



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 042 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le lundi 16 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 16 mai 2005

• (1535)

[Traduction]

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Mesdames et messieurs, bonjour.

J'ai le plaisir de vous accueillir à la 42^e séance du Comité permanent de la santé. Nous poursuivrons l'étude du projet de loi C-420.

Je suis heureuse de vous présenter notre premier témoin, le cofondateur de Truehope Nutritional Support Ltd., M. Anthony Stephan.

Monsieur Stephan, vous avez la parole.

M. Anthony Stephan (cofondateur, Truehope Nutritional Support Ltd.): Merci beaucoup.

Madame la présidente, puis-je laisser David Hardy faire d'abord sa partie de l'exposé? Il travaille également chez Truehope.

La présidente: David Hardy représente Synergy Group of Canada. Voulez-vous qu'il prenne d'abord la parole au nom de ce groupe?

M. Anthony Stephan: Oui, il pourrait représenter Synergy d'abord. Cela vous convient-il?

La présidente: Sans doute, oui.

Allez-y, monsieur Hardy.

M. David Hardy (cofondateur, Synergy Group of Canada): Si nous comparaissons pour l'étude du projet de loi C-420, c'est à cause du travail que nous faisons depuis neuf ans pour produire un supplément qui, pensons-nous, a une incroyable puissance, avis que partagent de nombreux chercheurs qui l'ont utilisé.

Le Dr Kaplan a dit à propos de notre supplément qu'il pouvait devenir la percée la plus importante de l'histoire dans le domaine de la santé mentale. Elle a fait cette déclaration parce que, d'après son expérience, et après avoir étudié la littérature, elle a constaté qu'aucun autre supplément ou intervention de quelque nature, aucun médicament, ne s'est avéré aussi puissant dans les recherches.

Notre expérience a été unique. Nous sommes fiers d'être canadiens, mais nous avons trouvé très préoccupants les obstacles qui se sont dressés lorsque nous avons proposé un produit qui nous semblait très important pour lutter contre les problèmes de santé qui sont peut-être les plus graves dans le monde, les problèmes de santé mentale. D'après les statistiques, la santé mentale est ce qui coûte le plus cher au système de santé dans le monde, et il est certain que les problèmes de santé mentale sont débilitants.

Nous avons été très troublés par les obstacles qui se sont dressés, car la vie de nos familles était en cause. Nous estimions que, dans un pays libre, il fallait autoriser un produit très important pour venir en aide aux malades.

Nous avons vu les premiers effets au moment de l'épisode de la famille et des enfants de Tony. Certains d'entre vous ne sont peut-être pas au courant. Ses enfants souffraient de troubles bipolaires. Sa femme s'était enlevé la vie quelques années auparavant et ses enfants étaient très malades. Ils prenaient des médicaments, mais ces produits restaient inefficaces, comme cela arrive souvent, ainsi que nous le constatons depuis neuf ans. Les deux enfants étaient sur le point d'être placés en établissement psychiatrique ou risquaient de perdre la vie à cause de cette maladie. Nous avons alors proposé une solution simple : la nutrition. Pendant 20 ans, je me suis occupé de l'alimentation animale, et nous fournissions des aliments pour animaux.

La recherche sur l'alimentation animale a 20 ans d'avance sur celle consacrée à l'alimentation humaine. Étant donné que ses enfants étaient normaux, en plus bas âge, et que de terribles changements s'étaient produits dans leur vie, je me suis dit qu'il devait y avoir une cause sous-jacente. Ce n'est certainement pas parce que leur corps manquait de Prozac, qui n'est pas un élément naturel du corps.

Nous avons donc décidé d'essayer de faire des recherches. En janvier 1996, nous avons produit une combinaison très complète d'éléments nutritifs, un produit un peu différent de la plupart des suppléments alimentaires sur le marché, qui sont loin d'être aussi complets. Nous avons également choisi des produits qui nous semblaient très biodisponibles, c'est-à-dire très utiles au corps.

Les résultats sur les enfants ont été renversants, même pour moi. J'espérais des effets positifs, mais ce produit leur a rendu la santé et la vie. Nous avons cru qu'il ne fallait pas garder pour nous cette découverte. Nous avons commencé à pressentir des chercheurs qui pourraient être intéressés. Il nous semblait qu'un vendeur d'aliments pour les porcs et un ingénieur ne seraient pas crus par la population. Nous voulions qu'on fasse des recherches. Comme j'ai enseigné la biologie au secondaire, je connais bien le processus des recherches scientifiques. Il m'a semblé que ce serait une bonne idée de faire faire des recherches là-dessus.

C'est ce que nous avons fait, et cela nous a permis de faire des découvertes très importantes. Nous avons abordé le Dr Bryan Kolb, l'un des neuroscientifiques les plus renommés de la planète. Il a donné des conférences dans le monde entier. Il a examiné notre produit et interviewé les enfants de Tony.

Nous lui avons donné un peu d'information sur des enfants dont nous nous étions occupés. Il a analysé notre produit et constaté que les changements provoqués chez les enfants étaient très significatifs sur le plan statistique.

Nous avons poursuivi la démarche. Il nous a présentés à Bonnie Kaplan, une scientifique de la recherche sur le comportement à l'Université de Calgary. D'abord très sceptique, elle s'est ensuite occupée de mesurer les effets du produit chez un certain nombre de malades bipolaires selon les méthodes de mesure reconnues. À sa surprise et à la nôtre, l'ampleur de l'effet était énorme; pour toutes les mesures, l'ampleur de l'effet était de 0,8 ou plus. Si la recherche scientifique ne vous est pas familière, cela ne vous dit peut-être pas grand-chose, mais l'ampleur de l'effet est une mesure de l'efficacité du traitement, et elle ne dépasse pas 0,3 pour la plupart des médicaments. Nous n'avons pu relever dans la littérature aucun médicament, aucune combinaison de médicaments, qui ait obtenu plus de la moitié de ce 0,8 sur 1 dans l'étude que nous connaissons bien. C'est énorme. Le Dr Kaplan a comparé ce résultat à la culture d'un maïs qui, soudain, serait de dix pieds plus haut que tout ce qu'on a vu jusqu'ici. C'est dire l'importance de ces résultats.

La plupart des gens disent que c'est une étude restreinte. C'est vrai, mais avec un effet aussi considérable, on n'a pas besoin de très nombreux sujets pour obtenir une très grande signification statistique. Voilà ce que cette étude a montré—une signification statistique qu'aucun chercheur n'a jamais vue et dont il n'a jamais été fait état dans la littérature.

De là, nous avons élaboré une théorie selon laquelle certaines maladies pouvaient être causées par une chose aussi simple qu'une carence alimentaire. Il est important de comprendre le potentiel de cette observation pour savoir quelle importance le projet de loi C-420 peut revêtir.

Nous avons passé en revue les recherches du passé, essayant de voir dans la littérature si cette idée avait déjà été envisagée. Nous avons constaté que d'autres scientifiques avaient dit... Je peux citer un extrait : « Les faits donnent à penser qu'une perturbation dans la concentration d'oligo-éléments pouvait produire divers symptômes psychiatriques. » Nous avons retrouvé des travaux comme ceux de Melvyn Werbach, qui a écrit un livre intitulé *Nutritional Influences on Mental Illness* qui recense plus de 2 500 études montrant les effets de l'alimentation sur la santé mentale.

Je vais retirer cet écouteur. Cela me dérange de m'entendre moi-même. J'ai l'impression d'entendre des voix. J'ai cru que j'étais tout à coup devenu schizophrène.

● (1540)

La présidente: Trop d'Empowerplus.

Monsieur Hardy, il ne vous reste qu'une minute. Je voudrais savoir si vous appuyez le projet de loi C-420 ou non et pourquoi. Nous sommes là pour parler de ce projet de loi.

M. David Hardy: D'accord. De toute évidence, je n'ai pas le temps de passer au travers de tout ceci et de parler de l'importance de toutes ces recherches.

Poursuivant notre démarche, nous savions que nous tenions quelque chose de très important, mais on nous a barré la route. Santé Canada a multiplié les obstacles. Les réponses que nous avons reçues sont ahurissantes. Au Dr Kaplan qui avait remis à Santé Canada son étude très savante présentant tous les faits qui indiquaient que ce produit pouvait être efficace, on a répondu à peu près ceci : « Aucun fondement scientifique, aucune preuve n'indique que le trouble bipolaire pourrait être causé par des carences

en éléments présents dans le produit E.M. Power ou attribuable à ces carences. » Même si elle avait fait une étude tout à fait scientifique qui donnait des résultats d'une signification statistique exceptionnelle, voilà la réponse que nous avons obtenue de Santé Canada. Nous n'arrivions pas à le croire, et elle non plus.

On a fini par mettre un terme à l'étude, ce qui est selon nous non seulement une atteinte à la liberté en matière de santé au Canada, mais aussi une atteinte à la liberté des universitaires. L'Université de Calgary a failli tenter des poursuites contre le gouvernement.

● (1545)

La présidente: Merci, monsieur Hardy.

M. David Hardy: À propos du projet de loi C-420, disons que le gouvernement doit permettre l'étude de produits qui pourraient être tellement bénéfiques pour les Canadiens.

La présidente: Merci.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): Madame la présidente, puis-je...?

La présidente: Oui, monsieur Lunney.

M. James Lunney: Merci.

Comme nous n'avons aujourd'hui que trois témoins...

La présidente: Nous avons aussi deux motions à débattre à la fin de la séance. Nous ne disposons donc pas deux heures pour l'audition des témoins. Nous avons de la chance de n'en avoir que trois.

M. James Lunney: Peut-être, mais cela ne demandera pas beaucoup de temps à la fin de la réunion. Je suis sûr que les députés ne demanderont pas mieux que de régler ces questions rapidement.

La présidente: Il nous faut le consentement unanime pour prolonger le temps de parole de M. Hardy.

Une voix : Donnez-lui encore une ou deux minutes.

La présidente : Encore deux minutes, donc. Il en a déjà pris onze et demie.

M. David Hardy: Merci, madame la présidente.

La présidente: Vous avez deux minutes, monsieur Hardy. Veuillez nous dire ce que vous pensez du projet de loi C-420.

M. David Hardy: Puisque c'est tout ce que nous pouvons dire, nous pensons que le projet de loi C-420, ou toute autre loi qui serait proposée, doit retirer le contrôle à ceux qui ont une approche partielle et peuvent faire obstacle à des percées majeures dans le domaine scientifique. C'est ce que nous soutenons. Le projet de loi ferait de ce produit un aliment au lieu d'un médicament. Il était classé comme médicament, et il n'y avait aucune surveillance au sujet de ce que nous avons présenté. Nous n'avions aucun recours contre l'injustice dont nous estimions être victimes dans un pays libre. Le projet de loi C-420 est donc très important parce qu'il retirera ce produit de la catégorie des médicaments et desserrera l'emprise de gens qui sont partiels de façon flagrante.

Si un classement différent permet d'aller de l'avant, nous serions satisfaits, mais c'est notre position sur le projet de loi C-420. Il faut retirer cette question au contrôle de gens qui, de façon corrompue, à notre avis, empêchent ces progrès. Selon nous, tout gouvernement qui permet que des recherches importantes comme celles-ci soient écartées à cause des préjugés de quelqu'un compromet des vies et la santé, car aucun d'entre nous ne sait s'il ne va pas avoir des problèmes de santé mentale. Il me semble qu'il faut faire quelque chose pour que des recherches comme celles-là puissent aller de l'avant.

La présidente: Merci, monsieur Hardy.

À vous, monsieur Stephan, s'il vous plaît.

M. Anthony Stephan: Je suis très heureux d'être parmi vous. Merci beaucoup. Mon associé et moi sommes honorés de pouvoir présenter cette information.

Nous comparaissons pour un certain nombre de raisons. Bien sûr, tout tourne autour du projet de loi C-420. Nous sommes heureux que le Parlement soit saisi de ce projet de loi. Nous comparaissons non seulement comme hommes d'affaires, ce qui est moins important, mais surtout comme pères et maris.

