

SENATE



SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-first Parliament, 2011-12

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

SOCIAL AFFAIRS,
SCIENCE AND
TECHNOLOGY

Chair:

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

Wednesday, November 28, 2012 (in camera)
Thursday, November 29, 2012

Issue No. 27

Twenty-third meeting on:

Study on prescription pharmaceuticals
in Canada

First (final) meeting on:

Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act
(non-corrective contact lenses)

INCLUDING:
THE SIXTEENTH REPORT OF THE COMMITTEE
(Bill C-313)

WITNESSES:
(See back cover)

Première session de la
quarante et unième législature, 2011-2012

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

AFFAIRES SOCIALES,
DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Le mercredi 28 novembre 2012 (à huis clos)
Le jeudi 29 novembre 2012

Fascicule n° 27

Vingt-troisième réunion concernant :

L'étude sur les produits pharmaceutiques sur
ordonnance au Canada

Première réunion (dernière) concernant :

Le projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments
et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue)

Y COMPRIS :
LE SEIZIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(Projet de loi C-313)

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON
SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

The Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, *Chair*

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Cordy	Martin
* Cowan	Merchant
(or Tardif)	Munson
Dyck	Seidman
Eaton	Seth
Enverga	Verner, P.C.
* LeBreton, P.C.	
(or Carignan)	

* Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Seidman replaced the Honourable Senator Lang (*November 26, 2012*).

The Honourable Senator Dyck replaced the Honourable Senator Campbell (*November 22, 2012*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie

Vice-président : L'honorable Art Eggleton, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

Cordy	Martin
* Cowan	Merchant
(ou Tardif)	Munson
Dyck	Seidman
Eaton	Seth
Enverga	Verner, C.P.
* LeBreton, C.P.	
(ou Carignan)	

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Seidman a remplacé l'honorable sénateur Lang (*le 26 novembre 2012*).

L'honorable sénateur Dyck a remplacé l'honorable sénateur Campbell (*le 22 novembre 2012*).

ORDER OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, Tuesday, October 2, 2012:

Resuming debate on the motion of the Honourable Senator Duffy, seconded by the Honourable Senator Frum, for the second reading of Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act (non-corrective contact lenses).

The question being put on the motion, it was adopted.

The bill was then read the second time.

The Honourable Senator Carignan moved, seconded by the Honourable Senator Poirier, that the bill be referred to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

The question being put on the motion, it was adopted.

ORDRE DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 2 octobre 2012 :

Reprise du débat sur la motion de l'honorable sénateur Duffy, appuyée par l'honorable sénateur Frum, tendant à la deuxième lecture du projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue).

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le projet de loi est alors lu pour la deuxième fois.

L'honorable sénateur Carignan propose, appuyé par l'honorable sénateur Poirier, que le projet de loi soit renvoyé au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du Sénat,

Gary W. O'Brien

Clerk of the Senate

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, November 28, 2012
(63)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met in camera this day at 4:20 p.m., in room 705, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Cordy, Eaton, Eggleton, P.C., Enverga, Martin, Munson, Ogilvie, Seidman, Seth and Verner, P.C. (10).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Service, Library of Parliament.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, November 22, 2011, the committee continued its study on prescription pharmaceuticals in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 12.*)

Pursuant to rule 12-16(1)(d), the committee considered a draft report.

It was moved that the committee allow the transcription of today's in camera meeting, that one copy be kept in the office of the clerk of the committee for consultation by committee members present and the committee analysts, and that the transcript be destroyed by the clerk when authorized to do so by the Subcommittee on Agenda and Procedure but no later than at the end of this parliamentary session.

The question being put on the motion, it was adopted.

At 4:59 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, November 29, 2012
(64)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:29 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Cordy, Eaton, Enverga, Martin, Merchant, Munson, Ogilvie, Seidman, Seth and Verner, P.C. (10).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Service.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 28 novembre 2012
(63)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui à huis clos, à 16 h 20, dans la salle 705 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Cordy, Eaton, Eggleton, C.P., Enverga, Martin, Munson, Ogilvie, Seidman, Seth et Verner, C.P. (10).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 22 novembre 2011, le comité poursuit son étude sur les produits pharmaceutiques sur ordonnance au Canada. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 12 des délibérations du comité.*)

Conformément à l'article 12-16(1)(d) du Règlement, le comité étudie un projet de rapport.

