

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 29, 2024

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met with videoconference this day at 4:15 p.m. [ET] to examine the subject matter of those elements contained in Divisions 3, 4, 5, 14, 21, 22, 23, 31, 32 and 38 of Part 4 of Bill C-69, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on April 16, 2024.

Senator Ratna Omidvar (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: I'm Ratna Omidvar from Ontario, Chair of the Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology.

Before we begin, I ask all senators and other in-person participants to consult the cards on the table for guidelines to prevent audio feedback issues. Please take note of the following preventative measures in place to protect the health and safety of all participants, including the interpreters:

If possible, ensure that you are seated in a manner that increases the distance between microphones. Please only use an approved black earpiece; the former grey earpieces may no longer be used. Please keep your earpiece away from all microphones at all times. When you're not using your earpiece, please put it face down on the sticker placed on the table in front of you for this purpose. Thank you all for your cooperation.

Today we're studying the subject matter of certain elements contained in Part 4 of Bill C-69, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on April 16, 2024. We will focus today on Divisions 23, 31 and 32, which bring amendments to the Employment Insurance Act, the Food and Drugs Act and the Tobacco and Vaping Products Act, or TVPA. As our study examines the subject matter of these elements, the report of this committee will be made to the Standing Senate Committee on National Finance, and the final report on Bill C-69 will be made by the Standing Senate Committee on National Finance to the Senate of Canada.

Before we begin, I would like to ask my colleagues to introduce themselves to the audience, starting with the deputy chair of this committee, Senator Cordy.

Senator Cordy: Welcome to our committee. I am Jane Cordy, senator from Nova Scotia.

Senator Osler: Gigi Osler, senator from Manitoba.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 29 mai 2024

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit avec vidéoconférence aujourd'hui, à 16 h 15 (HE), afin d'examiner la teneur des éléments des sections 3, 4, 5, 14, 21, 22, 23, 31, 32 et 38 de la partie 4 du projet de loi C-69, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 16 avril 2024.

La sénatrice Ratna Omidvar (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Je suis Ratna Omidvar, sénatrice de l'Ontario et présidente du Comité permanent des affaires sociales, de la science et de la technologie.

Avant de commencer, je demande à tous les sénateurs et autres participants en personne de consulter les cartes sur la table pour prendre connaissance des lignes directrices qui visent à prévenir les problèmes de rétroaction acoustique. Veuillez prendre note des mesures préventives suivantes, mises en place pour protéger la santé et la sécurité de tous les participants, y compris les interprètes.

Dans la mesure du possible, veuillez à vous asseoir de manière à accroître la distance entre les microphones. Veuillez n'utiliser qu'une oreillette noire approuvée; les anciennes oreillettes grises ne peuvent plus être utilisées. Veuillez tenir votre oreillette éloignée de tous les microphones en tout temps. Lorsque vous n'utilisez pas votre oreillette, veuillez la déposer à l'envers sur l'autocollant placé à cet effet sur la table devant vous. Je vous remercie tous de votre coopération.

Nous étudions aujourd'hui la teneur de certains éléments de la partie 4 du projet de loi C-69, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 16 avril 2024. Nous allons nous concentrer sur les sections 23, 31 et 32, qui apportent des modifications à la Loi sur l'assurance-emploi, à la Loi sur les aliments et drogues et à la Loi sur le tabac et les produits de vapotage, ou LTPV. À mesure que notre étude de ces éléments avancera, notre comité en fera rapport au Comité sénatorial permanent des finances nationales, et celui-ci présentera le rapport final sur le projet de loi C-69 au Sénat du Canada.

Avant de commencer, j'aimerais demander à mes collègues de se présenter à l'auditoire, en commençant par la vice-présidente du comité, la sénatrice Cordy.

La sénatrice Cordy : Bienvenue à la séance du comité. Je suis la sénatrice Jane Cordy de la Nouvelle-Écosse.

La sénatrice Osler : Gigi Osler, sénatrice du Manitoba.

[*Translation*]

Senator Cormier: Welcome. I'm Senator Cormier from New Brunswick.

[*English*]

Senator Burey: Sharon Burey, senator from Ontario.

Senator Moodie: Rosemary Moodie, senator from Ontario.

Senator Bernard: Wanda Thomas Bernard, senator from Nova Scotia, Mi'kmaq territory.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Chantal Petitclerc from Quebec.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

Senator Mégie: Marie-Françoise Mégie from Quebec.

[*English*]

Senator Dasko: Donna Dasko, senator from Ontario.

The Chair: Thank you, colleagues.

Today, we welcome officials from Health Canada: Celia Lourenco, Associate Assistant Deputy Minister, Health Products and Food Branch; David K. Lee, Chief Regulatory Officer, Health Products and Food Branch; and Sonia Johnson, Director General, Tobacco Control Directorate, Controlled Substances and Cannabis Branch. Thank you for joining us today.

We also welcome, for the second part of our meeting, officials from Employment and Social Development Canada, or ESDC: Benoit Cadieux, Director, Policy Analysis and Initiatives, Employment Insurance Policy Directorate, Skills and Employment Branch; and Russell Sharpe, Manager, Policy Analysis and Initiatives, Employment Insurance Policy Directorate, Skills and Employment Branch. Your cards must be very big to hold all of that information.

We will begin with opening remarks from Health Canada, followed by remarks from ESDC. I understand that Ms. Lourenco and Ms. Johnson will be making the remarks today from Health Canada.

Celia Lourenco, Associate Assistant Deputy Minister, Health Products and Food Branch, Health Canada: Good afternoon. Thank you for the opportunity to speak with you

[*Français*]

Le sénateur Cormier : Bienvenue. Je suis le sénateur Cormier, du Nouveau-Brunswick.

[*Traduction*]

La sénatrice Burey : Sharon Burey, sénatrice de l'Ontario.

La sénatrice Moodie : Rosemary Moodie, sénatrice de l'Ontario.

La sénatrice Bernard : Wanda Thomas Bernard, sénatrice de la Nouvelle-Écosse, sur le territoire micmac.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Chantal Petitclerc, du Québec.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, au Québec.

La sénatrice Mégie : Marie-Françoise Mégie, du Québec.

[*Traduction*]

La sénatrice Dasko : Donna Dasko, sénatrice de l'Ontario.

La présidente : Merci, chers collègues.

Aujourd'hui, nous accueillons des représentants de Santé Canada, notamment Celia Lourenco, sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale des produits de santé et des aliments; David K. Lee, dirigeant principal de la réglementation, Direction générale des produits de santé et des aliments; et Sonia Johnson, directrice générale, Direction de la lutte contre le tabagisme, Direction générale des substances contrôlées et du cannabis. Je vous remercie de vous être joints à nous aujourd'hui.

Pendant la deuxième partie de notre réunion, nous recevrons également des représentants d'Emploi et Développement social Canada, ou EDSC, notamment Benoit Cadieux, directeur, Analyse des politiques et initiatives, Direction de la politique d'assurance-emploi, Direction générale des compétences et de l'emploi; et Russell Sharpe, gestionnaire, Analyse des politiques et initiatives, Politique d'assurance-emploi, Direction générale des compétences et de l'emploi. Vos cartes doivent être très grandes pour contenir toutes ces informations.

Nous commencerons par entendre la déclaration préliminaire de Santé Canada, qui sera suivie des observations d'EDSC. Je crois comprendre que Mmes Lourenco et Johnson présenteront aujourd'hui les observations de Santé Canada.

Celia Lourenco, sous-ministre adjointe déléguée, Direction générale des produits de santé et des aliments, Santé Canada : Bonjour. Je vous remercie de m'avoir donné

today. I'm joined by David Lee, Chief Regulatory Officer for our branch.

[*Translation*]

We're here to speak with you about Division 31 of Part 4, which proposes a number of amendments to the Food and Drugs Act. Health Canada regulates the safety, efficacy and quality of therapeutic products, such as drugs and medical devices, as well as food. While Canada's regulations governing the sale of therapeutic products and food work well in most situations, situations can arise where it is in the public interest to tailor our regulatory approach to ensure that people in Canada have access to the products they need.

[*English*]

The Budget Implementation Act proposes three key amendments that will provide the Minister of Health with new authorities to, first, put in place targeted exemptions from specific regulatory requirements for therapeutic products or food adding conditions as appropriate to ensure that health and safety standards are met; second, rely on information or decisions from select regulatory authorities to satisfy specific regulatory requirements for therapeutic products or food; and third, put in place supplementary rules for certain therapeutic products to protect against potential health risks or adverse effects.

The budget implementation act also proposes three other more technical amendments. For example, Division 31 expands existing regulation-making authorities for shortages, to include foods for a special dietary purpose like infant formula. It also streamlines the process of updating performance standards documents incorporated by reference and addresses inconsistencies between the English and French definition of "drug." The new authorities will improve regulatory flexibility and adaptability while maintaining Health Canada's rigorous scientific standards for therapeutic products and foods.

You may have read in the budget document about some of the real ways that this legislation will make a difference for Canadians and their families. This includes being able to respond effectively during shortages of important products, such as infant formula. It would also allow us to take action to protect Canadians from potential harms associated with the unintended use of therapeutic products, such as keeping nicotine products intended to help adults quit smoking out of the hands of children and youths.

l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui. Je suis accompagnée de David Lee, dirigeant principal de la réglementation pour notre direction générale.

[*Français*]

Nous sommes ici pour vous parler de la section 31 de la partie 4, qui propose un certain nombre de modifications à la Loi sur les aliments et drogues. Santé Canada réglemente la sécurité, l'efficacité et la qualité des produits thérapeutiques, comme les médicaments et les instruments médicaux, ainsi que les aliments. Bien que la réglementation canadienne régissant la vente de produits thérapeutiques et de denrées alimentaires fonctionne bien dans la plupart des cas, il peut arriver qu'il soit dans l'intérêt public d'adapter notre approche réglementaire afin de garantir que les Canadiens aient accès aux produits dont ils ont besoin.

[*Traduction*]

La loi d'exécution du budget propose trois amendements clés qui donneront au ministre de la Santé de nouveaux pouvoirs pour, premièrement, mettre en place des dérogations ciblées à des exigences réglementaires particulières pour des produits thérapeutiques ou des aliments, en ajoutant des conditions, le cas échéant, pour garantir le respect des normes de santé et de sécurité; pour, deuxièmement, s'appuyer sur des informations ou des décisions émanant d'autorités réglementaires sélectionnées pour satisfaire à des exigences réglementaires particulières pour des produits thérapeutiques ou des aliments; et pour, troisièmement, mettre en place des règles supplémentaires pour certains produits thérapeutiques afin de prévenir des risques possibles pour la santé ou des effets néfastes.

La loi d'exécution du budget propose également trois autres amendements plus techniques. Par exemple, la section 31 étend les pouvoirs réglementaires existants en matière de pénuries aux aliments à des fins diététiques spéciales comme les préparations pour nourrissons. De plus, il rationalise le processus de mise à jour des documents sur les normes de rendement incorporés par renvoi, et règle des incohérences qui existe entre la définition anglaise et la définition française du mot « drogue ». Les nouveaux pouvoirs amélioreront la souplesse et l'adaptabilité de la réglementation tout en maintenant les normes scientifiques rigoureuses de Santé Canada pour les produits thérapeutiques et les aliments.

