



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent des comptes publics

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 010

Le jeudi 24 mars 2022

Président : M. John Williamson



Comité permanent des comptes publics

Le jeudi 24 mars 2022

• (1100)

[Traduction]

Le président (M. John Williamson (Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, PCC)): La séance est ouverte.

Bienvenue à la 10^e séance du Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes.

Conformément à l'alinéa 108(3)g) du Règlement, le Comité se réunit aujourd'hui pour étudier le Rapport 2: Les produits de santé naturels — Santé Canada.

[Français]

La réunion d'aujourd'hui se déroule sous forme hybride, conformément à l'ordre de la Chambre adopté le jeudi 25 novembre 2021. Les membres du Comité peuvent participer en personne ou par l'application Zoom.

Les délibérations sont diffusées sur le site Web de la Chambre des communes. À titre d'information, la diffusion Web montrera toujours la personne qui parle plutôt que l'ensemble du Comité.

Compte tenu de la situation actuelle de la pandémie, et à la lumière des recommandations des autorités sanitaires ainsi que de la directive du Bureau de régie interne du 29 octobre 2021, pour rester en bonne santé et en sécurité, tous ceux qui participent à la réunion en personne doivent suivre les règles sanitaires.

[Traduction]

En ma qualité de président, j'entends faire respecter ces mesures sanitaires pendant toute la durée de la réunion. Je remercie d'avance les députés de leur collaboration.

Pour assurer le bon déroulement de la réunion, je vais énoncer quelques règles à suivre.

[Français]

Les députés et les témoins peuvent s'exprimer dans la langue officielle de leur choix. Des services d'interprétation sont disponibles pour cette réunion. Vous avez le choix, au bas de votre écran, entre le parquet, l'anglais ou le français. Si vous n'entendez plus l'interprétation, veuillez m'en informer immédiatement, et nous veillerons à ce que l'interprétation soit complètement rétablie avant de reprendre les travaux.

Si vous souhaitez prendre la parole ou alerter le président, vous pouvez utiliser la fonction « lever la main » de la plateforme, accessible sous la barre d'outils principale.

[Traduction]

J'invite les députés qui participent en personne à procéder comme vous le faites habituellement quand tout le Comité se réunit sur place.

Veillez attendre que je vous donne la parole en citant votre nom avant de parler. Si vous participez par vidéoconférence, veuillez cliquer sur l'icône du microphone pour activer votre micro. Pour ceux qui sont dans la salle, vos microphones seront contrôlés comme d'habitude par l'agent des délibérations et de la vérification. Quand vous parlez, exprimez-vous lentement et clairement. Sinon, laissez votre micro en sourdine.

[Français]

Je vous rappelle que toutes les observations des députés et des témoins doivent être adressées à la présidence.

[Traduction]

Pour ce qui est de la liste des intervenants, la greffière du Comité et moi ferons de notre mieux pour maintenir l'ordre de prise de parole pour tous les membres, qu'ils participent virtuellement ou en personne.

Je vais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Du Bureau du vérificateur général, nous accueillons Jerry V. DeMarco, commissaire à l'environnement et au développement durable, et Heather Miller, vérificatrice générale adjointe. Du ministère de la Santé, nous accueillons Stephen Lucas, sous-ministre, Pamela Aung-Thin, sous-ministre adjointe déléguée, et Linsey Hollett, directrice générale, Conformité des produits de santé.

Avant de commencer, je tiens à informer les membres du Comité que M. Lucas devra quitter la réunion à 12 h 15 à cause d'un conflit d'horaire que nous avons accepté de respecter. Si vous avez des questions à lui adresser en sa qualité de sous-ministre, soyez conscients de cette limite dans le temps et accordez-lui toute votre attention dans la prochaine heure.

Merci de votre venue.

Monsieur DeMarco, vous avez la parole pour cinq minutes. Allez-y.

• (1105)

[Français]

M. Jerry V. DeMarco (commissaire à l'environnement et au développement durable, Bureau du vérificateur général): Je vous remercie, monsieur le président.

Nous sommes heureux de nous présenter devant votre comité pour discuter de notre rapport sur les produits de santé naturels, qui a été déposé à la Chambre des communes en avril 2021.

Je tiens d'abord à souligner que cette audience se déroule sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin anishinabe.

Je suis accompagné de Mme Heather Miller, vérificatrice générale adjointe responsable de l'audit.

C'est en 2004 que les produits de santé naturels ont commencé à être réglementés au Canada. Le gouvernement fédéral voulait alors trouver un juste équilibre entre, d'une part, la sécurité des consommateurs et, d'autre part, leur liberté de choix et leur accès à des remèdes traditionnels. Pour être vendu légalement au Canada, un produit de santé naturel doit être homologué par Santé Canada, ce qui vise à garantir l'innocuité et l'efficacité des produits. Santé Canada estime qu'un produit de santé naturel est sécuritaire si ses bienfaits l'emportent sur les risques qu'il pose lorsqu'il est utilisé comme il a été prévu. Le ministère juge qu'un produit de santé naturelle est efficace lorsque des preuves attestent que le produit apportera les bienfaits décrits dans les allégations qui l'accompagnent.

Afin de garantir l'innocuité et l'efficacité des produits, nous avons axé nos travaux sur la façon dont Santé Canada a réglementé l'industrie. Nous avons examiné la délivrance des licences aux fabricants et des licences de mise en marché des produits. Nous avons également examiné la surveillance du marché après la mise en vente des produits. Dans l'ensemble, nous avons constaté que la surveillance exercée par Santé Canada comportait des faiblesses. Nous étions préoccupés par le fait que le ministère se fiait trop aux approbations initiales des licences, mais n'en faisait pas assez pour inspecter les installations de fabrication. Les inspections visent à vérifier que les fabricants suivent les bonnes pratiques de fabrication des produits, par exemple, l'utilisation d'un environnement stérile, s'il y a lieu.

[Traduction]

Comme il y avait plus de 91 000 produits de santé naturels homologués au Canada au moment de l'audit, il importe de savoir où, quand et comment ces produits sont fabriqués. Les titulaires de licence de mise en marché doivent signaler au ministère dans quels établissements titulaires d'une licence d'exploitation leurs produits sont fabriqués avant de les vendre. Toutefois, moins de 5 % des titulaires de licence le faisaient. Il est donc très difficile de surveiller adéquatement la fabrication de ces produits dans l'ensemble.

À l'occasion d'inspections sur place, Santé Canada a relevé des problèmes liés à la fabrication et à la qualité des produits. Dans près de la moitié des inspections, le ministère a pris des mesures réglementaires en réponse à des risques pour la santé.

En général, dans le cas de produits déjà sur le marché, le ministère exerçait très peu de surveillance et son approche consistait principalement à réagir aux plaintes. La surveillance effectuée par Santé Canada n'était pas suffisante pour garantir que l'étiquette du produit correspondait au produit homologué pour la vente.

Nous avons constaté que 88 % des produits que nous avons examinés présentaient des renseignements pouvant être trompeurs, y compris des allégations de santé non autorisées par Santé Canada. Notamment, certains produits alléguaient qu'ils aideraient à soulager la fatigue, à accroître l'endurance ou à brûler les graisses, et présentaient le mauvais dosage. Nous avons aussi constaté que le mi-

nistère n'avait pas pris de mesures suffisantes pour empêcher la vente de produits non homologués.

Nous terminons nos travaux d'examen au moment où la pandémie de COVID-19 s'est déclarée. Nous avons élargi l'étendue de notre audit pour vérifier les travaux réalisés par le ministère concernant les produits de santé naturels et la COVID-19. Même si nous avons constaté certains problèmes liés au processus, Santé Canada avait répondu aux besoins urgents de produits liés à la COVID-19, comme les désinfectants pour les mains à base d'alcool. Le ministère a dispensé temporairement les fabricants de se conformer à certaines exigences réglementaires pour leur donner la flexibilité voulue sans toutefois accroître le risque de problèmes graves liés à l'innocuité des produits. Il a aussi renforcé sa surveillance des produits mis sur le marché pour lutter contre la COVID-19.

Santé Canada a accepté les cinq recommandations que nous avons formulées dans le rapport.

Monsieur le président, je termine ainsi ma déclaration d'ouverture. Nous serions heureux de répondre aux questions des membres du Comité.

Merci.

• (1110)

Le président: Merci beaucoup, monsieur DeMarco.

J'invite maintenant M. Lucas à faire une déclaration préliminaire.

Vous avez la parole pour cinq minutes, docteur.

M. Stephen Lucas (sous-ministre, ministère de la Santé): Merci, monsieur le président et distingués membres du Comité de me donner l'occasion de témoigner devant vous aujourd'hui.

Je suis accompagné aujourd'hui de Pam Aung-Thin, sous-ministre adjointe associée de la Direction générale des produits de santé et des aliments à Santé Canada, qui est chargée de la délivrance des licences de mise en marché pour les produits et les sites ainsi que de la surveillance de la publicité. Linsey Hollett, directrice générale de la conformité des produits de santé pour la Direction générale des opérations réglementaires et de l'application de la loi à Santé Canada, se joint également à moi. Cette direction générale est responsable des activités de conformité et d'application de la loi.

Les Canadiens et Canadiennes utilisent des produits de santé naturels quotidiennement pour prendre soin d'eux et de leur famille. Cela comprend les suppléments de vitamines, les minéraux, les probiotiques, les remèdes à base de plantes médicinales, les produits homéopathiques et les produits traditionnels, comme la médecine chinoise traditionnelle. Les produits de santé naturels englobent également des produits fréquemment utilisés comme le dentifrice, le rince-bouche et l'écran solaire. Un aspect particulièrement pertinent dans le contexte de la COVID-19, les produits de santé naturels comprennent également les désinfectants pour les mains à base d'alcool.

[Français]

Au Canada, ces produits sont réglementés en vertu de la Loi sur les aliments et drogues et du Règlement sur les produits de santé naturels. Dans le cadre du Programme des produits de santé naturels, Santé Canada effectue une surveillance afin de s'assurer que les produits de santé naturelle mis en vente au Canada sont sécuritaires et efficaces.

[Traduction]

Dans l'ensemble, l'audit a déterminé les forces ainsi que les points à améliorer.

Il a révélé que Santé Canada avait délivré adéquatement les licences de mise en marché pour les produits, selon des données probantes sur l'innocuité et l'efficacité. L'audit a aussi révélé que Santé Canada prenait des mesures sans tarder lorsqu'on portait un problème à son attention.

L'audit a aussi établi que la démarche de Santé Canada pour accroître l'approvisionnement de désinfectants pour les mains à base d'alcool pendant la pandémie était adéquate. L'audit a également décelé des points à améliorer, dont les suivants: assurer une surveillance accrue de la qualité des produits de santé naturels; effectuer une plus grande surveillance des étiquettes et des publicités. Les recommandations ont confirmé les principales lacunes que le ministère avait déjà cernées et commencé à aborder avant son audit.

L'audit corrobore l'orientation prise par Santé Canada pour renforcer la surveillance de ces produits.

[Français]

Dans le but d'aborder les recommandations pour améliorer la surveillance de la qualité, Santé Canada a pris des mesures afin que les demandeurs de licences pour les sites soient tenus de démontrer leur conformité aux bonnes pratiques de fabrication, en exigeant notamment les résultats des essais au lieu de se fier à une approche fondée sur une attestation.

[Traduction]

En mars 2021, Santé Canada a lancé un projet pilote axé sur les bonnes pratiques de fabrication des produits de santé naturels afin d'encourager et de vérifier la conformité de l'industrie aux exigences réglementaires en procédant à des inspections auprès des titulaires d'une licence au Canada. Jusqu'à présent, les résultats du projet pilote révèlent un taux élevé de non-conformité ainsi que la nécessité d'éduquer davantage les acteurs de l'industrie et d'assurer une surveillance proactive fondée sur les risques de façon continue. Dans la même veine, Santé Canada est en voie d'instaurer un programme permanent d'inspection des bonnes pratiques de fabrication afin de contribuer à accroître la surveillance des PSN et de mieux protéger la population canadienne.

Le ministère mise sur des travaux qui ont débuté pendant la pandémie pour élargir sa surveillance des publicités en ligne sur les produits de santé naturels afin de s'assurer qu'elles sont conformes à leur licence de mise en marché.

Le ministère a également mené une consultation récemment sur une proposition réglementaire qui vise à améliorer l'étiquetage des produits dans le but de s'assurer que les étiquettes sont claires, uniformes et lisibles pour les consommateurs afin d'en faciliter l'utilisation sécuritaire.