Il est proposé que le comité autorise la transcription de la séance d'aujourd'hui tenue à huis clos, qu'une copie seulement soit conservée au bureau de la greffière du comité pour consultation par les membres présents et les analystes du comité, et que le document soit détruit par la greffière lorsque le Sous-comité du programme et de la procédure l'autorisera à le faire, mais au plus tard à la fin de la présente session parlementaire.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

À 16 h 59, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 29 novembre 2012
(64)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 29, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Cordy, Eaton, Enverga, Martin, Merchant, Munson, Ogilvie, Seidman, Seth et Verner, C.P. (10).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, October 2, 2012, the committee began its study on Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act (non-corrective contact lenses).

WITNESSES:

Canadian Association of Optometrists:

Dr. Lillian Linton, President.

Camden Passage Inc.:

Tushar Mehta, Operations Manager.

Patricia Davidson, Member of Parliament for Sarnia-Lambton, Sponsor of the bill

The chair made a statement.

Mr. Mehta and Dr. Linton each made a statement and, together, answered questions.

At 11:24 a.m., the committee suspended.

At 11:27 a.m., the committee resumed.

Ms. Davidson made a statement and answered questions.

It was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act (non-corrective contact lenses).

It was agreed that title stand postponed.

It was agreed that clause 1 carry.

It was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill carry.

It was agreed that the chair report the bill to the Senate.

At 11:57 a.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 2 octobre 2012, le comité entreprend son étude du projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue).

TÉMOINS :

Association canadienne des optométristes :

Dre Lillian Linton, présidente.

Camden Passage Inc. :

Tushar Mehta, chef des opérations.

Patricia Davidson, députée de Sarnia-Lambton, marraine du projet de loi.

Le président ouvre la séance.

M. Mehta et Dre Linton font chacun une déclaration puis, ensemble, répondent aux questions.

À 11 h 24, la séance est suspendue.

À 11 h 27, la séance reprend.

Mme Davidson fait une déclaration, puis répond aux questions.

Il est convenu que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue).

Il est convenu de reporter l'adoption du titre.

Il est convenu d'adopter l'article 1.

Il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Il est convenu que le président fasse rapport du projet de loi au Sénat.

À 11 h 57, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Jessica Richardson

Clerk of the Committee

REPORT OF THE COMMITTEE

Thursday, November 29, 2012

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology has the honour to present its

SIXTEENTH REPORT

Your committee, to which was referred Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act (non-corrective contact lenses), has, in obedience to the order of reference of Tuesday, October 2, 2012, examined the said bill and now reports the same without amendment.

Respectfully submitted,

RAPPORT DU COMITÉ

Le jeudi 29 novembre 2012

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie a l'honneur de présenter son

SEIZIÈME RAPPORT

Votre comité, auquel a été renvoyé le projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue), a, conformément à l'ordre de renvoi du mardi 2 octobre 2012, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport sans amendement.

Respectueusement soumis,

Le président,

KELVIN K. OGILVIE

Chair

EVIDENCE

OTTAWA, Thursday, November 29, 2012

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act (non-corrective contact lenses), met this day at 10:29 a.m. to give consideration to the bill.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Honourable senators, I declare the meeting in session.

[*Translation*]

Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I am Kelvin Ogilvie, a senator from Nova Scotia and chair of the committee. I will ask my colleagues to introduce themselves.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

Senator Eaton: Nicole Eaton, Toronto.

Senator Enverga: Tobias Enverga, a senator from Ontario.

Senator Cordy: I am Jane Cordy from Nova Scotia.

Senator Munson: I am Jim Munson, senator from Ontario, but I have to say my heart is in New Brunswick.

Senator Merchant: Good morning. I am Pana Merchant from Saskatchewan.

The Chair: Thank you colleagues.

I am calling on you to deal today with the agenda that has Bill C-313, An Act to amend the Food and Drugs Act (non-corrective contact lenses). We have two sessions. The second session will begin to later than 11:30. Is that agreed? Thank you, colleagues.

I will now invite our witnesses to present in the order that I introduce them, beginning with Tushar Mehta, Operations Manager, Camden Passage Inc.

Tushar Mehta, Operations Manager, Camden Passage Inc.: Thank you for giving me the opportunity to appear before the distinguished committee on behalf of Camden Passage in reference to Bill C-313.