Vous avez peut-être lu dans le document budgétaire quelques-unes des façons concrètes dont cette mesure législative aura un effet bénéfique sur les Canadiens et leurs familles. Notamment, elle nous permettra de réagir efficacement en cas de pénurie de produits importants, tels que les préparations pour nourrissons. Elle nous permettra également de prendre des mesures pour protéger les Canadiens des dangers possibles d'une mauvaise utilisation de produits thérapeutiques, par exemple en empêchant les enfants et les jeunes d'avoir accès à des produits à base de nicotine destinés à aider les adultes à arrêter de fumer.

On the other hand, I assure senators that this legislation is not intended to ban, block or reduce the availability of the products that Canadians rely on, bypass Health Canada's stringent scientific approval processes or regulate in any way the ability of health professionals to direct the treatments they believe are best for their patients.

[*Translation*]

This legislation would ensure that Health Canada has the necessary regulatory tools to facilitate access to safe, effective high-quality therapeutic products and food.

We are happy to take any questions.

[*English*]

Sonia Johnson, Director General, Tobacco Control Directorate, Controlled Substances and Cannabis Branch, Health Canada: Good afternoon, everyone. I'm pleased to be here to speak to you today about Division 32 of Part 4 of Bill C-69, which proposes a number of amendments to the Tobacco and Vaping Products Act. These amendments would support the tobacco and vaping cost recovery frameworks that are currently being proposed in Bill C-59. The implementation of these cost recovery frameworks would help minimize the cost burden on taxpayers of funding federal tobacco and vaping activities.

The proposed amendments under Bill C-69 would enhance the sharing of information related to tobacco and vaping products across the federal government. These amendments would support the administration and enforcement of the Tobacco and Vaping Products Act. Specifically, if the cost recovery provisions in Bill C-59 are adopted, we would be able to validate the information received from tobacco and vaping manufacturers. This information would be used to calculate the fees or charges to be paid.

The amendments would, first, authorize the Canada Border Services Agency to provide Health Canada certain customs information collected under the Customs Act; and second, enable Health Canada to disclose information collected under the Tobacco and Vaping Products Act with other federal departments and agencies. This would make it possible to verify compliance with other federal legislation, such as the Customs Act and the Excise Act, 2001.

The budget implementation act also proposes a technical amendment regarding documents such as forms developed by Health Canada in relation to future cost-recovery-related regulations. This would allow us to reference the documents in

D'autre part, j'assure les sénateurs que cette mesure législative n'a pas pour but d'interdire ou de bloquer ou réduire la disponibilité des produits dont les Canadiens dépendent, de contourner les processus d'approbation scientifique rigoureux de Santé Canada ou de réglementer de quelque manière que ce soit la capacité des professionnels de la santé d'ordonner les traitements qu'ils estiment être les meilleurs pour leurs patients.

[*Français*]

Cette législation garantirait que Santé Canada dispose des outils réglementaires nécessaires pour faciliter l'accès à des produits de santé et à des aliments sécuritaires, efficaces de haute qualité.

Nous serons heureux de répondre à vos questions.

[*Traduction*]

Sonia Johnson, directrice générale, Direction de la lutte contre le tabagisme, Direction générale des substances contrôlées et du cannabis, Santé Canada : Bonjour à tous. Je suis heureuse d'être ici pour vous parler de la section 32 de la partie 4 du projet de loi C-69, qui propose un certain nombre de modifications à la Loi sur le tabac et les produits de vapotage. Ces modifications soutiendraient les cadres de recouvrement des coûts pour le tabac et les produits de vapotage qui sont actuellement proposés dans le projet de loi C-59. La mise en œuvre de ces cadres de recouvrement des coûts contribuerait à réduire au minimum le fardeau financier que représente pour les contribuables le financement des activités fédérales liées au tabac et aux produits de vapotage.

Les modifications proposées dans le cadre du projet de loi C-69 amélioreraient l'échange d'informations relatives au tabac et aux produits de vapotage au sein du gouvernement fédéral. Ces modifications appuieraient l'administration et l'application de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage. Plus précisément, si les dispositions du projet de loi C-59 relatives au recouvrement des coûts sont adoptées, nous serons en mesure de valider les informations reçues des fabricants de tabac et de produits de vapotage. Ces renseignements serviraient à calculer les droits ou les frais à payer.

Les modifications autoriseraient, d'une part, l'Agence des services frontaliers du Canada à fournir à Santé Canada certains renseignements douaniers recueillis en vertu de la Loi sur les douanes et, d'autre part, Santé Canada à divulguer à d'autres ministères et organismes fédéraux des informations recueillies en vertu de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage. Cela permettrait de vérifier le respect d'autres lois fédérales, telles que la Loi sur les douanes et la Loi de 2001 sur l'accise.

La loi d'exécution du budget propose également une modification technique concernant les documents tels que les formulaires élaborés par Santé Canada en lien avec la future réglementation relative au recouvrement des coûts. Cela nous

those regulations so the documents can be periodically amended without amending the regulations.

If Bill C-59 is adopted, this provision would provide flexibility and increased efficiency for the implementation of the proposed tobacco cost recovery framework. We're happy to take any questions. Thank you.

The Chair: Thank you, Ms. Johnson.

[*Translation*]

Benoit Cadieux, Director, Policy Analysis and Initiatives, Employment Insurance Policy Directorate, Skills and Employment Branch, Employment and Social Development Canada: Good morning, honourable senators. My name is Benoit Cadieux. I'm the director responsible for the employment insurance policy on regular and fishing benefits at ESDC. With me today is Russell Sharpe, the manager responsible for the EI policy on regular and fishing benefits at ESDC.

[*English*]

Today, I will be speaking to Division 23 of Part 4 of the bill, which can be found on page 549.

Division 23 would amend the Employment Insurance Act to extend by two years — from October 26, 2024, to October 24, 2026 — the end date of the current temporary Employment Insurance legislated measure that provides additional weeks of EI regular benefits to workers in seasonal employment in specific EI economic regions. This extension would enable eligible workers and seasonal employment in those 13 targeted EI regions to continue to have access to up to five additional weeks of EI regular benefits, to a maximum entitlement of 45 weeks in their off-season.

Thank you. With that, I'm happy to respond to questions.

The Chair: Thank you very much, Mr. Cadieux. We have a line-up of senators wanting to ask questions. We will provide four minutes each.

Let me kick it off with the first question to Ms. Lourenco. When this committee hears about exceptions from regulatory environments, there's always a concern about safety, efficacy and quality standards. Would you comment on this concern?

permettrait d'inclure dans cette réglementation des renvois aux documents, afin que ces documents puissent être modifiés périodiquement sans modifier la réglementation.

Si le projet de loi C-59 est adopté, cette disposition assurera une mise en œuvre souple et l'efficacité du cadre proposé pour le recouvrement des coûts liés au tabac. Je vous remercie de votre attention, et c'est avec plaisir que nous répondrons à vos questions.

La présidente : Je vous remercie, madame Johnson.

[*Français*]

Benoit Cadieux, directeur, Analyse des politiques et initiatives, Politique de l'assurance-emploi, Direction générale des compétences et de l'emploi, Emploi et Développement social Canada : Bonjour, honorables sénateurs et sénatrices. Je m'appelle Benoit Cadieux. Je suis directeur responsable de la politique de l'assurance-emploi pour les prestations régulières et les prestations des pêcheurs à Emploi et Développement social Canada. Je suis accompagné aujourd'hui de Russell Sharpe, gestionnaire responsable de la politique des prestations régulières et des prestations des pêcheurs à Emploi et Développement social Canada.

[*Traduction*]

Aujourd'hui, je parlerai de la section 23 de la partie 4 du projet de loi, qui se trouve à la page 549.

La section 23 modifierait la Loi sur l'assurance-emploi afin de reporter de deux ans, c'est-à-dire du 26 octobre 2024 au 24 octobre 2026, la date d'échéance de la mesure législative temporaire de l'assurance-emploi qui prévoit actuellement des semaines supplémentaires de prestations régulières d'assurance-emploi pour les travailleurs qui occupent un emploi saisonnier dans certaines régions économiques de l'assurance-emploi. Ce report permettrait aux travailleurs admissibles et aux titulaires de postes saisonniers dans ces 13 régions ciblées de l'assurance-emploi de continuer à recevoir jusqu'à cinq semaines supplémentaires de prestations régulières d'assurance-emploi, jusqu'à concurrence de 45 semaines pendant la saison morte.

Je vous remercie de votre attention. Cela dit, je répondrai volontiers à vos questions.

La présidente : Je vous remercie, monsieur Cadieux. Nous avons une liste de sénateurs qui veulent poser des questions. Nous allons leur accorder quatre minutes à chacun d'eux.

Permettez-moi d'amorcer le processus en posant la première question à Mme Lourenco. Lorsque le comité entend parler d'exceptions à des cadres de réglementation, il est toujours préoccupé par des enjeux liés à la sécurité, à l'efficacité et aux normes de qualité. Pourriez-vous nous faire part de vos observations à ce sujet?

Ms. Lourenco: Thank you for the question, senator. The intent of the exemption authorities is to deal with extraordinary circumstances when we must support Canadians in having access to products in Canada. As an example, over the past two years, we have been grappling with a shortage of infant formula, and to address that shortage, we put in place an enforcement discretion approach, a policy approach that's not grounded in the law.

Having an exemption authority will allow us to better manage these types of situations in the future. We could quickly issue a ministerial order that would provide rules for bringing new infant formulas or new products into the country that would deal with the situation we're faced with. That's a unique example of how the ability to exempt products from certain aspects of the act and regulations will allow us to bring products in quickly to address an unmet need in Canada.

To do so, we would ensure we're bringing in products from reputable countries with very similar rules to ours; that is what we did for infant formula, through the enforcement discretion policy we put in place.

The Chair: I'll have a follow-up question.

Senator Cordy: Thank you for being here with us. My question is related to Division 23 and the Employment Insurance Act.

These are temporary measures that would be extended by Division 23. They were introduced in 2018 as a pilot project and then extended in 2021, 2022 and 2023 in the budgets. Last year, we studied at this committee the extension for 2023.

Our committee said that the "... committee looks forward to the development of a more permanent solution that will support seasonal workers across the country."

But here we are again, for the fourth year, having an extension with no permanent position or legislation in place. Could you explain why it's a temporary rather than permanent solution?

Mr. Cadieux: Thank you for your question.

Extending the measure by an additional two years will continue to provide much-needed support for these seasonal workers who are depending on the Employment Insurance

Mme Lourenco : Je vous remercie de votre question, sénatrice. Les pouvoirs d'exemption ont pour objectif de faire face à des circonstances extraordinaires dans lesquelles nous devons aider les Canadiens à avoir accès à des produits au Canada. Par exemple, au cours des deux dernières années, nous avons été aux prises avec une pénurie de préparations pour nourrissons et, pour y remédier, nous avons mis en place une approche discrétionnaire en matière d'application de la loi, c'est-à-dire une approche stratégique qui n'est pas fondée sur la loi.

Le fait de disposer d'un pouvoir d'exemption nous permettra de mieux gérer ce type de situation à l'avenir. Nous pourrions émettre rapidement un arrêté ministériel qui établira des règles pour nous permettre d'apporter de nouvelles préparations pour nourrissons ou de nouveaux produits au Canada, afin de faire face à la situation que nous affrontons. C'est là un exemple unique de la façon dont la capacité d'exempter des produits de certains aspects de la loi et de la réglementation nous permettra d'apporter rapidement des produits pour répondre à un besoin non satisfait au Canada.

Pour ce faire, nous nous assurerons que nous importons des produits provenant de pays réputés dont les règles sont très semblables aux nôtres; c'est ce que nous avons fait dans le cas des préparations pour nourrissons, par l'intermédiaire de la politique discrétionnaire en matière d'application de la loi que nous avons mise en place.

