samia—Lambton, d'avoir porté à l'attention de la Chambre des communes la question des lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue.

En tant qu'ophtalmologiste qui se spécialise dans les maladies et la chirurgie cornéennes, j'observe régulièrement dans ma pratique des infections cornéennes liées aux lentilles cornéennes. Ces infections peuvent causer des dommages irréversibles comme la scarification de la cornée, qui nécessite parfois une greffe de la cornée. Les lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue sont aussi sujettes aux mêmes complications et ne sont pas différentes des autres lentilles cornéennes à cet égard.

Au départ, un patient qui souhaite une correction de la vision au moyen de lentilles cornéennes doit se faire examiner soigneusement par un professionnel des soins de la vue, un ophtalmologiste, un optométriste ou un opticien; ainsi, le professionnel pourra déterminer si le patient peut porter des lentilles cornéennes. Bien des maladies ou affections peuvent rendre le port de lentilles cornéennes risqué, et les patients peuvent ignorer qu'ils souffrent de ces affections. Par exemple, la sécheresse oculaire ou certains médicaments que prennent souvent les jeunes, comme l'accutane pour le traitement de l'acné, entre autres, peuvent rendre le port de lentilles cornéennes risqué et non indiqué.

Lorsqu'on a déterminé que la santé oculaire du patient est satisfaisante, on peut faire une recommandation sur le type de lentilles cornéennes approprié. Ensuite, une lentille cornéenne bien ajustée est nécessaire. Le patient doit pouvoir suivre un horaire adéquat pour le port des lentilles et il doit aussi apprendre et suivre les procédures de désinfection indiquées. Un suivi rigoureux à la suite de l'ajustement initial permettra d'observer s'il y a des effets négatifs.

Les patients qui achètent des lentilles qui ne corrigent pas la vue sur Internet ou dans les points de vente au détail sans interagir avec un professionnel des soins de la vue ni recevoir d'instructions quant à l'horaire indiqué pour les porter et les procédures de désinfection appropriées courent un risque élevé de développer des infections cornéennes. Comme l'a souligné Mme Davidson, des études récentes semblent indiquer qu'ils sont encore plus sujets aux infections et aux complications.

Les blessures cornéennes attribuables aux lentilles cornéennes constituent un important problème de santé publique au Canada. Les incidents peuvent représenter un nombre aussi élevé que 0,5 à 1 p. 100 chez les personnes qui portent des verres de contact. Cela comprend notamment la kératite microbienne ou l'infection cornéenne, l'abrasion cornéenne, qui peut mener à des infections, et l'apparition de nouveaux vaisseaux sanguins dans la cornée due à l'hypoxie ou à un manque d'oxygène. Quand ces complications surviennent et qu'une perte de vision s'ensuit, la morbidité est vraiment catastrophique.

Personnellement, la patiente la plus malchanceuse que j'ai rencontrée est une jeune femme qui portait des lentilles cornéennes pendant la nuit et qui a développé des ulcères cornéens centraux bilatéraux à cause d'une bactérie virulente. Cela a provoqué une scarification centrale de la cornée et une mauvaise vision, et elle a dû subir très jeune des greffes de cornée.

D'autres pays, comme les États-Unis, ont une longueur d'avance sur nous dans ce domaine, car ils ont adopté une loi à ce chapitre en 2005.

Je demande au comité de recommander l'adoption du projet de loi C-313 à la Chambre des communes.

Je vous remercie beaucoup de m'avoir donné l'occasion de vous présenter ce mémoire aujourd'hui. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

• (0910)

La présidente: Merci.

Monsieur Fonn, nous n'en avons pas été informés, mais je crois que vous avez un exposé à nous présenter également. Comme vous êtes le directeur-fondateur du centre de recherche en lentilles cornéennes, je pense que ce sera un exposé très instructif.

Si cela vous convient, pourriez-vous nous présenter un exposé de cinq minutes?

M. Desmond Fonn (représentant, Directeur-fondateur, Centre de recherche en lentilles cornéennes, Université de Waterloo, Association canadienne des optométristes): Merci, madame la présidente, et mesdames et messieurs les membres du comité.

Je préférerais vous parler en tant qu'optométriste, tout en représentant l'association canadienne, et non seulement en tant qu'optométriste, mais aussi en tant que chercheur, en tant qu'éditeur en chef de *Eye and Contact Lens*, le journal officiel de la Contact Lens Association of Ophthalmologists, en tant que parent et grandparent. Je fais appel à vous. Je ne vais pas répéter ce que Pat et les autres témoins ont dit avec éloquence sur cette question et les raisons pour lesquelles il est absolument essentiel que soit adopté ce projet de loi.

Ces lentilles cornéennes, qui sont conçues pour changer l'apparence des yeux, ne sont pas différentes des autres lentilles cornéennes, en ce sens qu'elles comportent les mêmes risques que toutes les autres lentilles lorsqu'on les porte. Mais ces lentilles sont différentes parce que nous ne savons rien à leur sujet. Il y a tellement de conceptions différentes, tellement de matériaux qui sont utilisés. Nous ne connaissons pas les normes de fabrication relatives à ces lentilles. Nous ne savons pas comment elles s'ajustent aux yeux et si elles sont conformes ou non. Nous ne savons pas de quelle façon les gens les portent. Il y a tant d'éléments inconnus. Tout cela entraîne un risque accru pour les personnes qui portent ces lentilles sans recevoir les conseils de professionnels des soins de la vue, et c'est très grave.

Grâce aux recherches que nous avons effectuées et à beaucoup d'autres qui ont été publiées au cours des dernières années, nous savons que les patients qui sont informés n'observent pas les directives. Imaginez les gens qui ne reçoivent aucun conseil ni aucune directive sur l'utilisation de ces lentilles; ils pensent sans doute qu'ils peuvent les porter sans risque. Cela n'est pas du tout sans danger, rien que pour cette raison. Ces enfants, ces adolescents croient qu'ils sont invulnérables, que rien n'est dangereux. Qu'en est-il lorsqu'ils conduisent le soir avec ces lentilles et qu'elles ne sont pas utilisées comme des lentilles correctrices? Une personne qui a normalement besoin d'une correction de la vue enlève ses lunettes et met ces lentilles. À qui revient alors la responsabilité?

Il n'y a pas seulement un risque de développer de graves complications. La kératite microbienne et la morbidité qui y est associée ne sont rien en comparaison à ce qui pourrait arriver si l'on a une infection intra-oculaire: la perte d'un oeil, l'énucléation, ou pire encore. Nous avons donc de bonnes raisons de placer ces lentilles entre les mains de personnes qui peuvent indiquer aux patients où aux gens comment ils doivent les utiliser.