As a Canadian distributor of cosmetic eye accessories, we welcome the regulation of non-corrective contact lenses under the Food and Drugs Act to ensure that only the products of the highest level of quality and safety are sold in Canada. We believe that all purely cosmetic contacts sold on the Canadian market

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le jeudi 29 novembre 2012

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été déféré le projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue), se réunit aujourd'hui, à 10 h 29, pour étudier le projet de loi.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Mesdames et messieurs les sénateurs, la séance est ouverte.

[*Français*]

Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Kelvin Ogilvie, sénateur de la Nouvelle-Écosse et président du comité. Je demande à mes collègues de bien vouloir se présenter.

Le sénateur Seidman : Judith Seidman, de Montréal.

Le sénateur Eaton : Nicole Eaton, de Toronto.

Le sénateur Enverga : Tobias Enverga, sénateur de l'Ontario.

Le sénateur Cordy : Je suis Jane Cordy, de la Nouvelle-Écosse.

Le sénateur Munson : Je suis Jim Munson, sénateur de l'Ontario, mais je dois avouer que mon cœur est au Nouveau Brunswick.

Le sénateur Merchant : Bonjour. Je suis Pana Merchant, de la Saskatchewan.

Le président : Chers collègues, je vous remercie.

Je vous invite à nous occuper de l'ordre du jour, qui comporte l'étude du projet de loi C-313, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues (lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue). Nous tiendrons deux séances. La deuxième ne débutera pas plus tard que 11 h 30. Êtes-vous d'accord? Merci.

J'invite maintenant nos témoins à lire leur exposé dans l'ordre dans lequel je les présenterai, à commencer par M. Tushar Mehta, chef des opérations à Camden Passage Inc.

Tushar Mehta, chef des opérations, Camden Passage Inc. : Merci, au nom de Camden Passage, de me donner l'occasion de comparaître devant ce distingué comité, pour l'étude du projet de loi C-313.

Nous sommes un distributeur canadien d'articles esthétiques pour les yeux. Nous nous réjouissons de la réglementation des lentilles cornéennes non correctrices sous le régime de la Loi des aliments et drogues qui fera que seuls les produits les plus sûrs et de la meilleure qualité seront vendus au Canada. Nous croyons

should be made of the best quality materials in proper production facilities, appropriately packaged, labelled and in compliance with all sterility requirements. It is for this reason that Camden Passage's products are manufactured under the most stringent conditions in the United Kingdom by a leading manufacturing facility and meet all applicable ISO standards.

It must be noted that Camden Passage Inc. is the distributor in Canada for EDIT, a manufacturer and supplier of high-quality accessories on a multinational basis. EDIT has supplied in excess of 4 million such accessories and over 10 million accessories in total since 1998.

Camden Passage Inc. has sold 180,000 pairs in under two years. It appreciates that the products are relied upon by so many consumers and recognizes the value of maintaining and protecting its good reputation. As I said, EDIT manufactures the accessories to the highest possible standards. To operate any in other way would have serious commercial consequences. We would not distribute inferior or substandard product, which generally comes from Asian sources.

That being said, I would like to address certain concerns and health risks relating to this proposed bill. We believe the proposed legislation does not address the actual health concerns created by the use of cosmetic eye accessories. To be clear, this product is sometimes called "cosmetic contact lenses," although that is a misnomer as these lenses do not refract or bend light. Their sole purpose is cosmetic. They shade the eye colour or serve a theatrical purpose. Indeed, many of our sales are to the theatrics community and movie industry.

It should be noted that these health risks are fundamentally the same as those caused by any product used in or near the eye. Users may injure themselves if they do not take proper care or follow product instructions in the use of this or any product, and classifying this as a medical device does not address these concerns.

As the medical evidence demonstrates, the health risks associated with these products are not increased by the manufacture of the products themselves. In every recorded case, the health risks are related to user error. Examples in the literature of ocular disorders due to purely cosmetic products abound. Reports also exist for eye injury caused by nail extensions commonly used by women who apply false eyelashes or makeup while wearing them. Eyebrow piercings are also problematic and essentially unregulated.

As well, other products used near the eye that are also associated with adverse effects are detailed in many studies, which refer to such products as mascara, eyeshadow and dye for tinting of lashes and brows.

que toutes les lentilles cornéennes à but seulement esthétique qui se vendent sur le marché canadien doivent être fabriquées avec les matériaux de la meilleure qualité, dans des usines qui conviennent à cette fin, être emballées comme il se doit, être étiquetées et respecter toutes les exigences en matière de stérilité. C'est pour ces raisons que les produits de Camden Passage sont fabriqués dans les conditions les plus rigoureuses au Royaume-Uni, dans une usine d'avant-garde, qui satisfait à toutes les normes ISO applicables.