En réponse à l'audit, Santé Canada a indiqué son intention de proposer de nouveaux outils afin de renforcer la capacité du ministère à décourager et à aborder la non-conformité, notamment en étendant les pouvoirs conférés en vertu de la Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses aux produits de santé naturels. Connue comme la Loi de Vanessa, cette loi, qui a été adoptée en 2014, a renforcé la capacité de Santé Canada à recueillir des renseignements et à prendre des mesures rapides et pertinentes lorsqu'on détecte un risque grave pour la santé. Toutefois, ces pou-

voirs n'existent pas pour les produits de santé naturels et Santé Canada n'a donc pas le pouvoir d'obliger un rappel ou un changement d'étiquette pour un produit, même dans le cas d'un risque grave pour la santé comme une contamination.

Dans la foulée de la réponse de notre ministère aux résultats de l'audit, Santé Canada a réaffirmé le besoin pour un financement durable et prévisible en imposant des frais aux acteurs de l'industrie afin de favoriser une surveillance accrue de ces produits. Les produits de santé naturels sont la seule gamme de produits de santé pour lesquels toutes les activités de réglementation sont financées par le public. Les revenus générés par les frais aideraient à soutenir des activités de réglementation avant et après la mise en marché, notamment des inspections des installations qui les fabriquent.

Pour terminer, la santé et la sécurité de la population canadienne sont la priorité de Santé Canada. Pour une multitude de Canadiens et de Canadiennes, les produits de santé naturels sont un élément important d'un mode de vie sain. Santé Canada apprécie les recommandations du commissaire et est déterminé à poursuivre l'amélioration continue du Programme des produits de santé naturels pour faire en sorte que les produits vendus au pays soient sécuritaires et efficaces.

● (1115)

[Français]

Encore une fois, j'aimerais vous remercier de m'avoir invité à comparaître devant le Comité.

C'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup à nos deux témoins.

Je cède maintenant la parole à l'opposition officielle.

Monsieur Lawrence, c'est à vous pour six minutes.

M. Philip Lawrence (Northumberland—Peterborough-Sud, PCC): Merci, monsieur le président.

J'aimerais commencer par une brève déclaration, si vous me le permettez. Depuis deux ans que je siége au comité des comptes publics, c'est peut-être l'un des rapports les plus accablants que j'ai lus. Même si, en tant que conservateur, je suis quelque peu sceptique à l'égard des interventions et de la réglementation gouvernementales, nous semblons être ici en présence du pire des deux mondes, c'est-à-dire que nous donnons à la population un faux sentiment de sécurité.

À la première page du rapport, on peut lire que certains produits ont « causé des effets indésirables graves et inattendus, notamment des chocs septiques, des jaunisses et des perturbations du fonctionnement du foie », pour n'en nommer que quelques-uns, dont certains « ont nécessité un séjour à l'hôpital ».

Au lieu de donner aux Canadiens l'assurance qu'ils méritent pour ces produits, un grand nombre d'entre eux étaient dangereux, mal étiquetés et autrement trompeurs. Nous donnons, en arrière de Santé Canada, un faux sentiment de sécurité aux Canadiens.

Sur ce, je vais commencer par le sous-ministre, si vous me le permettez. J'aimerais que nous parlions de certains problèmes liés au retrait ou au rappel de produits. Je crois que 36 produits sur 40 ont été rappelés avec succès et que les trois autres n'ont tout simplement pas pu l'être. Même pour ceux qui ont été rappelés, la procédure a nécessité plusieurs mois, je pense trois mois en moyenne. Ne trouvez-vous pas cela inquiétant, et y a-t-il actuellement des produits qui sont censés être rappelés et qui ne le sont pas?

M. Stephen Lucas: Merci, monsieur le président.

Je vais répondre et je demanderai également à Linsey Hollett de vous donner plus de détails.

À Santé Canada, nous nous sommes engagés à veiller à ce que les produits offerts aux Canadiens soient sûrs et efficaces et, à cet égard, comme je l'ai indiqué, nous avons accepté les recommandations du commissaire.

En fait, nous avons pris des mesures avant la publication du rapport et au cours de la vérification pour régler certains de ces problèmes, notamment en augmentant le nombre d'inspections des bonnes pratiques de fabrication afin d'assurer la qualité des installations productrices, et nous avons pris des mesures, notamment dans le contexte de [*difficultés techniques*] et dans le cadre d'un programme pilote portant spécifiquement sur la publicité pour s'assurer que les problèmes sont réglés, en particulier pour...

M. Philip Lawrence: [*Difficultés techniques*] à ce sujet. Je n'ai pas beaucoup de temps.

Je parle précisément — et j'aimerais simplement que le public le sache — de produits que vous avez rappelés et qui n'ont pas été retirés des tablettes, parce que je pense qu'il est important que les Canadiens le sachent.

M. Stephen Lucas: D'accord. Je vais dire autre chose avant de céder la parole à Linsey Hollett.

L'une des recommandations de la vérification — qui porte sur un aspect que Santé Canada s'efforce de régler — est de renforcer nos pouvoirs en matière de rappel obligatoire, de changements aux dispositions sur l'étiquetage obligatoire et d'augmentation des amendes, par exemple. Ces aspects ne sont pas couverts dans la Loi de Vanessa, qui a été adoptée en 2014, comme je l'ai mentionné, et nous nous efforçons de les inclure.

Madame Hollett, pouvez-vous parler plus précisément de la question des rappels?

Mme Linsey Hollett (directrice générale, Conformité des produits de santé, ministère de la Santé): Oui. Merci, monsieur.

Comme le sous-ministre l'a dit, bien que nous n'ayons actuellement pas de pouvoir de rappel obligatoire pour les produits de santé naturels — ce dont nous nous occupons —, je dirai qu'aussitôt qu'un problème est porté à notre attention, nous cherchons à atténuer les risques. Cette action peut revêtir des formes différentes, comme l'arrêt des ventes, des communications publiques, etc. Même si tous les rappels que nous avons réclamés n'ont pas forcément été suivis [*difficultés techniques*] cas, nous avons pu prendre des mesures pour atténuer les risques pour la santé et la sécurité des Canadiens.

• (1120)

M. Philip Lawrence: Oui, justement, depuis l'adoption de la Loi de Vanessa en 2014, monsieur le sous-ministre, combien de fois avez-vous demandé au gouvernement de modifier les lois? Le gou-

vernement a-t-il agi au cours de ces huit ans? Combien de fois avez-vous demandé, quand l'avez-vous fait pour la première fois, quelle a été la réponse du gouvernement et quand vous accordera-t-il ces pouvoirs?

M. Stephen Lucas: Santé Canada a présenté des conseils dans ce domaine. Nous cherchons une occasion de présenter ces modifications législatives afin de renforcer les pouvoirs que nous avons décrits dans notre réponse à l'audit du commissaire.

M. Philip Lawrence: Avec tout le respect que je vous dois, je tiens à poser des questions précises et à obtenir des réponses très précises. À quand remonte la première fois que votre ministère a demandé le renforcement de la Loi de Vanessa pour y inclure les produits de santé naturels?

M. Stephen Lucas: Je crois qu'il s'agissait initialement du conseil fourni dans le projet de loi C-51, en 2008. Ce conseil n'a pas été inclus dans la Loi de Vanessa, qui a reçu la sanction royale en 2014. Le Ministère s'efforce, et il continue de le faire, de veiller à ce que ces autorisations...

M. Philip Lawrence: Les Canadiens sont exposés à des produits dangereux, et le gouvernement n'a rien fait au cours de ces huit dernières années pour retirer ces produits des tablettes pour les Canadiens.

M. Stephen Lucas: Que...

Le président: C'était un commentaire, alors je vais vous arrêter ici, monsieur. Il n'y avait pas de point d'interrogation.

Votre temps est écoulé.

Je cède maintenant la parole à Mme Bradford.

Vous avez six minutes.

Mme Valerie Bradford (Kitchener-Sud—Hespeler, Lib.): Merci beaucoup.

Je partage les préoccupations exprimées par mon collègue, M. Lawrence.

En lisant ce rapport, j'ai perçu un certain nombre de signaux d'alarme, que la vérificatrice générale a soulevés.

Je veux simplement confirmer ce qui suit. Je vais m'adresser à vous, monsieur DeMarco. Accorde-t-on l'homologation des produits sans inspecter les installations où ils sont transformés et fabriqués?

M. Jerry V. DeMarco: Notre audit a révélé que le processus d'attestation que Santé Canada applique aux installations de fabrication n'est pas suffisant, parce qu'il ne prévoit pas d'inspection, comme vous le soulignez. Toutefois, d'après le plan de travail et les réponses de Santé Canada, je crois que le ministère appliquera une approche d'inspection fondée sur les risques. L'un des trois témoins de Santé Canada pourra peut-être le confirmer.

Mme Valerie Bradford: Merci.

Madame Hollett, j'aimerais que vous nous expliquiez en quoi consiste l'approche fondée sur l'attestation. Je présume que cette attestation est fournie par le fabricant.

Mme Linsey Hollett: Je vais demander à ma collègue de la Direction générale des produits de santé et des aliments de vous répondre, car son groupe s'occupe du processus d'attestation à l'étranger.

Je peux cependant vous assurer, comme des gens l'ont déjà mentionné, dont le vérificateur général, que depuis 2017, nous avons intensifié notre activité d'inspection proactive. Notre processus d'attestation comprend la surveillance et l'évaluation de l'information que soumettent les entreprises qui garantissent leur respect des bonnes pratiques de fabrication.

Je vais céder la parole à ma collègue, qui s'occupe du processus d'attestation à l'étranger.

Mme Pamela Aung-Thin (sous-ministre adjointe associée, ministère de la Santé): Merci, madame Hollett, et merci d'avoir posé cette question, monsieur le président.

Comme nous l'avons dit plus tôt, les produits de santé naturels sont un élément important du maintien d'un mode de vie sain. Dans notre rôle de réglementation, nous assurons la surveillance de l'innocuité, de l'efficacité et de la qualité. Avant que les produits puissent être vendus au Canada, nous les évaluons afin de les homologuer. Nous menons pour cela un examen des types d'ingrédients, de la posologie et des allégations de santé afin de déterminer si ces produits peuvent être utilisés en toute sécurité par les consommateurs.

Comme vous l'avez souligné, même si l'audit a cerné des améliorations à apporter, je tiens à souligner que notre approche d'évaluation de l'innocuité et de l'efficacité des produits de santé naturels avant leur homologation a été jugée adéquate. L'audit a également souligné que lorsqu'un problème est porté à son attention, le ministère prend des mesures pour atténuer les risques.

Je vais m'arrêter ici.

• (1125)

Mme Valerie Bradford: D'accord, mais vous n'avez pas actuellement le pouvoir de rappeler des produits.

Cette question suit les points soulevés dans le rapport, car je crois comprendre que vous êtes chargée de surveiller les allégations relatives à l'étiquetage, etc., n'est-ce pas? Est-ce exact? Très bien.

Les étiquettes actuelles de ces produits de santé naturels énumèrent-elles les ingrédients qu'ils contiennent?

Mme Pamela Aung-Thin: Oui, les étiquettes énumèrent les ingrédients, mais comme l'indique le rapport, nous avons commencé à améliorer l'étiquetage de ces produits, et nous continuons à le faire, pour le rendre plus visible, plus facile à lire et pour qu'il présente plus de preuves aux consommateurs qui achètent ces produits.

Mme Valerie Bradford: D'accord, merci.

Je vais revenir à vous, madame Hollett.

Au sujet de la supervision des installations de fabrication et des inspections, vous avez mené un projet pilote qui a révélé un taux élevé de non-conformité, alors vous allez mettre en œuvre un programme permanent d'inspection des bonnes pratiques de fabrication. Je vois d'après l'échéancier qu'il ne sera pas en vigueur avant novembre 2024. Vu les intenses préoccupations du fait qu'à l'heure actuelle, votre processus repose sur des attestations et non sur des inspections régulières, je me demande si Mme Hollett pourrait expliquer pourquoi il faut tant de temps pour mettre en place un processus d'inspections régulières veillant à ce que ces produits soient fabriqués dans des installations propres et exemptes de contamination. Je pose cette question, parce que bon nombre de ces produits sont ingérés: il s'agit de vitamines, de suppléments, etc.

Mme Linsey Hollett: Comme nous l'avons dit, depuis mars 2021, nous menons avec succès un projet pilote d'inspections proactives. Toutefois, comme je l'ai dit il y a quelques minutes, nous n'intensifions nos activités dans le domaine des inspections proactives que depuis 2017. En effet, notre plan d'action prévoit une période au cours de laquelle nous évaluerons les résultats du projet pilote, nous consulterons les intervenants et nous déterminerons le type de programme d'inspection permanent à établir.

Cependant, dans l'intervalle, entre la fin imminente de ce projet pilote d'un an, notre évaluation des résultats et la consultation des intervenants, nous ne cesserons pas nos activités d'inspection. Les inspections se poursuivront. Nous maintiendrons l'élan que nous avons pris ces dernières années, alors il n'y aura pas de période...

[Français]

Le président: Je vous remercie beaucoup.

Madame Sinclair-Desgagné, vous avez la parole pour six minutes.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné (Terrebonne, BQ): Je vous remercie, monsieur le président.