Les recherches les plus récentes démontrent sans équivoque que ces lentilles comportent un risque accru. Il est certain que les gens qui ne reçoivent pas d'instructions sur leur utilisation et qui ne les

désinfectent pas et ne les nettoient pas, ou qui utilisent l'eau du robinet pour le faire, s'exposent beaucoup plus à des complications oculaires graves. Je vous demande donc d'adopter ce projet de loi.

Merci.

• (0915)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur.

Nous allons maintenant entendre M. Lorne Kashin, de l'Association des opticiens du Canada.

M. Lorne Kashin (vice-président, Association des opticiens du Canada): Merci, madame la présidente.

Nous tenons à remercier le comité de nous donner l'occasion d'appuyer le projet de loi C-313, qui permettra de classer les lentilles cornéennes à but esthétique dans la catégorie du matériel médical de classe II. Nous aimerions également remercier la députée Patricia Davidson pour avoir présenté ce projet de loi.

L'Association des opticiens du Canada est un organisme sans but lucratif représentant environ 6 000 opticiens dont l'objectif et la mission est de représenter l'intérêt commun des opticiens d'ordonnance du Canada et de promouvoir et améliorer, dans l'intérêt public, la qualité des produits et la prestation des services offerts par nos membres.

L'Association des opticiens du Canada comparait aujourd'hui devant le comité de la chambre pour appuyer le projet de loi d'initiative parlementaire C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues. L'AOC a beaucoup à coeur la santé des yeux et le bien-être des Canadiens. Nous considérons faire partie du modèle collaboratif de santé oculaire. À cet égard, nous voulons aujourd'hui vous parler des risques associés au port de lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue et de la nécessité de réglementer ce produit potentiellement dangereux.

Même si les lentilles cornéennes à but esthétique vendues sans ordonnance semblent être inoffensives et amusantes, elles comportent les mêmes facteurs de risque que les lentilles de contact sur ordonnance lorsqu'elles ne sont pas correctement ajustées et qu'une personne n'est pas suffisamment informée sur la façon de les porter et de les entretenir. La personne qui les porte doit également comprendre l'importance du suivi de la santé oculaire par un professionnel de la vue autorisé. Nous entendons aujourd'hui vous montrer l'importance et la pertinence d'un ajustement approprié des lentilles cornéennes par un professionnel de la vue.

Il n'existe pas de modèle universel de lentilles cornéennes, et il y a un grand nombre de problèmes oculaires associés aux lentilles qui ne sont pas ajustées correctement. De nombreux cas ont été signalés par les professionnels de la vue; ils faisaient état de graves complications oculaires survenues parfois après qu'une personne ait porté seulement une fois ces lentilles. Les consommateurs doivent savoir qu'il faut faire preuve d'un comportement mature, responsable et consciencieux pour porter des lentilles de contact, qu'elles servent ou non à la correction de la vue. L'utilisation inadéquate de lentilles cornéennes à but esthétique vendues sans ordonnance peut sans contredit nuire à la vision et, dans certains cas, elle peut entraîner la perte permanente de la vue.

Les lentilles cornéennes à but esthétique peuvent être amusantes et divertissantes, mais elles doivent être prescrites par un professionnel de la vue autorisé, qui s'assurera que vos yeux sont protégés et restent en santé.

Merci. J'aimerais maintenant céder la parole à ma collègue, Janice Schmidt.

Mme Janice Schmidt (conseillère, Association des opticiens du Canada): Merci.

Bonjour à tous. Au nom de tous les professionnels de la vue, je voudrais moi aussi, comme vous tous, affirmer que toutes les lentilles cornéennes devraient être considérées comme du matériel médical, qu'elles soient vendues avec ou sans ordonnance.

Il est évident que l'objectif de notre déclaration d'aujourd'hui est de vous remercier encore une fois et d'appuyer Pat Davidson. De l'avis de la Chambre, la ministre de la Santé devrait réglementer les lentilles de contact non correctrices à but esthétique à titre de matériel médical.

J'aimerais vous parler de deux points importants. Le premier concerne l'anatomie et la physiologie.

Je commencerai par dire que toutes les cornées ne sont pas identiques. Certaines sont sphériques, mais la cornée moyenne s'aplanit de l'apex à la périphérie. Tous les professionnels de la vue mesurent la courbure de la cornée au moyen d'un kératomètre; nous utilisons cet instrument pour déterminer la courbure de la cornée et, par conséquent, l'adaptation ou la sélection de la courbure de base. Les cornées varient. La sélection de la courbure de base des lentilles de contact varie. Et ces choix sont absolument nécessaires pour adapter les lentilles cornéennes au patient.

Les fabricants de lentilles cornéennes de prescription savent qu'il existe des différences dans la courbure de la cornée; ils offrent donc un vaste choix de produits et de paramètres de lentilles aux professionnels de la vue. Lorsque nous avons choisi la bonne courbure de base, que nous avons adapté les lentilles de contact, il est de notre responsabilité de surveiller la relation cornée-lentille de contact, en gardant toujours à l'esprit que nous devons protéger l'intégrité de la cornée et la santé des yeux de la personne.

La vente de lentilles de contact neutres à but esthétique par des personnes non autorisées s'est déjà traduite par des lentilles mal adaptées dans le passé, et cela va continuer si nous n'intervenons pas. Pour moi, qui ajuste des lentilles cornéennes, cela signifie soit que la courbe des lentilles sera trop plate, soit qu'elle sera trop prononcée, c'est-à-dire trop serrée. Les lentilles de contact mal ajustées entraîneront des complications attribuables à l'hypoxie, une réduction d'oxygène dans le tissu et sur la surface de la cornée, ou à l'anoxie, une réduction réelle de l'oxygène. Cela se manifeste chez le patient par une réduction marquée de l'acuité visuelle, ainsi que par un oedème cornéen.

La raison pour laquelle nous voyons si bien, c'est que la cornée, ou la fenêtre de l'oeil, est transparente et permet à la lumière de passer. Dès qu'il y a un oedème cornéen, on perd la transparence cornéenne, l'acuité visuelle est réduite et, en plus de tout cela, on a une asthénie de l'épithélium de revêtement. En tant qu'enseignante, je suis tout à fait consciente du fait qu'un épithélium de revêtement intact est notre meilleure défense contre une réaction majeure de la cornée.