À noter que Camden Passage est le distributeur au Canada des produits d'EDIT, fabricant et fournisseur multinational d'articles de qualité. EDIT a vendu plus de 4 millions de ces articles et plus de 10 millions d'articles, en général, depuis 1998.

En moins de deux ans, Camden Passage a vendu 180 000 paires de ces lentilles. Bien conscient de la vogue de ce produit, il tient à conserver sa bonne réputation. Comme j'ai dit, EDIT fabrique les accessoires conformément aux normes les plus rigoureuses possible. Il n'a pas le choix, car les conséquences, sur le plan commercial, pourraient être graves. Nous ne distribuerions pas de produits inférieurs, qui, en général, proviennent d'Asie.

Cela dit, j'aimerais aborder certains sujets de préoccupation et certains risques pour la santé découlant du projet de loi. Nous croyons que ce projet de loi ne s'attaque pas aux véritables motifs de préoccupation pour la santé que soulève l'utilisation d'articles esthétiques pour les yeux. Apportons une précision. Ce produit est parfois appelé « lentille cornéenne esthétique », mais ce nom ne convient pas, parce qu'il ne réfracte pas ou ne fait pas dévier les rayons lumineux. Il ne joue qu'un rôle esthétique. Il modifie la couleur de l'œil ou donne un effet théâtral. Nous en vendons en effet beaucoup aux acteurs.

À noter que, au fond, ces articles posent pour la santé des risques identiques à ceux que présente tout autre produit utilisé sur l'œil ou à proximité. Les utilisateurs peuvent se blesser s'ils ne prennent pas les précautions voulues ou ne se conforment pas au mode d'emploi. Ces craintes ne partiront pas du seul fait qu'on les assimile à des instruments médicaux.

Comme les témoignages médicaux le montrent, les risques que font courir ces produits à la santé ne sont pas accrus par leur fabrication. Tous les cas signalés sont reliés à une erreur de l'utilisateur. Dans les publications médicales, les exemples de troubles de la vue imputables à des produits uniquement esthétiques abondent. Il en est de même des blessures aux yeux causées, pendant le maquillage ou la pose de faux cils, par les ongles postiches ordinairement utilisés par les femmes. Les ornements de perçage dans les sourcils causent aussi des problèmes, et ils sont pour l'essentiel non réglementés.

D'autres produits utilisés à proximité de l'œil et associés à des effets néfastes sont énumérés dans beaucoup d'études : le mascara, le fard à paupières et les teintures pour cils et sourcils.

This brings me to my second point. To the extent that the proposed new classification of these products as medical devices would persuade the provinces to impose the requirement that they be sold by prescription by eye care practitioners, it will not address risks to the public. In fact, such a result will ultimately produce a harmful, unintended consequence, which in our opinion will far outweigh any good achieved by Bill C-313.

I submit to you today, honourable senators, that the inevitable consequence is that when a product is made unavailable at an affordable price in Canada, which would be the case as a result of these regulatory changes — going from approximately \$25 to \$35 a pair to over \$100 for the same products, as well as the eye care practitioner's dispensing fee — consumers will no longer purchase in Canada. They will be driven to the Internet where they can obtain coloured contacts at a fraction of the increased cost from Asian sources that are not of the same quality as our ISO product standards. There will be problems with the materials used, manufacturing defects and few or entirely absent instructions, rather than the very finest quality European-based manufacturers such as EDIT.

In other words, the unintended consequence of this regulatory action will be the creation of a booming grey market where the consumers in Canada will vote with their mouse, purchase inferior product from the Orient and have it delivered to Canada.

The medical literature is filled with unjustified claims that should the products be sold through a health care professional, the risks to the public would be reduced. However, this is a conclusion based only on assertion. There is no study that demonstrates an increase in public safety results from such a measure. In fact, the evidence provided in the literature tends to demonstrate the opposite: The true cause of concern is the lack of consumer adherence to instructions. The assertion that a consumer will follow instructions better if they are given by an eye care practitioner is just an assertion. There is no proof, and the actual evidence tends to demonstrate the opposite.