La présidente : J'aurai une question complémentaire à vous poser.

La sénatrice Cordy : Je vous remercie de vous être joints à nous. Ma question porte sur la section 23 et la Loi sur l'assurance-emploi.

La section 23 prolonge des mesures temporaires qui ont été mises en œuvre en 2018, en tant que projet pilote, et qui ont été prolongées par la suite en 2021, 2022 et 2023 dans le cadre des budgets. L'année dernière, le comité a étudié la prolongation pour 2023.

Notre comité a déclaré à ce moment-là qu'il attendait « ...avec impatience l'élaboration d'une solution plus permanente qui aidera les travailleurs saisonniers de tout le pays ».

Mais voilà que, pour la quatrième année, nous étudions de nouveau une prolongation de la mesure sans que le gouvernement adopte une position permanente à cet égard ou qu'une mesure législative soit mise en place. Pourriez-vous nous expliquer pourquoi la solution est temporaire plutôt que permanente?

M. Cadieux : Merci pour votre question.

La prolongation de cette mesure pour deux années supplémentaires permettra de continuer d'apporter un soutien indispensable à ces travailleurs saisonniers qui dépendent du

program during their off-season, and fill the gap until the next season starts.

I remember that last year there was a lot of criticism for repeated one-year extensions of the measure. This is in part why this year it is being extended for two years. This provides additional stability and predictability for those workers who are depending on the measure and those extra weeks of benefits. Nothing would prevent the government from later introducing a permanent measure to support seasonal workers on a permanent basis following this two-year extension. What the extension does is provide more flexibility for the government to develop a permanent solution for these workers.

Senator Cordy: I remember being on the Social Affairs Committee many years ago, and one of the senators asked a witness why we have seasonal workers and rules for seasonal workers. She responded with, “When we stop having seasons —” This is Canada. We’re going to have seasons, and yet this is the fourth time that we’re adding to this.

Is there work being done to either make it permanent or not make it permanent? I think it should be made permanent, but that would not be for me to tell the government. Is there work being done, rather than adding to it every year?

I look at this because our committee has just finished doing a report on temporary foreign workers. That policy has been in place for over 50 years. There has been a lot of tweaking of it but no larger changes made to it. Everything seems to be temporary. It seems to be the same thing is happening here.

Could you reassure me that, after these two years, a solution will be found? Maybe you can’t do that, but could you at least tell me if they’re working toward a permanent solution, whether it’s to give the extra five weeks or not? Hopefully, it is to give the extra weeks.

Mr. Cadieux: I assure you that the government has mentioned many times that it remains committed to improving the EI program, including for seasonal workers. As I said, the two-year extension will provide more time to find an appropriate permanent solution for these workers.

I can add that since the pilot was first introduced in 2018, the labour market has gone through many changes. It’s important to take the appropriate amount of time to ensure that a permanent measure would continue to respond to the changing needs of those seasonal workers.

Senator Cordy: Thank you.

programme d’assurance-emploi pendant la saison morte, et de compenser l’absence de travail jusqu’à la saison suivante.

Je me souviens que l’an dernier, les prolongations répétées d’un an de cette mesure avaient suscité de nombreuses critiques. C’est en partie pour cette raison qu’elle est prolongée de deux ans cette année. Le but est d’apporter une stabilité et une prévisibilité supplémentaires aux travailleurs qui dépendent de cette mesure et de ces semaines de prestations supplémentaires. Rien n’empêche le gouvernement d’introduire une mesure permanente de soutien aux travailleurs saisonniers au terme de cette prolongation de deux ans. Cette prolongation offre plus de flexibilité au gouvernement pour la mise en place d’une solution permanente pour ces travailleurs.

La sénatrice Cordy : Je me souviens avoir siégé au sein du Comité des affaires sociales il y a de nombreuses années, et l’un des sénateurs avait demandé à un témoin pourquoi nous avons des travailleurs saisonniers et des règles pour ces travailleurs saisonniers. Elle a répondu : « Nous n’en aurons plus besoin lorsque nous n’aurons plus de saisons... » Nous sommes au Canada. Nous avons des saisons, et pourtant c’est la quatrième fois que nous apportons des ajouts.

Des travaux sont-ils en cours pour rendre cette mesure permanente ou non? Je pense qu’on devrait la rendre permanente, mais ce n’est pas à moi de le dire au gouvernement. Y travaillons-nous au lieu de faire des ajouts chaque année?

Je me penche sur cette question parce que notre comité vient de terminer la rédaction d’un rapport sur les travailleurs étrangers temporaires. Cette politique existe depuis plus de 50 ans. Elle a fait l’objet de nombreuses retouches, mais aucun changement majeur n’y a été apporté. Tout semble être temporaire. Il semble que ce soit le cas également ici.

Pourriez-vous me rassurer et me dire qu’après ces deux années, on trouvera une solution? Vous ne pouvez peut-être pas l’affirmer, mais pourriez-vous au moins me dire si l’on travaille à une solution permanente, qu’il s’agisse d’accorder les cinq semaines supplémentaires ou non? J’espère qu’on envisage d’accorder ces semaines supplémentaires.

M. Cadieux : Je vous assure que le gouvernement a mentionné à maintes reprises qu’il demeure déterminé à améliorer le programme d’assurance-emploi, y compris pour les travailleurs saisonniers. Comme je l’ai dit, la prolongation de deux ans nous donnera plus de temps pour trouver une solution permanente adaptée pour ces travailleurs.

Je peux ajouter que depuis l’introduction du projet pilote en 2018, le marché du travail a connu de nombreux changements. Il est important de prendre le temps nécessaire pour s’assurer qu’une mesure permanente continuera de répondre aux besoins changeants de ces travailleurs saisonniers.

La sénatrice Cordy : Merci.

The Chair: Thank you, Senator Cordy. I think you're working yourself up into an observation.

Senator Seidman: Thank you for being with us. My question is about section 31 for anyone prepared to answer. Please jump in.

On page 191 of the overview prepared by department officials with questions and answers, it's noted that:

... nicotine replacement therapies are products developed to help adults stop smoking. However, nicotine is a highly addictive substance and if these products are marketed and made available to youth, they have the potential to result in exposure and potentially addiction to nicotine. This is an existing challenge, as companies have developed forms of nicotine delivery that do not contain tobacco, and therefore do not fall under the controls of the Tobacco and Vaping Products Act.

This is a serious problem. My first question is this: Why don't nicotine products, given they're so dangerous and addictive, fall under the Tobacco and Vaping Products Act? Why wouldn't the government make that kind of change instead of what is proposed in this bill?

You talk about nicotine replacement therapy for adults. My second question is this: Why couldn't that be in pharmacies and by prescription only, instead of behind counters in convenience stores? After all, it's called a nicotine replacement "therapy."

Ms. Lourenco: I'll start before my colleagues, if they have anything to add after. Regarding your first question about why it is not under the Tobacco and Vaping Products Act, these nicotine replacement therapy products are therapies. They are products that have been reviewed for safety, efficacy and quality to help smokers quit smoking. They're regulated under the Food and Drugs Act because they have a health and safety rationale and intended use as opposed to a recreational use, which is what the TVPA does in terms of regulating vaping products or regulating tobacco. Because they're intended for health use, they're regulated under the Food and Drugs Act and the food and drug regulations.

In the past, many of these products were prescription. Going back many years to the 1970s and 1980s, some of these products were prescription. Then, at a certain point, the decision was made to make them non-prescription, first, because we had a lot of experience with the use of these nicotine replacement therapy products; and second, to provide better access to these products

La présidente : Merci, sénatrice Cordy. Je pense que vous travaillez à formuler une observation.

La sénatrice Seidman : Je vous remercie d'être parmi nous. Ma question porte sur l'article 31 et s'adresse à toute personne prête à y répondre. N'hésitez pas à intervenir.

À la page 210 de l'aperçu préparé par les fonctionnaires du ministère avec les questions et les réponses, il est indiqué que :

... les thérapies de remplacement de la nicotine sont des produits mis au point afin d'aider les adultes à arrêter de fumer. La nicotine est toutefois une substance fortement toxicomanogène; si ces produits étaient commercialisés en visant les jeunes et mis à leur disposition, ils pourraient entraîner une exposition et une dépendance potentielles à la nicotine. Il s'agit d'une difficulté déjà bien réelle, car les entreprises ont mis au point des façons de consommer de la nicotine sans tabac, ce qui leur permet d'échapper aux contrôles établis dans la Loi sur le tabac et les produits de vapotage.

Il s'agit d'un problème grave. Ma première question est la suivante : Pourquoi les produits qui contiennent de la nicotine, étant donné qu'ils sont si dangereux et créent une dépendance, ne relèvent-ils pas de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage? Pourquoi le gouvernement n'apporterait-il pas ce type de changement au lieu de ce que propose ce projet de loi?

Vous parlez des thérapies de remplacement de la nicotine pour les adultes. Ma deuxième question est la suivante : Pourquoi ne pourrait-on pas les trouver dans les pharmacies et uniquement sur ordonnance, plutôt que derrière les comptoirs des magasins de proximité? Après tout, on parle de « thérapie » de remplacement de la nicotine.

Mme Lourenco : Je vais commencer, puis je donnerai la parole à mes collègues, s'ils souhaitent ajouter quelque chose. Pour répondre à votre première question sur la raison pour laquelle ces produits ne relèvent pas de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage, ces produits de remplacement de la nicotine sont des thérapies. Ce sont des produits dont la sécurité, l'efficacité et la qualité ont été étudiées pour aider les fumeurs à arrêter de fumer. Ils sont réglementés par la Loi sur les aliments et drogues parce que leur raison d'être et leur utilisation prévue sont liées à la santé et à la sécurité, et non à un usage récréatif, faute de quoi ils relèveraient de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage, qui régit ces produits. Parce qu'ils sont des produits de santé, ils sont régis par la Loi sur les aliments et drogues et par le Règlement sur les aliments et drogues.

Dans le passé, nombre de ces produits étaient délivrés sur ordonnance. Si l'on remonte aux années 1970 et 1980, certains de ces produits étaient vendus sur ordonnance. Puis, à un certain moment, on a pris la décision de les vendre sans ordonnance, d'abord parce que nous avons une grande expérience de l'utilisation de ces produits de remplacement de la nicotine, et

for adults who are looking to quit smoking and help them in that journey.

Senator Seidman: We're talking about things like pouches, for example, which are beautifully designed to attract young people. So you would classify pouches as nicotine replacement therapy; however, others might classify it as some kind of pleasurable activity, shall we say. That, for example, would be sold in a convenience store. You're hoping that they're used as replacement therapy, as a treatment for health with health benefits, but that is not always the case, and we know that for a fact.

Have you done research? Do you have data to show anything around the successful use of these products for smoking cessation? Do you have data on their abuse?

Ms. Lourenco: Thank you for the questions. These products are regulated as nicotine replacement therapy products, because that's the claim being made by the manufacturer wanting to market those products in Canada.

What we're trying to do with one of the authorities under the budget implementation act is introduce the ability to better manage these types of products, to ensure that we can control the place of sale, as well as aspects around appeal to youth, such as elements used in packaging, labelling and advertising, ensuring they're only advertised for use as nicotine replacement therapy products. We would like the authority to introduce restrictions so that the products don't fall into the wrong hands but are used, when needed, by adults who intend to quit smoking.

It is just another type of product that can be made available to adults who want to quit smoking, in addition to those already available, like patches, gums and lozenges.