J'espère que nous savons tous maintenant, grâce à tous ces exposés, que chaque personne est unique sur le plan de la topographie cornéenne et de la chimie des larmes. Je crois que les professionnels de la vue ont la responsabilité de tenir compte de tous ces facteurs lorsqu'ils choisissent les lentilles cornéennes, les modalités du port des lentilles, et même le choix de la solution pour lentilles de contact. Par conséquent, à mon avis, l'adoption de ce projet de loi fera en sorte que ce seront les professionnels de la vue qui distribueront les lentilles de contact non correctives, comme il se doit.

Mon deuxième point, très rapidement, porte sur le marché démographique cible, soit les adolescents et les pré-adolescents,

qui se trouvent dans la période comprise entre l'enfance et l'adolescence; ils ont habituellement entre 8 et 12 ans. Il s'agit de l'émergence d'un tout nouveau marché qui, au fil du temps, deviendra notre marché de consommateurs canadiens adultes. La plupart des lentilles cornéennes neutres à but esthétique sont destinées précisément à ce groupe d'âge.

C'est un marché de pré-adolescents qui gagnent rapidement en maturité. Je ne sais pas ce que vous en pensez, mais je trouve que les jeunes de 10 ans d'aujourd'hui sont beaucoup plus matures que ne l'étaient les jeunes du même âge à mon époque. Ils sont très soucieux de développer et de cultiver une image de soi raffinée. Ils connaissent la mode, les tendances. Ils recherchent des modèles de comportement.

● (0920)

Je pense que si Justin Bieber présentait un ensemble de lentilles cornéennes à but esthétique, des milliers de jeunes filles et de jeunes garçons s'en procureraient. De nos jours, les messages médiatiques suggèrent aux jeunes ce que signifie grandir dans le monde d'aujourd'hui. Cela les rend très vulnérables aux plans de marketing élaborés. Pour l'Association des Opticiens du Canada, il est primordial d'intervenir et de protéger la santé oculaire des Canadiens.

En terminant, c'est un honneur pour nous d'être ici pour appuyer l'initiative sur la sécurité, qui est certainement dans l'intérêt du public. Nous y souscrivons en tant que membres de la communauté de soins de santé oculaire.

Je vous remercie beaucoup de nous avoir accueillis ici aujourd'hui.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à notre première série de questions. Je veux remercier les témoins des renseignements très intéressants qu'ils ont fournis sur ce sujet très important.

Nous passons à M. Morin.

[Français]

M. Dany Morin (Chicoutimi—Le Fjord, NPD): Merci, madame la présidente.

[Traduction]

Je remercie beaucoup tous les témoins de leurs exposés. C'était très intéressant.

Merci beaucoup, Patricia. J'ai été ravi de collaborer à votre projet de loi dans le cadre de mes fonctions officielles, et d'en discuter en deuxième lecture.

[Français]

Ma première question est destinée à Don Boyer.

J'aimerais avoir votre opinion sur les amendements au projet de loi C-313 que nous étudions aujourd'hui. Il est écrit dans le projet de loi C-313 que « les lentilles cornéennes à but esthétique [...] sont réputées être un instrument médical de classe II ». C'est ce que Mme Davidson a proposé. Or, il y a un amendement qui dit que « les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue sont réputées être des instruments ».

Êtes-vous favorable à cet amendement qui enlèverait la référence à l'instrument médical de classe II?

[Traduction]

La présidente: Voulez-vous répondre, madame Davidson, ou nous devrions laisser M. Boyer le faire?

Mme Patricia Davidson: Demandez à M. Boyer de répondre.

M. Don Boyer: Je serai très clair dès le début. Dans mon exposé, et d'après ce que nous avons entendu aujourd'hui, l'intention, selon ce que nous comprenons du projet de loi proposé, c'est que ce sont des instruments médicaux de classe II

Le libellé actuel de l'amendement proposé considère les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue comme des instruments médicaux de classe II. Malheureusement, le libellé ne suffira probablement pas à protéger les consommateurs, car la définition d'un instrument repose sur la Loi sur les aliments et drogues. Concernant le libellé proposé, il s'agit de modifier le Règlement sur les instruments médicaux en considérant les lentilles comme des instruments médicaux de classe II.

Avant d'en arriver là, parce que les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue n'ont pas de fins thérapeutiques, elles ne répondent pas à la définition d'un instrument dans la Loi sur les aliments et drogues. Le projet de loi devrait donc être changé pour que dans la Loi sur les aliments et drogues, les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue qui n'entrent pas dans la définition d'un instrument soient réputées être des instruments. Une fois que cela sera fait, le règlement s'appliquera.

• (0925)

M. Dany Morin: Merci beaucoup.

[Français]

J'adresse ma prochaine question à tous les témoins.

Vous avez tous lu le projet de loi C-313. Y a-t-il des amendements que vous aimeriez y apporter? Y a-t-il des choses que l'on pourrait améliorer dans ce projet de loi?

[Traduction]

La présidente: Excusez-moi, mais on n'entend pas l'interprétation.

M. Dany Morin: Je peux poser ma question en anglais.

La présidente: D'accord. Allez-y.

M. Dany Morin: Ma question s'adresse à tous les témoins. Vous avez tous lu le projet de loi. Y a-t-il des amendements que nous pourrions faire pour l'améliorer, ou la version actuelle est parfaite?

M. Dana Cooper: Je vous remercie de la question.

Ma seule remarque concerne le temps. Plus vite le projet de loi sera adopté, mieux ce sera. Nous serons à l'avant-garde avec cette réglementation. Nous pourrions ensuite nous adresser aux provinces et utiliser cela comme tremplin pour dire que c'est sous réglementation fédérale maintenant, comme les lentilles qui corrigent la vue. C'est maintenant à votre tour d'apporter les mêmes changements. L'important, c'est le choix du moment. Le projet de loi serait meilleur s'il entrait en vigueur à la date de la sanction royale. C'est tout.

La présidente: Vous avez encore un peu de temps, monsieur Morin.

M. Dany Morin: Est-ce que d'autres témoins aimeraient intervenir là-dessus?

Madame Davidson?

Mme Patricia Davidson: Je vous remercie beaucoup de la question.

Je veux seulement souligner que j'ai travaillé très étroitement avec les professionnels des soins de la vue pendant le processus. Il est à espérer que dans le projet de loi, nous avons ce qu'il faut pour la

protection de la santé oculaire. J'ai également travaillé très étroitement avec Santé Canada. On pourrait avoir besoin de deux ou trois amendements pour modifier légèrement certaines des questions que Santé Canada doit régler pendant le processus d'adoption.