Pour commencer, je tiens à remercier tous les témoins qui sont avec nous aujourd'hui, particulièrement M. DeMarco. Son équipe et lui ont fait un travail formidable pour ce qui est de la production du rapport.

Je tiens aussi à souligner que je suis totalement d'accord avec mon collègue M. Lawrence. Il a souligné que ce rapport démontre que notre confiance envers les institutions qui sont censées nous protéger s'est érodée.

Ce que je comprends des récents témoignages et des récentes réponses, c'est qu'il y a déjà eu du progrès. J'en suis bien heureuse, mais il faut que cela continue. Ce que le rapport montre, c'est qu'il y a encore beaucoup de travail à faire.

Le faux sentiment de confiance est très grave, surtout à une époque où la science est de moins en moins considérée. Il faut que nos institutions soient exemplaires, particulièrement Santé Canada.

Je vais donner un exemple, qui me concerne personnellement. Quand j'étais enceinte, on trouvait très peu d'information sur les effets potentiels des désinfectants pour les mains qui contenaient de l'alcool. Selon certaines personnes, je ne devais pas en utiliser, parce que cela pouvait causer un préjudice à mon bébé. D'autres personnes n'en tenaient pas compte. Il y avait très peu d'information à ce sujet. Pour être honnête, je dois dire que c'était à un moment où l'on vivait déjà énormément d'incertitude. La situation était loin d'être idéale. J'aurais aimé avoir plus d'information avant d'acheter un produit. J'aurais surtout aimé savoir que le produit avait été inspecté et que les normes de fabrication avaient été respectées.

Ce que le rapport m'a appris, c'est que ce n'était pas nécessairement le cas. Les répercussions ne se font peut-être pas sentir maintenant, mais elles pourraient se faire sentir au cours des prochains mois ou des prochaines années. J'espère que ce ne sera pas le cas.

Monsieur DeMarco, pouvez-vous nous parler des différences qui existent entre la réglementation concernant la vérification des bonnes pratiques de fabrication des produits de santé et celle concernant les bonnes pratiques de fabrication des médicaments?

Pouvez-vous nous expliquer l'incidence de cette différence en matière de réglementation sur la société et sur les consommateurs?

• (1130)

M. Jerry V. DeMarco: Je vous remercie de la question.

La pièce 2.1 de notre rapport présente une comparaison entre trois types de produits, soit les médicaments en vente libre, les produits de santé naturels et les cosmétiques. Vous avez raison de dire qu'il y a des différences entre les trois. Même si les médicaments et les produits de santé naturels ont des bienfaits et des objectifs similaires, leur réglementation est différente.

Je comprends que cette différence pose un problème, mais je ne peux pas vous expliquer le raisonnement qui sous-tend la réglementation. Ce sont les représentants de Santé Canada qui devraient l'expliquer.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Je vous remercie.

Si les produits de santé naturels étaient soumis à la même réglementation que les médicaments, quelle en serait l'incidence? Pourrait-il y avoir des effets positifs?

M. Jerry V. DeMarco: Je suis certain que Santé Canada pourra répondre à cela.

La question, ce n'est pas que le ministère n'a pas approuvé les recommandations. Dans ce cas-ci, le ministère est d'accord sur ces dernières. Le rapport et les recherches de Santé Canada montrent qu'il y a des problèmes, et le ministère est au courant de cela.

Le sous-ministre a lui-même mentionné que Santé Canada travaillait sur des modifications à apporter à la législation afin de moderniser le programme.

Le président: Il vous reste 30 secondes.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Même si les représentants de Santé Canada n'auront pas le temps de me répondre dans les 30 secondes qu'il me reste, je vais quand même leur poser ma question. Cela leur donnera ainsi du temps pour réfléchir aux raisons pour lesquelles la réglementation est si différente.

Je sais qu'il y a un projet pilote, mais pourquoi la réglementation n'est-elle pas encore appliquée?

Le président: Je vous remercie beaucoup.

• (1135)

[Traduction]

Monsieur Desjarlais, vous avez six minutes.

M. Blake Desjarlais (Edmonton Griesbach, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier les membres du Comité qui ont déjà pris la parole. Leurs observations étaient excellentes. Je sais que notre collègue, M. Lawrence, qui n'est pas ici aujourd'hui, a souligné la qualité du rapport et le fait qu'il est vraiment accablant. Je crois que ces rapports préoccupent beaucoup notre comité, car ils peuvent révéler des faits dévastateurs sur notre fonction publique et sur les domaines à améliorer.

La période d'audit s'étendait de février 2017 à décembre 2019, et je crois comprendre qu'on l'a prolongée de deux mois pour examiner les nouveaux produits et les homologations accordées entre avril et mai 2020.

Je m'en voudrais, à titre de membre du Nouveau Parti démocratique, de ne pas mentionner que je suis préoccupé par le fait que des employés du Bureau du vérificateur général font grève à l'extérieur de notre bureau, de cette réunion. Je m'inquiète de plus en plus de

l'incidence qu'aura le maintien en lock-out de ces employés du Bureau du vérificateur général et de l'effet qu'il aura sur la qualité de ces rapports. Je souligne les commentaires de ma collègue, Mme Sinclair-Desgagné, sur la confiance envers les institutions. Il faut que nous puissions faire confiance au Bureau du vérificateur général et à ces rapports.

Bien que je sois certain que ce rapport est de bonne qualité, je suis de plus en plus préoccupé par le fait que plus de 100 employés du Bureau du vérificateur général manifestent à l'extérieur de notre bureau et ne peuvent pas faire le travail de qualité que l'on attend de notre comité. Cela m'inquiète, et je pense que ma préoccupation est tout à fait légitime.

Énormément de gens ont des préoccupations face au travail de notre comité. Ils s'inquiètent des répercussions que pourrait causer le fait de ne pas obtenir les rapports crédibles dont le Comité a besoin pour faire le travail que notre pays accomplit depuis plus de 150 ans. Je crois que ces rapports sont à la base de notre rôle au Comité des comptes publics. Il est crucial que le public nous fasse confiance. Le travail que nous effectuons à ce comité est l'un des plus importants que notre pays puisse accomplir au nom des Canadiens.

J'admire et je respecte tous les membres de notre équipe, qui comprend non seulement mes collègues autour de cette table, mais aussi ceux qui travaillent au Bureau du vérificateur général. Je respecte ce travail. J'ai simplement besoin de savoir, dans mon rôle de membre du Comité, si les rapports qui nous seront présentés, et particulièrement ce rapport-ci, effectué pendant la période d'avril à mai 2020, seront touchés par ce lock-out. Risque-t-il de nuire à la qualité de nos rapports s'il se poursuit?

M. Jerry V. DeMarco: Je vous remercie pour cette question et pour l'appui que vous fournissez au travail important du Comité et de notre bureau. L'équipe du Bureau du vérificateur général est excellente. Dans mes fonctions de commissaire, je fais partie intégrante du Bureau du vérificateur général.

La semaine prochaine, nous recevons du Conseil du Trésor notre nouveau mandat sur les négociations collectives. Cette interruption de travail dure depuis longtemps, et nous nous attendons à ce qu'elle retarde nos travaux, notamment la publication des prochains audits. Nous ne publierons toutefois pas de travail de qualité inférieure. Le seul effet que cette interruption pourrait avoir sur notre travail serait de retarder la publication des rapports et non de diffuser, dans les délais requis, des rapports qui ne seraient pas conformes aux normes de vérification.

Donc en effet, nos travaux sont perturbés, mais cela ne se traduira pas par une publication ou par un dépôt au Parlement de travaux inférieurs aux normes, je peux vous l'assurer.

M. Blake Desjarlais: Je remercie le commissaire pour sa réponse.

Je pense qu'il est très important que le Comité comprenne ce que le commissaire vient de dire. Le travail d'un comité aussi crucial et important que le nôtre subira des répercussions et des retards parce que nous manquons de respect pour les travailleurs.

Je tiens à remercier sincèrement le Bureau du vérificateur général pour le travail qu'il accomplit et pour les efforts qu'il déploie pour veiller à ce que le Conseil du Trésor fasse sa part. Je crois que le Bureau du vérificateur général, après avoir parlé aux députés, a fait de son mieux pour veiller à ce qu'une entente équitable soit conclue. Il est très important, comme le commissaire l'a souligné, que le Conseil du Trésor fasse aussi son travail afin que nous puissions rétablir la confiance envers ce comité et revenir à notre calendrier.

Comme le commissaire l'a indiqué, nous subissons des retards. Nous devons y faire face de façon non partisane. Nous devons protéger nos institutions. Nous devons protéger les gens qui travaillent au Bureau du vérificateur général. Nous devons publier notre rapport assez rapidement pour que tous les Canadiens sachent que cette institution poursuit son travail.

Je tiens à vous remercier, monsieur le commissaire, de nous avoir répondu avec franchise. Je vous remercie de veiller à ce que nous tirions une conclusion rapide et satisfaisante au nom de tous les employés du Bureau du vérificateur général et que nous n'ayons plus à subir les retards dont vous avez parlé.

Il me reste une minute, alors je vais rapidement mentionner une question à laquelle on pourra répondre au prochain tour. J'aimerais parler de la médecine traditionnelle et de son importance pour les peuples autochtones. Sa réglementation les préoccupe. La réglementation des médecines traditionnelles et la façon dont elles risquent d'être vendues ou même mises sur le marché préoccupent les peuples autochtones. Je reviendrai là-dessus plus tard.

Je remercie beaucoup le commissaire.

• (1140)

Le président: Il vous reste 45 secondes.

M. Blake Desjarlais: Eh bien, dans ce cas, je vais poursuivre ma question sur les médecines traditionnelles.

Dans le cadre d'un examen de la médecine traditionnelle visant à ce que les peuples autochtones aient accès à ces produits, il faut également veiller à ce que des personnes non autochtones ne s'approprient pas de ces produits de santé pour les promouvoir en exploitant notre compréhension traditionnelle et nos coutumes sacrées et réciproques de les utiliser.

La réglementation sur la façon d'en faire la promotion dans le marché public suscite d'énormes préoccupations. Les Autochtones ne veulent pas que des non-Autochtones récoltent ces produits pour ensuite en limiter la vente dans des zones exclusives.

La médecine traditionnelle autochtone doit continuer d'être exemptée et non réglementée, car les peuples autochtones l'ont toujours appliquée selon leurs traditions conformément à leur compréhension et à leur manière de faire les choses.

Je voudrais que vous me donniez des précisions. Nous n'aurons probablement pas assez de temps pour traiter de cela ici, mais comment pouvons-nous protéger cette médecine et de quelle façon cette loi, dont nous débattons par rapport au principe de 2014, y est-elle reliée?

Le président: Merci.

Je vous rappelle à tous que ce sera le dernier tour de questions que vous adresserez à M. Lucas. Après ce tour, nous lui poserons une brève question. Je ne veux pas imposer ma volonté, mais

comme elle vient de l'analyste, la réponse nous sera probablement très utile.

Monsieur Patzer, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Jeremy Patzer (Cypress Hills—Grasslands, PCC): Merci.

Je me demande si nous pourrions consacrer une trentaine de secondes pour recevoir une réponse sur la question que mon collègue du NPD vient de soulever afin de clore ce sujet. Est-ce que l'un de vous aurait quelque chose à nous dire sur la réglementation des médecines traditionnelles?

Mme Pamela Aung-Thin: Je vais en parler brièvement, et je me ferai un plaisir d'y revenir plus tard.

Pour ce qui est des remèdes non traditionnels, notamment les remèdes autochtones, les produits homéopathiques et autres, Santé Canada ne réglemente pas la manière dont un détaillant choisit de regrouper les produits. Nous reconnaissons qu'il existe une multitude de produits que nous appelons « produits d'autosoins ». Il est souvent difficile de savoir quel produit acheter pour soi-même et pour sa famille.

Pour offrir un meilleur soutien, nous proposons d'apporter certains changements pour améliorer les étiquettes des produits de santé naturels afin qu'elles soient plus claires et faciles à lire. Lorsque nous aurons plus de temps, je pourrai vous donner plus de détails à ce sujet, notamment sur la médecine traditionnelle autochtone.

M. Jeremy Patzer: Merci.

Allez-y, monsieur Lucas.

M. Stephen Lucas: Je vais préciser que le règlement s'applique aux produits que l'on met en vente. Il ne s'applique pas aux produits, comme ceux de la médecine traditionnelle, qu'une communauté ou un groupe autochtone récolte et utilise sans les vendre.

M. Jeremy Patzer: Merci.

Je suppose que ma prochaine question s'adressera davantage à Santé Canada. Plus de 70 % des Canadiens utilisent régulièrement des produits de santé naturels. Pourquoi les pénalités ne sont-elles pas plus élevées pour les fabricants qui ne respectent pas les normes de Santé Canada? Vous avez dit, et le rapport le mentionne aussi, que vous ne pouvez pas forcer le rappel d'un produit et que vous n'êtes pas avisés lorsqu'un nouveau produit arrive sur le marché. L'amende maximale pour une infraction à cette loi n'est que de 5 000 \$. Elle ne me semble pas assez dissuasive pour empêcher des personnes malhonnêtes de contourner les règles.