Senator Osler: Thank you to the witnesses for being here today. I have two questions, and I suspect they'll be for Health Canada.

The first question is a follow-up to Senator Omidvar's question about the exempted food or products. For the exempted food or therapeutic products, are there post-market assessments to establish their safety and efficacy once those products are in Canada?

The second question is this: What types of rules would the Minister of Health be able to establish under Division 31 of Part 4? It talks about new rules. Can you give us some examples of what those rules could be?

pour offrir un meilleur accès à ces produits aux adultes qui cherchaient à arrêter de fumer et pour les aider dans leur démarche.

La sénatrice Seidman : Nous parlons de choses comme les sacs à tabac, par exemple, qui sont très bien conçus pour attirer les jeunes. Vous classeriez donc les sacs à tabac dans la catégorie des thérapies de remplacement de la nicotine, alors que d'autres personnes les classeraient dans la catégorie des activités récréatives, disons. Ces produits seraient par exemple vendus dans des boutiques de proximité. On aimerait qu'ils soient utilisés comme une thérapie de remplacement, comme un traitement bénéfique pour la santé, mais ce n'est pas toujours le cas, et nous le savons.

Avez-vous fait des recherches? Disposez-vous de données démontrant l'efficacité de l'utilisation de ces produits dans le cadre du sevrage du tabac? Avez-vous des données sur leur utilisation abusive?

Mme Lourenco : Merci pour vos questions. Ces produits sont réglementés en tant que produits de thérapie de remplacement de la nicotine, car c'est l'allégation du fabricant qui souhaite commercialiser ces produits au Canada.

Ce que nous essayons de faire avec l'un des pouvoirs prévus par la Loi d'exécution du budget, c'est d'introduire la capacité de mieux gérer ces types de produits, de veiller à ce que nous puissions contrôler leur lieu de vente, ainsi que les aspects relatifs à l'attrait pour les jeunes, comme les éléments utilisés dans l'emballage, l'étiquetage et la publicité, en veillant à ce qu'ils ne soient présentés que comme des produits de thérapie de remplacement de la nicotine. Nous aimerions que ce pouvoir introduise des restrictions afin que les produits ne tombent pas entre les mauvaises mains, mais soient utilisés, en cas de besoin, par des adultes qui souhaitent arrêter de fumer.

Il ne s'agit que d'un autre type de produit qui peut être mis à la disposition des adultes qui souhaitent arrêter de fumer, en plus de ceux qui sont déjà disponibles, comme les timbres, les gommes et les pastilles.

La sénatrice Osler : Je remercie les témoins d'être présents aujourd'hui. J'ai deux questions, et je pense qu'elles s'adressent à Santé Canada.

La première question fait suite à la question de la sénatrice Omidvar sur les aliments ou produits exemptés. Pour les produits alimentaires ou thérapeutiques exemptés, effectue-t-on des évaluations après leur commercialisation pour vérifier leur sécurité et leur efficacité une fois que ces produits sont au Canada?

Ma deuxième question est la suivante : quels types de règles le ministre de la Santé pourrait-il établir en vertu de la section 31 de la partie 4? Il est question de nouvelles règles. Pouvez-vous nous donner quelques exemples de ce dont il pourrait s'agir?

Ms. Lourenco: Specifically with regard to exemption?

Senator Osler: Exempted products come into Canada and have not gone through the typical safety and efficacy processes. The first question on exemption is this: Once they are in Canada, how will their safety and efficacy be established?

The second question is this: What would be some examples of new rules that the Minister of Health could establish?

Ms. Lourenco: Thank you for the questions.

In terms of the exemption rule and what we are trying to achieve with that, it is really to address situations when we have shortages in the Canadian market. It could be shortages of health products, medical devices, infant formula or food for special dietary purposes. We would like to address those shortages and bring products in from countries that have very similar regulatory rules around safety, efficacy and quality that we do.

The ministerial order would have criteria around how those products can come in and what types of labelling we would like to see, because these products could come from countries that may not have bilingual labelling, for example. That is the objective of that particular new authority that we are trying to introduce.

We would have post-market oversight of these products, just like we do with other types of products. How we want to manage these products can be written into the ministerial order as well.

Senator Osler: Before you go on to the second question, are exemptions time limited or permanent? Is there a time limit that becomes attached to the exemption?

Ms. Lourenco: It depends on the situation; it would be written into the ministerial order to address the specific scenario.

Senator Osler: And can you speak to the types of new rules the minister could establish under Division 31?

Ms. Lourenco: Yes. There are three key authorities that we are trying to introduce. There is the exemption that I have just spoken about. The department could develop a ministerial order to address, for example, shortages. That would be an exemption order that would allow products to come in, exempted from certain regulation requirements so that we can access to those products.

Mme Lourenco : Vous voulez que je parle plus précisément des exemptions?

La sénatrice Osler : Les produits exemptés entrent au Canada sans avoir été soumis aux procédures habituelles liées à la sécurité et à l'efficacité. La première question qui se pose à propos des exemptions est la suivante : une fois que ces produits sont au Canada, vérifiera-t-on leur sécurité et leur efficacité?

La deuxième question est la suivante : pourriez-vous donner des exemples de nouvelles règles que pourrait établir le ministre de la Santé?

Mme Lourenco : Merci pour ces questions.

En ce qui concerne la règle d'exemption et ce que nous essayons d'accomplir, nous essayons en fait de remédier aux situations de pénurie sur le marché canadien. Il peut s'agir de pénuries de produits de santé, de dispositifs médicaux, de préparations pour nourrissons ou d'aliments destinés à des fins diététiques particulières. Nous aimerions remédier à ces pénuries et faire venir des produits de pays dont la réglementation en matière de sécurité, d'efficacité et de qualité est très similaire à la nôtre.

L'arrêté ministériel contiendrait des critères sur la manière dont ces produits peuvent entrer sur le marché et sur le type d'étiquetage que nous aimerions voir, parce que ces produits pourraient provenir de pays dans lesquels l'étiquetage n'est pas bilingue, par exemple. Voilà l'objectif du nouveau pouvoir que nous essayons d'introduire.

Ces produits feraient l'objet d'une surveillance après leur mise sur le marché, comme c'est le cas pour d'autres types de produits. La façon dont nous voulons gérer ces produits peut également être inscrite dans l'arrêté ministériel.

La sénatrice Osler : Avant que vous passiez à la deuxième question, les exonérations sont-elles limitées dans le temps ou sont-elles permanentes? L'exonération est-elle assortie d'un délai?

Mme Lourenco : Tout dépend de la situation; ces renseignements seront inscrits dans l'arrêté ministériel pour répondre à ce scénario particulier.

La sénatrice Osler : Pouvez-vous nous parler des types de nouvelles règles que le ministre pourrait établir en vertu de la section 31?

Mme Lourenco : Oui. Nous essayons d'introduire trois pouvoirs clés. Il y a l'exemption dont je viens de parler. Le ministère pourrait émettre un arrêté ministériel, par exemple pour remédier à des pénuries. Il s'agirait d'une ordonnance d'exemption qui permettrait l'entrée de produits exemptés de certaines exigences réglementaires pour que nous puissions avoir accès à ces produits.

The second set of rules relates to relying on a foreign decision or review by a competent regulatory authority in order to facilitate the review of health products in Canada. We have an important news case there with regard to pediatric medicines, for which we have a great need and which are not coming to Canada because of the smaller size of the Canadian market. So, the second authority would be around incentivizing companies to bring those products in by creating a pathway that allows us to rely on a review done by another competent regulator.

The third is around what we call “supplementary measures,” which deal with issues where there is intentional misuse of products, such as the nicotine pouches. We want to be able to put in place a ministerial order allowing us to manage situations where there is intentional misuse or diversion of products to other uses, such as a toxic drug supply.

Senator Osler: Thank you.

[*Translation*]

Senator Cormier: My question concerns Division 23 and is addressed to Mr. Cadieux and Mr. Sharpe. I heard your answers to Senator Cordy. Could you remind us what criteria were initially used to set up this pilot project?

Mr. Cadieux: Thank you very much for the question, Senator Cormier. This pilot project isn't the first one set up to provide additional support to seasonal workers. Several pilot projects preceded it. There was a pilot project in place from 2018 to 2021, and the current pilot project was subject to mandatory criteria. The same criteria were used for the previous measure and for the current one, i.e., the pilot project granted up to five additional weeks of regular benefits for claimants who lived in one of the 13 targeted regions. I imagine you want to know how those 13 regions were identified.

Senator Cormier: Yes.

Mr. Cadieux: Originally, two criteria were used to identify the regions. The first was that the unemployment rate had to be higher than the national average — at the time, it was 6.3%. The second was that there had to be a high percentage of seasonal workers. At the time, a rate above 4% was the criterion used. If regions met those criteria, they were identified.

Consequently, 13 regions have been identified and claimants must qualify for regular EI benefits to be eligible. They must live in one of the 13 regions. They must have made at least three

La deuxième série de règles concerne le fait de se fier à la décision ou à l'examen d'une autorité réglementaire étrangère compétente afin de faciliter l'examen des produits de santé au Canada. Les médicaments pédiatriques, dont nous avons grand besoin et qui n'arrivent pas au Canada en raison de la taille réduite du marché canadien, sont un cas d'actualité important. Le deuxième pouvoir viserait à inciter les entreprises à introduire ces produits au Canada en créant une voie nous permettant de nous appuyer sur un examen effectué par un autre organisme de réglementation compétent.

Le troisième type de règles concerne ce que nous appelons les « mesures supplémentaires », qui concernent les problèmes liés à l'utilisation non autorisée intentionnelle de produits comme les sacs de nicotine. Nous voulons être en mesure de mettre en place un arrêté ministériel nous permettant de gérer les cas d'utilisation abusive intentionnelle ou de détournement de produits à d'autres fins, comme l'approvisionnement en drogues toxiques.

La sénatrice Osler : Merci.

[*Français*]

Le sénateur Cormier : Ma question concerne la section 23 et s'adresse à M. Cadieux et M. Sharpe. J'ai bien entendu vos réponses à la sénatrice Cordy. Pouvez-vous nous rappeler quels étaient les critères utilisés au départ pour l'établissement de ce projet pilote?

M. Cadieux : Merci beaucoup pour la question, sénateur Cormier. Donc, ce projet pilote n'est pas le premier qui a été mis en place pour donner un appui additionnel aux travailleurs saisonniers. Plusieurs projets pilotes avaient été mis en place avant celui-là. Un projet pilote avait été établi de 2018 à 2021 et il y avait les critères requis pour mettre en place le projet pilote actuel. Les mêmes critères étaient les mêmes que ceux qui existent actuellement pour la mesure existante, c'est-à-dire que le projet pilote accordait jusqu'à cinq semaines de plus de prestations régulières pour les prestataires qui habitaient dans l'une des 13 régions visées. J'imagine que vous voulez savoir comment ces 13 régions sont identifiées?

Le sénateur Cormier : Oui.

M. Cadieux : À l'origine, il y avait deux critères pour identifier les régions. Le premier, c'était qu'il devait y avoir un taux de chômage plus élevé que la moyenne nationale — à l'époque, c'était 6,3 %. Le deuxième, c'est qu'il devait y avoir un pourcentage élevé de travailleurs saisonniers. Donc, à cette époque, c'était un taux au-dessus de 4 % qui était le critère utilisé. Si les régions satisfaisaient à ces critères, elles étaient identifiées.