Voici la situation de ma famille. J'ai perdu la femme que j'aimais et avec qui j'étais marié depuis 23 ans. Elle s'est suicidée il y a 11 ans. Elle souffrait de troubles bipolaires de cycle rapide. Elle a perdu la partie de six à huit semaines après avoir commencé à prendre du Prozac. Soit dit en passant, nous ne sommes pas contre les médicaments. Nous cherchons de meilleures solutions. Le père de ma femme s'est suicidé 16 ans avant elle en s'intoxiquant avec un psychotrope qui lui a détruit le foie.

Ma femme était une personne gentille et merveilleuse. Elle comptait parmi les 25 p. 100 de Canadiens qui souffrent de maladie mentale, d'après l'Organisation mondiale de la santé. Santé Canada dit qu'il y en a 20 p. 100. D'après le *Rapport sur la santé dans le monde* de 2001, c'est plutôt 25 p. 100. La seule thérapie, pour l'instant, ce sont les médicaments.

Je voudrais vous présenter très rapidement un court document. Vous ne pouvez pas le lire d'où vous êtes, mais il s'agit d'une comparaison entre Empowerplus, qui a été conçu pour aider ma famille... Mes quatre enfants, qui souffrent de troubles bipolaires, ne présentent plus aucun symptôme. Son fils, atteint de schizophrénie, et sa fille, bipolaire, ne présentent plus de symptômes non plus. Ce sont des contribuables. Ils sont mariés. Ils sont normaux et vivent bien grâce à ce produit.

Malheureusement, les personnes confiées au système ne se portent pas aussi bien. Beaucoup de données confirment ce point de vue.

Voici un petit tableau qui montre les quatre effets secondaires d'un protocole sur les éléments nutritifs. C'est l'enjeu du projet de loi C-420. Il s'agit d'un protocole qui concerne les vitamines, les minéraux, les acides aminés, et les effets secondaires sont énumérés dans le *Journal of Clinical Psychiatry*. Selon cinq études qui ont paru dans des publications médicales, 86 p. 100 des malades mentaux qui prennent ce produit deviennent normaux. Les quatre effets secondaires sont les flatulences, la constipation, la diarrhée et des troubles gastriques temporaires. Ces effets touchent environ 5 p. 100 de la population qui prend ce supplément de vitamines et de minéraux. Ce sont des vitamines comme les Flinstones ou les One-A-Day. Ce ne sont pas des produits dangereux ou étranges : 33 des 36 éléments qu'ils contiennent se retrouvent dans les aliments que l'on consomme tous les jours, comme le steak, le poisson, les oeufs, les carottes, les tomates, etc.

Je voudrais vous montrer par exemple un des médicaments approuvés au Canada, le Paxil. Nous ne sommes pas là pour le critiquer, mais, en 2000, il y a eu 3 millions d'ordonnances de Paxil au Canada, d'après IMS. Ses effets secondaires sont énumérés du côté droit de la page. Il y en a 285, et ils font l'objet de monographies. Les voici : tachycardie, angine de poitrine, accidents cérébro-vasculaires, défaillances cardiaques, infarctus légers, hémorragie rectales, dépression, dépersonnalisation, euphorie, hallucinations, hostilité... Voilà donc quelques-uns des 285 effets secondaires énumérés dans des monographies sur ce médicament. Nous n'inventons rien.

Les faits ne confirment pas les effets positifs attribués à ce médicament. Le *British Medical Journal* du 19 février 2005 rend compte d'une étude sur le suicide, la dépression et les antidépresseurs. Cette étude montre que, selon 702 études portant sur 87 000 patients, le risque de suicide double lorsqu'on utilise des antidépresseurs ISRS, dont le Paxil, plutôt qu'un placebo.

Des études cliniques dont les résultats ont été publiés dans le *British Medical Journal* ont montré que les effets négatifs de ces médicaments ont été minimisés, qu'on ne peut utiliser avec confiance les antidépresseurs pour traiter la dépression chez les enfants, qu'il faut adopter une approche plus critique pour garantir la validité des données publiées et que les conclusions des chercheurs sur l'efficacité des antidépresseurs dans le traitement de la dépression chez les enfants avaient été exagérées.

● (1550)

Nous avons constaté que, si on fait une comparaison entre Empowerplus qui a fait l'objet de cinq publications cliniques et les ISRS, l'ampleur de l'effet du premier était de plus de 80 p. 100 et celle des nouveaux antidépresseurs de 0,26.

C'est ce qu'on trouve dans le *British Medical Journal* et dans d'autres publications. L'étude intitulée « Efficacy and safety of antidepressants for children and adolescents » et publiée dans le volume 328, le 10 avril 2004, présente une méta-analyse des cinq études cliniques publiées et de neuf études inédites. On constate que l'ampleur de l'effet est faible, soit 0,26; un placebo obtient 0,28. Voici un passage de l'étude : « Quant aux études inédites, nous remarquons dans un rapport de la US Food and Drug Administration... que dans un seul cas sur neuf, il y a un avantage statistique du médicament sur le placebo. Globalement, la différence entre médicament et placebo est inférieure à deux points dans l'échelle de dépression de Hamilton.

Le produit que nous avons conçu nous semble constituer une percée majeure, et nous avons été attaqués par Santé Canada. Des études ont été interrompues. Trois comités d'éthique, à l'Université de l'Alberta, à l'Université de Calgary et dans le groupe ASRA, soit l'Alberta Science and Research Authority, qui est un service gouvernemental, ont examiné l'utilisation d'Empowerplus dans des études.

L'étude a débuté et a commencé à mettre en lumière des effets merveilleux. CTV National News a présenté un topo sur la question. Dès lors, le travail de Santé Canada a débuté. Le ministère a mis fin à l'étude, détruit les résultats et interdit pendant trois ans la poursuite des recherches.

Heureusement, il existe maintenant un Bureau des produits de santé naturels, et il faut reconnaître qu'il a autorisé la poursuite de l'étude clinique. Il nous a permis d'avoir un NPN, mais Santé Canada continue de s'opposer avec virulence à notre démarche par l'entremise de la DPT, soit la Direction des produits thérapeutiques.

Voici un exemplaire de notre NPN aux termes du règlement. Le règlement nous inspire aussi de graves préoccupations, et nous allons vous l'expliquer. C'est pourquoi le projet de loi C-420 est essentiel si on souhaite obtenir des changements dans le domaine de la santé.

Le programme que nous proposons est...

● (1555)

L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.): Désolé de vous interrompre, mais vous avez employé quelques acronymes que nous ne comprenons pas.

M. Anthony Stephan: Aucun problème. N'hésitez pas à intervenir.

Nous venons d'obtenir un numéro de produit de santé naturel pour le Truehope EMP. Hier, j'ai consulté le site Web, et Santé Canada conseille aux Canadiens de ne pas consommer Empowerplus, prétendant que ce produit est dangereux. Le BPSN dit qu'il est sans danger, qu'il peut être utilisé de façon prolongée, tandis que la Direction des produits thérapeutiques dit qu'il est dangereux.

Le ministère dit ici, sur une autre partie du site Web avec la DPT que certaines composantes d'Empowerplus sont dangereuses. Prenons la diphénylamine. Il dit que cet élément peut influencer sur l'humeur et le système nerveux. Par conséquent la diphénylamine qui se trouve dans la dinde, le poulet, le yaourt et le poisson ne devrait être consommée que sous surveillance médicale.

C'est ridicule. Cela est dépassé, et nous avons laissé la Direction des produits thérapeutiques exercer un contrôle.

Nous recommandons que le projet de loi C-420 soit adopté, bonnes gens. Il va garantir la liberté en matière de santé et permettre d'apporter des correctifs dans notre système de santé. On dépense des milliards pour acheter des produits comme le Paxil, dont l'ampleur de l'effet est de 0,26. Nous n'aidons pas les malades.

Lorsqu'elle est disparue, ma femme consommait du Prozac. Chaque année, d'après l'Organisation mondiale de la santé, un million de personnes se suicident. Si elles se tenaient côte à côte, ces personnes formeraient une ligne de 700 kilomètres. C'est un problème énorme.

Santé Canada a dissimulé les preuves des dangers que présentent ces médicaments. Il y a de très nombreux articles. L'un d'eux concerne une publication qui dit que Santé Canada met les patients en danger. L'Association médicale canadienne a dit que Santé Canada avait échoué lamentablement à protéger les Canadiens contre les médicaments dangereux et que les critères d'approbation sont si peu exigeants que des médicaments ont été approuvés sans que leur sécurité ait été convenablement établie.

Nous vous recommandons de libérer les Canadiens de ces entraves. Il ne faut pas laisser Santé Canada s'attaquer aux chercheurs et aux groupes qui essaient de proposer des thérapies nouvelles qui feraient diminuer les coûts. Notre thérapie coûte moins de 10 p. 100 de moins que le traitement orthodoxe, et 86 p. 100 de ceux qui la prennent se portent mieux. Il faut libérer cette initiative et la laisser se réaliser. Il faut enlever à la Direction des produits thérapeutiques le pouvoir de la détruire.

Nous avons dû intenter des poursuites. Nous avons dépensé plus de 380 000 \$. Le ministère a porté des accusations contre notre

entreprise. Comme vous le savez fort bien, elle en a également porté 256 contre la Strauss Herb Company. Santé Canada n'a obtenu gain de cause dans aucun cas.

Vous devez rompre ces entraves et protéger cette initiative. Nous cherchons de nouvelles solutions pour les Canadiens. Il ne s'agit pas d'éléments nutritifs dangereux. Pourquoi voudrions-nous régler à outrance ce type de produit alors que nous sommes constamment aux prises avec ce problème, que des consommateurs de Paxil qui ont acheté 3 millions d'ordonnances en 2000 éprouvent ces difficultés? Ce n'est pas la santé. Si nous donnions ce produit sous une autre forme, vous diriez que nous empoisonnons des gens. Mais nous disons que c'est un médicament.

Nous ne disons pas que les médicaments sont mauvais. Ils nous ont ouvert de nouvelles perspectives. Autrefois, les malades étaient enfermés dans des asiles. Mes enfants souffraient de maladie mentale. Je désire de toutes mes forces que cela change. Les médicaments ont au moins permis de ramener les malades dans leur milieu, mais ils ne peuvent y fonctionner. C'est trop lourd pour notre système de santé, dont c'est le coût le plus important.

Une étude énorme menée par l'Université Harvard et la Banque mondiale, *Global Burden of Disease*, a conclu que 6,5 p. 100 des hospitalisations étaient attribuables aux maladies cardiovasculaires et 46,9 p. 100 aux maladies mentales.

Rompez ces entraves et laissez ces initiatives se réaliser, s'il vous plaît.

Une voix : Bravo!

● (1600)

La présidente: Merci, monsieur Stephan.

Nous allons passer à notre prochain témoin, Mme Debra Oxby, qui comparait à titre personnel.

Madame Oxby.

Mme Debra Oxby (à titre personnel): Merci, madame la présidente.

[Français]

J'aimerais remercier mon député, Robert Thibault, de m'avoir permis de m'adresser à vous aujourd'hui.

[Traduction]

Je m'appelle Debra Oxby, et j'habite dans une petite ferme de la vallée de l'Annapolis, en Nouvelle-Écosse. Je fabrique pas de produits de santé et je ne suis pas propriétaire d'un magasin de produits de santé. Je suis mère d'un enfant qui a été directement frappé par le problème que le projet de loi C-420 vise à corriger, un enfant qui a besoin d'un supplément de vitamines et de minéraux non seulement pour conserver sa santé mentale, mais aussi, je crois, pour survivre.

En septembre 1998, quelques jours après le début de sa deuxième année, on a diagnostiqué chez mon fils un trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention, ou THDA. Les tests cognitifs ont révélé qu'il avait un QI de plus de 150, ce qui n'est pas rare chez les enfants ayant ce trouble, car ils ont fréquemment une intelligence supérieure à la moyenne. On a également dépisté une difficulté d'apprentissage grave. On nous a dit qu'il n'apprendrait jamais à lire. Toutefois, la psychologue scolaire qui lui a fait passer les tests a ajouté que, parmi les près de 5 000 enfants qu'elle avait évalués au cours de sa carrière, mon fils avait certains résultats parmi les plus élevés qu'elle ait jamais vus. En un mot, il est brillant.