Qu'en pensez-vous?

M. Stephen Lucas: Comme je l'ai dit et comme l'indique le rapport, Santé Canada est convaincu de la nécessité d'inclure les produits de santé naturels dans la Loi de Vanessa. Le ministère s'efforcera de le faire afin d'accroître ces amendes et d'accorder d'autres pouvoirs, comme celui de rappeler des produits.

Quant à l'information sur la date de mise en marché des produits et sur le niveau de qualité exigé pour leur homologation, nous continuons à prendre des mesures pour renforcer cela, comme mes collègues l'ont souligné. Nous apporterons des modifications aux règlements pour intégrer ces exigences. Nous devons aussi modifier les règlements sur la notification et le permis d'exploitation, mais nous prenons déjà des mesures à cette fin.

• (1145)

M. Jeremy Patzer: Vous dites que vous allez l'exiger. Avez-vous un échéancier pour cela? Le rapport a relevé de nombreuses lacunes, mais la plus importante est le manque de dissuasion incitant les gens à cesser de profiter des Canadiens.

Vous avez dit que vous le feriez, mais quand? Avez-vous un échéancier pour cela? Quelles garanties pouvez-vous nous donner à ce sujet?

M. Stephen Lucas: Je pense que l'engagement qui ressort de la réponse du ministère au rapport de l'audit ainsi que les réponses de ses fonctionnaires dans leur témoignage d'aujourd'hui indiquent clairement que nous allons demander les modifications législatives nécessaires pour ajouter les produits de santé naturels à la Loi de Vanessa. Nous chercherons à le faire le plus tôt possible en consultant des organismes centraux et d'autres intervenants, afin que le projet de loi puisse être adopté le plus rapidement possible.

M. Jeremy Patzer: Très bien. De nombreux règlements s'accompagnent d'un délai d'examen obligatoire. En a-t-on fixé un pour la Loi de Vanessa, ou est-ce que votre ministère pourra le faire quand il le jugera bon?

M. Stephen Lucas: Monsieur le président, je ne suis pas au courant d'un délai d'examen obligatoire pour la Loi de Vanessa en particulier, mais comme je l'ai dit, nous sommes déterminés à apporter ce changement législatif le plus rapidement possible. La décision a été prise à l'époque de ne pas inclure les produits de santé naturels, et nous voulons que ce changement soit apporté le plus tôt possible.

Le président: Merci, monsieur Patzer.

Monsieur Dong, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Han Dong (Don Valley-Nord, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins d'être venus aujourd'hui.

À mon avis, cette étude s'articule comme la plupart des règlements gouvernementaux. D'un côté, il faut tenir compte des avantages à accorder aux consommateurs, donc leur sécurité. D'un autre côté, il faut tenir compte d'un marché florissant qui comprend les producteurs, les importateurs et les détaillants. Je pense que vers le milieu se trouveraient le choix des consommateurs, les médecines alternatives, l'abordabilité et le marché florissant.

Je tiens à souligner que je suis allé au Japon et à Hong Kong. Je sais que cette industrie est florissante en Corée et à Taïwan depuis de nombreuses années. La Chine continentale s'y intéresse également. J'en perçois des signes sur les marchés canadiens, surtout dans les grands centres urbains comme Toronto, où ces magasins ouvrent leurs portes. De toute évidence, cela indique la présence d'un marché pour ces produits. Les grandes chaînes d'épicerie comme Loblaw's et Metro offrent ces produits sur leurs tablettes. Il est donc très important que nous prenions les devants et que nous examinions l'homologation et les inspections.

J'ai des questions sur l'homologation. Aidez-moi à comprendre le processus. Tout d'abord, on parle beaucoup de la fabrication de produits canadiens. Quelles sont nos exigences pour l'homologation des produits importés?

Le sous-ministre pourrait peut-être commencer.

M. Stephen Lucas: Certainement. Je vais vous donner une première réponse, puis je céderai la parole à ma collègue, Mme Aung-Thin, qui vous fournira des renseignements plus précis.

Les exigences de l'homologation s'appliquent à tous les produits destinés à la vente au Canada, qu'ils soient fabriqués au pays ou importés. Cela comprend des exigences en matière d'innocuité, d'efficacité et de qualité. Quant aux domaines soulevés par le rapport d'audit et pour lesquels Santé Canada continue à prendre des mesures afin de renforcer son travail, nous resserrons l'exigence des renseignements requis sur la qualité des produits pendant l'examen préalable à la mise en marché et à l'homologation. Nous passons d'un système d'attestation dans lequel l'homologation des produits dépend d'exigences relatives au lieu de fabrication à un système dans lequel nous exigeons les résultats de tests sur la qualité des produits et un avis supplémentaire. Nous intégrerons cela dans nos règlements, mais nous appliquons déjà cette pratique, comme mes collègues l'ont souligné.

• (1150)

M. Han Dong: Merci.

J'ai l'impression que l'application de ce système est un peu plus facile pour les produits canadiens, parce que vous pouvez retracer le fabricant et sa chaîne d'approvisionnement. Mais dans le cas des produits importés, est-ce que vous vous fiez uniquement aux ingrédients et aux renseignements fournis par l'importateur, ou est-ce qu'une institution canadienne est tenue de vérifier les ingrédients et l'étiquetage? Pouvez-vous nous éclairer à ce sujet et nous dire combien de temps ce processus nécessite habituellement?

M. Stephen Lucas: Je vais céder la parole à Mme Aung-Thin, qui vous parlera du marché libre. Ensuite, Mme Hollett vous donnera plus de détails sur l'inspection des installations. Elle vous dira où nous effectuons des visites sur place et où nous collaborons avec des organismes de réglementation de l'étranger qui mènent des examens auxquels nous faisons confiance.

Madame Aung-Thin, veuillez commencer.

Mme Pamela Aung-Thin: Merci, monsieur le sous-ministre, et merci pour cette question.

Les produits importés doivent être homologués, ce qui garantit qu'ils sont conformes aux normes prévues dans la réglementation. L'importateur doit également fournir la preuve que ses fabricants étrangers respectent les bonnes pratiques de fabrication.

Les règlements que nous avons mis en place respectent la diversité culturelle et philosophique de la vaste gamme des produits. Vous avez nommé un certain nombre de ces produits. Nos règlements découlent des recommandations du Comité permanent de la santé.

Pour la deuxième partie de cette question, je vais céder la parole à ma collègue, Mme Hollett.

M. Han Dong: D'accord. Allez-y.

Le président: Pourriez-vous répondre très brièvement, s'il vous plaît?

Mme Linsey Hollett: Bien sûr. Je serai très brève.

Donc, j'ajouterai que, pour plusieurs des raisons que vous avez mentionnées, notre projet pilote d'inspection se concentre avant tout sur les importateurs, et le programme continuera à le faire. En élaborant un programme toujours plus permanent, nous constatons que la moitié sinon plus des personnes dont nous inspectons la conformité aux règlements sont des importateurs.

M. Han Dong: Quelle est la durée du processus d'homologation?

Le président: Je vais devoir vous demander de revenir sur cette question.

M. Han Dong: D'accord. Je la poserai plus tard. Merci.

[Français]

Le président: Madame Sinclair-Desgagné, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Je vous remercie, monsieur le président.

Monsieur Lucas, pour faire suite à ma question précédente, pouvez-vous me dire quels seraient les effets causés par une possible négligence quant à la vérification et à l'inspection des sites préalablement à leur exploitation?

M. Stephen Lucas: Je vais commencer par dire que Santé Canada prend très au sérieux sa responsabilité selon laquelle le ministère doit répondre à toutes les plaintes et tenir compte de toute l'information existante. Notre approche consiste à réagir à l'information.

Je vais me tourner vers Mme Hollett pour vous donner plus de détails, mais je peux dire que nous sommes en train de travailler sur un système d'inspection plus proactif pour cibler les produits à très haut risque, comme ceux qui comportent des allégations selon lesquelles ils peuvent traiter le cancer.

Madame Hollett, je vous cède la parole.

[Traduction]

Mme Linsey Hollett: Merci.

Depuis un certain temps déjà, nous menons un programme d'inspection pour motif valable assez robuste. Il a toujours été axé sur les risques et, comme le sous-ministre l'a indiqué, toutes nos activités proactives seront également fondées sur les risques. Nous examinons un nombre assez élevé et un ensemble cohérent de critères, dont, bien sûr, les risques imminents pour la santé et la sécurité publiques. Nous avons un solide système de triage qui nous permet de mettre l'accent sur nos normes de service les plus élevées, comme le délai d'intervention, et nous le faisons en fonction des risques. Nous nous assurons de traiter les situations à risque élevé rapidement et même immédiatement, dans la plupart des cas.

• (1155)

[Français]

Le président: Je suis désolé, mais le temps alloué est déjà écoulé.

[Traduction]

Madame Desjarlais, vous avez deux minutes et demie.

À vous la parole.

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier mon collègue de Cypress Hills—Grasslands d'avoir obtenu une réponse à ma dernière question sur les médecines traditionnelles. Je suis heureux que l'on ait souligné que les peuples autochtones récoltent leurs remèdes et les échangent avec d'autres nations et qu'ils reçoivent le soutien du gouvernement pour le faire de façon efficace et efficiente. Je vous remercie pour cette réponse très claire.

La vente de remèdes des Autochtones — ou plutôt la vente de remèdes des Autochtones par des personnes non autochtones — équi-

vaudrait d'une certaine façon au vol, à l'abus de l'utilisation de ces remèdes sacrés. Comment pourrions-nous avertir les gens ou inciter ceux qui cherchent des remèdes des Autochtones à s'adresser à des Autochtones au lieu de les acheter dans un magasin Walmart ou autre, où ils achèteront un gros paquet d'herbes sacrées sans jamais en apprendre l'importance et la valeur? C'est ainsi que l'on annihile les droits qu'ont les peuples autochtones et leur compréhension de l'utilisation et de l'application correctes de ces remèdes.

C'est un peu comme la consommation abusive de médicaments d'ordonnance en vente libre. Il arrive bien souvent que les gens utilisent à tort des médicaments de la culture occidentale créés pour soigner un trouble bien précis, comme le manque de sommeil.

Comment pouvons-nous veiller à ce que les médicaments autochtones qui sont en vente, souvent même par des non-Autochtones, soient réglementés?

M. Stephen Lucas: Je vais brièvement vous présenter quelques commentaires, puis je demanderai à Mme Aung-Thin de compléter ma réponse.

Monsieur le député soulève un point important [*difficultés techniques*] qui souligne l'importance d'adopter une approche plus globale. Cette approche ne devrait pas se limiter à des exigences réglementaires assurant la sécurité, la qualité et l'efficacité des produits avant leur mise en marché et pendant qu'ils sont sur le marché, comme nous en avons discuté. Elle ne devrait pas non plus se limiter à la clarté de l'étiquetage. Notre règlement sur l'étiquetage a été publié en juin 2021, et sa version définitive sortira au printemps prochain. Il est tout aussi important de surveiller la publicité et la sensibilisation.

L'éducation du public constitue à notre avis un élément important du programme. Nous voulons continuer à collaborer à cet égard avec des partenaires, surtout avec des partenaires autochtones.

Madame Aung-Thin, je vais vous demander de présenter ces considérations importantes.

Le président: Excusez-moi. Nous reviendrons à vous plus tard, madame Aung-Thin. Je crains que nous n'ayons plus de temps. Si cette question revient, vous pourrez y répondre.

Nous repassons la parole à M. Patzer pour cinq minutes.

M. Jeremy Patzer: Merci beaucoup, monsieur le président.

Monsieur le commissaire, je vais d'abord vous demander de répondre à ma question, puis si les témoins de Santé Canada le désirent, ils pourront nous donner leur réponse.

J'ai constaté qu'un thème intéressant revient dans tout le rapport. À la fin du paragraphe 2.6, on lit:

Toutefois, c'est l'industrie elle-même qui est principalement responsable de l'innocuité et de l'efficacité des produits et des établissements de fabrication.

Puis viennent d'autres statistiques et données, comme au paragraphe 2.32, où l'on peut lire:

Nous avons constaté que pour 88 % de ces produits, les publicités présentaient des renseignements trompeurs. De plus, 56 % des produits que nous avons examinés avaient été mis sur le marché avec une étiquette présentant des renseignements trompeurs...

Bon nombre de ces produits doivent être approuvés par Santé Canada, n'est-ce pas?

Est-ce que le fait que cet immense écart entre l'effet promis et l'effet réel de ces produits porte le sceau d'approbation de Santé Canada inquiète quelque peu le ministère et le commissaire?