Donc, 13 régions ont été identifiées et les prestataires, pour être admissibles, doivent se qualifier au programme d'assurance-emploi pour les prestations régulières. Ils doivent habiter dans

previous EI claims in the last five years, and two of these claims must have been made around the same time as the current claim.

Senator Cormier: Thank you. I'm from the Acadian Peninsula in New Brunswick, where the lobster fishery was recently shut down. The famous spring gap for seasonal workers has been a recurring problem for years. Climate change and the presence of whales in the region, for example, are existing and recurring factors.

You say that the project is being extended for two years to allow the government to find a solution to make the program sustainable. Can you tell us more specifically how the government intends to do that, given that there will always be problems related to climate change? How will the government be able, in a more than reasonable timeframe, to strike the balance between environmental issues and the survival of the fishing industry and plant workers, in this case processors? I know you're not elected officials, but since you work in government, you must surely have more specific information to give us.

Mr. Cadieux: Thank you very much for the question. As I mentioned in my previous answer, the labour market changed a lot over the last year and since the introduction of the pilot project in 2018. That's one reason why the government wants to take the time to take a good look at this issue, especially after the pandemic.

Senator Cormier: The work back home hasn't changed. Factory workers still work a certain number of weeks. I don't know exactly what you mean by that.

Mr. Cadieux: What I mean to say is that unemployment rates have dropped significantly in the last five years in the EI program in terms of the number of weeks a person can receive benefits. It depends on the unemployment rate in the region where the person lives.

Since unemployment rates have fallen sharply, the number of weeks that seasonal workers receive off-season benefits has generally declined. They receive benefits for fewer weeks and are increasingly dependent on this temporary measure. The question is: Are five weeks still enough? Are the 13 targeted regions still the right regions? Are there other regions that could be targeted? There are seasonal workers across Canada. The government wants to thoroughly review this issue and have one or two years of data collected from the labour market after the pandemic. We need good data to determine how to use the measure. Is it sufficient for these workers? Is usage increasing?

l'une des 13 régions. Ils doivent avoir fait au moins trois demandes précédentes d'assurance-emploi dans les cinq dernières années et deux de ces demandes doivent avoir été présentées autour de la même période que la demande actuelle.

Le sénateur Cormier : Merci. Je suis originaire de la Péninsule acadienne au Nouveau-Brunswick, là où il y a eu tout récemment un arrêt de la pêche au homard. Le problème du fameux trou noir des travailleurs saisonniers est récurrent depuis des années. Les changements climatiques et la présence de baleines dans la région, par exemple, sont des facteurs qui sont présents et récurrents.

Vous dites qu'ils prolongent le projet sur deux ans pour permettre au gouvernement de trouver une solution pour pérenniser ce programme. Pouvez-vous nous dire plus précisément comment le gouvernement entend faire cela, en sachant qu'il y aura toujours des conditions problématiques, qui sont liées aux changements climatiques? Comment le gouvernement pourra-t-il, dans un délai plus que raisonnable, trouver cet équilibre entre les questions environnementales et la survie de l'industrie de la pêche et des travailleurs d'usine, dans ce cas-ci les transformateurs? Je sais que vous n'êtes pas des élus, mais comme vous travaillez à l'interne, vous devez certainement avoir de l'information plus précise à nous donner.

M. Cadieux : Merci beaucoup de la question. Comme je l'ai mentionné dans ma réponse précédente, le marché du travail a beaucoup changé l'année dernière et depuis que le projet pilote a été présenté en 2018. C'est un peu pour cela que le gouvernement veut prendre le temps de bien examiner la question, surtout après la pandémie.

Le sénateur Cormier : Le travail n'a pas changé chez nous. Les travailleurs d'usine font toujours un certain nombre de semaines. Je ne comprends pas exactement ce que vous voulez dire par cela.

M. Cadieux : Ce que je veux dire, c'est que les taux de chômage ont beaucoup baissé dans les cinq dernières années dans le programme d'assurance-emploi pour ce qui est du nombre de semaines pendant lesquelles une personne peut recevoir des prestations. Cela dépend du taux de chômage dans la région que la personne habite.

Étant donné que les taux de chômage ont beaucoup baissé, le nombre de semaines durant lesquelles les travailleurs saisonniers reçoivent des prestations hors saison a baissé de manière générale. Ils reçoivent des prestations durant moins de semaines et dépendent de plus en plus de cette mesure temporaire. La question est donc la suivante : est-ce que cinq semaines continuent d'être suffisantes? Est-ce que les 13 régions visées continuent d'être de bonnes régions? Est-ce qu'il y a d'autres régions qui pourraient être visées? Il y a des travailleurs saisonniers à travers le Canada. Le gouvernement veut bien réfléchir à la question et avoir une ou deux années de données

Senator Petitcher: My question is on Division 31 of Part 4. I'm not surprised to share my colleague Senator Seidman's concerns, and I myself have questions about the fact that these nicotine replacement therapies are there rather than in the Tobacco Act, but I don't want to go into that again.

Compared to Health Canada's standard regulatory process, will this proposal to give the minister the power to impose requirements allowing for a quicker response and greater flexibility as soon as data on a possible hazard or undesirable use of these products becomes available? Is that the intention?

Ms. Lourenco: Thanks for the question. Of course, the idea is to have more flexibility and to be able to react more quickly to issues like nicotine replacement products, where there are concerns about young people's access to such products. We want to be able to put in place ministerial orders that can address issues like these quickly. That said, we will also be consulting all stakeholders involved in the issue.

Senator Petitcher: Thank you. I'm trying to see how we can be proactive here. I have in mind the experience with vaping, where there were early indications that the flavours were appealing to young people and that there was a potential danger. It seems to me that it takes a long time before we react.

Alongside these provisions, how proactive are we in seeking out information and applying precautionary principles to ensure that the experience isn't repeated? Once a dependency is created, there can be gateway effects. How proactive are we in seeking out information before it's too late?

Ms. Lourenco: We already have evidence to support initiatives. We're working on a ministerial order for nicotine replacement products. That said, it's not necessary to have all the data. Having authority means that we can move forward to prevent access to those products. It's not necessary to have all the data; it's important to have some data and professional opinions from physicians and other professionals with experience in the field. The regulatory framework we're putting in place allows us to move forward without having all the data, even if there is a degree of uncertainty.

Senator Petitcher: Thank you.

recueillies auprès du marché de travail après la pandémie. Il faut avoir de bonnes données pour déterminer comment utiliser la mesure. Est-ce suffisant pour ces travailleurs? Est-ce que l'utilisation augmente?

La sénatrice Petitcher : Ma question porte sur la section 31 de la partie 4. Je partage sans surprise les inquiétudes de ma collègue la sénatrice Seidman et j'ai moi-même des questions sur le fait que ces thérapies de remplacement de nicotine se trouvent là plutôt que dans la Loi sur le tabac, mais je ne veux pas revenir là-dessus.

Si on la compare avec le processus réglementaire standard de Santé Canada, est-ce que cette proposition d'accorder au ministre le pouvoir d'imposer des exigences permettra de réagir plus rapidement et donnera plus de flexibilité dès qu'on aura connaissance des données par rapport à un danger possible ou à une utilisation de ces produits qui n'est pas souhaitable? Est-ce l'intention?

Mme Lourenco : Merci pour la question. Bien sûr, l'idée est d'avoir plus de souplesse et d'être capable de réagir plus rapidement à des enjeux comme les produits de remplacement de nicotine, où il y a des préoccupations par rapport à l'accès des jeunes à ces produits. Nous voulons être en mesure de mettre en place des arrêtés ministériels qui peuvent régler des enjeux comme ceux-là rapidement. Cela étant dit, nous allons aussi consulter tous les intervenants qui sont impliqués dans le dossier.

La sénatrice Petitcher : Merci. J'essaie de voir comment on pourrait être proactif là-dessus. J'ai en tête l'expérience du vapotage où on a eu très tôt des indices selon lesquels les saveurs présentaient un attrait pour les jeunes et que cela présentait un danger potentiel. Il me semble que c'est long avant qu'on réagisse.

Parallèlement à ces dispositions, à quel point est-on proactif pour aller chercher l'information et user de principes de précaution pour que l'expérience ne se répète pas? À partir du moment où une dépendance se crée, il peut y avoir des effets de passerelle. À quel point est-on proactif pour aller chercher l'information avant qu'il soit trop tard?

Mme Lourenco : Nous avons déjà des données probantes pour appuyer les initiatives. Nous travaillons à mettre en place un arrêté ministériel pour les produits de remplacement de nicotine. Cela étant dit, ce n'est pas nécessaire d'avoir toutes les données. L'autorité donne la possibilité d'aller de l'avant pour prévenir l'accès à ces produits. Ce n'est pas nécessaire d'avoir toutes les données; c'est important d'avoir quelques données et des opinions professionnelles des médecins et d'autres professionnels qui sont expérimentés dans ce domaine. Le cadre réglementaire que nous sommes en train de mettre en place donne la possibilité d'aller de l'avant sans avoir toutes les données, même s'il y a un certain degré d'incertitude.

La sénatrice Petitcher : Merci.

[English]

Senator Moodie: Thank you to our witnesses today.

I want to zero in on your comments around the changes being made in Division 31. You specifically referenced pediatric medications.

Are you referring to the Pediatric Rule here, wherein we are now able to accept the research of trusted countries on pediatric medications that are currently being used off-label?

Ms. Lourenco: Thank you for the question.

What this will do is allow us to rely on thorough and in-depth reviews conducted by other competent regulatory authorities, such as the United States Food and Drug Administration or the European Medicines Agency, of submissions that companies have provided to those regulatory authorities but that have not come to Canada for different reasons — business reasons and so on.

We would like to create a pathway that incentivizes the industry to bring pediatric medicines to Canada by facilitating the regulatory process for those medicines without sacrificing safety, efficacy or quality, by ensuring that we work with trusted partners with whom we have years of experience and are confident about the approaches they take in reviewing products.

Senator Moodie: This is a huge breakthrough for the pediatric community in Canada. We are very pleased about that; I consider myself among its members.

How will you integrate this information into current labelling practices to allow each and every physician who will work on and use these drugs to know exactly what this research information is?

The second part of the question is this: What mechanisms will be in place to ensure transparency and accountability once these amendments are made in an open forum for Canadians to follow?

Ms. Lourenco: Those are great questions.

First, we are working closely with the Canadian Paediatric Society, Canadian pediatricians, pharmacists and others involved in pediatric medicine to develop a national list of priority medicines for children. We are very close to arriving at that list.

Then, once we have the list, the idea is to publish it for all Canadians and companies to be aware of in order to, again, incentivize companies to bring those products to Canada. It will

[Traduction]

La sénatrice Moodie : Merci à nos témoins d'aujourd'hui.

J'aimerais revenir sur vos commentaires relatifs aux changements apportés à la section 31. Vous avez parlé plus particulièrement des médicaments pédiatriques.

Faites-vous référence à la règle selon laquelle nous sommes désormais en mesure d'accepter les recherches menées par des pays de confiance sur des médicaments pédiatriques qui font actuellement l'objet d'un usage non conforme à l'étiquetage?

Mme Lourenco : Merci pour cette question.

Cela nous permettra de nous appuyer sur des examens complets et approfondis menés par d'autres organismes de réglementation compétents, comme la Food and Drug Administration des États-Unis ou l'Agence européenne des médicaments, de dossiers que les entreprises ont fournis à ces organismes, mais qui ne sont pas parvenus au Canada pour différentes raisons, notamment pour des motifs commerciaux.