The Chair: I will have to ask you to speed up. You are exceeding your time.

Mr. Mehta: I will skip a little bit. Moreover, there are many other products used around the eye that place the public at risk. It would be quite absurd to classify all of these as medical devices or require that they be purchased from eye care practitioners. To do so, we believe, would lead to unintended consequences and open the door to the sales of unregulated, poor-quality lenses through other means. While the federal regulatory authorities have no jurisdiction over whether these products require prescription for purchase — being a provincial matter — it is clear that the move to classify them as medical devices is inspired by the notion that the provinces should require that they be purchased with the intervention of an optometrist or ophthalmologist. That will certainly create an underground market in Canada as result of the restrictive regulatory regime, and that would then create real risks for Canadian consumers.

Cela m'amène à mon deuxième sujet. Si le nouveau classement de ces produits parmi les instruments médicaux devait conduire les provinces à exiger leur vente exclusive sur ordonnance, par des spécialistes des yeux, le public ne serait pas plus protégé. En fait, il y aurait un effet pervers, qui, d'après nous, serait beaucoup plus grave que le bien découlant du projet de loi.

Je vous le dis, mesdames et messieurs les sénateurs, l'inexistence d'un produit abordable au Canada, conséquence de ces modifications réglementaires, dissuadera inévitablement les consommateurs de l'acheter au Canada. En effet, le prix, actuellement de 25 à 35 \$ la paire, pourrait dépasser 100 \$ pour le même produit, à quoi il faut ajouter les honoraires du spécialiste. Par Internet on pourra obtenir, auprès de fournisseurs asiatiques, des lentilles colorées à la fraction du coût majoré, mais de qualité inférieure aux nôtres, qui satisfont aux normes ISO. Il y aura des problèmes avec les matériaux, des défauts de fabrication, un mode d'emploi laconique ou tout à fait absent, plutôt que les produits européens de la meilleure qualité, fabriqués par des sociétés comme EDIT.

Autrement dit, la conséquence involontaire de cette loi sera la création d'un marché gris prospère, où les consommateurs canadiens voteront avec leur souris, achèteront un produit inférieur en Orient et se le feront livrer au Canada.

Les publications médicales sont remplies d'allégations non fondées selon lesquelles la vente des produits par un spécialiste de la santé réduirait les risques pour le public. Ce n'est que des assertions. Aucune étude ne prouve que le public sera mieux protégé. En fait, les publications médicales prouvent plutôt le contraire avec les faits qu'elles ont rassemblés. Le vrai motif d'inquiétude est le non-respect du mode d'emploi par le consommateur. L'affirmation selon laquelle le consommateur suivra d'autant mieux le mode d'emploi qu'il lui sera donné par un spécialiste des yeux est absolument gratuite. Il n'existe aucune preuve de cela, et les faits tendent à prouver le contraire.

Le président : Je vais vous demander d'accélérer. Votre temps est écoulé.

M. Mehta : J'abrège. En outre, beaucoup d'autres produits utilisés près des yeux constituent un risque pour le public. Il serait absurde de tous les ranger dans la catégorie des instruments médicaux ou d'exiger qu'ils soient vendus par des spécialistes des yeux. D'après nous, cette décision aurait des conséquences imprévues et elle ouvrirait la porte aux ventes de produits de piètre qualité, non réglementés, par d'autres canaux. Il n'est pas du ressort des autorités fédérales d'exiger la vente de ces produits sur prescription. C'est une compétence provinciale, mais il est clair que la décision de les classer comme instruments médicaux repose sur le calcul que les provinces exigeront l'intervention de l'optométriste ou de l'ophtalmologiste. Ces contraintes réglementaires créeront certainement un marché souterrain au Canada, qui fera naître des risques réels pour les consommateurs canadiens.

A reasonable solution may be to permit the sale of these products at cosmetic counters of pharmacies and department stores where the sales staff are trained in the use of the products they sell, and where Camden Passage Inc. can add value with the product training materials for retailers.

Thank you very much for allowing me the opportunity to present, and I look forward to addressing any questions or issues you may raise.

The Chair: I will turn to Dr. Lillian Linton, President, Canadian Association of Optometrists.

Dr. Lillian Linton, President, Canadian Association of Optometrists: We would like to thank the committee for allowing us to appear in support of Bill C-313 to classify non-corrective contact lenses as medical devices. We would like to express our appreciation to Senator Duffy for sponsoring this bill in the Senate and to Patricia Davidson, Member of Parliament for Sarnia-Lambton, for bringing this important issue forward to the attention of the House of Commons and to all Canadians.