Il est à espérer que l'essentiel du projet de loi est correct et qu'il contient tout ce qu'il faut pour protéger la santé oculaire des Canadiens.

M. Dany Morin: Merci.

Me reste-t-il encore du temps?

[Français]

Si c'est le cas, je donne la minute qu'il me reste à Mme Quach.

Mme Anne Minh-Thu Quach (Beauharnois—Salaberry, NPD): C'est à mon tour de vous remercier d'être ici.

Parallèlement à tout cela, avez-vous prévu une campagne publicitaire préventive afin d'informer directement les jeunes qui semblent voir ce produit comme un jeu ou comme un produit anodin?

La question s'adresse surtout aux professionnels de la vue. Peut-être avez-vous prévu quelque chose.

[Traduction]

Mme Patricia Davidson: Je ne prévois pas lancer de campagne, mais je suis assez certaine que le secteur des soins oculaires serait prêt à en discuter.

Mme Janice Schmidt: En fait, ce sera la deuxième étape. Évidemment, à mesure que les choses progressent, c'est comme une longue démarche; c'est la première étape, pour laquelle nous avons besoin de votre appui afin de faire avancer les choses, et la prochaine étape, c'est la sensibilisation. La sensibilisation est extrêmement importante, mais il nous faudrait suivre les démarches appropriées et il faudrait que le projet de loi soit adopté pour que nous ayons les munitions nous permettant de lancer, par la suite, une campagne publicitaire; tout à fait.

• (0930)

La présidente: Merci.

Monsieur Cooper.

M. Dana Cooper: Merci beaucoup.

En ce qui concerne certaines des choses que nous sommes en train de faire, nous collaborons avec l'Association des pharmaciens du Canada pour tenter de rédiger une déclaration. Nous communiquons avec des chaînes de pharmacies pour les informer des risques que comportent les lentilles cornéennes à but esthétique, et nous obtenons régulièrement des rapports de détaillants qui vendent les produits, avec qui nous pouvons communiquer.

Il y a une démarche de sensibilisation, qui ne vise pas directement les adolescents, mais davantage les détaillants. Lorsque le projet de loi C-313 recevra la sanction royale, nous voulons collaborer avec Santé Canada sur des avis visant à sensibiliser la population. Nous voulons collaborer avec les provinces pour qu'il y ait un cadre réglementaire et obtenir leur aide pour le volet sensibilisation du public.

La présidente: Merci.

Monsieur Carrie.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente. Je veux dire à quel point je suis heureux de revoir Pat Davidson ici. J'ai eu l'honneur de la côtoyer pendant un certain nombre d'années.

Il est bon de te revoir, Pat. Je te remercie beaucoup du projet de loi.

Je voulais continuer dans le même ordre d'idée que mon collègue, M. Morin. M. Cooper a soulevé une question très importante au sujet du temps, et je pense que tout le monde ici aimerait que ce projet de loi soit adopté le plus vite possible.

Monsieur Boyer, je me demandais si vous pouviez nous donner votre point de vue. Nous proposons un amendement, et l'une des préoccupations était son entrée en vigueur afin qu'il n'y ait aucune confusion et qu'on puisse aller de l'avant sans faire de tort. Nous avons un amendement qui se lit comme suit:

date fixée par décret.

Je me demandais si vous pouviez nous dire en quoi c'est une bonne idée.

M. Don Boyer: Certainement. Merci beaucoup.

Deux raisons expliquent cet amendement. Premièrement, c'est la tradition, la façon traditionnelle d'apporter ce type de changement au moyen d'un projet de loi ou d'une loi.

Deuxièmement, ce qui est proposé ici, c'est que l'entrée en vigueur de la loi se concilie avec celle des règlements modifiés. Comme je l'ai dit pendant mon exposé, les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue n'interviennent en rien dans la correction de la vue. À l'heure actuelle, le Règlement sur les instruments médicaux exige des fabricants qu'ils donnent une preuve de l'efficacité du produit. Ainsi, mettre en vigueur le projet de loi avant que le règlement soit modifié ferait en sorte que toutes les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue ne peuvent pas être conformes au Règlement sur les instruments médicaux, et je ne pense pas que ce soit l'objet du projet de loi.

Dans le cadre du Règlement sur les instruments médicaux, nous maintiendrions les exigences strictes en matière de sécurité, de qualité et de vérification des installations de fabrication qui produisent ce type de produits, mais la révision proposée et le libellé harmoniseraient mieux l'entrée en vigueur de la loi et celle du règlement qui exempterait les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue des exigences en matière d'efficacité.

M. Colin Carrie: Merci.

Je voulais parler des raisons pour lesquelles les lentilles cornéennes à but esthétique ne sont pas réglementées au Canada. Vous pourriez peut-être nous parler du mot « cosmétique », parce que selon la loi, ces lentilles seraient des cosmétiques, et nous dire si cela engendre la confusion.

M. Don Boyer: Permettez-moi de parler tout d'abord de la question du mot « cosmétique ». La notion est définie dans la Loi sur les aliments et drogues, et nous sommes favorables à une révision de la définition afin qu'il ne subsiste aucune confusion au sujet des produits dont il est question dans le projet de loi. Ces produits sont connus comme des lentilles cornéennes qui ne protègent pas la vue ou des lentilles cornéennes neutres, et nous croyons que le fait de les qualifier d'esthétiques ou de cosmétiques engendrera de la confusion. Il existe déjà une définition dans la Loi sur les aliments et drogues et un cadre de réglementation qui porte sur les cosmétiques. C'est donc la première chose.

Pour ce qui est de votre première question, ce n'est pas vrai: les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue sont réglementées. Ce que l'on propose dans le projet de loi, c'est de les intégrer avec les produits comme des lentilles cornéennes qui corrigent la vue. Puisqu'elles sont probablement faites par les mêmes fabricants de produits similaires, on a cru qu'elles devaient relever du Règlement sur les instruments médicaux et de la Loi sur les aliments et drogues.

Jusqu'ici, les lentilles cornéennes à but esthétique ont été réglementées dans le cadre de la Loi sur les produits dangereux et du Règlement sur les produits dangereux. Récemment, elles ont été examinées d'après la Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation. C'est la situation actuelle. Il est donc faux de dire qu'elles ne sont pas réglementées.

Je pense que les mesures législatives proposées intégreront ces produits dans un cadre de réglementation de portée plus vaste, qui comprend des exigences à respecter avant et après la mise en marché, de même que des exigences en matière de qualité pour les fabricants.