À sept ans et demi, il était sur le point d'amorcer la descente dans le sombre abîme qu'on appelle couramment la maladie mentale, ce qui allait finir par menacer quotidiennement sa vie même. La maladie bipolaire est présente dans ma famille. Mon seul frère a lutté pour survivre à ce trouble pendant 12 ans. Deux mois après ce diagnostic, mon fils, à sept ans, s'est approché de ma mère et moi, a levé un pistolet imaginaire vers sa tempe et a dit : « Je suis stupide, je suis stupide. Je ne mérite pas de vivre. »

En matière de maladie mentale, les enfants n'ont aucun repère. Il se savait différent des autres. Et les autres ne rataient pas une occasion de le lui rappeler, comme s'il risquait d'oublier. Il était ostracisé, sans cesse ridiculisé, battu et intimidé. Il m'a dit que son institutrice le faisait se sentir comme un chiffon de papier froissé. Il n'avait pas d'amis, et aucun enfant ne le tolérait. Être la cible de blagues et ridiculisé, voilà à quoi se résumaient ses interactions sociales. On le traitait de stupide, et il le croyait. Malgré son intelligence, il se croyait stupide au point de ne pas mériter de vivre.

La maladie a continué de resserrer son emprise, et sa vie et celle du reste de la famille devenaient de plus en plus insupportables. À l'école, c'était la dérive. Chaque jour, c'était une lutte pour le renvoyer à l'école pour une nouvelle journée de difficultés. Autant que possible, je m'absentais du travail pour lui enseigner à la maison. Heureusement, je ne travaillais qu'à mi-temps.

Au cours des deux années suivantes, mon fils allait montrer tous les symptômes du trouble bipolaire de mon frère, surtout les idées suicidaires. Pour finir, il n'arrêtait pas de menacer de se suicider ou de me demander de le tuer. Il ne riait jamais. Pas même un sourire. Il ne pratiquait pas les sports d'équipe, il ne prenait pas de leçons de musique ou d'art martial, comme son frère l'avait fait avant lui. Tandis que ses camarades cherchaient le moyen de se faire accepter dans l'équipe de hockey, il élaborait des plans pour mettre fin à ses malheurs en se suicidant.

En octobre 2000, j'ai entendu parler par hasard, aux informations nationales, d'une thérapie expérimentale à base de vitamines et de minéraux employée pour traiter les troubles bipolaires en Alberta. J'ai immédiatement communiqué avec l'entreprise. Je me cramponnais à l'idée que ses troubles étaient attribuables en partie à un problème nutritionnel. Il a commencé à prendre Empowerplus au début de novembre 2000. Les jours d'école, il prenait alors du Ritalin pour contrôler les comportements qui lui rendaient la vie si difficile en classe. À Noël, j'ai arrêté le Ritalin, mais il allait falloir attendre neuf mois avant qu'il se sente assez bien pour aller à l'école sans médicament. Je lui ai encore enseigné à la maison.

Au mois de septembre suivant, pour la cinquième année, il a été transféré dans une petite école privée près de chez nous. Il se sentait mieux et avait besoin d'un nouveau départ. Maintenant, mon fils se sent bien. Ses notes continuent de s'améliorer et elles atteignent maintenant les 90. Il n'y a plus de trace de ses difficultés d'apprentissage. Il a des amis, il aime conduire les tracteurs et les

autres machines agricoles, et il aime lire les romans de Clive Cussler. Son estime de soi a progressé du zéro absolu à des niveaux absolument étonnants.

J'ai un baccalauréat ès sciences en alimentation animale de l'Université McGill. Je travaille comme technicienne de recherche à Agriculture et Agroalimentaire Canada depuis 22 ans au sein de l'équipe de la salubrité et de la qualité des aliments. J'ai fait des recherches sur les éléments nutritifs d'Empowerplus, je sais que le produit est sans danger et extrêmement efficace. Les médicaments calmaient mon fils en 15 minutes. Ils auraient le même effet sur tous ceux qui sont ici présents. C'est ainsi que fonctionnent les psychotropes : ils masquent les symptômes des troubles de santé.

Il a fallu dix mois avant qu'Empowerplus fournisse à mon fils tous les éléments nutritifs pour que son corps produise les messagers chimiques dans de justes proportions pour atteindre et maintenir la santé mentale et le libérer des horribles symptômes qui, à l'âge de 7 ans, lui donnaient la conviction que la mort serait préférable à une vie compliquée par ces troubles.

• (1605)

Mon fils n'était pas un malade mental à cause d'une carence en Ritalin. Il était malade parce qu'il avait des besoins d'ordre nutritionnel plus importants que ceux du Nord-Américain moyen, en fonction duquel les apports quotidiens sont recommandés. En interdisant à deux reprises l'entrée d'Empowerplus au Canada, Santé Canada, dans son application zélée de la Loi sur les aliments et drogues, a mis la vie de mon fils en péril. Les lois canadiennes ont été utilisées et pourraient être utilisées à tout moment pour refuser l'accès à des vitamines et des minéraux pour mon fils. Pourtant, la seule autre thérapie possible serait celle des antidépresseurs, dont il a été établi qu'ils causaient le suicide chez les enfants.

Vu les preuves de plus en plus nombreuses des effets thérapeutiques des vitamines et des minéraux—la niacine pour l'hypercholestérolémie, le bore pour le métabolisme du calcium, l'acide folique pour les maladies cardiaques et la vitamine C pour le cancer, pour ne donner que quelques exemples—, les Canadiens sont mis en danger par une loi qui a été rédigée il y a 70 ans en vue de les protéger. Les définitions traditionnelles des aliments et drogues remontent à une époque où on savait peu de choses sur les effets thérapeutiques des vitamines et des minéraux. Il est illogique d'élargir la définition des médicaments pour y englober les aliments qui ont des propriétés médicinales. Les aliments et les éléments nutritifs sont toujours de l'alimentation, comme ils l'ont toujours été. Le fait que les scientifiques en savent plus long sur leur rôle dans le traitement et la prévention des maladies n'en fait pas des médicaments.

L'adoption du projet de loi C-420 dans sa forme actuelle donnera à tous les Canadiens—et pas seulement à ceux qui ont des diplômes en alimentation et peuvent consulter les publications scientifiques—l'accès auquel ils ont droit aux produits de santé naturels, ce qui leur permettra de choisir à leur gré la thérapie par l'alimentation plutôt que la thérapie par médicaments.

Mon fils a payé. Il a donné une chance aux psychotropes, mais ces médicaments n'ont fait qu'accroître ses rages, sa dévalorisation et son désespoir—il se comparait à un chiffon de papier froissé—et aggraver sa dépression. La maladie mentale lui a fait perdre une grande partie de son enfance. Je vous demande d'utiliser le pouvoir que nous vous avons confié pour adopter le projet de loi, protéger son droit d'avoir accès à de simples vitamines et minéraux. Je vous demande de protéger la santé de tous les Canadiens.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous allons passer aux questions et réponses. Nous donnerons d'abord cinq minutes à M. Lunney, puis cinq minutes à M. Carrie.

M. James Lunney: Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci à tous les témoins.

Deborah, votre fils était ici lorsque nous avons présenté une pétition d'environ 40 000 signatures au sujet du projet de loi C-420. C'est un jeune homme adorable. Il était merveilleux de voir ce jeune qui agit normalement et était fier de lui, fier d'être ici avec d'autres qui estimaient leur vie menacée parce que, à un moment donné, Santé Canada a interdit Empowerplus. Certains d'entre vous se rappelleront les parapluies rouges, les dames qui sont venues ici et ont réclamé l'attention de la Chambre.

Chers collègues, ce produit est un exemple qui montre pourquoi le projet de loi C-420 a été proposé. C'est parce que, dès qu'on a prétendu qu'un produit aussi puissant pour lutter contre une maladie avait un effet sur la santé, Santé Canada a prétendu que c'était un médicament. Ce sont des vitamines et des minéraux en vente dans les magasins. Le produit se vend dans les magasins de produits de santé, tout le monde peut se le procurer, et dès qu'on lui attribue des mérites sur le plan de la santé, il devient médicament.

Deborah, vous avez parlé un peu de ce qui vous est arrivé lorsque vous avez risqué de perdre ce produit parce que Santé Canada essayait de l'interdire. Je demanderais aux gens de Truehope de commenter l'intervention de Santé Canada. Comme vous l'avez dit, le ministère a non seulement mis fin à l'étude en cours à l'Université de Calgary, mais aussi envoyé la GRC chez vous. Est-ce exact?

• (1610)

M. Anthony Stephan: Oui. Il a refusé de... Nous avons écrit des lettres et essayé de communiquer. Nous étions prêts à venir à Ottawa pour rencontrer les responsables. On nous a ni plus ni moins fermé la porte. Aucune discussion possible sur quoi que ce soit. On nous a envoyé la GRC et on a interdit le produit.

Chose curieuse, un grand Albertain, Ron LaJeunesse, qui était directeur général de l'Association canadienne pour la santé mentale, a essayé d'intervenir auprès d'Anne McLellan, qui était alors ministre de la Santé, mais en vain. Voici ce qu'il a dit lorsque le *Calgary Herald* a fait paraître un article après que Santé Canada eut imposé un embargo. N'oubliez pas que c'est l'auteur du livre *Political Asylums* et qu'il a présidé l'Alberta Mental Health Board. Il était responsable de budgets de millions de dollars. Tous les établissements de santé mentale de l'Alberta relevaient de son autorité, et il présidait aussi la commission de police d'Edmonton. Ron LaJeunesse, directeur général de la section albertaine de l'Association canadienne pour la santé mentale, a dit qu'il connaissait bien des gens qui avaient été ni plus ni moins guéris de leur maladie mentale en prenant Empowerplus. Il a ajouté : « Il y aura des dizaines de suicides. Il y en a déjà deux dont je suis au courant, a-t-il dit. Si ces gens ne peuvent prendre ce produit, au mieux, certains malades

mentaux devront retourner à l'hôpital. Au pire, ils mourront. » C'est exactement ce qui s'est passé.

Santé Canada s'est entêté et nous n'avons reçu aucune réponse. Nous ne pouvions pas rencontrer les responsables ni travailler avec eux.

M. James Lunney: Le temps est compté et je tiens à poser une autre question.

Vous avez parlé du Dr Bryan Kolb, de l'Université de Lethbridge, un neuroscientifique de réputation internationale. À propos des travaux qu'il fait avec des rats, vous n'avez pas pu parler des résultats qu'il a observés lorsqu'il a commencé à administrer ce produit à ses animaux. Ce scientifique est un spécialiste de la lobotomie chez les rats. Pourriez-vous nous parler de ces résultats? Ont-ils déjà été publiés?

M. David Hardy: Ils le l'ont pas encore été, mais ils le seront bientôt. Bryan fait des études sur la plasticité du cerveau. Il prend un animal de quatre jours et lui retire complètement le lobe frontal, ce qui prive l'animal de toute fonction cognitive. Avec le temps, cette fonction se rétablit. Avec un aliment Purina pour rats, fortement enrichi en minéraux et en vitamines, les animaux récupèrent environ 20 p. 100 de leur fonction cognitive.

Bryan a entendu parler des résultats d'Empowerplus sur les humains et décidé d'en faire l'essai sur les animaux. À son grand étonnement, les animaux qui prenaient le supplément Empowerplus ont récupéré la totalité de leur fonction cognitive. En fait, ils avaient une meilleure performance après l'ablation de tout leur lobe frontal, et 100 jours après leur rétablissement, ils s'acquittaient mieux des tâches cognitives que les animaux normaux. On a constaté grâce à des essais à l'insu au cours desquels on a teinté les neurones de ces animaux que tous les spécimens sans exception qui prenaient le supplément avaient une augmentation statistiquement significative des terminaisons dendritiques. Ce sont les terminaisons nerveuses qui captent les signaux et rendent les nerfs plus efficaces.

C'est incroyable. Les chercheurs n'ont jamais rien vu de tel avec tous les produits essayés. Le cerveau et ses fonctions se régénèrent.