While I am the president of the Canadian Association of Optometrists, CAO, I am here speaking on behalf of the eye health profession, which includes 5,000 optometrists, 6,500 opticians and 1,300 ophthalmologists.

For the past 12 years, our professions have together been advocating for commonsensical legislation that classifies non-corrective contact lenses the same as corrective contact lenses.

I say “commonsensical” because there is literally no difference in the manner corrective and non-corrective contact lenses interact with the eyeball. Regardless of whether the refractive correction is plano, which is 0, or -2.75, the eye health risks are the same and the potential complications indistinguishable, and the safeguards in place should be identical.

These safeguards start with the medical device classification for non-corrective contact lenses and should extend to regulations at the provincial and territorial level to ensure the same regulatory environment that exists for corrective contact lenses also applies to contact lenses for purely aesthetic purposes.

We sit here today and have been on this road for the past 12 years because the wording in the Food and Drugs Act that defines a device has been deemed to not apply to non-corrective contact lenses. According to the Food and Drugs Act, a device is something that is used in “restoring, correcting or modifying a body function.” Whereas a corrective contact lens corrects a refractive error, a non-corrective contact lens does not restore or correct a body function. An argument has been made that they do modify a body function when they alter eye colour, restrict vision and, most important, restrict oxygen flow to the cornea. However, that argument has not led to their inclusion, and

Une solution raisonnable serait d'autoriser la vente de ces produits au comptoir des produits cosmétiques des pharmacies et des grands magasins, où les vendeurs sont formés à l'emploi des produits qu'ils vendent et où Camden Passage Inc. peut procurer une valeur ajoutée grâce à son matériel de formation pour les détaillants.

Je vous remercie beaucoup de m'avoir écouté. J'ai bien hâte de répondre à vos questions.

Le président : Je cède maintenant la parole à la Dre Lillian Linton, présidente de l'Association canadienne des optométristes.

Dre Lillian Linton, présidente, Association canadienne des optométristes : Nous remercions le comité de nous avoir autorisés à comparaître dans le cadre de l'étude du projet de loi C-313, visant à classer les lentilles cornéennes non correctrices parmi les instruments médicaux. Nous aimerions exprimer notre reconnaissance au sénateur Duffy, qui a parrainé le projet de loi au Sénat, et à Mme Patricia Davidson, députée de Sarnia-Lambton, pour avoir signalé ce problème important à l'attention de la Chambre des communes et de tous les Canadiens.

Même si je suis présidente de l'Association canadienne des optométristes, je représente ici les professionnels de la santé des yeux, c'est-à-dire l'ensemble des 5 000 optométristes, 6 500 opticiens et 1 300 ophthalmologistes.

Depuis 12 ans, nos professions préconisent de concert l'adoption de lois pleines de bon sens pour ranger les lentilles cornéennes non correctrices dans la même catégorie que les correctrices.

Je dis « pleines de bon sens », parce que l'interaction de ces deux types de lentilles avec le globe oculaire est littéralement la même. Peu importe si l'indice de correction réfractive est nul ou de - 2,75, les risques pour la santé de l'œil sont les mêmes, et les complications éventuelles impossibles à distinguer. C'est pourquoi les précautions devraient être identiques.

Ces précautions commencent par le classement des lentilles cornéennes non correctrices dans la catégorie des instruments médicaux, puis devraient de prolonger par une réglementation, par les provinces et les territoires, identique pour ces deux types de lentilles.

Si nous sommes ici aujourd'hui, après 12 ans de mobilisation, c'est parce que la définition d'« instrument » d'après la Loi sur les aliments et drogues n'a pas été jugée applicable aux lentilles non correctrices. D'après la loi, un instrument est tout ce qui sert à la restauration, à la correction ou à la modification d'une fonction organique. Alors qu'une lentille cornéenne correctrice permet de corriger une erreur réfractive, la non correctrice ne restaure pas ou ne corrige pas une fonction organique. Certains ont fait valoir qu'elle modifiait une fonction organique en changeant la couleur de l'œil, en réduisant la vision et, surtout, en diminuant l'oxygénation de la cornée. Cela n'a pas suffi pour faire

therefore we pursue legislation that Bill C-313 proposes to specifically classify non-corrective contact lenses as a medical device.