● (0935)

M. Colin Carrie: Eh bien, c'est sensé, et d'autres pays l'ont fait dans l'intérêt de la sécurité. J'ai une enfant âgée de 10 ans et, effectivement, c'est elle qui dirige.

Pat, peux-tu nous dire pourquoi cette question est importante pour toi et ce qui t'a poussée à rédiger le projet de loi.

Mme Patricia Davidson: J'ai commencé à en entendre parler lorsque j'étais membre du comité, en rencontrant des professionnels de la vue à mon bureau. C'est un sujet qui m'intéressait beaucoup. Ma vue a toujours été faible et j'ai toujours tenté de prendre soin de mes yeux. Je frémis à l'idée que des gens n'en prennent pas soin. En regardant autour de la table, je constate que beaucoup de gens sont dans la même situation que moi. Bien des gens ici portent des verres correcteurs. Je pense donc que vous pouvez comprendre d'où cela vient.

Quand on est jeune et qu'on n'a pas de problèmes oculaires, on se croit invincible. Nous devons faire ce que nous pouvons pour protéger nos jeunes. J'ai des petits-enfants. Je ne veux certainement pas qu'ils aient des problèmes oculaires. Ma vue a été faible toute ma vie, et j'accorde beaucoup d'importance à la bonne vue. Quand la dernière chose que l'on fait avant de s'endormir le soir c'est d'enlever ses lunettes, et que la première chose qu'on fait en se réveillant, c'est de les remettre, on réalise ce que représente ne pas avoir une bonne vue.

C'est donc quelque chose qui m'intéressait beaucoup, et je pense que cela aidera surtout les jeunes dans notre société.

M. Colin Carrie: Je te remercie, Pat, et je vais mettre mes lunettes sur mon nez pour te regarder avec sagesse.

Des voix: Oh, oh!

M. Colin Carrie: Merci.

La présidente: Merci, madame Davidson.

Docteur Fry.

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je n'ai pas de questions. Je pense que tous les témoins se sont exprimés très clairement. Comme Pat le sait, j'ai totalement appuyé son projet de loi. Les raisons qui justifient une date fixée par décret m'intriguent, et je pense que c'est sensé.

Tout ce que je veux dire, Pat, c'est que c'est un projet de loi extrêmement important. Comme tu l'as dit, cela aidera les jeunes.

Je suis d'accord avec Mme Schmidt: l'important pour nous, c'est que le projet de loi aille de pair avec la sensibilisation du public, de sorte que les gens puissent comprendre. Nous voyons les données scientifiques et nous comprenons les arguments, et nous avons tendance à croire que c'est aussi le cas des jeunes. Je suis médecin depuis bon nombre d'années, et je peux vous dire que les jeunes pensent encore qu'en se croisant les doigts, on ne tombera pas enceinte. L'avenir n'est simplement pas une réalité pour les jeunes. Ils sont jeunes et tout leur arrivera — tout ira très bien. Je pense donc que le volet sensibilisation est vraiment important. C'est un élément essentiel que je voulais appuyer.

En tout cas, merci, Pat.

La présidente: Merci, docteur Fry.

Nous passons maintenant à Mme Block.

Mme Kelly Block (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je veux remercier tous nos témoins de leur présence aujourd'hui. C'est très instructif.

Je remercie tout spécialement notre collègue, Pat Davidson. J'abonde dans le même sens que ma collègue. Comme bon nombre de nos témoins l'ont dit, tu as attiré l'attention de la Chambre des communes sur la question. Je dois admettre que je ne m'y connais pas en la matière et que j'ai été surprise d'apprendre que les lentilles cornéennes en question ne sont pas réglementées de façon à en assurer une utilisation sûre.

Ma question s'adresse à toute personne qui souhaite y répondre. Je veux comprendre pourquoi les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue sont sur le marché sans qu'il n'y ait de règlements qui en assurent une utilisation sûre. N'importe qui d'entre vous peut répondre.

● (0940)

M. Don Boyer: Je vais essayer de répondre à la question. Comme je l'ai dit, ces lentilles cornéennes ne sont pas vendues sur le marché en l'absence de toute réglementation, mais nous convenons tous, selon moi, que leur inclusion dans le cadre des instruments médicaux donnera l'assurance que ces produits sont sans danger et de qualité suffisante avant qu'ils soient mis sur le marché.

Je ne pense pas que le Canada soit le seul pays à se trouver dans cette situation. Comme on l'a dit dans un des exposés, le processus a été très long aux États-Unis. C'est en 2005 que les Américains ont classé ces produits dans la catégorie des instruments médicaux, un peu dans le même esprit que le projet de loi dont nous sommes saisis. Dans bien d'autres pays, ces produits ne sont pas réglementés à titre d'instruments médicaux. C'est le cas, par exemple, en Australie ou en Europe. Le Mexique, lui, semble se diriger vers la réglementation de ces produits. De plus, la Chine a fait quelques annonces qui laissent croire que ces produits seront réglementés dans un proche avenir. Nous sommes peut-être en retard par rapport aux États-Unis et à d'autres pays, mais je pense que le projet de loi dont nous sommes saisis aujourd'hui est un pas dans la bonne direction parce qu'il inclut ces produits dans un cadre de réglementation qui nous permettra de les réglementer du début à la fin: du concept de produit à la surveillance après la mise sur le marché.

Mme Kelly Block: Merci.

Ma deuxième question porte sur la sensibilisation du public. J'aimerais que vous apportiez une précision. Si j'ai bien compris, les

organisations et l'industrie attendent une sorte de désignation aux termes de la Loi sur les aliments et drogues afin de se mettre à sensibiliser la population. Je me demande pourquoi l'industrie n'a pas réagi plus rapidement, dès l'entrée sur le marché des lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue, pour commencer à sensibiliser les gens, surtout nos jeunes, aux dangers que peut présenter le port de ces lentilles.

M. Lorne Kashin: Je voudrais répondre. Je peux parler de l'Ontario, où nous organisons des foires locales sur la santé de la vue. Nous invitons habituellement un ophtalmologiste et un certain nombre d'opticiens qui s'occupent beaucoup de pédiatrie... dans différents champs d'activité. Dans ce contexte, nous sensibilisons les consommateurs aux lentilles cornéennes ne corrigeant pas la vue. Pour mettre un peu de piquant, nous rendons aussi visite aux magasins qui vendent ces lentilles afin de parler aux propriétaires et de les informer des risques liés à ces produits. J'ai moi-même visité certains magasins. Les affaires sont les affaires. Les propriétaires nous disent: « Si je ne vends pas ces lentilles, c'est quelqu'un d'autre en face de la rue qui va le faire. » Ils vont perdre non seulement la vente de ces lentilles, mais aussi celle des autres produits des fournisseurs.