La présidente: Merci, monsieur Lunney.

Monsieur Carrie.

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

Je n'avais jamais entendu parler de l'ablation du lobe frontal. Après avoir lu ce que Santé Canada vous a fait, je me demande si vous avez songé à infliger ce traitement à ceux qui se sont attaqués à votre entreprise.

Des voix: Oh, oh.

M. Colin Carrie: Quiconque a entendu votre histoire constate que le statu quo n'est que l'application absurde de cette réglementation. Le projet de loi C-420, en faisant relever la question de la Direction des aliments, pourrait atténuer certains des problèmes que beaucoup de fabricants de vitamines éprouvent à cause de cette réglementation.

Au cours des témoignages que nous avons entendus, certains témoins ont proposé que nous reprenions la réglementation telle quelle et la placions dans une troisième catégorie. Pourriez-vous expliquer directement si vous préféreriez qu'Empowerplus soit réglementé comme un aliment? Quelle serait la différence s'il était réglementé comme un aliment ou classé dans une catégorie distincte, si celle-ci est assujettie à des règlements semblables?

M. Anthony Stephan: Peu nous importe la catégorie. Ce que nous voulons, c'est qu'il soit soustrait à l'autorité de la Direction des produits thérapeutiques, qui est tout à fait partielle. Même le ministre de la Santé lui a reproché son manque de transparence. Il faut que notre produit lui soit retiré.

On peut dire que c'est un aliment ou un supplément alimentaire. Je ne crois pas que nous ayons une opinion arrêtée, mais nous sommes convaincus qu'il faut retirer notre produit à ces gens qui ont des préjugés pour laisser cette initiative se développer.

•(1615)

M. David Hardy: Peu importe la loi proposée, nous voulons qu'il soit impossible de nous infliger un traitement semblable à celui que nous avons eu dans un pays censément libre. Je ne peux imaginer qu'une chose semblable soit possible dans un pays libre. Cela dépasse l'imagination.

M. Colin Carrie: Si vous discutez avec les députés, vous constaterez que nous sommes tout à fait offusqués du traitement qu'on vous a réservé. Nous voulons éviter que cela arrive à d'autres.

Si nous classons ce produit parmi les aliments plutôt que dans une troisième catégorie, quelle sera la conséquence pour ce que vous pouvez dire des effets sur la santé et mettre sur vos étiquettes?

M. Anthony Stephan: Nous croyons comprendre que la Direction des aliments utilise les paragraphes 3(1) et 3(2). Si ces paragraphes sont abrogés, nous pourrions faire des affirmations véridiques.

Ne voyez pas là une déclaration irresponsable. Nous croyons que les fabricants doivent étayer ce qu'ils avancent, mais il faut que les affirmations véridiques soient reconnues. Jusqu'à maintenant, c'est le problème que nous avons eu. Nous avons essayé un refus. Mais c'est là notre position.

M. Colin Carrie: Pourriez-vous donner plus de précisions sur les recherches? M. Hardy en a parlé un peu, et ce que Mme Oxby a dit de son fils m'a semblé étonnant, surtout pour des enfants ayant des problèmes d'ordre psychologique.

Avez-vous fait des études particulières sur le THDA, l'autisme, par exemple? Quelle est l'ampleur des recherches qui ont été faites?

M. David Hardy: L'une des études du Dr Kaplan portait sur un certain nombre de diagnostics. Je crois qu'il y en avait neuf chez les enfants. Là encore, l'ampleur des effets pour ces diagnostics divers, peu importe le diagnostic, était supérieure à 0,8, comme chez les adultes. Le produit est donc de toute évidence efficace pour un certain nombre de choses, et c'est exactement ce qu'on peut prédire; des carences multiples sont une chose à laquelle on s'attend, d'après la littérature. L'information du département américain de l'Agriculture sur la quantité de ces éléments nutritifs que prend la population dit qu'au moins cinq ingrédients majeurs font défaut dans l'alimentation quotidienne de 50 p. 100 ou plus de la population. Cinq autres manquent dans l'alimentation de 30 p. 100 de la population ou plus. Les carences multiples observées chez les animaux se vérifient certainement aussi chez les humains. Le produit comble ces carences multiples.

Je crois que nous commençons tout juste à constater l'effet que la nutrition peut avoir sur bien des formes de maladie. Par exemple, le rétablissement après des lésions cérébrales, dans l'étude sur les rats, est une chose qui a été constatée; des gens se remettent d'attaques longtemps après la période normale de rétablissement. Nous pouvons administrer ce produit et espérer un meilleur rétablissement.

M. Colin Carrie: Ces projets de recherche paraissent-ils dans des publications dont les articles sont examinés par des pairs? Sont-ils publiés?

M. David Hardy: Oui, il y a eu cinq articles publiés dans des revues médicales après examen par les pairs. Le Dr Kaplan en a fait paraître deux dans *The Journal of Clinical Psychiatry* et un dans le *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*; le Dr Charles Popper, de Harvard, en a publié un dans *The Journal of Clinical Psychiatry*; et le Dr Miles Simmons, un autre psychiatre américain indépendant en a publié un dans le *Journal of Clinical Psychiatry*.

M. Colin Carrie: Est-ce que vous classeriez votre produit parmi les aliments dans l'un de vos projets de recherche?

M. Anthony Stephan: Non.

M. Colin Carrie: Le feriez-vous accepter plus rapidement, beaucoup plus rapidement?

M. Anthony Stephan: Cela pourrait marcher très bien. La seule chose qui nous préoccupe, c'est qu'il faudrait exercer une surveillance sur la Direction des aliments pour éviter que ne se reproduise le problème que nous avons eu avec la Direction des produits thérapeutiques. C'est tout.

M. David Hardy: Aux États-Unis, ces produits sont classés comme des aliments, et cela n'a pas empêché les mêmes préjugés. Quoi que nous proposons, il faudra un règlement pour prévenir ce problème. Quant à la réglementation actuelle du Bureau des produits de santé naturels, nous y avons reçu un traitement beaucoup plus juste, mais nous nous inquiétons de la formulation du règlement, car il n'y a pas de surveillance non plus. S'il y avait le même genre de partialité, des gens comme nous risquent de subir exactement le même sort.

La présidente: Merci, monsieur Carrie.

Monsieur Bigras.

•(1620)

[Français]

M. Bernard Bigras (Rosemont—La Petite-Patrie, BQ): Merci, madame la présidente.

J'ai lu rapidement votre dossier avant de venir ici. On peut trouver très regrettable la façon dont on vous a traités depuis juin 2003, compte tenu des six accusations. Je crois que cela ne rend pas justice au produit que vous avez développé. Le fait que votre produit soit sous la catégorie des médicaments est certainement à la base de ces injustices que vous avez subies au cours des dernières années. C'est le côté noir du dossier.

Il faut tout de même admettre qu'il y a eu des progrès au cours des dernières années, progrès que j'attribue à la création de la Direction des produits de santé naturels, qui vous a accordé une licence vous permettant d'affirmer que votre produit améliore la santé, physique et mentale, des citoyens.

Ne faudrait-il pas poursuivre dans cette direction et modifier la Loi sur les aliments et drogues en créant une troisième catégorie distincte pour les produits de santé naturels? La nouvelle approche qui vous a donné cette ouverture en quelques mois se refléterait ainsi dans la loi.

Par ailleurs, si on classait les produits comme le vôtre dans la catégorie des aliments, cela ne rendrait pas justice au produit que vous mettez en marché, puisque Santé Canada reconnaît ses bienfaits pour la santé, physique et mentale. De plus, cela vous ferait perdre la mince protection que vous donne la licence que la Direction des produits de santé naturels vous a accordée dans le cadre de l'application de la directive de la Commission du Codex Alimentarius. Ne risquez-vous pas, d'une part, que vos produits ne soient pas reconnus à leur juste valeur, en les incluant dans la catégorie des aliments? D'autre part, ne risquez-vous pas de perdre cette mince protection obtenue en vertu de l'application future du Codex Alimentarius?

[Traduction]

M. David Hardy: C'est sans doute possible. La Direction des produits thérapeutiques nous a dit entre autres que, comme ce produit est très efficace pour atténuer des éléments de la maladie mentale, elle voudrait le contrôler comme un médicament. C'est complètement inacceptable.

Il faut ou bien redéfinir le terme médicament, ce sur quoi le projet de loi C-420 insiste, ou trouver un autre moyen d'empêcher la Direction des produits thérapeutiques d'exercer un contrôle. Si nous commençons à faire certaines affirmations au sujet des traitements, il semble que, d'après le règlement actuel, notre produit sera remis dans la même catégorie, et c'est inacceptable.

M. Anthony Stephan: Y a-t-il une différence avec les débuts du Canada français, lorsque les colons souffraient de scorbut et que les Iroquois leur ont expliqué que, s'ils prenaient de l'écorce de pin blanc et la faisaient infuser pour faire une tisane amère, ils guériraient le scorbut? N'est-ce pas ici une forme de scorbut du cerveau, en un sens? Si les effets sont réels, pourquoi imposer des restrictions?

Je prends tous les jours de la vitamine C dans mon alimentation et comme complément. Notre population ne souffre plus de rachitisme ni de scorbut. Il est admis qu'une bonne alimentation permet d'écarter ces problèmes. Pourtant, si quelqu'un est atteint de maladie mentale, nous voulons imposer des restrictions pour que tout relève du système médical, pour que les choses se passent d'une telle façon, au lieu que les gens prennent simplement les éléments nutritifs et soient en meilleure santé. Voilà notre conviction. Débarrassez-nous des entraves.

[Français]

M. Bernard Bigras: Je suis d'accord avec vous, mais j'aimerais que vous me parliez des ingrédients que contient votre produit. Si j'ai bien compris, votre produit est lié à un composé minéral vitaminisé.

Des représentants de l'industrie des produits de santé naturels sont venus nous voir et nous ont dit qu'ils ne voulaient absolument pas du projet de loi C-420. Les représentants de cette industrie qui met en marché des produits de santé naturels, des vitamines, des minéraux et autres nous disent qu'ils ne veulent pas de ce projet de loi. J'essaie de comprendre comment on peut concilier ces deux visions, alors que la mise en marché et le produit se ressemblent beaucoup.

Comment pouvons-nous faire pour que votre produit soit classé dans la catégorie des aliments et que d'autres produits liés à un composé minéral vitaminisé soient classés dans une autre catégorie? J'essaie d'imaginer comment on pourrait créer des catégories

distinctes, classer un produit dans la catégorie des aliments, un autre produit dans une catégorie distincte, et les autres dans la catégorie des drogues. Comment pourrait-on faire une telle distinction?

• (1625)

[Traduction]

M. David Hardy: Si on veut classer les minéraux, les vitamines et les autres produits de santé naturels dans une catégorie, il faut bien définir cette catégorie. Des règlements qui relèvent de la loi actuelle sur les aliments et drogues font de certains produits des médicaments si la dose dépasse un certain niveau, mais cela ne repose sur aucune preuve scientifique. Quelle que soit la catégorie définie, nous voulons que tous les produits s'y retrouvent.

Tous les minéraux doivent être réglementés par le groupe qui réglemente les minéraux. Le lithium est un minéral, mais il est réglementé comme un médicament. Il faut qu'il le soit comme un minéral. Même si, à très forte concentration, il constitue un traitement thérapeutique, il est plus efficace à des doses plus faibles. Nous voudrions pouvoir ajouter un peu de lithium à notre produit parce que le Dr Popper, de Harvard, a constaté qu'il était plus efficace s'il était absorbé à très faible dose, non à des doses qui finissent par bloquer le foie ou les reins, comme cela arrive souvent dans le traitement au lithium de la maladie bipolaire. Il faut réglementer le lithium comme un supplément alimentaire, comme tout le reste. La limite supérieure sûre est largement dépassée dans l'usage qu'on en fait maintenant comme médicament.

La question est complexe, mais nous devons regrouper ces produits dans une seule catégorie. Ce n'est pas ce qui se fait actuellement. La Direction des produits thérapeutiques exerce encore un contrôle bien trop étroit sur l'utilisation qu'on fait de ces produits comme médicaments à une certaine dose, sans aucun fondement scientifique.