Si le commissaire le souhaite, il peut commencer.

M. Jerry V. DeMarco: Nous tenons certainement à vérifier l'exactitude de l'étiquette et nous nous demandons si le contenu du colis correspond à ce qui a été homologué. C'est d'autant plus difficile que les consommateurs trouvent un grand choix de produits dans Internet et sur les tablettes des magasins. Cela crée un défi de taille.

C'est impossible, avec 91 000 produits homologués et qui sait combien d'entre eux sont commercialisés... Il n'y a pas de liste exhaustive du nombre de produits offerts sur le marché. Avec une telle quantité de produits, les Canadiens ne peuvent pas se fier à l'approche de « *caveat emptor* ». Il faut que Santé Canada garantisse l'innocuité de ces produits. C'est son mandat dans le domaine des produits de santé naturels.

Le rapport a révélé nos préoccupations à cet égard. La réponse, ainsi que le plan de travail de Santé Canada, contribueront à régler au moins une partie de ces préoccupations. La solution ne relève toutefois pas entièrement du ministère, car certaines réponses indiquent la nécessité d'apporter des changements législatifs.

• (1200)

M. Jeremy Patzer: Eh bien, Santé Canada, que pensez-vous du fait que 88 % des produits commercialisés contiennent des renseignements trompeurs estampillés par Santé Canada? Qu'en pensez-vous?

M. Stephen Lucas: Monsieur le président, nous avons déjà pris des mesures à cet égard avant la publication du rapport, et nous avons continué à le faire. Nous croyons qu'il est extrêmement important que les produits soient examinés par le commissaire de Santé Canada... testés en vue de produire un rapport, et que l'on vérifie sérieusement leur innocuité et leur efficacité avant de les mettre en marché. De plus, pendant qu'ils sont sur le marché, nous devons veiller à ce que les Canadiens qui y ont accès sachent que ces produits sont sûrs, efficaces et de grande qualité.

Au printemps 2021, nous avons publié dans la *Gazette du Canada* un règlement sur l'étiquetage visant à améliorer la qualité et la lisibilité des renseignements exigés, notamment les données de posologie et les avertissements. La version finale sortira au printemps. Nous surveillons maintenant activement la publicité, en particulier celle qui est affichée en ligne, sur les produits liés à la COVID-19 et, comme je l'ai mentionné, sur les produits de santé naturels portant des allégations sur le cancer. Nous allons élargir cette initiative. Nous allons renforcer notre capacité de le faire en augmentant les ressources qui nous permettent de recouvrer des coûts auprès des fabricants et des titulaires de licence de produits de santé naturels afin d'accroître la surveillance après la mise en marché.

M. Jeremy Patzer: D'accord. Merci.

Ma prochaine question s'adresse aussi à Santé Canada. Le paragraphe 2.23 du rapport souligne que Santé Canada « s'était fié à des inspections réalisées par des autorités nationales et des autorités de réglementation d'autres pays pour délivrer la licence à ces établissements ». Quelles garanties les Canadiens ont-ils que les normes de ces autres pays sont les mêmes que celles du Canada? Qu'avez-vous fait pour vérifier le niveau de ces normes?

La question que je pose au commissaire est la suivante: que faut-il faire pour garantir que ces normes sont respectées? Peut-être que Santé Canada pourrait commencer.

M. Stephen Lucas: Monsieur le président, je vais commencer à répondre, puis je céderai la parole à Mme Hollett. Nous appliquons un système rigoureux d'élaboration d'accords de reconnaissance réciproque avec d'autres organismes de réglementation afin que les normes et les méthodes d'inspection qu'ils appliquent soient conformes à celles de Santé Canada. Mme Hollett vous décrira le processus pratique que nous suivons pour le faire.

Le président: Malheureusement, nous devons attendre à plus tard pour entendre sa réponse.

J'accélère notre discussion pour que nous ayons le temps de faire un quatrième tour. Vous pourrez alors revenir sur ces questions importantes.

Je cède maintenant la parole à Mme Yip. Vous avez la parole pour cinq minutes.

Mme Jean Yip (Scarborough—Agincourt, Lib.): Merci.

Je tiens à féliciter Santé Canada d'avoir réagi aussi rapidement et de façon aussi souple à l'égard de produits comme les désinfectants pour les mains afin de limiter la propagation de la COVID-19. Je crois que vous avez contribué à éduquer le grand public et à le rassurer.

Ma première question s'adresse à Santé Canada. Si la Loi sur les aliments et drogues interdit les allégations relatives à la guérison et au traitement du cancer, pourquoi autoriserait-on certaines allégations de prévention du cancer? Je crois que c'est dangereux et que cela induit le public en erreur.

Quels types de produits de santé naturels préventifs sont permis?

M. Stephen Lucas: Merci. Je vais peut-être demander à Mme Hollett de répondre à cette question.

Mme Linsey Hollett: Je peux vous dire que nous constatons que du point de vue de la conformité et de l'étiquetage, beaucoup d'entreprises ne respectent pas leur autorisation de mise en marché. Comme l'a dit madame la députée, notre loi, tout comme leur autorisation de mise en marché, ne leur permet pas de faire ces allégations, mais certains fabricants les affichent quand même. Ils contreviennent directement à la Loi sur les aliments et drogues et à son Règlement, et c'est là que notre application de la loi entre en jeu. Nous pouvons interdire la vente de ces produits, les saisir et interdire certaines communications publiques. Nous faisons cela lorsque les fabricants vont à l'encontre de leur autorisation de mise en marché ainsi que de la Loi et de son Règlement.

Madame la sous-ministre, je crois que je vais demander à Mme Aung-Thin si elle a quelque chose à ajouter.

• (1205)

Mme Pamela Aung-Thin: Merci, madame Hollett.

Je vous dirai simplement que les produits de santé naturels qui prétendent traiter le cancer sont très rares. Cela dit, il existe une vaste catégorie de produits. Il y a par exemple les écrans solaires, que l'on utilise conjointement à d'autres activités pour prévenir le cancer de la peau.

Mme Jean Yip: Merci.

Pendant la pandémie, les Canadiens se sont mis à faire leurs achats en ligne. Plus du quart des 75 produits homologués n'affichaient pas leur numéro de produit naturel. Je pense que le public compte vraiment sur ce numéro pour faire confiance au produit. Malheureusement, il n'est pas obligatoire d'afficher ce numéro en ligne. Pouvez-vous préciser s'il y aura une exigence sur l'affichage de ce numéro en ligne?

M. Stephen Lucas: Je vais demander à Mme Aung-Thin de vous parler de notre réglementation sur l'étiquetage et de répondre à cette question en particulier.

Mme Pamela Aung-Thin: Nous nous penchons sur la question. Nos recommandations pour les produits en ligne sont en cours d'élaboration. En effet, ce numéro n'est pas obligatoire à l'heure actuelle, mais nous travaillons à l'élaboration d'une proposition.

Je tiens à mentionner aussi notre recommandation sur la surveillance. Nous proposons d'élaborer un programme de surveillance fondé sur les risques pour détecter les produits non homologués et prendre les mesures appropriées. Le ministère a examiné divers outils, y compris le moissonnage Web fondé sur l'intelligence artificielle pour soutenir la surveillance de ce programme, notamment celle des produits non étiquetés. Nous allons ensuite vérifier la faisabilité d'un jumelage des modalités de la base de données des autorisations de mise en marché avec un outil d'intelligence artificielle externe. Tout cela est en cours.

Mme Jean Yip: Pourriez-vous donner d'autres exemples d'outils d'intelligence artificielle utilisés?

Mme Pamela Aung-Thin: Je n'ai pas le nom exact de l'outil d'intelligence artificielle, mais nous avons mis à l'essai différents outils de surveillance en ligne pour passer d'une réponse fondée sur les plaintes à une réponse axée sur les risques.

Le président: Merci.

À la discrétion de la présidence, je vais poser quelques questions au nom de nos analystes.

Monsieur Lucas, est-ce que vous ou un membre de votre équipe pourriez nous aider en répondant à deux questions? À la page 1 de votre réponse de la gestion et de votre plan d'action, on peut lire: « en fonction de la ou des recommandations approuvées, chercher à obtenir des modifications réglementaires », et ainsi de suite.

Nos deux questions sont les suivantes. Premièrement, de quelles recommandations parlez-vous? Deuxièmement, quel processus faut-il pour demander des modifications réglementaires?

Merci.

M. Stephen Lucas: Monsieur le président, je vais répondre à la deuxième question, puis, après cela, une de mes collègues — peut-être Mme Aung-Thin — pourra intervenir plus précisément au sujet de la réponse de la direction.

Pour ce qui est du processus de demande de modifications de la réglementation, le ministère élabore une proposition de politique. En général, les intervenants sont consultés à ce sujet avant que l'on demande au Conseil du Trésor l'autorisation de publier le document pour consultation officielle dans la partie I de la *Gazette du Canada*. En fait, dans le cas de la réglementation sur l'étiquetage, pendant plusieurs années, nous avons consulté un éventail d'intervenants au sujet des changements à y apporter. Ceux-ci ont ensuite été présentés dans une proposition et approuvés par le Conseil du Trésor au printemps 2021, puis publiés dans la *Gazette du Canada* en juin 2021, en fonction des commentaires des intervenants.

Comme je l'ai indiqué, nous sommes en train de mettre la dernière main à la proposition de règlement sur l'étiquetage des produits de santé naturels pour la présenter de nouveau au Conseil du Trésor, afin qu'il en étudie la version finale ce printemps.

Madame Aung-Thin, en ce qui concerne le point précis que le président a soulevé au sujet de la réponse de la direction, je me tourne vers vous.

• (1210)

Mme Pamela Aung-Thin: Oui. Je vous remercie de la question.

Nous évaluons les outils nécessaires avant la mise en marché pour renforcer notre surveillance. Au moment de l'élaboration de la RPAD, nous nous attendions à ce qu'elle comprenne des modifications au règlement. Nous sommes en train de mettre la dernière main à ces recommandations et nous nous attaquerons à la présentation d'un projet de règlement. Cependant, dans la même veine que ce qu'a dit le sous-ministre, je dirais que nous continuons certainement à faire avancer notre proposition de réglementation concernant les changements à l'étiquetage.

Le président: Merci beaucoup à vous deux. Je vois que notre équipe semble avoir apprécié votre intervention.

Monsieur Lucas, je sais que vous allez peut-être nous quitter bientôt, alors je tiens à vous remercier d'avoir été présent aujourd'hui. Je sais que nous sommes entre bonnes mains avec vos deux collègues.

Nous allons maintenant passer au troisième tour. C'est le député Patzer qui va commencer pour les conservateurs.

Vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Jeremy Patzer: Merci beaucoup, monsieur le président.

Ma question s'adresse à Santé Canada. Combien de personnes ont écopé d'une amende de 5 000 \$?

M. Stephen Lucas: Monsieur le président, je vais céder la parole à Linsey Hollett.

Comme le président l'a mentionné, étant donné mon emploi du temps, je vais vous quitter maintenant et remercier le Comité de m'avoir donné l'occasion de comparaître à ce sujet. Nous sommes certainement déterminés à tenir le Comité au courant, au besoin, de nos progrès dans la mise en œuvre de ces importantes constatations et recommandations.

Madame Hollett.

Mme Linsey Hollett: Merci, monsieur le sous-ministre, et merci, monsieur le président, pour cette question.

Pour ce qui est du chiffre exact depuis la création du programme en 2004, je m'engage à revenir au Comité avec cette information. Ce que je peux dire, c'est qu'en décidant quels cas seront visés, et par là j'entends ceux qui donneront lieu à des poursuites qui, si elles réussissent, entraîneront des amendes, c'est quelque chose que nous suivons de très près avec le Service des poursuites pénales du Canada. Ce n'est pas un domaine dans lequel nous agissons seuls. Ce sont eux qui, ultimement, prennent les décisions.

Toutefois, en ce qui concerne la question du député, je m'engage à obtenir le chiffre exact après la réunion et à vous de le fournir, si cela vous convient.

Le président: D'accord. Merci.

M. Jeremy Patzer: Oui, nous aimerions certainement avoir ce chiffre, car le rapport en fait mention. Vous avez reconnu que des changements s'imposent. Nous n'avons reçu aucune assurance quant au moment où ces changements seront apportés, et nous ne sentons aucune urgence relativement au moment où cela se produira.

Encore une fois, lorsque nous voyons des choses comme, littéralement, chaque emplacement qui a eu des problèmes, mais que l'on ne prévoit qu'une amende de 5 000 \$ comme moyen de dissuasion contre la présence de contaminants dans les produits, quel est le niveau d'urgence pour obtenir des résultats précis, des mesures dissuasives rigoureuses et des mesures concrètes qui empêcheront les intervenants mal intentionnés de profiter des Canadiens, qui, franchement, connaissent des expériences négatives?