Bref, nous faisons notre possible, mais nous ne pouvons pas mettre fin à la vente de ces produits. Oui, nous faisons de la sensibilisation. Nous avons déjà pris cette voie.

La présidente: Monsieur Cooper, voulez-vous faire une observation?

M. Dana Cooper: Toujours en ce qui concerne la sensibilisation du public, j'aimerais ajouter que l'ensemble des trois organisations qui sont représentées ici — les opticiens, les ophtalmologistes et les optométristes — préparent chaque année des communiqués de presse pour essayer de mettre en garde la population, surtout durant la période de pointe de l'année, c'est-à-dire à l'Halloween. D'ailleurs le projet de loi a été présenté à la Chambre pour la première fois ce jour-là. Durant cette période de l'année en particulier, les trois organisations préparent beaucoup d'activités pour essayer de sensibiliser les gens aux risques associés à ces produits et leur expliquer comment les utiliser et les acheter en toute sécurité.

Mme Patricia Davidson: Permettez-moi d'ajouter un mot.

À titre de législateurs, nous savons tous que les autres intervenants ont beaucoup de mal à promouvoir une mesure lorsqu'ils ne peuvent pas s'appuyer sur une réglementation. En l'absence d'un règlement prévu à cette fin, les gens chargés de sensibiliser la population se retrouvent dans une situation difficile. Voilà pourquoi il est crucial de prévoir une telle disposition.

● (0945)

Mme Kelly Block: Je vous remercie d'avoir apporté cette précision et d'avoir expliqué ce que vous faites.

J'ai une dernière question à poser, et elle s'adresse à M. Cooper. Depuis combien de temps votre organisation exerce-t-elle des pressions auprès du gouvernement pour qu'il apporte cette modification?

M. Dana Cooper: C'est avant mon arrivée à l'organisation. Je pense que notre directeur exécutif, Glenn Campbell, était déjà là lorsque notre organisation a commencé à travailler avec Santé Canada. En 2000, le ministère a émis un avertissement en matière de santé au sujet des lentilles cornéennes à but esthétique. Les efforts visant à réglementer ces produits remontent donc à cette date, et même plus loin.

La présidente: Merci.

Nous passons maintenant à notre série d'interventions de cinq minutes. Ce sont des questions et des réponses de cinq minutes, alors votre temps de parole sera un peu plus serré.

Nous allons commencer par Mme Davies.

Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Tout d'abord, je tiens à remercier Mme Davidson et les autres témoins de comparaître devant le comité.

Nous sommes très fiers d'appuyer le projet de loi et, aujourd'hui, nous avons l'occasion d'étudier en détail les dispositions prévues ainsi que les amendements proposés.

J'ai deux questions à poser. Si le projet de loi est adopté, probablement tel que modifié par les amendements, je me demande quels en seront les effets précis sur les consommateurs. Le projet de loi changera-t-il quoi que ce soit dans leurs habitudes et, si oui, de quelle manière? Certains d'entre vous ont parlé de l'importance de l'ajustage et de la supervision professionnelle. J'ignore si ces amendements auront réellement cet effet, s'ils changeront quoi que ce soit pour les consommateurs sur le plan du mode d'achat ou de l'ajustage de ces produits.

La deuxième question porte sur la sensibilisation. Qui s'en occupera au juste? Tout le monde en a parlé. Je n'entends pas par là une sensibilisation passive, c'est-à-dire la diffusion de renseignements sur un site Web, comme celui de Santé Canada ou peut-être d'une des associations, auquel cas on doit attendre que les gens viennent consulter l'information. Envisage-t-on plutôt une sensibilisation proactive et, le cas échéant, qui s'en occupera? Santé Canada, les associations ou encore, vous tous? Selon moi, si le message n'est pas explicite, alors les gens seront très peu conscientisés, malgré les efforts de sensibilisation.

Est-ce que l'un d'entre vous pourrait aborder ces deux points?

La présidente: Qui veut se lancer?

Mme Jennifer Brunet-Colvey: Bonjour. Encore une fois, merci de nous accueillir parmi vous ce matin.

Je pourrais peut-être mentionner que nous avons travaillé très étroitement avec l'American Academy of Ophthalmology, une très grande organisation qui représente plus de 25 000 ophtalmologistes et chirurgiens des yeux aux États-Unis. Nous avons été très encouragés de voir le projet de loi présenté au Canada.

J'ai immédiatement invité Robert Dalton, le directeur exécutif de l'Association des opticiens du Canada, ainsi que Dana Cooper et Glenn Campbell, à ce processus afin de leur montrer l'excellente documentation qui existe aux États-Unis. Il s'agit d'un effort de collaboration, et les intervenants américains n'hésitent pas à diffuser des messages d'intérêt public ou à se servir de Twitter.

Aidez-moi, Dana. Ils ont aussi recours à d'autres moyens de sensibilisation; par exemple, les gens peuvent visionner de courts enregistrements vidéo à caractère informatif. Beaucoup d'activités sont organisées aux États-Unis, mais elles ont habituellement lieu en octobre, en prévision de l'Halloween. C'est à ce moment-là qu'on met le paquet pour sensibiliser les gens. Mais chose certaine, d'après le modèle en place, on accomplit un travail remarquable en matière de sensibilisation. Alors, oui, il y a un modèle.

Mme Libby Davies: En rapport avec la deuxième question, j'aimerais bien savoir comment les consommateurs seront touchés par le projet de loi. Est-ce que cela changera la façon dont les jeunes pourront acheter un de ces produits? Quels en seront les effets?

M. Desmond Fonn: L'accès changera à coup sûr. C'est d'ailleurs ce que vise le projet de loi: mettre ces lentilles cornéennes entre les mains de spécialistes qui peuvent les ajuster et, si vous voulez, les prescrire. Par contre, cela ne change en rien la vente sur Internet, c'est-à-dire ce qu'on peut acheter, à titre individuel, sur Internet. Les gens prennent des risques. Évidemment, ceux qui vendent des produits sur Internet, peu importe le produit, comprennent l'aspect légal. J'ignore comment nous pouvons changer cela. C'est un défi de taille.