Nous aimerions créer une voie qui incite l'industrie à introduire des médicaments pédiatriques au Canada en facilitant le processus réglementaire lié à ces médicaments sans sacrifier la sécurité, l'efficacité ou la qualité. Pour ce faire, nous travaillerions avec des partenaires de confiance avec lesquels nous avons des années d'expérience et dont nous savons que nous pouvons nous fier à leur approche de l'examen des produits.

La sénatrice Moodie : Il s'agit d'une avancée considérable pour la communauté pédiatrique au Canada, dont je fais partie. Nous en sommes très satisfaits.

Comment allez-vous intégrer ces renseignements dans les pratiques d'étiquetage actuelles afin de permettre à chaque médecin qui travaillera avec ces médicaments et les utilisera de savoir exactement quels sont ces renseignements issus de la recherche?

La deuxième partie de ma question est la suivante : quels mécanismes seront mis en place pour garantir la transparence et la responsabilisation une fois que ces modifications auront été apportées dans le cadre d'un forum accessible aux Canadiens?

Mme Lourenco : Voilà d'excellentes questions.

Tout d'abord, nous travaillons en étroite collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie, les pédiatres canadiens, les pharmaciens et d'autres acteurs de la médecine pédiatrique pour établir une liste nationale de médicaments prioritaires pour les enfants. Nous sommes sur le point d'achever cette liste.

Une fois la liste établie, l'idée est de la publier pour que tous les Canadiens et toutes les entreprises puissent en prendre connaissance afin, là encore, d'inciter les entreprises à

be transparent in terms of the unmet needs for children in Canada.

Then, once we have those products in Canada, have reviewed them and used the science and reviews done by our international colleagues, we will be transparent about the process used to review those products. The labelling will be transparent in terms of the process used to approve those products as well.

Senator Moodie: Congratulations on this work.

Senator Burey: Thank you. I am also a pediatrician and was happy to hear the information that was relayed. I am sure a lot of hard work went into that.

My question is on Division 31. You talked about the new authorities. I am going to refer to the supplementary measure authority. We talked about vaping and the “for unintended purposes” aspect.

Among the proposed amendments to the Food and Drugs Act are new ministerial authorities that would allow the Minister of Health to regulate these therapeutic products and veterinary drugs so they are not used for unintended purposes. In your remarks, you specifically said this is not intended to block or ban products that Canadians rely on or health professionals use to provide necessary therapies.

My question is this: Could there be any unintended consequences? Would these ministerial powers, for example, be used for off-label pediatric use of psychotropic medication? I'm not talking about that in particular; I am saying that when you change laws, you have to look for unintended consequences down the road. There are other instances. Could you comment on that?

Ms. Lourenco: That is an excellent question.

The authority around putting in place those supplementary measures regarding unintended uses would only be enacted through a ministerial order. We have these authorities at the level of the act but need a ministerial order to enact them.

In developing the ministerial order, we will be prudent and cautious in terms of the situations in which we would use the order. We are anticipating it will be in rare instances when there is intentional misuse — such as the nicotine pouches, for example — or when products could be diverted to other uses. I will provide a very specific example: There is a decongestant medication called ephedrine that is currently held behind the

commercialiser ces produits au Canada. Cette liste sera transparente en ce qui concerne les besoins non satisfaits des enfants au Canada.

Lorsque ces produits seront disponibles au Canada, que nous les aurons examinés et que nous aurons utilisé les données scientifiques et les examens réalisés par nos collègues étrangers, nous ferons preuve de transparence quant au processus d'examen de ces produits. L'étiquetage sera également transparent en ce qui concerne le processus d'approbation de ces produits.

La sénatrice Moodie : Je vous félicite pour ce travail.

La sénatrice Burey : Je vous remercie. Je suis également pédiatre et j'ai été heureuse d'entendre les renseignements qui ont été transmis. Je suis certaine que cela a demandé beaucoup de travail.

Ma question porte sur la section 31. Vous avez parlé des nouveaux pouvoirs. Je vais parler du pouvoir de prendre des mesures supplémentaires. Nous avons parlé du vapotage et des usages non conformes.

Parmi les amendements proposés à la Loi sur les aliments et drogues figurent de nouveaux pouvoirs ministériels qui permettraient au ministre de la Santé de réglementer les produits thérapeutiques et les médicaments vétérinaires afin qu'ils ne soient pas utilisés à des fins non conformes. Dans vos remarques, vous avez précisé que l'objectif n'était pas de bloquer ou d'interdire des produits dont dépendent les Canadiens ou que les professionnels de la santé utilisent pour fournir les thérapies nécessaires.

Ma question est la suivante : pourrait-il y avoir des conséquences imprévues? Ces pouvoirs ministériels pourraient-ils, par exemple, être exercés dans le cadre d'une utilisation pédiatrique de médicaments psychotropes non conforme? Je ne parle pas de cette question en particulier; je dis simplement que lorsque l'on modifie une loi, il faut s'attendre à ce qu'il y ait des conséquences inattendues. Il y a d'autres exemples. Pourriez-vous nous en dire plus à ce sujet?

Mme Lourenco : C'est une excellente question.

Le pouvoir d'établir ces mesures supplémentaires concernant les utilisations non conformes ne serait promulgué que par le biais d'un arrêté ministériel. Nous disposons de ces pouvoirs au niveau de la loi, mais leur mise en œuvre exige un arrêté ministériel.

Lors de l'élaboration de l'arrêté ministériel, nous ferons preuve de prudence en ce qui concerne les situations dans lesquelles nous utiliserons l'arrêté. Nous prévoyons que les cas d'utilisation non conforme seront rares. Ces cas concerneront, par exemple, les sacs à nicotine, ou le détournement de produits à d'autres fins. Je vais vous donner un exemple très précis : un médicament décongestionnant appelé éphédrine est actuellement

counter, because it's a precursor for and could be used in the manufacture of methamphetamine for the toxic drug supply.

We want to ensure that this drug is accessible by Canadians but that it is kept behind the counter so it doesn't fall into the wrong hands. Giving the minister the ability to put an order in place to ensure that's the case would be very helpful.

Senator Burey: You alluded to making a specific rubric and specific circumstances. As a follow-up question, is a framework being developed to ensure that we do not leave the door open for a carte blanche change of medications that we're used to prescribing?

Ms. Lourenco: Indeed. The supplementary measures are not at all meant to impact off-label prescribing by health care professionals.

They are really to address safety concerns and risks to health that could emerge from intentional misuse or inappropriate use that does not fall within the framework of the health care system of physicians and pharmacists in the practice of medicine and pharmacy.

Senator Burey: Thank you.

[Translation]

Senator Mégie: Thank you for being with us. I have two questions for Ms. Lourenco.

My first question follows on from your reply to Senator Burey. I don't know whether they have a drug identification number (DIN), but are so-called therapeutic products, which aren't drugs, also subject to control and research, especially if they come from abroad?

Ms. Lourenco: If I understand your question correctly, you're talking about therapeutic products that aren't drugs.

Senator Mégie: Yes, therapeutic products. You said that therapeutic products and drugs were two different things.

Ms. Lourenco: Yes, we're talking about drugs. Therapeutic products include drugs as well as medical devices and natural health products.

Senator Mégie: Thank you. So it's to ensure the safety of the consumers who are going to use them. I know that health care professionals receive all the documents they need to ensure the

conservé derrière le comptoir, car il s'agit d'un précurseur qui pourrait être utilisé dans la fabrication de méthamphétamine pour l'approvisionnement en drogues toxiques.

Nous voulons nous assurer que ce médicament est accessible aux Canadiens, mais qu'il est conservé derrière le comptoir, afin qu'il ne tombe pas entre les mauvaises mains. Il serait très utile de donner au ministre la possibilité de prendre un arrêté pour s'assurer que c'est bien le cas.

La sénatrice Burey : Vous avez fait allusion à une rubrique particulière et à des circonstances particulières. En guise de question complémentaire, un cadre est-il en cours d'élaboration pour s'assurer que nous ne laissons pas la porte ouverte à un changement sans restriction des médicaments habituellement prescrits?

Mme Lourenco : En effet. Les mesures ajoutées n'ont pas du tout pour but d'empêcher les professionnels de la santé de prescrire des médicaments non indiqués sur l'étiquette.

Elles visent à répondre aux préoccupations en matière de sécurité et aux risques pour la santé qui pourraient résulter d'une mauvaise utilisation intentionnelle ou d'une utilisation inappropriée qui ne s'inscrit pas dans le cadre du système de santé des médecins et des pharmaciens dans l'exercice de la médecine et de la pharmacie.

La sénatrice Burey : Merci.

[Français]

La sénatrice Mégie : Merci d'être avec nous. J'ai deux questions pour Mme Lourenco.

Ma première question fait suite à votre réponse à la sénatrice Burey. Je ne sais pas s'ils affichent un numéro d'identification du médicament (DIN), mais est-ce que les produits dits thérapeutiques, qui ne sont pas des médicaments, font également l'objet d'un contrôle et d'une recherche, surtout s'ils proviennent de l'étranger?

Mme Lourenco : Si je comprends bien la question, vous parlez des produits thérapeutiques qui ne sont pas des médicaments?

La sénatrice Mégie : Les produits thérapeutiques, oui. Vous avez dit que les produits thérapeutiques et les médicaments étaient deux choses différentes.

Mme Lourenco : Oui, on parle des médicaments. Lorsqu'on parle de produits thérapeutiques, cela veut dire des médicaments ainsi que des instruments médicaux et des produits de santé naturelle.

La sénatrice Mégie : Merci. C'est donc pour assurer la sécurité des consommateurs qui vont les utiliser. Je sais que les professionnels de la santé reçoivent tous les documents

safety of their patients. However, when ordinary people go to the pharmacy to get some medication labelled in English, French or a foreign language, who ensures that these labels are uniformly bilingual or translated, so that users can understand what is written on them?

Ms. Lourenco: All products approved by Health Canada must be labelled in both official languages. For products that enter the market through ministerial orders, such as the exemption order, we work with pharmaceutical companies to find solutions. These solutions may include point-of-sale training when the patient buys the product, providing information in both languages, or providing online information to the patient in both official languages.

We work out these details with pharmaceutical companies to ensure that patients have access to the right information.

Senator Mégie: Thank you.

I'm looking at Division 31. Are there costs associated with that? I see decrees in particular, but are there costs for a budget? I was thinking it might be in a different bill than the budget bill.

Ms. Lourenco: There is no cost involved in these new authorities. The cost could, however, manifest itself in the ministerial orders, depending on the type of order in question. For example, the order on nicotine pouches could result in a cost to pharmaceutical companies, who may have to change their labelling or advertising approach. However, at present, there is no cost to the proposals we have here.

Senator Mégie: Thank you very much.

[English]

Senator Dasko: Thank you, witnesses, for being here today. First, I want to offer congratulations, especially on Bill C-59 and the cost recovery initiative. It's absolutely great that this has finally happened, and I can only hope that the provinces will have success in their efforts to achieve cost recovery as well when it comes to tobacco and the costs of your tobacco control program. This is great. You mentioned that in your comments earlier, so I wanted to reiterate that. That works together with what is in Bill C-69 regarding the taxes.

There has always been a relationship between increasing taxes and lowering consumption of tobacco products. I wanted to ask you about whether that same relationship exists with respect to vaping products.

nécessaires pour assurer la sécurité de leurs patients. Toutefois, lorsque monsieur et madame Tout-le-Monde se procurent en pharmacie certains médicaments étiquetés en anglais, en français ou dans une langue étrangère, qui s'assure de l'uniformité du bilinguisme ou de la traduction de ces étiquettes, afin que les utilisateurs puissent comprendre ce qui est écrit?