Il y a des gens qui prennent des produits qui, selon eux, vont les aider à combattre le cancer, mais qui, dans certains cas, ne sont pas efficaces. Qu'allez-vous faire et dans quelle mesure est-il urgent de nous assurer que les dispositions ont assez de mordant pour empêcher ces gens mal intentionnés de profiter des Canadiens vulnérables?

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question. Je peux commencer et peut-être que ma collègue, Mme Hollett, pourra ajouter quelque chose.

Comme nous l'avons dit plus tôt, le rapport contient cinq recommandations que nous avons toutes acceptées. J'ajouterais également que des travaux avaient déjà été amorcés avant la préparation du rapport, et qu'ils visaient clairement à combler certaines des lacunes qui sont ressorties plus tard dans le rapport.

Je pense que le sous-ministre a parlé assez longuement tout à l'heure du fait que nous continuons de faire adopter des mesures législatives dans le cadre de la Loi de Vanessa, afin d'offrir des protections supplémentaires aux consommateurs, et qu'un suivi rigoureux est assuré, de concert avec nos collègues, non seulement à l'interne, mais aussi dans les organismes centraux, pour faire avancer les choses.

Madame Hollett.

• (1215)

Mme Linsey Hollett: Merci, madame Aung-Thin.

En ce qui concerne le sentiment d'urgence, je veux simplement souligner — et j'espère que cela sera utile au Comité — que nous attaquons vraiment aux aspects réglementés et aux problèmes de non-conformité sur deux fronts. La priorité est, d'abord et avant tout, d'atténuer les risques pour la sécurité. Une fois cela fait, nous examinons les mesures punitives, et c'est là que nous intervenons avec des poursuites et des amendes.

Comme il a été dit, à tous les égards, nous cherchons à renforcer nos outils et nos pouvoirs, mais il est certain qu'en ce qui concerne l'évaluation proactive des risques pour les Canadiens, nous avons un sentiment d'urgence. C'est à cela que sert le programme pilote d'inspection. C'est pourquoi nous maintiendrons les activités d'inspection, en même temps que nous évaluons le projet pilote, afin de poursuivre sur notre lancée, car nous sommes d'accord avec le député pour dire qu'il faut en faire plus dans ce domaine.

M. Jeremy Patzer: Très rapidement, je me tourne vers le commissaire. D'après vos conclusions, une amende de 5 000 \$ est-elle suffisante ou le montant devrait-il être plus élevé?

M. Jerry V. DeMarco: La différence entre les deux colonnes de la pièce 2.1, soit 5 000 \$ et 5 millions de dollars, est disproportionnée par rapport aux niveaux de risque. Rien n'indique que les risques liés aux produits de santé naturels représentent un millième de fois ceux liés aux médicaments en vente libre. Il faut revoir cela. Le message que cela envoie aux éventuels intervenants mal intentionnés, c'est que la faute n'est pas importante lorsque l'amende maximale n'est que de 5 000 \$.

Le président: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant au député Fragiskatos.

Vous avez la parole pour cinq minutes. Allez-y, je vous en prie.

M. Peter Fragiskatos (London-Centre-Nord, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je suis en train de regarder le rapport. J'aimerais simplement obtenir une précision au sujet de ceci, — et je cite — « Santé Canada n'est toutefois pas habilitée à ordonner le changement d'une étiquette ni le rappel obligatoire d'un produit de santé naturel pour quelque raison que ce soit, et ce, même si le produit présente un risque grave ou imminent de préjudice à la santé. » Pourquoi?

Il est par ailleurs dit dans le rapport que Santé Canada peut faire respecter les conditions d'homologation des produits de santé naturels et de leurs lieux de fabrication, et on donne des exemples, comme décréter la suspension ou l'annulation de l'homologation; ordonner de cesser de vendre le produit; saisir des produits; demander des rappels volontaires de produits; et publier des mises en garde à la population et des avis sanitaires sur le site Web de Santé Canada. Ce sont des modifications de fond, mais pourquoi n'y a-t-il pas de pouvoir d'ordonner le changement d'une étiquette ou d'imposer, disons, un rappel obligatoire? S'agit-il d'un vide juridique? Qu'est-ce que cela signifie réellement?

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question. Je peux commencer, et je vais certainement céder la parole à ma collègue, Mme Hollett, si elle a quelque chose à ajouter.

Cette question a certainement été bien documentée dans le rapport, et c'est une chose dont nous sommes très conscients et à laquelle nous donnons suite. Dans une de nos réponses, nous avons indiqué que nous allions invoquer la Loi de Vanessa pour les produits de santé naturels, ce qui nous donnera des pouvoirs supplémentaires, dont certains que vous avez décrits.

Pour ce qui est de ce que nous appelons les activités post-commercialisation, je vais me tourner vers Mme Hollett.

Mme Linsey Hollett: Merci, madame Aung-Thin.

Merci, monsieur le président, de la question.

Comme le député l'a laissé entendre — et je parlerai plus précisément des rappels —, il s'agit, comme Mme Aung-Thin l'a dit, d'une question législative que nous cherchons à régler. Dans la liste que le député a lue, vous avez peut-être remarqué qu'on demandait des rappels volontaires. C'est tout ce que nous pouvons faire.

Cependant, comme je dirige le programme depuis près de 18 ans, je peux dire que, même s'il est question de « rappels volontaires », dans bien des cas, nous réussissons très bien à travailler avec les entreprises. Dans le petit nombre de cas où cela ne fonctionne pas, nous sommes en mesure d'utiliser l'une des mesures plus coercitives dont vous avez entendu parler à quelques reprises ce matin.

• (1220)

M. Peter Fragiskatos: Merci beaucoup.

Il y a un certain nombre de recommandations, mais l'une des plus importantes se lit comme suit: « Santé Canada devrait, pour les produits de santé naturels autorisés sur le marché, y compris sur Internet, adopter une approche fondée sur le risque. » Je comprends ce que veut dire la vérificatrice générale, mais comment Santé Canada définit-il l'approche fondée sur le risque dans le contexte de cette recommandation? Où en êtes-vous dans la mise en œuvre de cette recommandation? Je pose la question à qui voudra bien y répondre.

Mme Linsey Hollett: Je peux peut-être commencer, madame Aung-Thin.

Merci, monsieur le président, de la question.

Le terme « fondée sur le risque » limite l'application de la loi, surtout dans le domaine de la réglementation. Nous y faisons souvent référence. Cela oriente une grande partie de notre processus décisionnel.

Ce que nous voulons dire par « fondée sur le risque », c'est que lorsque nous examinons une situation pour déterminer le niveau de risque, nous appliquons une liste assez longue de critères uniformes. Nous examinons la nature de la non-conformité, bien que tous les cas soient importants. Nous déterminons s'il s'agit d'un problème d'étiquetage ou de contamination et nous évaluons le type de non-conformité et le risque que cela représente. Nous étudions ensuite le public cible d'un produit. Il s'agit peut-être, par exemple, d'une sous-population vulnérable. Nous nous penchons sur l'historique de conformité de l'intervenant avec lequel nous traitons.

Ce que nous faisons pour nous assurer que l'approche est fondée sur le risque, c'est d'appliquer ces critères de façon uniforme. Cela dicte les mesures que nous prenons et la rapidité avec laquelle nous le faisons. Cela oriente vraiment toutes nos décisions.

Madame Aung-Thin, avez-vous quelque chose à ajouter?

Mme Pamela Aung-Thin: Oui. Merci, madame Hollett.

J'aimerais ajouter quelque chose, parce qu'il y a aussi un élément dans le rapport qui porte sur un programme de surveillance fondé sur les risques pour identifier les produits sans licence et prendre les mesures appropriées. C'est une recommandation avec laquelle nous étions d'accord.

Nous avons un programme fondé sur les plaintes pour la surveillance de la conformité réglementaire de la publicité. Nous reconnaissons également qu'une approche supplémentaire basée sur le risque est nécessaire pour garantir que les activités non autorisées sont prévenues ou arrêtées. Nous utilisons cette approche fondée sur le risque pour la surveillance de la publicité, et nous prenons des mesures, afin de proposer de nouveaux outils pour renforcer notre capacité à le faire.

J'ai mentionné quelques-unes de ces mesures plus tôt. Nous avons mené un projet pilote...

Le président: Je vais vous arrêter ici. Merci.

Nous avons le texte, alors nous pouvons nous y reporter. Je m'excuse de vous interrompre. Merci beaucoup.

[Français]

Madame Sinclair-Desgagné, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Je vous remercie, monsieur le président.

Je voudrais donner suite à la question très pertinente qui a été posée par mon collègue M. Fragiskatos. L'approche liée à l'atténuation des risques est excellente, en particulier quand on connaît l'ampleur des risques pour la santé. C'est l'élément le plus important.

Je comprends qu'il y a d'autres éléments, comme l'ont bien expliqué nos témoins. Cependant, il y a beaucoup d'incertitudes sur les effets à moyen et à long terme de certains produits, et surtout dans le cas de certaines populations plus vulnérables comme les femmes enceintes. Par exemple, il y a très peu d'information sur les effets à moyen et à long terme des produits de santé naturels sur les femmes enceintes.

Est-ce suffisant de mettre en place une stratégie d'atténuation des risques? Ne devrait-on pas plutôt penser à une stratégie axée sur la prévention?

Cela ne semble toujours pas être le cas. Les produits et la fabrication ne sont pas soumis à une inspection. Il n'y a pas encore de stratégie mise en place pour prévenir les risques plutôt qu'essayer de les atténuer en se fondant sur des plaintes. Il faut s'assurer que l'ensemble, ou du moins un échantillon raisonnable, des produits qui sont mis sur le marché québécois et canadien sont inspectés afin de protéger la santé des Québécois et des Canadiens.

De quelles garanties disposons-nous?

La question s'adresse aux représentants de Santé Canada.

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question, qui est excellente.

Nous soumettons tous les produits de santé naturels qui sont sur le marché à un genre de surveillance quant à la sécurité de leur utilisation. Si certains risques sont révélés, nous veillons à diffuser des mises en garde à l'intention du public, et nous travaillons en étroite collaboration avec les compagnies pour nous assurer que les étiquettes sont mises à jour pour signaler ces risques.

Madame Hollett, voulez-vous ajouter des commentaires?

• (1225)

[Traduction]

Mme Linsey Hollett: Merci, madame Aung-Thin.

Je suis d'accord avec le député. Dans notre monde, il est souvent beaucoup plus facile de cerner et d'évaluer le risque dans l'immédiat. Les risques à moyen et à long terme nécessitent des processus plus approfondis.

Cependant, je pense qu'il y a un thème qui revient constamment dans notre plan d'action, comme vous pouvez le constater. Il y a de multiples mesures à prendre pour recueillir plus de renseignements, afin que Santé Canada soit mieux informé concernant les produits sur le marché canadien.

Cela aura de multiples avantages et usages, mais l'un d'entre eux est certainement de jeter de la lumière sur les risques à moyen et à long terme, comme le député l'a mentionné.

Le président: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à M. Desjarlais.

[Français]

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

[Traduction]

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup, monsieur le président.

Encore une fois, je tiens à remercier les témoins de leurs interventions très importantes concernant la façon de nous assurer que ces produits continuent d'être réglementés de façon sécuritaire et efficace. Il est possible de veiller à ce qu'en tant que comité, nous comprenions bien comment nous pouvons continuer à faire mieux. Il est très clair qu'il y a beaucoup d'améliorations à apporter au système.

Je crois comprendre, d'après notre discussion d'aujourd'hui, que c'est en partie dû à l'absence de législation. Il s'agit d'un manque de pouvoirs dans des domaines de compétence particuliers que votre ministère aimerait obtenir pour avoir les moyens de rendre ces choses plus crédibles. Je comprends cela.

Pour ce qui est des licences et de l'étiquetage, j'ai participé à un processus à Montréal qui portait sur la propriété intellectuelle des artistes autochtones. Il s'agit également d'un domaine où la réglementation fait largement défaut. Nous avons été témoins d'abus énormes envers les Autochtones par des non-Autochtones, qui copient, créent des faux ou prétendent qu'ils créent des œuvres d'art autochtones et les vendent partout au pays, particulièrement au Québec, à des prix énormes.

La communauté inuite, bien sûr, en collaboration avec le gouvernement du Canada, est parvenue à une entente qui a aidé à faire respecter la loi pour elle, grâce à la création d'une étiquette réservée garantissant la qualité, autrement dit, un sceau de qualité.

Quand je pense à ce processus et aux pratiques exemplaires, ainsi qu'au fait que le gouvernement dispose de cette procédure pour l'art, est-il possible qu'il utilise des procédures similaires pour l'étiquetage, afin de s'assurer que les Autochtones et d'autres personnes qui achètent des produits autochtones comprennent que ces derniers ont été obtenus de façon éthique et qu'ils ont été traités de façon appropriée? Est-ce une chose que le ministère a déjà songé à faire, en collaboration avec les peuples autochtones, pour protéger l'étiquetage?