N'empêche que le projet de loi interdira la vente de ces lentilles par les commerçants ou les fournisseurs. Pourquoi? Parce qu'il y a un risque d'infraction à la loi, et c'est ce que nous voulons corriger. Cependant, ces efforts seront en vain si nous n'avons pas une bonne initiative de relations publiques qui favorise une sensibilisation aux risques liés à ces lentilles et qui permet de changer l'accès à ces produits.

• (0950)

Mme Libby Davies: Je pense que c'est M. Boyer qui a parlé des dispositions avant et après la mise en marché... Ces entreprises seront-elles visées de la sorte dans le contexte d'Internet? Même si elles réussissent à contourner la procédure d'ajustage et tout le reste, elles seront quand même assujetties à ces dispositions, n'est-ce pas?

M. Don Boyer: Oui. Il faut passer par une procédure d'autorisation avant la mise en marché; ainsi, un fabricant serait tenu de présenter une demande à Santé Canada pour obtenir un permis l'autorisant à vendre ce produit au Canada. Santé Canada examinera, entre autres, les instructions que le fabricant compte placer sur le produit, par exemple, les instructions d'utilisation, avant d'autoriser la mise en marché du produit.

La présidente: Merci, monsieur Boyer.

Nous passons maintenant à M. Brown.

M. Patrick Brown (Barrie, PCC): Merci, Joy.

Merci, Pat Davidson, de votre excellent travail. Comme Colin l'a dit, nous sommes ravis de vous revoir au Comité de la santé, après de nombreuses années d'activisme dans le domaine de la santé.

J'ai une question à poser. On a dit qu'en 2005, la Food and Drug Administration des États-Unis a réussi à faire adopter des modifications afin de réglementer ces lentilles en tant qu'instruments médicaux. Quelles mesures d'autres pays ont-ils prises? Que savons-nous à ce sujet afin de déterminer dans quelle mesure le Canada doit agir rapidement dans le dossier, comme le prévoit votre projet de loi? Cette question s'adresse à vous, Pat, ou à n'importe quel autre témoin qui peut y répondre.

Mme Patricia Davidson: Comme M. Boyer l'a dit, nous ne sommes certainement pas en tête du peloton pour ce qui est de l'adoption de règlements. Nous devançons quand même certains pays.

Vous pourriez peut-être juste réitérer ce que...

M. Don Boyer: Sur la scène mondiale, pour autant que je sache, ces produits sont réputés être des instruments médicaux aux États-Unis depuis 2005 et, par conséquent, ils ont été assujettis pleinement à ce cadre réglementaire à partir de cette date. Le Mexique, lui, s'apprête à adopter des exigences pour les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue et, aux dernières nouvelles, la Chine envisage aussi d'emboîter le pas.

Ni l'Europe ni l'Australie ne réglementent ces produits. Nous ne sommes pas au premier rang, mais nous ne sommes pas au dernier rang non plus.

M. Patrick Brown: Mais d'après la tendance générale, peut-on dire que la plupart des pays s'orientent dans cette direction?

M. Don Boyer: Je ne connais pas la réponse à cette question.

M. Patrick Brown: C'est un projet de loi qui me paraît excellent.

Janice vient de Barrie, en Ontario. Je me réjouis de voir une représentante du Georgian College ici. Je suis heureux que vous appuyiez cette excellente mesure législative.

Y a-t-il autre chose que vous aimeriez ajouter? Je sais que votre temps de parole a été très limité, en raison des attributions de temps. Aimeriez-vous faire toute autre observation au sujet du projet de loi, aux fins du compte rendu?

Mme Janice Schmidt: Je me contenterai d'ajouter que cette mesure législative s'est fait attendre bien longtemps, et je suis ravie de jouer un rôle dans le dossier. C'est tout ce que j'ai à dire pour l'instant. J'ai bien hâte.

M. Patrick Brown: Comme Hedy l'a mentionné, je pense qu'en général, on a déjà posé bon nombre des questions. Pat, y a-t-il autre chose que vous aimeriez ajouter au sujet de votre projet de loi?

Mme Patricia Davidson: J'aimerais simplement revenir à la question qu'on m'a posée tout à l'heure, à savoir pourquoi ce projet de loi était important pour moi. J'ai parlé un peu de mes problèmes de santé oculaire et du fait que je veux m'assurer que les jeunes prennent soin de leurs yeux. Mais il y a un autre facteur qui m'a poussée à présenter ce projet de loi: je connais beaucoup de gens dans mon entourage qui ont endommagé leurs yeux. En fait, certains membres de mon personnel ont endommagé leurs yeux à cause du port de verres de contact. Cette question comporte donc aussi un aspect personnel, et c'est qui m'a incitée à aller de l'avant.

• (0955)

M. Patrick Brown: Merci beaucoup de votre travail acharné.

La présidente: Merci, monsieur Brown.

Nous passons maintenant à Mme Sellah.

[Français]

Mme Djaouida Sellah (Saint-Bruno—Saint-Hubert, NPD): Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins qui se sont déplacés aujourd'hui pour venir nous éclairer davantage sur ces lentilles dont le but est plutôt esthétique que correctif.

Pour ma part, je remercie Mme Patricia Davidson. Je sais qu'elle a déjà siégé au Comité permanent de la santé et que ce problème lui tenait à coeur. Je ne peux qu'appuyer son initiative. Comme je l'ai déjà mentionné à la Chambre, j'appuie son projet de loi.

Comme médecin, je connais très bien les conséquences qu'entraînent ces lentilles cornéennes. Déjà à l'époque, certaines lentilles correctrices présentaient des problèmes, malgré toutes les précautions qu'on pouvait prendre. Je sais qu'avec le temps, les choses se sont améliorées. Pour moi, les lentilles à but non correctif pourraient vraiment devenir un problème de santé publique, compte tenu des générations qui en consomment beaucoup maintenant, comme vous l'avez mentionné.

La question suivante me préoccupe. On a sonné l'alarme à ce sujet il y a quelques années déjà. Or comment se fait-il que le gouvernement n'ait rien fait à ce jour et qu'on se retrouve autour

de cette table aujourd'hui pour discuter de ce problème alors que les États-Unis l'ont fait bien avant nous?

[Traduction]

Mme Patricia Davidson: Merci beaucoup pour la question. Je tiens aussi à vous remercier d'avoir appuyé le projet de loi à la Chambre. Il est très important d'avoir l'appui de tous les partis, surtout quand il s'agit de députés qui connaissent bien le système de soins de santé en général.