La présidente: De quel règlement parlez-vous, celui des produits naturels ou celui des produits pharmaceutiques? Êtes-vous sûr de ce que vous avancez, quand vous dites que, au-delà d'un certain niveau, il s'agit d'un médicament?

M. David Hardy: L'annexe F, je crois, non pas dans... Cela fait partie du règlement sur les médicaments. Les minéraux et les vitamines se trouvent à l'annexe F.

M. Anthony Stephan: Par exemple, si on dépasse 10 000 UI par jour dans un supplément de vitamine A, le produit relève de l'annexe F et doit être prescrit par ordonnance. Pourtant, des centaines d'études montrent que l'absorption de 100 000 unités et plus pendant des années n'a aucun effet préjudiciable sur le corps humain.

La présidente: Merci.

Je crois que c'est le tour de M. Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Merci beaucoup.

Je remercie Mme Oxby d'être venue jusqu'ici. C'est par elle que j'ai appris l'existence de votre produit. Elle a fait un excellent exposé et m'a sensibilisé à la question. Puis, il y a eu les dames qui ont manifesté sur la colline et d'autres clients qui ont utilisé le produit pour leur plus grand bien. Il m'ont fait connaître le produit. Cela m'a éclairé en ce sens que je crois que nous sommes tous d'accord sur les éléments fondamentaux dont nous avons discuté. Pour la santé, les produits naturels et les suppléments alimentaires ont une certaine valeur.

Il faut cependant se demander comment offrir ces produits de façon sûre, dans un cadre réglementaire raisonnable. Les problèmes sont nombreux. Le projet de loi C-420 comprend deux parties. Il y a l'annexe et les paragraphes 3(1) et 3(2), et l'autre partie concerne les raisons de classer le produit comme aliment. Si nous le faisons, vous ne pouvez prétendre qu'il a un effet sur la santé, mais si nous retirons les autres dispositions et si vous déclarez qu'il y a des effets sur la santé, cela crée toute une série de problèmes de réglementation qui inquiètent le secteur des produits de santé naturels.

Comme consommateur, je n'ai pas les mêmes connaissances que Mme Oxby et j'ai du mal à savoir quels sont les bons produits, ceux qui sont dangereux et ceux qui ne sont pas bons. La Direction des produits de santé naturels, comme entité distincte, ou, ainsi que le ministère l'a proposé, comme tierce partie, présente des avantages raisonnables.

Quant au Paxil, je dois signaler que c'est un produit contrôlé disponible sur ordonnance seulement. Il n'est pas en vente libre pour que je l'achète et que je me fasse du mal.

Le Dr Hoffer comparaisait à la dernière séance. C'est un psychiatre qui a une soixantaine d'années d'expérience. Il emploie des produits de santé naturel et des suppléments alimentaires, en plus des médicaments. Il reconnaît qu'il est dangereux d'avoir sur le marché un produit sur lequel on fait des affirmations fausses. Il y a des dangers si un malade se soigne lui-même alors qu'il aurait besoin de l'aide d'un médecin ou d'un psychiatre.

Je veux souligner deux choses. J'en ai discuté avec Mme Oxby. Avant que le Matol soit sur le marché, il se vendait de porte à porte. Il se vendait dans ma ville. On prétendait qu'il avait toutes sortes d'effets sur la santé. Il devait tout guérir. Le chien allait sentir meilleur. Vous auriez moins de cheveux si vous en aviez trop et plus si vous n'en aviez pas assez. Puis, il y a votre produit, qui me semble efficace, d'après tout ce que j'ai vu. Vous avez le droit d'avoir une chance de prouver que vos affirmations en matière de santé sont valables. Par définition, cela nécessite une réglementation quelconque.

Ce que nous avons dit, et ce que semblent dire la plupart des témoins que nous avons accueillis, c'est qu'il ne s'agit pas d'un aliment. Le produit est dans une autre catégorie, soit associé aux médicaments, soit dans une catégorie à part. L'annexe A est dépassée. Elle dit que, pour tous ces produits, on ne peut rien dire des effets sur la santé. Bien des gens nous ont proposé de modifier les paragraphes 3(1) et 3(2) et l'annexe A et de permettre de parler de ces effets sur la santé, s'ils sont étayés par des données scientifiques, pour qu'on connaisse l'information sur la posologie. Dans le cas du lithium, comme vous l'avez dit, une faible quantité ne fait pas de tort, mais il peut, à haute dose, me faire du mal.

Êtes-vous d'accord sur ces idées générales?

• (1630)

M. David Hardy: Il est très difficile de classer notre produit comme autre chose qu'un aliment, car ses 36 ingrédients sauf un sont consommés tous les jours ou au moins toutes les semaines par celui qui mange des raisins ou des agrumes.

L'hon. Robert Thibault: Mais les concentrations ne sont pas nécessairement les mêmes. Nous ne pouvons pas nous en tenir à votre seul produit. Nous devons penser à tous les autres dans ce domaine de la médecine ou des soins de santé.

M. Anthony Stephan: Il faut un classement parmi les aliments ou un classement distinct en raison du risque relatif. Par exemple, nous avons trois articles dans le *Journal of the American Medical*

Association et l'étude de Johnson et Bootman parue dans les *Archives of Internal Medicine* qui disent que plus de 200 000 personnes perdent la vie chaque année aux États-Unis des suites de médicaments prescrits selon les règles. Il ne s'agit pas d'abus de médicaments.

Au Canada, il y a 24 000 décès chaque année, dont un bon nombre, d'après le *Journal de l'Association médicale canadienne*, découlent de la consommation de médicaments prescrits selon les règles. Il y a un risque, et il faut donc traiter ces médicaments avec le plus grand soin, et les patients doivent donner un consentement éclairé. Ils doivent comprendre les dangers de ces médicaments.

Par ailleurs, nous avons des aliments qui se consomment depuis des centaines d'années et qui, comme Empowerplus, ont des effets secondaires négligeables. D'après les *Archives of Emergency Medicine*, les cacahuètes causent aux États-Unis plus de 200 décès par année à cause de réactions anaphylactiques. Pourtant, ce produit n'est pas classé à part. Il y a pas d'avertissement en grandes lettres sur l'étiquette. Il devrait y en avoir un, d'après moi, mais ce n'est pas le cas. Nous disons que c'est un aliment et nous comprenons simplement qu'il faut faire attention.

Chez moi, nous avons une bouteille d'eau de Javel pour laver les vêtements. J'ai fait comprendre à mes enfants qu'on ne boit pas d'eau de Javel.

L'hon. Robert Thibault: Mais ni l'eau de Javel, ni les cacahuètes ne sont présentées comme un remède.

M. Anthony Stephan: Non.

L'hon. Robert Thibault: Nous ne prétendons pas qu'ils ont des effets bénéfiques sur la santé.

M. Anthony Stephan: Ce que j'essaie de dire, c'est que le risque relatif est inférieur à celui des cacahuètes et, bien inférieur à celui de l'eau de Javel. Nous disons qu'il faut informer le public, lui montrer comment utiliser ces produits.

Personne ne m'empêche d'acheter un paquet de cigarettes ou une bouteille d'alcool. Santé Canada a dit que 80 000 hospitalisations, chaque année, sont attribuables à la consommation d'alcool. Je ne dis pas qu'il ne faut pas en boire. À chacun de décider. Chacun a le choix. Il faut rompre les entraves, laisser les gens employer le produit et s'abstenir de toute réglementation excessive. C'est ce qui est arrivé avec les nouveaux règlements. La réglementation est excessive et on peut en abuser. C'est pourquoi nous disons qu'il faut classer le produit parmi les produits alimentaires.

L'hon. Robert Thibault: Si je commercialisais les cigarettes en disant qu'elles constituent un traitement pour perdre du poids, ce serait encore une situation différente.

M. Anthony Stephan: Effectivement.

M. David Hardy: Soit dit en passant, nous faisons la promotion d'aliments en disant que c'est un moyen de survivre, et je dirais que l'effet de ce traitement est plutôt bon, n'est-ce pas? Nous ne pouvons nous en passer.

• (1635)

La présidente: Ce sera maintenant Mme Crowder.

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD): Merci de votre exposé.

Je crois que nous embrouillons le débat en parlant des difficultés occasionnées par la Direction des produits thérapeutiques, et nombre d'entre nous ont dénoncé vigoureusement le manque de transparence de cette direction. Cela embrouille la discussion sur le projet de loi C-420, car bon nombre de vos difficultés ont été causées par cette direction et non par le Bureau des produits de santé naturels. Je vais laisser cela de côté parce que nous ne sommes pas là pour en parler, mais plutôt pour discuter du projet de loi C-420.

J'ai une ou deux questions à poser, mais je tiens d'abord à faire une mise au point. Monsieur Stephan, vous avez dit que les médicaments sont la seule thérapie pour les maladies mentales. Comme il s'agit ici de délibérations publiques, je tiens à dire clairement qu'il y a bien d'autres thérapies pour ces maladies, dont le counselling et la thérapie cognitive. Il n'y a pas que les médicaments. Il me semble très important de le préciser, car bien des gens peuvent se prévaloir de diverses autres thérapies qui ne comportent pas l'utilisation de médicaments. Il est important de le dire clairement.

Je suis un peu mal à l'aise lorsqu'on parle d'un accès sans entraves. Un certain nombre de témoins nous ont parlé des dangers de certaines herbes et autres produits naturels. Il peut y avoir des contre-indications. Certaines herbes ont un effet direct sur la tension artérielle, comme la réglisse, le chrysanthème-matricaire, la cimicifuge. Il peut y avoir d'autres complications. Lorsque j'entends parler d'accès sans entraves, cela me rend nerveuse.

Ce que je comprends, c'est que nous avons maintenant une mesure provisoire, avec la Direction des produits de santé naturels. Le but visé est de modifier la loi, comme M. Bigras l'a dit, pour que nous finissions par avoir une catégorie distincte pour les produits de santé naturels, assortie d'une réglementation.

Je crois comprendre que, si nous classons ces produits dans la catégorie des aliments, nous perdrons la possibilité d'assurer de bonnes pratiques de fabrication, ce qui ne permettrait pas de garantir des choses comme la posologie et la puissance du produit, par exemple. Les experts nous disent qu'on ne peut réglementer des aliments de cette manière.

Nous sommes nombreux à penser qu'il nous faut une troisième catégorie pour garantir que les consommateurs reçoivent ce qui inscrit sur l'étiquette, pour les informer des contre-indications—je ne veux pas que ma mère prenne de la réglisse, puisqu'elle souffre d'hypertension—pour que les consommateurs reçoivent la dose indiquée sur l'étiquette, pour que les affirmations sur les effets aient une certaine véracité. Que pensez-vous de la création d'une troisième catégorie?

M. Anthony Stephan: D'abord, la réglisse se vend sans aucune restriction. On peut l'acheter dans n'importe quel magasin d'alimentation.

Mme Jean Crowder: Désolée, mais c'est là le problème. On peut acheter de la réglisse concentrée qui peut occasionner de graves problèmes chez les personnes qui souffrent d'hypertension. Je dirais qu'il faut un étiquetage satisfaisant.

M. Anthony Stephan: D'accord, tout comme il faut mettre des étiquettes sur les contenants de cacahuètes.

Mme Jean Crowder: On n'achète pas de cacahuètes pour régler un problème d'ordre médical, mais on achète de la réglisse concentrée pour cette raison.

M. Anthony Stephan: C'est vrai. Pourriez-vous reformuler votre question?

Mme Jean Crowder: Comment peut-on protéger les gens en leur donnant une information exacte sur ce qu'ils consomment—la

posologie, la puissance, etc.? Nous savons, d'après les études sur les vitamines et les minéraux, que toutes les entreprises n'ont pas le même mode de fabrication. Parfois, on ne prend pas ce qu'on croit prendre en se reportant aux quantités indiquées.

M. Anthony Stephan: Il est certain qu'il devrait y avoir une normalisation. Si je produis du lait, je dois employer de bonnes méthodes de transformation. Je dois m'assurer qu'il n'y a pas de bactéries, que le conditionnement est fait correctement, qu'il n'y a pas de produits chimiques nocifs. Dans l'industrie, il y a des BPF. C'est un élément important dans ce secteur.