Mme Lourenco : Tous les produits approuvés par Santé Canada doivent avoir un étiquetage dans les deux langues officielles. Pour ce qui est des produits qui entrent sur le marché par le biais d'arrêtés ministériels, comme l'arrêté d'exemption, on travaille avec les compagnies pharmaceutiques pour trouver des solutions. Ces solutions peuvent être de donner des formations aux points de vente lorsque le patient achète le produit, de fournir l'information dans les deux langues ou encore de fournir de l'information en ligne au patient dans les deux langues officielles.

Ce sont des détails que nous mettons au point avec les compagnies pharmaceutiques pour nous assurer que les patients ont accès à la bonne information.

La sénatrice Mégie : Merci.

Je regarde la section 31. Y a-t-il des coûts associés à cela? J'y vois notamment des décrets, mais y a-t-il des coûts pour un budget? Je me disais que cela pourrait se trouver dans un projet de loi différent que celui du budget.

Mme Lourenco : Il n'y a pas de coût dans ces nouvelles autorités. Le coût pourrait toutefois se manifester dans les arrêtés ministériels, selon le type d'arrêté dont il est question. Par exemple, avec l'arrêté sur les sachets de nicotine, cela pourrait induire un coût pour les compagnies pharmaceutiques, qui pourraient devoir changer l'étiquetage ou leur approche publicitaire. Cependant, à l'heure actuelle, dans les propositions que nous avons ici, il n'y a pas de coût.

La sénatrice Mégie : Merci beaucoup.

[Traduction]

La sénatrice Dasko : Merci aux témoins de leur présence. Tout d'abord, je tiens à vous féliciter, en particulier pour le projet de loi C-59 et l'initiative de recouvrement des coûts. C'est formidable que nous en soyons enfin rendus là, et je ne peux qu'espérer que les provinces réussissent, elles aussi, à recouvrer leurs coûts en ce qui concerne le tabac et leurs programmes de lutte contre le tabagisme. C'est une excellente chose. Vous l'avez mentionné tout à l'heure dans votre exposé, je tenais donc à le rappeler. Cela va de pair avec le projet de loi C-69 concernant les taxes.

Il y a toujours eu un lien entre l'augmentation des taxes et la diminution de la consommation de produits du tabac. La dynamique est-elle la même en ce qui concerne les produits de vapotage?

I have two questions: Does increased taxation — which is what is in this bill — lower vaping rates? Is there strong evidence of that? If so, is it among youth or any particular subsets of the vaping population? Tell me anything you can about the relationship between higher taxes and lower vaping.

Ms. Johnson: Thank you very much for that question.

The amendments proposed under Bill C-69, the increases in vaping taxes, are with colleagues from the Canada Revenue Agency. In terms of general evidence that is out there regarding taxes and consumption, we do know that in the tobacco space — as you mentioned — an increase in tobacco taxes will lead to lower consumption, particularly among youth, as they are more price sensitive than the rest of the population. We suspect that same evidence would apply to vaping products as well.

A vaping product excise tax has been in place for a year and a half. We're conducting an evaluation to see what impact the federal excise tax may have, as well as provincial excise taxes, now that some provinces are coming on board.

Senator Dasko: So you don't have the evidence yet, to say whether this has the same effect when it comes to vaping, because it's so new.

Ms. Johnson: It is still relatively new, yes.

Senator Dasko: Okay. That will be very important to follow.

I have a question about your plans, which are in section 31, to prevent nicotine replacement therapies from being marketed to youth. This is part of what you're doing.

What plans do you have to do that? I would assume you would have had the space to do that without this legislation, right? Anyway, that's just a subquestion. I'd like to know what plans you have to deal with the marketing to youth, because I think this is a really important part of this bill.

Ms. Lourenco: Thank you very much. That's a great question.

Unfortunately, under the Food and Drugs Act and regulations, we currently don't have the ability to restrict advertising appealing to youth. We don't have that authority right now.

Senator Dasko: I thought you might have it, but you don't.

J'ai deux questions : une augmentation des taxes — ce que prévoit ce projet de loi — fait-elle baisser les taux de vapotage? Existe-t-il des preuves solides à ce sujet? Si c'est le cas, est-ce chez les jeunes ou dans d'autres sous-groupes particuliers de la population de vapoteurs? Dites-moi tout ce que vous pouvez me dire sur la relation qui existe entre l'augmentation des taxes et la baisse du taux de vapotage.

Mme Johnson : Merci beaucoup de me poser la question.

Les amendements proposés dans le cadre du projet de loi C-69, à savoir l'augmentation des taxes sur le vapotage, ont été élaborés avec des collègues de l'Agence du revenu du Canada. En ce qui concerne les données générales disponibles sur les taxes et la consommation, nous savons que dans le domaine du tabac — comme vous l'avez mentionné —, une augmentation des taxes entraîne une baisse de la consommation, en particulier chez les jeunes, attendu que ces derniers sont plus sensibles au prix que le reste de la population. Nous pensons que cette constatation s'applique également aux produits de vapotage.

Une taxe d'accise sur les produits de vapotage est en place depuis un an et demi. Nous procédons à une évaluation pour voir quel effet la taxe d'accise fédérale pourrait avoir, ainsi que les taxes d'accise provinciales, maintenant que certaines provinces s'y mettent.

La sénatrice Dasko : Vous n'avez donc pas encore de preuves pour dire si cela a le même effet sur le vapotage, parce que c'est très nouveau.

Mme Johnson : C'est encore relativement nouveau, oui.

La sénatrice Dasko : D'accord. C'est quelque chose qu'il sera très important de suivre.

J'ai une question au sujet de vos plans — lesquels sont énoncés à l'article 31 — pour empêcher la commercialisation des thérapies de remplacement de la nicotine auprès des jeunes. Cela fait partie de ce que vous faites.

Quels sont vos projets en la matière? Je présume que vous auriez eu la possibilité d'en permettre la réalisation à même ce projet de loi, n'est-ce pas? Quoi qu'il en soit, ce n'est qu'une sous-question. J'aimerais savoir quels sont vos projets en matière de marketing auprès des jeunes, car je pense qu'il s'agit d'une partie très importante de ce projet de loi.

Mme Lourenco : Merci beaucoup. C'est une excellente question.

Malheureusement, la Loi sur les aliments et drogues et ses règlements connexes ne nous donnent pas le droit d'agir là-dessus. Nous n'avons pas cette autorité à l'heure actuelle.

La sénatrice Dasko : Je pensais que vous l'auriez eue, mais ce n'est pas le cas.

Ms. Lourenco: No, we don't, so this will take care of that.

Senator Dasko: What are your plans, then? What are you going to do?

Ms. Lourenco: We're working on the policy and what that should look like in terms of advertising to youth — what exactly the criteria and restrictions should be. Very soon — starting next week — we will be consulting with health care professionals, provinces and territories, industry and other interested parties around the plans to move forward.

Senator Dasko: You have identified marketing as an issue.

Ms. Lourenco: Yes.

Senator Dasko: You know it is out there. You've studied the landscape.

Ms. Lourenco: Yes. Marketing will be one of the areas of consultation, in terms of what we want the restrictions to look like, as well as packaging and labelling, place of sale and flavours.

Senator Dasko: Thank you.

Senator Bernard: Thank you all for being here today. Some of my questions have already been asked and answered, but I have a couple of follow-ups that I'd like to ask.

Ms. Lourenco, in response to an earlier question from one of my colleagues, you gave the example of baby formula as one of the food products. I'm wondering if there are other food products that are being targeted by this amendment.

Ms. Lourenco: It's a category of foods we call "foods for special dietary purposes," of which infant formula is one, but there are other foods that are complete meal replacements or foods for individuals who have inborn errors of metabolism that don't allow them to metabolize certain foods and who need special foods to help them. Those are the ones that would be captured.

Senator Bernard: Thank you. You also mentioned that you consulted with all stakeholders. I'd be interested in knowing whom these stakeholders are.

Ms. Lourenco: Indeed. With regard to the food?

Senator Bernard: Yes.

Ms. Lourenco: First, we launched the notice of intent to inform stakeholders that we were planning to update our regulatory framework to really change the current rules, which

Mme Lourenco : Non, nous ne l'avons pas, donc ceci va régler ce problème.

La sénatrice Dasko : Quels sont donc vos projets? Qu'allez-vous faire?

Mme Lourenco : Nous travaillons sur la politique et ce à quoi elle devrait ressembler en ce qui concerne la publicité destinée aux jeunes — la nature exacte des critères et des restrictions. Très bientôt — dès la semaine prochaine —, nous consulterons les professionnels de la santé, les provinces et les territoires, l'industrie et d'autres parties intéressées au sujet des plans à mettre en œuvre pour la suite.

La sénatrice Dasko : Vous avez établi que la commercialisation est un problème.

Mme Lourenco : Oui, c'est ce que nous avons établi.

La sénatrice Dasko : Vous savez qu'elle existe. Vous avez étudié la situation.

Mme Lourenco : Oui. La commercialisation sera l'un des sujets de la consultation. Nous voulons recueillir des données sur la forme que nous devrions donner aux restrictions, ainsi que sur l'emballage, l'étiquetage, les lieux de vente et les arômes.

La sénatrice Dasko : Merci.

La sénatrice Bernard : Merci à tous d'être ici aujourd'hui. Certaines de mes questions ont déjà été posées et ont reçu une réponse, mais j'aimerais poser quelques questions complémentaires.

Madame Lourenco, en répondant à une question de l'un de mes collègues, vous avez cité le lait maternisé comme exemple de produit alimentaire. Je me demande si d'autres produits alimentaires sont visés par cet amendement.

Mme Lourenco : Il s'agit d'une catégorie d'aliments que nous appelons « aliments à usage diététique spécial » et les préparations pour nourrissons en font partie. Toutefois, il y a d'autres aliments qui sont des substituts de repas complets ou des aliments destinés aux personnes qui ont des erreurs innées de métabolisme les empêchant de métaboliser certains aliments et qui ont besoin d'aliments spéciaux pour les aider. Ce sont ces aliments qui seraient pris en compte.

La sénatrice Bernard : Merci. Vous avez également dit que vous aviez consulté toutes les parties prenantes. J'aimerais savoir qui sont ces parties prenantes.

Mme Lourenco : Bien sûr. Vous parlez des aliments?

La sénatrice Bernard : Oui.

Mme Lourenco : Tout d'abord, nous avons informé les parties prenantes de notre intention de mettre à jour notre cadre réglementaire afin de modifier et d'assouplir les règles

are very prescriptive and outdated, to make them more flexible to allow different foods to come into the country without sacrificing on the nutritional quality and safety of these products. So, we launched both a notice of intent and a consultation that will lead to eventual revisions to our regulatory framework; however, in the meantime, we are working on this ministerial order to allow us to continue to have that flexibility to bring those foods for special dietary purposes into the country in order to meet ongoing needs until we can make permanent changes to our framework.

Senator Bernard: Who are the stakeholders that you would be reaching out to?

Ms. Lourenco: We consulted with health care professionals, stakeholders in the food industry space and provinces and territories —

Senator Bernard: Health departments?

Ms. Lourenco: Yes, health departments. In general, those would be the stakeholders.

Senator Bernard: Thank you.

The Chair: Thank you, colleagues. With this, we finish our first round. The officials have been invited to stay until 5:15 p.m. If you can indulge us for 10 more minutes, we have four senators on round two. I'm seeing you say yes, that you can stay for another 10 minutes. We will go to two and a half minutes each, colleagues — so short questions, short answers.