Mme Pamela Aung-Thin: Je peux peut-être répondre à cette question, qui est très importante. Je salue le travail qui se fait dans le domaine de la propriété intellectuelle.

Pour les produits de santé naturels, et en particulier pour les produits plus traditionnels, y compris les médicaments traditionnels autochtones, comme je l'ai mentionné plus tôt, nous étiquetons seulement ceux qui sont destinés à la vente dans des points de vente qui exigent des étiquettes.

Notre champ de compétence se limite à la santé et à la sécurité, ainsi qu'aux allégations qui sont faites sur ces produits. Malheureusement, cela ne s'applique pas à certains des problèmes plus généraux que vous avez mentionnés. Nous comprenons certainement vos préoccupations. Nous allons poursuivre notre travail en ce qui concerne les [inaudible] recommandations proprement dites visant à assurer la santé et la sécurité des Canadiens dans le cadre de ces divers programmes.

Le président: Merci beaucoup.

Je m'adresse de nouveau à l'opposition officielle.

Monsieur Lawrence, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Philip Lawrence: Merci, monsieur le président.

Mes premières questions s'adressent au commissaire. J'attire votre attention sur le paragraphe 2.45, à la page 14 de votre rapport. Il est dit que « le Ministère a relevé des problèmes dans tous les établissements », — il y en avait 35, comme il est mentionné dans la phrase précédente — « notamment le recours à des matières premières périmées, la présence de quantités inacceptables de contaminants et des analyses qui ne confirmaient pas la date d'expiration du produit ».

J'ai une question simple pour vous, monsieur le commissaire. Trouvez-vous cela préoccupant?

• (1230)

M. Jerry V. DeMarco: Oui, c'est préoccupant. Il ne s'agissait que d'un échantillon de 35 entreprises. Si c'est aussi le cas pour bon nombre des autres qui ne sont pas inspectés, cela signifie que la situation est plus grave que ce que laisse supposer l'échantillon. Oui, c'est une préoccupation. Santé Canada peut peut-être nous dire comment il entend donner suite à ces constatations et à la recommandation 2.47.

Le député Desjarlais a soulevé une question à quelques reprises, et je ne pense pas qu'on y ait répondu. J'aimerais attirer son attention sur le Protocole de Nagoya sur l'accès et le partage des avantages en vertu de la Convention des Nations unies sur la diversité biologique. Il y a un énorme débat international sur les questions de biopiraterie, de bioprospection, d'impérialisme scientifique, etc. C'est très important dans le contexte canadien. Je le mentionne simplement pour montrer que l'on s'occupe de cette question.

M. Philip Lawrence: Merci.

Monsieur le président, je suppose que je disposerai d'une partie du temps de M. Desjarlais pour cette réponse. Je plaisante, évidemment.

Le président: Il vous reste encore du temps.

M. Philip Lawrence: Je vous remercie de cette réponse.

Ma question s'adresse au ministère de la Santé. Quand ce problème sera-t-il réglé et pourriez-vous également expliquer, si possible, quelles matières premières périmées et quels contaminants ont été découverts lors de ces inspections des 35 usines de fabrication?

Mme Linsey Hollett: Je peux peut-être répondre à cette question.

J'aimerais dire, pour reprendre les termes du député et pour appuyer ce qu'a dit la vérificatrice générale, que nous trouvons cela préoccupant. Il n'est pas du tout inhabituel de faire des observations au cours d'une inspection. En fait, la grande majorité des inspections donnent lieu à des observations. Cependant, lorsqu'elles sont de la nature de celles concernant l'échantillon que le député a citées, c'est à ce moment-là, du point de vue de la conformité et de l'application de la loi, que l'on atteint le niveau supérieur — le niveau supérieur de l'intervention en ce qui concerne le délai, les outils que nous utilisons et la gravité des mesures que nous prenons pour atténuer les risques pour la santé et la sécurité.

Pour ce qui est du moment où ce problème sera réglé, je suppose que nous parlons ici des observations les plus graves qui ont été faites pendant les inspections. Je peux dire que les observations citées dans les inspections qui sont incluses dans la portée du rapport ont été traitées avec les entreprises. Encore une fois, je sais que je l'ai déjà mentionné...

M. Philip Lawrence: J'ai une question à ce sujet. Je m'excuse de vous interrompre, mais je n'ai pas beaucoup de temps. De ces 35 entreprises, combien ont vu leur licence de fabrication suspendue?

Mme Linsey Hollett: Je vais obtenir le chiffre exact pour le Comité. Nous avons un certain nombre de suspensions, déjà effectuées ou prévues. Je m'engage à vous fournir les renseignements exacts.

M. Philip Lawrence: Pour que ce soit bien clair, je crois qu'il est dit ici qu'il y a eu un avis d'intention pour la moitié des cas. C'est ce qui est dit, mais je me demandais simplement combien ont été suspendues précisément.

L'autre question que j'aimerais vous poser — et si vous n'avez pas la réponse, vous pouvez nous la fournir par écrit plus tard — est la suivante: combien d'inspections ont été effectuées en 2020, en 2021 et au cours des trois premiers mois de 2022? Combien d'entre elles ont donné lieu à des suspensions?

Mme Linsey Hollett: Encore une fois, je peux vous donner le nombre d'inspections. Pour ce qui est des suspensions de licence, je m'engage à obtenir cette information et à vous la fournir assez rapidement après la réunion.

En 2020, nous n'avions pas encore lancé notre projet pilote, mais nous disposons d'un mini-programme d'inspection, si vous voulez. Ces mesures anticipées sont citées dans le rapport et sont appelées « projets de surveillance de la conformité ». Il y en a eu un en 2020, comprenant 17 ou 18 inspections. En 2021, nous avons lancé notre projet pilote, qui s'est poursuivi pendant les trois premiers mois de 2022 et comprenait 36 inspections, dont les dernières que nous devons terminer d'ici le 31 mars.

• (1235)

Le président: Merci. Le Comité est impatient de recevoir l'information demandée.

Nous passons maintenant à Mme Shanahan.

Vous avez la parole pour cinq minutes.

Mme Brenda Shanahan (Châteauguay—Lacolle, Lib.): Monsieur le président, je cède ma place à M. Dong.

M. Han Dong: Merci, madame Shanahan, et merci, monsieur le président.

Je vais revenir à ma dernière question sur le délai de traitement d'une demande de licence. Combien de temps cela prend-il? Je parle des produits canadiens et des importations. Je reconnais qu'il pourrait y avoir une différence. Si vous n'avez pas cette information, pouvez-vous l'envoyer au Comité plus tard? D'accord. Ce serait formidable.

J'ai une toute petite question au sujet de l'étiquetage. Met-on l'accent sur les ingrédients qui pourraient être des allergènes? Les allergies sont très graves. Mes deux enfants souffrent d'allergies graves. A-t-on porté attention à cela?

Mme Pamela Aung-Thin: Oui, absolument. Les allergènes — oui.

M. Han Dong: D'accord.

Pour ce qui est des inspections, je pense que nous devrions vraiment faire la distinction entre celles des installations de fabrication et celles des installations de vente au détail. Je veux parler uniquement des installations de vente au détail. Pouvez-vous m'expliquer comment ces inspections sont effectuées? Est-ce un agent qui se présente à la porte et qui examine le produit, ou est-ce qu'il y a quelque chose par écrit?

Mme Linsey Hollett: Je peux répondre à cette question.

À titre de précision, les inspections que nous effectuons sont axées sur les entités qui mènent une activité pour laquelle une licence de Santé Canada est nécessaire. À l'heure actuelle, les programmes d'inspection — celui qui est mis à l'essai pour les produits de santé naturels, mais aussi nos programmes d'inspection plus anciens — y compris pour les médicaments, ne comprennent pas d'inspections des points de vente au détail.

Surtout pendant la pandémie, nous avons travaillé en étroite collaboration avec le secteur de la vente au détail — par exemple, dans le dossier du désinfectant pour les mains —, alors il y a un lien, mais le programme d'inspection dont j'ai parlé ce matin et le projet pilote ne comprennent pas les inspections des points de vente au détail.

La dernière chose que je pourrais peut-être ajouter, c'est que pour ceux que nous inspectons, cela ressemble à une inspection annoncée, planifiée à une date convenue avec l'intervenant concerné. Nous effectuons des inspections à l'improviste, mais c'est davantage du côté réactif — des inspections motivées par quelque chose.

M. Han Dong: D'accord. Je veux simplement que cela figure au compte rendu. J'ai entendu des commentaires positifs du secteur de la vente au détail sur les rapports avec les inspecteurs de Santé Canada, qui sont très sensibles et conciliants en essayant d'être le moins intrusif possible et de perturber le moins possible les activités. Je voulais simplement vous le dire et vous encourager à continuer d'agir ainsi.

En ce qui concerne les licences et les inspections, avez-vous examiné ce que font les pays ailleurs dans le monde pour appliquer ces pratiques exemplaires? Je dis cela parce que je pense qu'au Japon ou à Hong Kong, les classifications sont différentes — comme les niveaux un et deux — et les licences et les inspections sont différentes. Avons-nous regardé de ce côté?

Mme Pamela Aung-Thin: Oui. Pour ce qui est de l'octroi de licences, nous regardons ce que font les organismes de réglementation internationaux pour connaître les pratiques exemplaires et obtenir l'information nécessaire pour éclairer nos propres politiques et données.

M. Han Dong: Combien de temps me reste-t-il, monsieur le président?

Le président: Il vous reste environ une minute et demie.

M. Han Dong: Parfait. Concentrons-nous maintenant sur la médecine traditionnelle chinoise, la MTC.

Je tiens à dire qu'avant 2005, je ne croyais pas à la MTC, même si je suis d'origine chinoise. Mon père a subi des traitements de chimiothérapie et on lui a conseillé d'utiliser un produit de MTC. Ces produits sont offerts sous forme de poudre. C'était incroyable. Il n'a subi aucun effet secondaire des traitements de chimio. Je sais que ce sont des données très anecdotiques. Ma femme, elle aussi, a récemment bénéficié de la MTC.

Il y a des collèges réglementés pour la MTC et l'acupuncture dans deux provinces, soit la Colombie-Britannique et l'Ontario. Est-ce que Santé Canada peut s'engager à consulter les provinces et, dans le cas de M. Desjarlais, les gouvernements territoriaux, au sujet de l'étiquetage et de l'homologation des produits de santé traditionnels à l'avenir?

Est-ce un oui?

• (1240)

Mme Pamela Aung-Thin: C'est un oui. J'ajouterais simplement que nous collaborons avec un éventail d'intervenants, y compris les organismes de réglementation provinciaux.

M. Han Dong: C'est excellent.

Le président: Merci. Votre temps est écoulé.

Monsieur Dong, je suis heureux que vous ayez précisé que « MTC » signifie « médecine traditionnelle chinoise ». Je pensais qu'il pourrait s'agir d'un produit du cannabis.

Des voix : Oh, oh!

Le président : Merci.

Nous entamons maintenant notre quatrième et dernier tour et nous revenons à l'opposition officielle.

Monsieur Lawrence, la parole est à vous pour cinq minutes.

M. Philip Lawrence: Je vais poser une brève question avant de céder la parole à mon collègue, M. Patzer.

Plus tôt, j'ai parlé de l'inspection des établissements et il y en avait 35—17 et 35, ou quelque chose du genre. Combien d'établissements ou de fabricants au Canada devraient faire l'objet d'une inspection? Quel est le dénominateur?

Mme Linsey Hollett: Merci pour votre question, monsieur le président.

Je profiterais peut-être de l'occasion pour mentionner au député que je me suis mal exprimée plus tôt. En 2020, il y a eu 23 inspections.

Je pourrais peut-être demander à Mme Aung-Thin de vous parler du nombre de titulaires de permis d'exploitation. Ce sont eux qui seraient visés par un programme d'inspection.

Mme Pamela Aung-Thin: Je cherche désespérément mes chiffres, mais il s'agit d'environ 800 titulaires de permis d'exploitation.

M. Philip Lawrence: Je vais céder la parole à M. Patzer, mais d'abord, je dirai très rapidement qu'à une trentaine par année environ, nous ne pouvons pas tous les inspecter, même pas sur plusieurs décennies. C'est peut-être là un sujet de préoccupation que je signalerais aux fonctionnaires du ministère de la Santé.

Le président: Merci.

Monsieur Patzer, vous avez trois minutes trente.

M. Jeremy Patzer: Merci.

Je vais revenir sur un thème que j'ai abordé tout à l'heure au sujet des règlements normalisés, car le paragraphe 2.23 stipule ceci:

... Santé Canada s'était fié à des inspections, comme des inspections de médicaments, réalisées par des autorités nationales et des autorités de réglementation d'autres pays pour délivrer la licence à ces établissements. Toutefois, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas l'assurance que 10 de ces 13 établissements suivaient les bonnes pratiques de fabrication parce que le Ministère n'avait pas

de preuves attestant que ces inspections visaient aussi les gammes de produits de santé naturels.