Mme Jean Crowder: Je ne crois pas qu'il y ait des BPF. Il y a dans la législation sur les aliments des règles visant l'adultération, mais ce ne sont pas des BPF. Il est trompeur de le prétendre.

M. Anthony Stephan: D'accord, mais il y a des pratiques de fabrication imposées. Par exemple, j'avais autrefois une usine d'embouteillage d'eau en Alberta. Nous avions des lignes directrices à respecter. Je devais envoyer un échantillon chaque semaine pour faire vérifier la présence de bactéries E. coli et autres. Je devais m'assurer de stériliser les bouteilles à 170 degrés Fahrenheit et plus. Je pouvais aussi employer une brume de peroxyde d'hydrogène. Il y avait des procédures à suivre. Ces procédures doivent exister également dans le secteur des compléments alimentaires santé.

L'étiquette doit aussi préciser s'il y a des dangers. Si la cimicifuge est dangereuse, il faut le dire clairement, comme pour n'importe quel autre produit. Lorsque j'achète une bouteille d'eau de Javel, je vois sur le contenant un crâne avec des os croisés, indiquant qu'il s'agit d'un agent caustique. L'étiquetage est important.

● (1640)

M. David Hardy: Les bonnes pratiques de fabrication ne sont pas un problème.

La présidente: Merci.

Madame Dhalla.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Merci d'être là.

Je voudrais aborder une ou deux questions qui me paraissent importantes. Comme Mme Crowder, je crois qu'une partie de votre exaspération tient à la Direction des produits thérapeutiques, mais nous devons nous intéresser au projet de loi C-420. Que pensez-vous de la sécurité des produits de santé? Croyez-vous que, en les classant dans la catégorie des aliments, nous compromettrons l'information que les Canadiens reçoivent en matière de sécurité.

M. David Hardy: Je l'ignore. Ces produits ont toujours été sûrs. Tous les ingrédients de notre produit sont utilisés en toute sécurité depuis 40 ans ou même 100 ans. On ne pourra jamais en dire autant des médicaments. Avant que le Vioxx ne soit mis sur le marché, il n'y a pas eu d'études à long terme sur des sujets humains, et le produit a été retiré du marché après seulement cinq ans d'utilisation. C'est le cas pour presque tous les médicaments sur le marché.

Les produits de santé naturels sont, de façon inhérente, sans danger. Ils ont causé moins de problèmes qu'il n'y a de décès chaque année à cause des cacahuètes, que nous considérons comme des aliments. On exagère les dangers liés à ces produits. La plupart des gens sont assez intelligents pour les utiliser comme il convient. Les minéraux et les vitamines ne sont pas des médicaments. Généralement, on n'atteint pas le niveau de toxicité. Les seuls décès attribuables aux vitamines se sont produits lorsque des médecins ont injecté un million d'UI à des bébés. C'est très différent des médicaments. Pourtant, on voudrait nous faire croire qu'ils sont toxiques et dangereux, alors qu'ils sont très sûrs.

M. Anthony Stephan: Les statistiques des services d'urgence ne nous disent pas que les produits de santé naturels sont la source d'un problème important.

Mme Ruby Dhalla: Avez-vous eu des contacts avec la Direction des produits de santé naturels?

M. Anthony Stephan: Nous avons reçu la semaine dernière un NPN pour un produit appelé Truehope EMP, qui a une densité identique à 99,998 p. 100 à celle du produit dont nous discutons, Empowerplus. Nous avons eu beaucoup de contacts avec cette direction. Celle des produits thérapeutiques n'en a pas eus avec nous, et elle était très vindicative.

Mme Ruby Dhalla: Comme vous avez eu des contacts constructifs avec ce service, ne pensez-vous pas que, désormais, cela va permettre de régler une partie importante des problèmes avec lesquels vous êtes aux prises?

M. Anthony Stephan: Pas du tout, parce qu'il y a des risques d'abus. Si vous étudiez les règlements, vous constaterez que ceux qui ont un certain pouvoir risquent d'abuser très rapidement de leur position. Il n'y a pas de surveillance et il n'y a absolument aucun—comment dire?—aucun recours. Aucun.

Il vaut revoir de fond en comble les dispositions législatives. Il faut les modifier, les changer.

M. David Hardy: Si le produit devait rester dans cette catégorie, il faudrait revoir la réglementation, car il y aurait les mêmes risques d'abus que dans l'autre catégorie. Je présume que c'est la même chose dans la catégorie des aliments. À peu près la même chose se produit aux États-Unis, et le produit y est classé dans la catégorie des aliments.

Mme Ruby Dhalla: Vous dites cela, même si vous avez eu une expérience favorable avec la Direction.

M. Anthony Stephan: Nous avons eu une bonne expérience avec M. Waddington, mais il ne nous a pas réservé un traitement de faveur. Il ne faut pas se méprendre. Nous avons fait une demande, et nous avons dû attendre un an et quatre mois avant de recevoir notre NPN, ce qui est plutôt long.

Je crois que notre NPN est le numéro 383, et il y aura probablement de 3 000 à 5 000 NPN à enregistrer. Au rythme actuel, il faudra un certain nombre d'années. Ce n'est pas une critique, mais une simple constatation.

Dans l'ensemble, si on étudie bien la réglementation, il y a un domaine où il pourrait y avoir abus. Selon nous, et nous avons été devant les tribunaux quelques fois et nous avons vu la Direction des produits thérapeutiques et les inspecteurs de Santé Canada tromper un juge—ils ont été réprimandés à Calgary par un juge de la Cour du banc de la Reine pour n'avoir pas dit la vérité et ne pas avoir présenté toute l'information—, il est possible qu'il y ait des abus, c'est certain. La Direction des produits thérapeutiques voulait nous acculer à la faillite et faire échouer notre produit.

•(1645)

Mme Ruby Dhalla: Je suis désolée, je ne voulais pas entamer une discussion sur cette direction.

Une dernière question peut-être. Un autre sujet d'inquiétude qui a été signalé par bien des Canadiens qui prennent des produits de santé naturels—et j'en suis moi-même une grande adepte, lorsque ces produits sont bien employés—c'est que l'étiquetage ne dit pas nécessairement tout sur le contenu. Si le produit était considéré comme un aliment, comment essayeriez-vous d'atténuer cette inquiétude, étant donné votre expérience particulière et votre champ de compétence?

M. Anthony Stephan: Nous avons dû faire toutes sortes de contorsions pour prouver au Bureau des produits de santé naturels que, lorsque nous disons qu'il y a 200 milligrammes de calcium dans trois caplets, il y a bien cette quantité. Nous avons dû le prouver.

Il faut qu'il y ait un système en place pour éviter que le consommateur ne soit trompé. Quand on achète un extrait d'échinacée et qu'on prétend que sa teneur est de 55 ou de 95 p. 100, il faut que ce soit vrai. La réglementation a un certain rôle à jouer.

Nous ne disons pas qu'il ne doit pas y avoir de bonnes pratiques de fabrication ni réglementation, mais qu'il ne faut pas abuser de la réglementation et qu'il ne doit pas y avoir de préjugés contre l'offre de nouvelles solutions aux Canadiens.

M. David Hardy: L'un des problèmes d'une simple liste sur l'étiquette est que ce n'est pas nécessairement utile. Par exemple, il est légal de mettre de l'oxyde de fer dans un supplément pour les humains et garantir qu'il y a du fer, mais s'est absolument inutile. Il n'est pas absorbé. Il est donc inutile. Il y a bien des variations sur le plan de l'efficacité des ingrédients dont l'étiquette ne rend absolument pas compte.

Mme Ruby Dhalla: La Direction des produits de santé naturels va s'assurer, je crois, que désormais, les affirmations faites sur les étiquettes soient vérifiables.

C'est tout. Merci.

La présidente: Merci, madame Dhalla.

Nous allons passer à M. Fletcher.

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

J'espère que ma collègue du NPD ne va pas m'empêcher d'acheter de la réglisse rouge. En ce qui me concerne, on peut interdire la réglisse noire, mais pas la rouge.

L'hon. Robert Thibault: Nous n'aimons pas la réglisse rouge.

Des voix : Oh, oh!

M. Steven Fletcher: À propos d'accès, monsieur Stephan, vous avez fait une comparaison avec le tabac et l'alcool. À propos d'autres questions, on nous a demandé ce qu'il advenait des enfants. Les enfants et les jeunes ne sont pas censés avoir accès au tabac et à l'alcool. Y a-t-il des cas ou des situations où les jeunes seraient exposés à des dangers si votre produit était placé dans la catégorie des aliments?

M. Anthony Stephan: Je crois qu'il faut avoir des contenants à l'épreuve des enfants, comme notre couvercle à cliquet. Il faut tout de même être prudent avec n'importe quelle substance. Nous savons que tout excès d'un aliment ou de n'importe quelle substance est nocif pour le corps. Il faut faire preuve de la même prudence ici, en ayant des contenants à l'épreuve des enfants et des avertissements sur les étiquettes, s'il y a lieu.

L'éphédra, qui est de retour sur les tablettes, aux États-Unis, où les tribunaux se sont prononcés favorablement, mais pas chez nous, est une herbe très puissante. Nous le savons. Il faut s'en servir judicieusement et prudemment.

Il faut donc des contenants à l'épreuve des enfants et des avertissements, c'est vrai.

M. Steven Fletcher: Et si un jeune de 16 ans achète un produit en vente libre qui risque d'être nocif? Y a-t-il lieu de s'en inquiéter?

M. Anthony Stephan: Je ne le crois pas. Je n'ai jamais entendu parler d'abus de suppléments alimentaires. Ne vous y trompez pas. Je ne fais pas l'intelligent, mais je n'ai jamais rien lu sur des cas d'abus de compléments alimentaires.

M. Steven Fletcher: Peut-être pas, mais je me pose des questions sur la concentration. On dirait que les enfants ont le don de faire des combinaisons de produits imprévus qui peuvent leur faire beaucoup de mal. Je ne voudrais pas qu'il y ait des conséquences imprévues.

M. Anthony Stephan: Effectivement.

M. Steven Fletcher: Santé Canada a créé, je crois, une troisième catégorie pour les produits de santé naturels. Que pensez-vous de cette troisième catégorie?

• (1650)

M. Anthony Stephan: Pour ma part, je préférerais que notre produit soit considéré comme un aliment. Je voudrais tout de même qu'il y ait des BPF pour ces produits. On pourrait peut-être les classer comme des aliments, comme un complément alimentaire végétal, par exemple, mais je préférerais la catégorie des aliments pour qu'il y ait moins d'entraves.

J'estime que le facteur de risque est extrêmement faible. Les publications sur la médecine d'urgence ne font pas ressortir un risque élevé. Et je crois qu'il faut informer le consommateur.

M. David Hardy: Puis-je ajouter quelque chose et donner une des raisons pour lesquelles il faudrait supprimer toutes les entraves, selon nous?

M. Steven Fletcher: Bien sûr.

M. David Hardy: D'abord, une observation dans l'optique de l'industrie animale où j'ai travaillé. Je crois que nous traitons mieux nos porcs que nos femmes et nos enfants. On cherche beaucoup à décourager les femmes enceintes de prendre ce supplément parce que, lorsqu'on range un produit dans la catégorie des traitements, tout le monde s'inquiète des conséquences pour les femmes enceintes. Bien des femmes ont décidé de le prendre et elles y voient toutes un avantage. Comme dans l'étude sur le cerveau des rats, nous constatons que les enfants sont en meilleure santé, plus vigoureux, et il n'y a pas de cas de dépression du post-partum. Pas une femme qui a pris ce supplément n'a souffert de cette dépression.

Ce produit est incroyablement efficace, mais on le stigmatise, par exemple dans les comités d'éthique et ailleurs. Nous sommes disposés à donner ces suppléments aux porcs pour qu'ils soient productifs et se portent bien, mais nous ne voulons pas donner cet avantage aux femmes. Entraver la distribution de ce produit de quelque façon et le placer dans une catégorie qui impose une certaine

réglementation qui en empêche la distribution, cela me semble ridicule.