Senator Osler: Thank you for staying. I have a short question, again, on Division 31 of Part 4 and the exemptions. It talks about the Minister of Health being able to “. . . exempt any food, therapeutic product, person or activity. . .” What type of person or activity would be exempt?

Ms. Lourenco: Maybe I'll turn this one over to David so he can explain in a bit more detail what the thinking was around that.

David K. Lee, Chief Regulatory Officer, Health Products and Food Branch, Health Canada: Thank you for the question, senator. The language mirrors our Governor-in-Council exemption making. We wanted ensure we cover all the bases. With exemptions, it's important that on some occasions we'll give one to an individual company. It won't be a rule for a number of companies, but it may go to an individual, which is a person that can include a company, for example.

actuelles — qui sont très prescriptives et dépassées — pour permettre à différents aliments d'entrer au Canada sans toutefois lésiner sur les qualités nutritionnelles et l'innocuité de ces aliments. Nous avons donc lancé à la fois un avis d'intention et une consultation qui conduiront à des révisions éventuelles de notre cadre réglementaire. Cependant, dans l'intervalle, nous travaillons en fonction de cet arrêté ministériel qui nous donne la flexibilité voulue pour permettre l'entrée au pays de ces aliments à usage diététique spécial et d'ainsi répondre aux besoins actuels en attendant de pouvoir apporter des modifications permanentes à notre cadre.

La sénatrice Bernard : Quelles sont les parties prenantes auxquelles vous vous adressez?

Mme Lourenco : Nous avons consulté les professionnels de la santé, les intervenants de l'industrie alimentaire, les provinces et les territoires...

La sénatrice Bernard : Les ministères de la Santé?

Mme Lourenco : Oui, les ministères de la Santé. En général, ce sont les parties prenantes.

La sénatrice Bernard : Merci.

La présidente : Merci, chers collègues. Sur ce, nous terminons notre premier tour de questions. Les fonctionnaires ont été invités à rester jusqu'à 17 h 15. Si vous pouvez nous accorder encore 10 minutes, nous avons quatre sénateurs pour le deuxième tour. Je vois que vous dites oui, que vous pouvez rester 10 minutes de plus. Nous allons donc passer à des séries de questions de deux minutes et demie par intervenant — donc questions courtes et réponses courtes.

La sénatrice Osler : Je vous remercie d'être restés. J'ai une courte question, encore une fois, sur l'article 31 de la partie 4 et les exemptions. Il y est question de la possibilité pour le ministre de la Santé de « soustraire un aliment, un produit thérapeutique, une personne ou une activité [...] ». Quel type de personne ou d'activité serait exempté?

Mme Lourenco : Je vais peut-être passer la parole à M. Lee pour qu'il nous explique un peu plus en détail la raison d'être de cette disposition.

David K. Lee, dirigeant principal de la réglementation, Direction générale des produits de santé et des aliments, Santé Canada : Merci de votre question, madame la sénatrice. Le libellé est conforme à l'exemption accordée par le gouverneur en conseil. Nous voulions nous assurer de couvrir toutes les possibilités. En ce qui concerne les exemptions, il est important qu'à l'occasion, nous en accordions une à une entreprise en particulier. Ce ne serait pas une règle pour un certain nombre d'entreprises, mais elle pourrait être accordée à un particulier, c'est-à-dire à une personne qui peut inclure une entreprise, par exemple.

Senator Osler: And would that person or company have the food or product?

Mr. Lee: Yes. If they brought in a food or therapeutic product, we issue it to that person, and that person would be subject to the exemption order.

Senator Osler: Thank you.

[*Translation*]

Senator Cormier: My question is for Ms. Lourenco, but I'm afraid it could be a long answer. Could you briefly enlighten me on the minister's new powers?

There is a Health Canada approval process for all therapeutic products. I'd like to understand the connection. In other words, are the minister's new powers being put in place because there are shortcomings in Health Canada's approval process? I'd like to understand the connection. I don't know if my question is clear, but you have about a minute to answer.

Ms. Lourenco: I believe I understand what you're asking.

We already have a very good regulatory framework for products. In Canada, there are over 250,000 health products; that's a lot. However, we need more flexibility in certain circumstances to manage shortages of important products, such as infant formula or certain drugs.

To achieve this, we need greater flexibility in implementing regulations that allow products to enter Canada, without reducing their efficacy, security, drug safety, or quality.

Senator Cormier: Thank you.

[*English*]

Senator Moodie: Just so I can understand a bit more, who would be exempt in terms of a therapeutic product? Am I correct in thinking this could apply to devices? If so, would you be looking at your trusted jurisdictions to understand whether this device can be imported? What process would you use?

Ms. Lourenco: Yes, the exemption can apply to health products, therapeutic products — which includes devices — natural products, drugs or foods. Indeed, in terms of products that we would allow to be exempted from the regulations in order to enter the country, we would look at certain criteria. For example, is it coming from a country that follows very strict rules like we do?

La sénatrice Osler : Et cette personne ou cette entreprise aurait-elle la nourriture ou le produit?

M. Lee : Oui. Si elles ont fait entrer un aliment ou un produit thérapeutique, nous accordons l'exemption à cette personne ou à cette entreprise, qui fait alors l'objet de l'ordonnance d'exemption.

La sénatrice Osler : Je vous remercie.

[*Français*]

Le sénateur Cormier : Ma question s'adresse à Mme Lourenco, mais je crains que la réponse ne soit longue. Pourriez-vous brièvement m'éclairer sur les nouveaux pouvoirs du ministre?

Il y a un processus d'approbation de Santé Canada pour tous les produits thérapeutiques. Je voudrais comprendre le lien. En d'autres mots, est-ce que les nouveaux pouvoirs du ministre sont mis en place parce qu'il y a des insuffisances dans le processus d'approbation de Santé Canada? Je voudrais comprendre le lien. Je ne sais pas si ma question est claire, mais vous avez environ une minute pour répondre.

Mme Lourenco : Je crois comprendre votre question.

Nous avons déjà un très bon cadre réglementaire pour les produits. Au Canada, il y a plus de 250 000 produits de santé; c'est beaucoup. Cependant, certaines circonstances exigent que nous ayons plus de flexibilité pour gérer les pénuries de produits importants, comme les préparations pour nourrissons ou certains médicaments.

Pour cela, il faut plus de flexibilité dans la mise en œuvre de règlements qui autorisent l'entrée des produits au Canada, et ce, sans en réduire l'efficacité, la sécurité, l'innocuité et la qualité.

Le sénateur Cormier : Je vous remercie.

[*Traduction*]

La sénatrice Moodie : Juste pour que je comprenne un peu mieux, qui serait exempté dans le cas d'un produit thérapeutique? Ai-je raison de penser que cela pourrait s'appliquer aux dispositifs? Si c'est le cas, est-ce que vous tiendriez compte de vos administrations de confiance pour établir si le dispositif en question peut être importé? Quel processus utiliseriez-vous?

Mme Lourenco : Oui, l'exemption peut s'appliquer aux produits de santé, aux produits thérapeutiques — ce qui inclut les dispositifs —, aux produits naturels, aux médicaments ou aux aliments. En effet, en ce qui concerne les produits que nous exempterions de se conformer aux règlements pour entrer dans le pays, certains critères devraient être examinés. Par exemple, le produit provient-il d'un pays où s'appliquent des règles très strictes comme les nôtres?

Senator Moodie: Do you have an example of such a device that has come under this need before?

Ms. Lourenco: During the COVID-19 pandemic, we were able to rely on foreign approvals to bring in devices. I don't remember the exact kinds of devices, but that is an example. There were many types of devices, not just the rapid tests — ventilators and so on.

Senator Burey: Thank you for staying. The Government of Canada has cost recovery frameworks in place for other regulated products, such as cannabis products, drugs, medical devices, et cetera. Would this federal cost recovery framework for tobacco and vaping products include the cost of health promotion and awareness?

Ms. Johnson: Thank you for the question. The amendments put forward in Bill C-69 and Bill C-59 for the tobacco and vaping cost recovery framework would give us the authorities to move forward with the next step. This is the first step of a few that would need to be undertaken. The next step, if these amendments are adopted, would be public consultations, where we would come up with a fee proposal, for example, that would list eligible activities that could be cost recovered.

Senator Burey: I understand that, but in your vision of what it would look like, are you looking at health promotion and awareness as part of what the government has to do and the funds they have to expend?

Ms. Johnson: Yes. Under Canada's Tobacco Strategy, we have a number of themes, including prevention, which itself includes health promotion and public education. That falls under the strategy, yes.

The Chair: This brings us to the end of our panel. I want to thank, on behalf of all of us, your generosity with respect to the extra time and your willingness to take all the questions. We could have gone on for a longer time, but unfortunately, we have to adjourn.

Colleagues, tomorrow is an in camera meeting with observations. You know the routine — observations that have been circulated in both official languages are always more welcome than those that are crafted on the fly. Please cooperate as best as you can. Thank you so much.

(The committee adjourned.)

La sénatrice Moodie : Pouvez-vous donner un exemple d'un dispositif qui aurait cautionné ce recours?

Mme Lourenco : Pendant la pandémie de COVID-19, nous avons pu compter sur des approbations étrangères pour faire entrer des dispositifs. Je ne me souviens pas de quels types de dispositifs il s'agissait exactement, mais c'est un exemple. Il y avait de nombreux types de dispositifs, pas seulement des tests rapides, mais aussi des ventilateurs, etc.

La sénatrice Burey : Je vous remercie d'être restés. Le gouvernement du Canada a mis en place des cadres de recouvrement des coûts pour d'autres produits réglementés, comme les produits du cannabis, les médicaments, les appareils médicaux, etc. Ce cadre fédéral de recouvrement des coûts pour les produits du tabac et du vapotage inclurait-il les coûts associés à la promotion de la santé et aux efforts de sensibilisation?

Mme Johnson : Je vous remercie de votre question. Les amendements proposés dans les projets de loi C-69 et C-59 pour le cadre de recouvrement des coûts du tabac et du vapotage nous donneraient les pouvoirs nécessaires pour passer à l'étape suivante. Il s'agit de la première étape d'une série de plusieurs qui devront être mises en œuvre. La prochaine étape, si ces modifications sont adoptées, consistera en des consultations publiques au cours desquelles nous présenterons une proposition de frais, par exemple, qui énumérera les activités admissibles au recouvrement des coûts.

La sénatrice Burey : Je comprends cela, mais dans votre vision de ce à quoi cela ressemblerait, considérez-vous la promotion de la santé et les efforts de sensibilisation comme faisant partie de ce que le gouvernement doit faire et des dépenses qu'il doit assumer?

Mme Johnson : Oui. Dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le tabac, nous avons un certain nombre de thèmes, dont la prévention, qui comprend elle-même la promotion de la santé et l'éducation du public. Cela fait partie de la Stratégie, oui.

La présidente : Nous arrivons à la fin de notre séance. Je tiens à saluer, en notre nom à tous, la générosité dont vous avez fait montre en acceptant de rester plus longtemps, ainsi que votre volonté manifeste de répondre à toutes nos questions. Nous aurions pu continuer plus longtemps, mais nous devons malheureusement mettre un terme à la séance.

Distingués collègues, demain, nous aurons une réunion à huis clos consacrée aux observations. Vous connaissez la routine : les observations qui ont été distribuées dans les deux langues officielles passent toujours mieux que celles qui sont rédigées à la volée. Nous vous demandons de coopérer du mieux possible. Je vous remercie.

(La séance est levée.)