Comme je l'ai dit dans mes observations, Santé Canada était disposé à agir dans ce dossier dès 2007, lorsque j'ai présenté ma motion d'initiative parlementaire, qui visait essentiellement le même objectif. La motion allait être incluse dans une mesure législative quelconque qui, on l'espérait, serait adoptée à la Chambre. Cependant, à cause des élections de 2008, on n'a pas pu passer à la prochaine étape. Au lieu d'attendre que la mesure législative soit présentée de nouveau, j'ai décidé qu'il serait plus prudent de la présenter comme un projet de loi d'initiative parlementaire distinct et, quand mon tour est enfin arrivé, j'ai eu l'occasion de le faire.

Santé Canada a bel et bien démontré, dans le passé, une volonté de faire avancer le dossier, mais un concours de circonstances l'en a empêché.

La présidente: Merci, madame Sellah.

Monsieur Tilson, il reste du temps pour deux ou trois questions. Nous arrêterons à 10 heures pile.

On vous écoute, monsieur Tilson.

M. David Tilson (Dufferin—Caledon, PCC): Je pense que M. Boyer a parlé de la réglementation. Je suis curieux de connaître les pénalités. Qui s'en occupe? Quelles sont les pénalités, et où sont-elles énoncées? Est-ce dans le règlement?

M. Don Boyer: Il y a différentes formes...

M. David Tilson: Si quelqu'un enfreint cette loi — à supposer que le projet de loi soit adopté, et tout laisse croire qu'il le sera —, quelles seront les pénalités et aux termes de quelles dispositions?

M. Don Boyer: Je peux en parler, bien que la conformité et l'application de la loi ne soient pas ma spécialité. Mon travail porte davantage sur les étapes préalables à la mise en marché, mais je pense que je peux répondre à la question.

Le Règlement portant sur les matériels médicaux prévoit certaines pénalités. Par exemple, si, après avoir autorisé le produit grâce à un mécanisme de délivrance de permis, nous découvrons que le produit n'est pas sécuritaire ou qu'il cause des problèmes, et que certaines mesures doivent être prises, nous avons le pouvoir en vertu du Règlement d'annuler ou de révoquer le permis accordé au produit. Ainsi, aucune autre vente de ce produit ne pourra être effectuée. Tous les incidents liés à ces produits qui ont fait l'objet d'un rapport obligatoire doivent être signalés à Santé Canada.

Je présume que vous parlez des cas extrêmes où quelqu'un fait preuve d'un mépris flagrant à l'égard de la loi ou du Règlement. Les dispositions de la Loi sur les aliments et drogues prévoient l'imposition de certaines amendes. C'est habituellement la dernière étape d'une mesure de conformité et d'application de la loi. Nous commençons normalement par éduquer les gens, puis nous passons aux étapes suivantes.

• (1000)

La présidente: Je vous remercie infiniment, monsieur Boyer.

Nous voulons maintenant nous atteler à l'étude article par article. La sonnerie n'indique pas un vote. Elle marque simplement le début de la séance. Par conséquent, les députés peuvent se détendre à cet égard.

Je demanderais aux témoins de s'éloigner de la table. Nous vous remercions de vos exposés. Nous allons maintenant passer à l'étude article par article.

Chers membres du comité, nous nous livrons maintenant à l'étude article par article, et je demanderais aux gens de s'asseoir. Si vous souhaitez poursuivre vos conversations, ce serait bien si vous sortiez de la salle. Sinon, vous pouvez vous asseoir et écouter l'étude article par article.

Merci.

D'accord, nous allons commencer. Premièrement, il y a l'amendement G-1. Monsieur Carrie, aimeriez-vous en parler?

(Article 1)

M. Colin Carrie: Merci beaucoup, madame la présidente.

Tout d'abord, je tiens à remercier Mme Davidson et tous les témoins de leur présence aujourd'hui, et mes collègues du Comité de la santé de leur appui au projet de loi. Je pense que nous nous entendons tous pour dire que nous aimerions que le projet de loi aille de l'avant.

Nous avons entendu M. Boyer parler de la nécessité de le peaufiner un peu. Comme il l'a déclaré, le premier amendement modifie par substitution, aux lignes 7 à 12, page 1, de ce qui suit:

Pour l'application de la présente loi, les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue sont réputées être des instruments.

La présidente: Quelqu'un souhaite-t-il en débattre?

(L'amendement est adopté.)

(L'article 1 modifié est adopté.)

(Article 2— *Entrée en vigueur*)

La présidente: Amendement G-2. Allez-y, monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Encore une fois, comme nous l'avons entendu au cours du témoignage, pour éviter toute confusion, nous proposons que le projet de loi C-313, à l'article 2, soit modifié par substitution, aux lignes 14 à 18, page 1, de ce qui suit:

date fixée par décret.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

Allez-y, monsieur Morin.

[Français]

M. Dany Morin: Je ne connais pas nécessairement les détails, mais j'aimerais savoir si, lorsque le gouverneur en conseil prend la décision, ça doit se faire le plus tôt possible.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Non. La façon dont c'est formulé dans le projet de loi initial...

M. Dany Morin: Je me demandais seulement comment cela fonctionne lorsque nous renvoyons le projet de loi au gouverneur en conseil afin qu'il décide de la date.

M. Colin Carrie: C'est seulement une convention.

Mme Sonya Norris (attachée de recherche auprès du comité): C'est une convention. Cette phrase est utilisée dans toutes les mesures législatives.

La présidente: C'est ainsi que le Parlement fonctionne. Mais je vous remercie de votre question, monsieur Morin.

(L'amendement est adopté.)

(L'article 2 modifié est adopté.)

La présidente: Nous abordons maintenant l'amendement G3. Monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Merci beaucoup.

Nous proposons que le projet de loi C-313 soit modifié par substitution, au titre intégral, page 1, de ce qui suit:

Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue)

Essentiellement, pour éviter toute confusion, l'amendement supprime les mots « à but esthétique », parce que les lentilles cornéennes sont déjà définies différemment dans la loi.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

(L'amendement est adopté.)

La présidente: Le titre modifié est-il adopté?

Des voix: D'accord.

La présidente: Le projet de loi modifié est-il adopté?

Des voix: D'accord.

La présidente: La présidence peut-elle faire rapport du projet de loi modifié à la Chambre?

Des voix: D'accord.

La présidente: Le comité doit-il demander la réimpression du projet de loi pour usage à l'étape du rapport?

Des voix: D'accord.

La présidente: Félicitations. Je pense que c'est la première fois cette année que nous terminons nos délibérations avant la fin de la séance. Je vous félicite également, madame Davidson.

Des voix: Bravo!

La présidente: La séance est levée.

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :
Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5*

*If undelivered, return COVER ONLY to:
Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5*

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

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