M. Steven Fletcher: Une dernière chose. Quelqu'un pourrait-il me passer ou remettre au comité cette étude sur l'ablation du lobe frontal? C'est fascinant.

Je vais laisser le reste de mon temps de parole à M. Merrifield.

La présidente: Il ne vous en reste pas.

J'ai failli me faire avoir. Il faut être sur ses gardes.

Merci, monsieur Fletcher.

Madame Chamberlain, avez-vous une question à poser?

L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.): Bien sûr.

Je tiens à dire à Mme Oxby, que personne n'a laissé parler, que j'ai entendu tout ce qu'elle a dit de son enfant et des difficultés qu'elle a éprouvées. Auriez-vous quelque chose à dire du projet de loi C-420? L'appuyez-vous dans sa forme actuelle? Estimez-vous qu'une troisième catégorie s'impose pour classer les produits de cette nature, en imposant certaines restrictions ou certaines limites? Quel est votre avis?

Mme Debra Oxby: Le système actuel ne marche pas. Comme je l'ai dit dans mon exposé, deux fois déjà, on a refusé à mon fils l'accès à ces vitamines et minéraux. Pour moi, c'est très éloquent : le système en place ne fonctionne pas.

Avec mon fils, la situation est la suivante : si le ministre de la Santé décide par caprice que ce produit est dangereux, il a le pouvoir d'en interdire l'accès sans prouver qu'il est nocif. Voilà où nous en sommes, avec ce produit. Cela me terrifie, car il n'y aura rien pour garder mon fils en vie s'il ne peut prendre ce complément.

J'ignore quelle est la solution, et je ne crois pas qu'il y ait une solution simple, mais le système actuel est dangereux. Il est bien plus dangereux que les suppléments contre lesquels vous essayez de nous protéger.

Voilà tout ce que j'ai à dire.

L'hon. Brenda Chamberlain: Nous reconnaissons qu'il y a bien des imperfections dans le système. Il y a des choses inadmissibles. Nous les étudions de près.

Nous savons aussi qu'il y a un marché croissant pour les produits naturels qui sont utiles et font vraiment du bien. Mais tout le monde ne réagit pas de la même façon à chaque produit.

En tant que mère, vous devez tenir à ce que le produit soit sûr, sans doute. C'est vrai, n'est-ce pas?

Mme Debra Oxby: Absolument, et je veux avoir la certitude que ce que dit l'étiquette correspond à ce qu'il y a dans le contenant. Si les fabricants changent la composition d'une façon ou d'une autre, cela ne marchera pas aussi bien pour mon fils. Il faut donc que l'étiquette dise la vérité, mais cela vaut pour n'importe quel aliment, même le Kraft Dinner. Il faut indiquer tous les ingrédients sur l'étiquette. Cela vaut pour les aliments, les médicaments et les produits de santé naturels. C'est ce que prévoit la Loi sur les aliments et drogues. L'étiquette doit dire la vérité. Si les produits naturels sont classés comme des aliments, ils devront tout de même avoir un étiquetage complet. Je ne vois pas pourquoi on s'inquiéterait.

•(1655)

L'hon. Brenda Chamberlain: Parce qu'on peut avoir différents éléments, comme la teneur calorique, dans l'étiquetage des aliments. Cela est préoccupant, si on donne cette information plutôt que des renseignements plus utiles s'il s'agit de produits ayant des propriétés médicinales. C'est pourquoi je pense qu'au moins certains membres du comité voudraient étudier la possibilité d'une troisième catégorie quelconque. Il se peut qu'on doive considérer ces produits un peu différemment des médicaments et des aliments.

Mme Debra Oxy: Pourvu que nous...

L'hon. Brenda Chamberlain: Pourvu que vous puissiez vous le procurer, et c'est ainsi que sont les choses, et cela aide votre enfant.

Mme Debra Oxy: Pourvu que personne ne puisse, sur un caprice, l'enlever à mon fils. Si je dis cela, c'est parce que le produit est sûr.

L'hon. Brenda Chamberlain: Je vous comprends. Merci.

La présidente: Merci, madame Chamberlain.

Madame Demers.

[Français]

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

J'ai aussi des inquiétudes. Je prends beaucoup de produits naturels. Je prends les gouttes Strauss depuis quelques mois; je m'en porte très bien. Cependant, j'ai une inquiétude quand vous parlez de la libéralisation complète des produits de santé naturels. Ce ne sont pas tous les producteurs qui ont à coeur — comme vous, j'en suis certaine — d'avoir un produit de qualité qui réponde vraiment aux besoins des gens et qui puisse guérir quelque chose.

On sait qu'il y a beaucoup de charlatans. Quand on parle d'une troisième catégorie, il est important pour moi qu'il y ait une réglementation et qu'on puisse s'assurer que les personnes qui vont prendre de tels produits prendront des produits qui auront été acceptés et évalués auparavant. On n'est jamais certain.

Tout à l'heure, vous parliez des 36 nutriments qui font partie de votre produit EMPowerplus, dont 33 que nous ingérons quotidiennement. Quels sont les trois autres?

[Traduction]

M. David Hardy: Les 36 ingrédients de notre produit sont consommés quotidiennement. Le seul qu'on ne mange jamais, c'est le gingko biloba. La plupart des gens ne mâchent pas des feuilles de gingko biloba. Mais de merveilleuses recherches scientifiques montrent que ce produit dilate les vaisseaux sanguins et aide donc les vaisseaux affaiblis du cerveau et facilite ainsi l'absorption des éléments nutritifs. C'est pourquoi cet ingrédient a été ajouté au produit.

[Français]

Mme Nicole Demers: Ça va. Je voulais seulement avoir la réponse au sujet de ce produit.

Quatre-vingt-six pour cent des personnes qui l'utilisent deviennent normales. Est-ce que cela veut dire qu'il n'a eu aucun effet sur 14 p. 100 des personnes qui l'ont utilisé? Pouvez-vous m'expliquer un peu quels ont été les effets sur les personnes qui constituent ce 14 p. 100?

[Traduction]

M. David Hardy: Dans les études réalisées par le Dr Popper et d'autres scientifiques, on a des statistiques qui sont meilleures que celles parues dans des publications scientifiques. Nous citons ces statistiques parce que ces auteurs ont étudié l'utilisation du produit et trouvé des éléments qui atténueraient les interférences. Par exemple,

si on a un problème de candidose ou si on a un parasite, le supplément nourrit le candida ou le parasite très efficacement, de sorte que la personne ne profite pas de tous les avantages des éléments nutritifs.

Dans les études qu'ils ont réalisées, la réaction n'était pas nécessairement pire avec le supplément; simplement, elle n'était pas meilleure que celle obtenue avec les médicaments ordinaires.

[Français]

Mme Nicole Demers: D'accord.

La semaine dernière, lors d'une rencontre sociale à laquelle j'ai participé, j'ai fait la connaissance d'un hépatologue qui m'a informée que, étant donné que les produits naturels sont métabolisés plus rapidement que les médicaments, la plupart des greffes du foie pratiquées au CHUM, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, étaient dues à une trop grande ingestion de produits naturels sans consultation.

Avez-vous des preuves du contraire?

[Traduction]

M. David Hardy: Les médecins ont fait des analyses sanguines chez plus d'une centaine de patients qui ont pris de l'Empowerplus, dont certains avaient des problèmes de foie et de reins à cause de médicaments qu'ils ont pris par le passé. On est porté à penser que, s'il y a des inconvénients à prendre notre produit, ils se manifesteraient d'abord chez ceux qui ont déjà eu des problèmes.

En fait, il n'y a eu aucun inconvénient. Les fonctions hépatique et rénale se sont améliorées avec le supplément, même si on dit qu'il comprend un niveau raisonnablement élevé de minéraux et de vitamines.

•(1700)

[Français]

Mme Nicole Demers: C'est le cas de votre produit, mais je parle d'un ensemble de produits de santé naturels, pas seulement d'EMPowerplus. Certains produits ont peut-être un effet positif, mais ce n'est pas le cas de tous.

[Traduction]

M. David Hardy: Je suppose que tout produit peut entraîner un mauvais fonctionnement du foie. Nous n'avons parlé que du lithium. C'est un minéral. Mais aux niveaux proches de la toxicité administrés par les médecins pour traiter la maladie bipolaire, il est certain que ce produit nuit aux fonctions du foie et des reins et qu'il finit souvent par tuer le patient. Cela arrive couramment.

Tous ces produits doivent être utilisés dans le respect des maximums établis par la science. Nous ne connaissons pas très bien toutes ces limites, mais la science en a établi un grand nombre, et je crois que c'est important. Il faut éviter les abus.

[Français]

Mme Nicole Demers: Mmes Chamberlain et Crowder ainsi que M. Bigras et moi-même préférons la solution d'une troisième catégorie dans laquelle pourraient être classés tous les produits de santé naturels, afin d'être certains que ces produits soient bien évalués, réglementés et encadrés. Ils n'ont pas à être aussi encadrés que les produits thérapeutiques que sont les médicaments, mais ils doivent être bien encadrés quand même.

Cela vous conviendrait-il?

[Traduction]

M. David Hardy: Comme nous l'avons dit, nous ne sommes pas contre la surveillance, mais contre la position actuelle du Bureau des produits de santé naturels, car nous entrevoyons des risques d'abus semblables à ceux dont nous avons été victimes par le passé. Ce produit ne peut être compris dans un sous-ensemble de médicaments, ce qui est actuellement le cas. C'est la raison d'être du projet de loi C-420, je crois, de signaler à tous les Canadiens que les aliments ne sont pas des médicaments.

[Français]

Mme Nicole Demers: Dans quelle catégorie classeriez-vous les huiles essentielles?

[Traduction]

M. David Hardy: Ce sont clairement des aliments. Selon moi, ils le sont. Ces produits font partie de notre alimentation, et je ne vois pas de grand problème à l'absorption d'acides gras essentiels.

M. Anthony Stephan: Pourquoi ne pourrait-on pas classer le produit comme un aliment et accepter tout de même de bonnes pratiques de fabrication, un étiquetage acceptable et des affirmations véridiques sur les effets? Tout cela pourrait relever de la Direction des aliments.

[Français]

Mme Nicole Demers: Il y a trop de dangers. Je connais des personnes âgées qui ont utilisé des huiles essentielles en croyant à leurs vertus thérapeutiques, et cela a entraîné beaucoup d'effets négatifs. Certaines personnes en sont décédées, contrairement à ce que vous dites. Je ne crois pas que les huiles essentielles doivent faire partie des produits de santé naturels qui n'ont aucun effet, qui ne comportent aucun danger, parce que ce n'est pas le cas.

[Traduction]

M. David Hardy: Vous ne parlez pas des acides gras essentiels, alors, mais des...

M. Anthony Stephan: Des huiles essentielles, oui.

M. David Hardy: ... huiles essentielles. D'accord.

La présidente: Merci, madame Demers.

Je tiens à dire à tous nos témoins que nous sommes tous désolés de l'expérience que vous avez vécue. Nous avons reçu beaucoup de lettres qui donnent des témoignages analogues à celui de Mme Oxby. Nous avons entendu des histoires très tristes de gens à qui on a refusé l'accès à votre produit.

J'espère que vous êtes conscients d'être le seul fabricant d'un seul produit qui ait été invité. C'est notre façon de vous dire que nous comprenons que vous avez été soumis à une expérience très désagréable.

Je tiens à dire que cela est arrivé lorsque votre produit faisait l'objet d'une évaluation comme médicament à la Direction des produits thérapeutiques. Les recherches ont été interrompues parce que certains critères n'étaient pas satisfaisants.

Si les recherches se faisaient aujourd'hui, si vous aviez amorcé les démarches il y a environ un an et faisiez les recherches aujourd'hui, avec la nouvelle catégorie, qui n'est pas une troisième catégorie, mais presque, avec sa propre bureaucratie, ses propres règlements, je ne crois pas que vous éprouveriez les mêmes difficultés.

Croyez-vous que nous faisons des progrès?