Pour revenir à la mise en place de règlements et de processus équitables, Santé Canada n'a pas de programme pour effectuer des inspections de routine sur place des sites de fabrication, contrairement à l'Australie et l'Europe. Pourquoi y a-t-il des lacunes, surtout si nous comptons sur d'autres pays?

Bien qu'on essaie de rationaliser et d'uniformiser ces règlements, il semble exister des lacunes. Je me demande s'il y a des commentaires à ce sujet.

Mme Linsey Hollett: Cette question comporte deux volets.

Pour ce qui est d'un ensemble normalisé de règlements, ce que j'utiliserais comme point de comparaison — qui est presque un modèle d'excellence dans le monde des médicaments — ce sont les bonnes pratiques de fabrication que nous avons. Il y a de nombreux pays dans le monde qui suivent la même norme, et cela nous a permis de miser sur la reconnaissance mutuelle.

Bien qu'il y ait des progrès dans le domaine des produits de santé naturels, avec tous les pays auxquels vous pensez qui peuvent habituellement collaborer et coopérer, il y a encore des différences dans le cadre réglementaire, comme la façon dont les produits de santé naturels sont réglementés, notamment pour ce qui est de leur dénomination. Toutefois, comme le député l'a souligné, il y a des administrations — dont nous faisons partie selon nos plans pour un programme d'inspection — qui dirigent le travail pour en arriver au point où nous en sommes en ce qui concerne les produits de santé naturels et les médicaments et pour combler les lacunes mentionnées par le député.

Le résultat idéal serait que nous en arrivions à un point, notamment grâce à un programme d'inspection proactif, où nous pourrions, à un moment donné, utiliser des accords de reconnaissance mutuelle incluant les produits de santé naturels.

M. Jeremy Patzer: Je tiens vraiment à poser une autre question, au sujet de la confiance dans les produits. Nous avons cerné les risques, et il faudra du temps pour les éliminer, mais cela ne change rien au fait que les Canadiens achètent actuellement ces produits.

Au paragraphe 2.39 du rapport, on peut également lire ceci: « ... Santé Canada ne savait pas où tous les produits homologués étaient fabriqués ». Il est également précisé que moins de 5 % de tous les titulaires d'une licence de mise en marché active ont indiqué au ministère « dans quels établissements titulaires d'une licence d'exploitation leurs produits sont fabriqués avant de les vendre ».

Encore une fois, il semble y avoir des problèmes. Comment nous assurer que les Canadiens peuvent avoir confiance dans les produits qu'ils achètent, alors qu'il y a tellement de lacunes et de problèmes, qu'il s'agisse de produits contaminés, de produits périmés ou même de l'ignorance de l'endroit où ces produits sont fabriqués ou d'où ils proviennent?

• (1245)

Mme Pamela Aung-Thin: Je peux peut-être commencer.

En ce qui concerne ce que vous avez noté au paragraphe 2.39, nous reconnaissons qu'il y a des lacunes. Nous prenons déjà des mesures pour régler ce problème, y compris par la mise à jour de nos formulaires de demande de licence de mise en marché, qui comprennent des informations pour recueillir des renseignements sur l'établissement dans le cadre de la demande. En même temps, nous travaillons à des solutions à plus long terme pour intégrer cette exigence dans le règlement.

Le président: Merci beaucoup. C'est tout le temps que vous aviez pour aujourd'hui.

Nous passons maintenant à monsieur Dong. Je crois comprendre que vous allez partager une partie de votre temps avec notre collègue du NPD.

La parole est à vous.

M. Han Dong: Oui, monsieur le président. Merci beaucoup.

Même si les questions posées aux fonctionnaires de Santé Canada sont assez difficiles, je tiens à souligner que nous devons trouver un équilibre à cet égard. Il me semble que le rapport indique que plus de 70 % des Canadiens utilisent certaines des gammes de produits dont nous parlons aujourd'hui. Par ailleurs, le marché est florissant. Votre rôle est donc très important pour atteindre cet équilibre. Nous ne voulons pas d'une intervention gouvernementale trop musclée, car cela pousserait les gens vers le marché noir, surtout en ce qui concerne les produits de santé. Je veux simplement m'assurer que ce point soit bien compris.

Dans un monde idéal, les consommateurs comprendraient le genre de licences à rechercher, le genre de produits devant être homologués. Les importateurs auraient les mêmes renseignements, et lorsqu'ils demanderaient une licence, le délai de traitement serait raisonnable, ce qui les encouragerait à emprunter cette voie.

Quel genre de programme ou de campagne de sensibilisation du public menez-vous ou prévoyez-vous mener?

Après votre réponse, je céderai le reste de mon temps à mon collègue du NPD.

Merci.

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie pour votre question. Ce sont-là de très bons points. J'insisterai simplement sur la nécessité d'adopter une approche équilibrée, comme vous le préconisez. Comme je l'ai mentionné plus tôt, de façon générale, nous consultons les intervenants. J'ai mentionné les provinces et les territoires, mais nous consultons tous les intervenants pour nous assurer d'adopter une approche équilibrée.

L'éducation du public est aussi très importante, car il faut s'assurer que l'information soit facilement accessible. En ce qui concerne le rapport, comme je l'ai mentionné, l'une des constatations concernait notre approche en matière de suivi des risques graves pour la santé une fois qu'ils ont été décelés. Nous proposons plusieurs outils pour renforcer notre capacité à prévenir ces risques et à rendre l'information disponible lorsque nous traitons des cas de non-conformité.

Et puis, nous nous concentrons...

M. Han Dong: Je suis désolé, mais je veux m'assurer de laisser du temps à mon collègue. Je veux simplement que vous vous engagiez, pour le moins, à envisager une campagne de sensibilisation du

public pour que le grand public comprenne les risques et les avantages.

Merci.

Mme Pamela Aung-Thin: Oui, absolument. Merci.

Le président: Monsieur Desjarlais, vous avez la parole.

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie mon collègue Han Dong de m'avoir accordé plus de temps pour poursuivre une discussion qui a en fait été lancée par ma collègue Nathalie Sinclair-Desgagné au sujet des produits ayant touché les femmes enceintes. Je pense que les femmes en particulier, ou les personnes de diverses identités de genre, subissent des impacts disproportionnés à cause des produits de santé, parce qu'elles recherchent des produits qui, à bien des égards, sont uniques, non seulement relativement à leur genre, mais peut-être même en fonction de leur réussite dans l'accomplissement de leur propre identité. Je pense à la communauté trans ou à la communauté bispirituelle en particulier, et je pense aux chirurgies d'affirmation du genre pour cette raison.

Au cours des 24 derniers mois, une énorme quantité de produits destinés aux personnes en transition ont été importés au Canada, et nous voyons souvent des médecins faire appel à des médicaments en vente libre dans certains cas pour les aider dans leur rétablissement. Il n'y a pas d'étiquetage pour cela et il n'y a pas d'information.

J'ai parlé à des jeunes de l'AGH de l'Alberta qui m'ont dit avoir peur de ne pas savoir ce qu'ils prennent et de ne pas comprendre en quoi cela est lié à leur processus de guérison. L'hormonothérapie les inquiète particulièrement. Je sais que l'hormonothérapie est réglementée par Santé Canada, mais il existe d'autres médicaments sur le marché qui permettent de comprendre les hormones autres que la testostérone, par exemple, ou les œstrogènes.

Comment pouvons-nous protéger ces groupes, particulièrement compte tenu de l'analyse comparative entre les sexes à laquelle s'est engagé Santé Canada, pour les aider à comprendre l'étiquetage des produits? Y a-t-il lieu de veiller à faire une analyse comparative entre les sexes pour cet étiquetage, en particulier pour les personnes trans?

• (1250)

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie pour votre question.

Je pense que vous avez vraiment bien saisi certaines des complexités dans ce domaine. Je tiens à préciser que nous sommes effectivement déterminés à revoir tout ce que nous faisons dans l'optique de l'ACFSG+ quant à la façon dont nous réglementons tous nos produits de santé, pas seulement les produits de santé naturels, mais toute la gamme de produits que nous réglementons en matière de santé et de sécurité.

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup.

J'aimerais également céder le reste de mon temps de parole à ma collègue du Bloc, Mme Sinclair-Desgagné, avec qui nous partageons un peu de temps. Alors, chère collègue, je vous propose de partager un peu de temps.

[Français]

Le président: D'accord.

Madame Sinclair-Desgagné, vous avez la parole pour cinq minutes.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Je remercie mes chers collègues.

J'aimerais revenir à ma question sur une stratégie axée sur la prévention par opposition à une stratégie de réaction. Ce que je comprends du rapport, c'est qu'il y a eu énormément de plaintes, qui ont été prises en compte.

Par ailleurs, on a parlé de plusieurs sujets, dont l'étiquetage ainsi que le contrôle des produits qui se retrouvent sur les tablettes et dans les publicités en ligne.

En ce qui concerne tous ces sujets, va-t-on bel et bien établir une dynamique de prévention, plutôt qu'une dynamique de réaction?

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question.

Je pense pouvoir répondre par l'affirmative. Toutes les réponses que nous avons reçues relativement au rapport et toutes les mesures que nous allons prendre sont censées être harmonisées.

Nous avons mis en place un cadre de prise de décision qui permet aux gens de s'occuper eux-mêmes de leur santé. Il s'adresse aux personnes qui utilisent des produits de santé naturels parce qu'ils recherchent des produits différents. Grâce à ce cadre, plusieurs des produits en question et les réponses que nous avons reçues vont s'harmoniser pour mieux protéger la santé des Canadiens, y compris les personnes vulnérables.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Comment comptez-vous adopter cette stratégie?

On lit dans le rapport que moins de 5 % des titulaires d'une licence de mise en marché ont transmis à Santé Canada l'information sur la provenance de leurs produits.

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question.

Le ministère a déjà commencé à prendre des mesures pour remédier à cette lacune dont vous parlez et qui figure dans le rapport. Nous sommes en train de mettre à jour le système lié aux formulaires de demande de licence. Il s'agit d'une stratégie qui permettra de trouver l'information sur les sites Web. Par exemple, on y trouvera ceux qui seront mentionnés dans les demandes. Nous travaillons aussi sur des solutions à long terme pour remédier à la lacune en question.

De plus, nous travaillons aussi sur des solutions à long terme pour remédier à la lacune en question.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Quand ce système sera-t-il mis en place?

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question.

Comme il a été constaté dans le rapport, dans la réponse de la haute direction et dans notre plan d'action, plusieurs mesures ont été annoncées.

D'abord, une mesure concernant l'étiquetage est déjà en cours. Un avis est d'ailleurs paru le printemps dernier dans la *Gazette du Canada*, Partie I, et le processus va se poursuivre. Nous avons l'intention de publier ce printemps un avis dans la *Gazette du Canada*, Partie II.

• (1255)

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Par ce printemps, voulez-vous dire maintenant, parce que c'est le printemps, ou parlez-vous de l'année prochaine?

Mme Pamela Aung-Thin: Je veux dire ce printemps.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: C'est-à-dire dès maintenant.

Mme Pamela Aung-Thin: Oui.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: C'est fantastique.

J'aimerais obtenir plus de précisions sur la question des produits arrivant de l'étranger. Mon collègue a parlé des produits de médecine traditionnelle chinoise.

Comment exercez-vous un contrôle sur la qualité de ces produits, sur les processus de fabrication et sur la véracité de l'information figurant sur leur étiquetage, surtout si l'on n'en connaît pas la provenance?

Mme Pamela Aung-Thin: Je vous remercie de la question.

Pour ce qui est des produits qui viennent d'autres pays, nous avons les mêmes exigences en matière de bonnes pratiques de fabrication, qui doivent être respectées avant leur exportation vers le Canada. Cela permet d'assurer la qualité des produits.

Pour les produits traditionnels, nous utilisons plusieurs méthodes de prévention en vue de mieux protéger les Canadiens. Nous avons proposé des façons de changer l'étiquetage afin que les renseignements qui y figurent soient très clairs, lisibles et faciles à comprendre. Cela pourrait aider les Canadiens à faire de meilleurs choix quand ils achètent ces produits.

[Traduction]

Le président: Merci.

Je remercie tous les témoins de s'être déplacés aujourd'hui. Je suis heureux que nous ayons réussi à terminer toutes les séries de questions et d'avoir pu poser la mienne.

Pour conclure, je rappelle aux membres que nous allons examiner les réponses du gouvernement aux recommandations que le Comité a déjà formulées. Un document préparé par l'analyste a été distribué mardi après-midi. Ce suivi est un aspect très important des travaux du Comité. C'est à ce moment que nous examinons les réponses du gouvernement aux demandes que nous avons faites pour nous assurer qu'elles sont complètes et que nous sommes satisfaits.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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