● (1705)

M. Anthony Stephan: Oui. Il se fait actuellement à l'Université de Calgary des essais à double insu. La FDA a approuvé des essais à double insu aux États-Unis. C'est un progrès important, mais, encore une fois...

La présidente: Nous devons vous demander de faire abstraction de votre propre histoire et de considérer ce qui est proposé aujourd'hui. Vous avez dit que, selon vous, la réglementation est un peu trop stricte. Il est possible que, lorsque nous aurons une nouvelle Loi sur les aliments et drogues, ce qui pourrait être dans quelques années, nous examinions cette réglementation. Nous aurons alors quelques années d'expérience dans son application et notre comité pourrait proposer des modifications. Nous voudrions avoir vos observations sur cette réglementation dans un ou deux ans plutôt que maintenant.

Vous êtes conscients que, si le produit est considéré comme un aliment, vous ne pourrez rien dire de ses effets, sinon des choses comme : ce produit ne causera pas la carie dentaire.

M. Anthony Stephan: En ce moment, l'affirmation que Santé Canada a approuvée, par l'entremise du Bureau des produits de santé naturelle, c'est que l'EMP de Truehope favorise le bien-être mental et physique. Il existe donc une déclaration timide sur les effets du produit.

La présidente: C'est plutôt bon. Surtout si votre produit est aussi populaire que l'auteur de la lettre semble le dire, je suis sûr qu'il réussira bien, même dans ces conditions.

M. Anthony Stephan: Cela nous convient, car tout produit doit faire ses preuves. Il doit pouvoir se défendre en fonction de ses propres mérites.

Mais, je le répète, je tiens dans ma main droite le NPN qui nous a été accordé la semaine dernière, mais hier, le site Web de la Direction des produits thérapeutiques conseillait de ne pas prendre Empowerplus.

La présidente: Je crois que le rapport qui se trouve sur le site Web, et qui devrait probablement disparaître, remonte à 2003, avant que vous ne receviez un NPN.

M. Anthony Stephan: C'est vrai.

L'hon. Robert Thibault: Je crois que le produit contenait du bore, n'est-ce pas?

M. Anthony Stephan: Effectivement. Il n'y en a pas dans le nouveau produit parce que la Direction des produits thérapeutiques le contrôlait à titre de nouveau médicament. Je crois savoir que, la semaine dernière, le bore faisait l'objet d'une évaluation au Bureau des produits de santé naturels.

La présidente: Donc, en citant ce qui se trouve sur le site Web, vous ne nous dites pas tout. C'était un problème en 2003, lorsque la Direction a donné ce conseil, parce que c'est ce qu'elle pensait à l'époque. Maintenant cela est largement dépassé. Si j'étais vous, je lui écrirais pour lui demander de faire le ménage du site Web et de supprimer cette évaluation et de dire plutôt que qu'un NPN a été accordé et que des essais cliniques sont en cours.

M. Anthony Stephan: Malheureusement, à cause de ce site Web et parce que nous n'avons pas la surveillance qui s'impose, nous avons reçu la semaine dernière une demande du gouvernement norvégien, qui a dû publier un communiqué disant aux Norvégiens de ne pas prendre Empowerplus parce qu'on a observé des effets secondaires graves qui peuvent entraîner la mort.

La présidente: Je crois que, au lieu de me plaindre, je prendrais ce communiqué norvégien et le texte du site Web et je les enverrais à la Direction en lui disant qu'elle affiche une mauvaise information qui cause des difficultés et en lui demandant de bien vouloir la retirer. Cela vous donne de bons arguments.

Ce sera bientôt à vous, monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC): Je sais, mais votre temps de parole est terminé.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Merrifield.

En passant, je voudrais ajouter un autre point.

M. Rob Merrifield: Il fait mieux d'être bon.

La présidente: Il l'est.

Quelqu'un a dit que nous traitions nos porcs mieux que nos femmes et nos enfants. C'est impossible, car vous êtes propriétaires de vos porcs, mais pas de vos femmes et de vos enfants.

Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: L'expérience m'a appris qu'on a une vie heureuse quand on a une femme heureuse. C'est tout ce que je peux dire là-dessus.

En fait, vous n'avez pas besoin de me convaincre de la valeur de votre produit. Je ne l'ai pas utilisé, mais j'ai parlé avec suffisamment de personnes qui m'ont confirmé sa valeur. Ces dernières années, nous nous sommes battus ferme pendant la période où vous avez eu du mal à faire entendre raison à Santé Canada en ce qui concerne l'application de la loi. Ce n'est pas là-dessus que je veux faire porter mes questions.

Mes questions portent en fait sur le projet de loi C-420 et sur ce que nous devons faire pour que cela n'arrive plus à personne. À mon sens, ce serait une solution acceptable si nous pouvions classer le produit comme un aliment et appliquer le projet de loi C-420 tel quel, mais ce n'est peut-être pas l'avis général. Il me semble que l'irritant véritable n'est pas tant le classement comme aliment, médicament ou produit à inclure dans une catégorie à part, mais l'application des paragraphes 3(1) et 3(2) et de l'annexe A.

• (1710)

M. David Hardy: Absolument.

M. Rob Merrifield: L'équipe de transition en a recommandé l'élimination au cours de son témoignage devant le comité.

M. Anthony Stephan: 1997.

M. David Hardy: Oui. On nous a dit que ces dispositions allaient disparaître, mais elles sont restées. Nous ne sommes pas du tout satisfaits.

M. Rob Merrifield: C'est à ce moment que Santé Canada a utilisé la loi comme une massue. Si le comité pouvait faire éliminer les paragraphes 3(1) et 3(2) et l'annexe A, cela vous donnerait-il satisfaction?

Je vous pose la question parce que vous avez du comparaître devant les tribunaux.

M. Anthony Stephan: Ce serait un grand progrès. Cela nous permettrait d'échapper à des normes archaïques, et nous pourrions parler sans risquer d'enfreindre la loi. En fait, nous n'avons pas enfreint la loi. La Charte nous a toujours garanti la liberté d'expression.

M. Rob Merrifield: Je crois que nous allons faire l'étude article par article demain. Nos attachés de recherche pourraient-ils venir demain et nous recommander des moyens de parvenir à nos fins?

La présidente: Quelles fins? L'élimination des paragraphes 3(1) et 3(2)?

M. Rob Merrifield: Exact.

La présidente: Nous ne pouvons pas faire cela.

M. Rob Merrifield: Nous avons presque un consensus de toutes les parties, et même de l'équipe de transition. Je me demande si nos agents de recherche ont un moyen à proposer pour y arriver. J'ai demandé s'ils pouvaient nous en parler demain, avant que nous ne passions à l'étude article par article.

La présidente: Vous leur avez demandé une rencontre en privé au cours de laquelle nous siégerions à huis clos pour chercher un moyen, mais je ne crois pas qu'ils aient compris qu'il s'agissait d'éliminer les paragraphes 3(1) et 3(2).

M. Rob Merrifield: Je leur demande maintenant comment nous pouvons éliminer ces paragraphes pour qu'ils ne s'appliquent pas aux produits de santé naturels. Je leur demande de nous faire des recommandations avant que nous ne passions à l'étude article par article, demain.

La présidente: Si telle est votre question, je suis sûr qu'ils pourront préparer une réponse d'ici demain. Il s'agit d'une question de procédure, d'un apport à la séance de demain par lequel les attachés de recherche nous livreraient leurs réflexions.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, je suis d'accord pour que nous procédions de cette manière, mais nous avons proposé la dernière fois que, avant de passer à la prise de décisions, nous entendions une dernière fois les représentants de Santé Canada au sujet de l'annexe A.

M. Rob Merrifield: Ils comparaissent demain, n'est-ce pas?

La présidente: Oui.

M. Carrie ou M. Lunney vont faire un résumé. Vous serez prêts?

M. Rob Merrifield: Demain?

La présidente: Oui.

Reste à savoir dans quel ordre procéder.

MM. Carrie et Lunney donneront d'abord leur résumé? Non? Santé Canada d'abord? D'accord. Puis, MM. Carrie et Lunney. Après, nous siégerons à huis clos et demanderons aux attachés de recherche de répondre à votre question. Puis, nous reprendrons la séance publique pour l'étude article par article.

M. Rob Merrifield: Parfait.

La présidente: Tous sont satisfaits de ce programme?

Merci d'être venus. J'espère que vous vous sentez plus à l'aise dans vos relations avec le gouvernement du Canada.

Nous allons tout de suite étudier une motion.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, je crois que je peux vous faire gagner du temps. Je suis disposé à retirer la motion. Je crois que la greffière a dit que M. Bernstein pourrait comparaître jeudi. Les autres ont donné leur accord.

La présidente: Vous n'êtes donc pas prêts à présenter la motion?

M. Rob Merrifield: Il retire la motion.

La présidente: Je crois savoir que l'autre motion a été retirée jusqu'à jeudi également.

• (1715)

La greffière du comité: Elle sera étudiée jeudi.

La présidente: Parce que M. Ménard est absent aujourd'hui.

La greffière: Il y a un avis de 48 heures. Ce sera donc jeudi.

La présidente: D'accord.

Oui, monsieur Lunney.

M. James Lunney: À propos de la question de savoir si le produit aurait été traité différemment aux termes de la nouvelle réglementation, rien ne le garantit. C'est que, même avec la nouvelle réglementation, l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2) existent toujours. La maladie mentale est sur la liste. Il est contraire à la loi de dire qu'une vitamine, un minéral ou une herbe peut avoir une influence sur une maladie énumérée à l'annexe A, qui comprend la maladie mentale. Ces dispositions étant toujours en place, ils violeraient les paragraphes 3(1) et 3(2).

Si le projet de loi C-420 n'était pas à l'étude pour pousser la Direction des produits de santé naturels à faire quelque chose, rien ne nous garantirait que leur produit serait traité différemment dans le cadre du régime existant.

La présidente: Je crois qu'une des raisons qui font que le produit a été attaqué au stade de la recherche, c'est que le règlement exigeait que les travaux soient sous la surveillance d'un médecin ou d'un dentiste, mais qu'il n'y avait qu'un psychologue. C'est pourquoi les recherches ont été interrompues. Toutefois, le nouveau règlement sur les produits de santé naturels permet qu'un psychologue soit le scientifique qui exerce la surveillance.

M. James Lunney: J'invoque le Règlement. Ce n'est pas ça. Aux termes du nouveau règlement de la DPSN, à la partie II de la *Gazette du Canada*, il faut qu'il y ait un médecin ou un dentiste. C'est le nouveau règlement.

La présidente: C'est toujours ainsi?

Vous m'avez dit que, lorsqu'il s'agissait de médicaments, on a interrompu les recherches parce qu'il n'y avait pas de médecin. Il dit que c'est la même chose aux termes du règlement sur les produits de santé naturels.

Mme Sonya Norris (attaché de recherche auprès du comité): Aux termes des paragraphes 3(1) et 3(2), les essais auraient pu se poursuivre.

M. James Lunney: Je voulais simplement aborder cette question.

Pour ce qui est de la possibilité de faire des affirmations en matière de santé au sujet de produits alimentaires, c'est simplement une question de volonté politique. Jusqu'à l'adoption du nouveau règlement publié dans la partie II de la *Gazette du Canada*, rien ne permettait de faire au sujet des produits de santé naturels des affirmations analogues à celles qu'on fait pour les médicaments. Il faudrait suivre la même procédure à la Direction des aliments, permettant d'exiger de bonnes pratiques de fabrication, des inspections et des affirmations au sujet des effets.

Mme Sonya Norris: Pas d'affirmations.

M. James Lunney: C'est une question de volonté politique. On ne pouvait faire aucune affirmation au sujet des effets des médicaments non plus, autrefois.

La présidente: La loi dit qu'on ne peut faire ces affirmations au sujet d'aliments, sinon pour dire qu'ils ne causeront pas la carie dentaire, par exemple.

De toute façon, nous aurons tout le temps, demain, d'étudier certains de ces détails.

M. James Lunney: Merci beaucoup.

La présidente: Merci à vous tous de votre attention. Nous terminons un peu tôt. Je suis désolée, mais je croyais que nous aurions deux motions à étudier, et j'ai réservé 15 minutes pour chacune.

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.