Our reason for pursuing this legislative change is simple: Contact lenses are medical devices, for good reason. There is risk of harm associated with placing a device in direct contact with one of the most delicate and sensitive organs of the human body, the eye. In this context, there is literally no difference between contact lenses that correct vision and those that provide purely aesthetic changes, such as non-corrective contact lenses.

All eye health professions assert that the risks for eye problems associated with non-corrective contact lens use, potentially as serious as vision loss, are higher than they are for corrective contact lenses due to the absence of regulations for these items. Without an eye care professional involved in the process of determining fit and counselling on the use and care, risk of harm increases.

A study from France identified a 12.5 per cent increased risk of eye infections with non-corrective contact lens wearers than those who use corrective contact lenses. The primary difference is cited as the lack of proper use and care instructions received at the dispensing location and the vulnerability, youth and inexperience with contact lenses of those who are most likely to wear the non-corrective contact lenses. The study further identified that people wearing non-corrective contact lenses have more severe lens-related infections.

While the majority of contact lens-related complications arise from improper use and care, a U.S. study found that consumers who bought contact lenses from a source other than their eye care practitioner were less likely to comply with good eye care health practices. This study referred to people with experience with contact lenses, and in the U.S., 50 per cent of non-corrective contact lens wearers are first-time contact lens users.

When fitting contact lenses, a regulated professional assesses eye health and lens fit on the cornea and provides training on proper use and handling of the lenses. We measure the base curve of the cornea and recommend contact lenses that have a corresponding base curve typically between 8 and 9.6 millimetres. There is no such thing as one-size-fits-all contact lenses.

In the case of non-corrective contact lenses, they are sold with no options for varying base curves. Inserting a contact lens on to the cornea without the proper base curve or in individuals with

appliquer la loi. C'est pourquoi nous sommes pour la mesure législative que propose le projet de loi C-313, ranger ces lentilles dans la catégorie des instruments médicaux.

Nos motifs sont simples : les lentilles cornéennes sont des instruments médicaux, pour une bonne raison. Le contact direct d'un instrument avec l'un des organes les plus délicats et les plus sensibles du corps humain, l'œil, s'accompagne d'un risque de lésion. Sous ce rapport, il n'y a littéralement aucune différence entre la lentille qui corrige la vision et celle qui ne fait que modifier l'apparence de l'œil, la lentille non correctrice, par exemple.

Tous les spécialistes de la santé des yeux affirment que les risques associés à l'utilisation de lentilles non correctrices, qui peuvent aller jusqu'à la cécité, dépassent ceux que présentent les lentilles correctrices, vu l'absence de réglementation des premières. Sans intervention d'un spécialiste des yeux pour déterminer l'ajustement et donner des conseils sur l'utilisation et l'entretien, le risque de blessure augmente.

D'après une étude menée en France, le risque de contracter des infections oculaires est 12,5 p. 100 plus élevé chez les personnes qui portent des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue que chez celles qui portent des lentilles cornéennes correctrices. Selon cette étude, la principale différence, c'est le fait que les personnes ne reçoivent pas de directives sur l'utilisation et l'entretien appropriés des lentilles, et c'est aussi la vulnérabilité, la jeunesse et l'inexpérience des personnes étant les plus susceptibles de porter des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue. L'étude révèle également que les infections attribuables au port de lentilles cornéennes sont plus graves chez les gens qui portent des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue.

Même si la plupart des complications associées au port de lentilles cornéennes sont dues à une utilisation et à un entretien inappropriés, une étude menée aux États-Unis a révélé que les consommateurs ayant acheté des lentilles cornéennes ailleurs que chez leur spécialiste des soins de la vue étaient moins susceptibles d'adopter de bonnes pratiques de soins oculaires. Cette étude visait les gens ayant déjà porté des lentilles cornéennes, et aux États-Unis, la moitié des personnes portant des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue en sont à leur première utilisation de lentilles cornéennes.

Lorsqu'il ajuste les lentilles cornéennes, le professionnel réglementé évalue la santé oculaire et l'ajustement de la lentille sur la cornée, et il montre à la personne comment bien utiliser et entretenir les lentilles. Nous mesurons la courbure de base de la cornée et recommandons des lentilles cornéennes ayant une courbure de base correspondante qui se situe habituellement entre 8 et 9,6 millimètres. Il n'existe pas de lentilles cornéennes universelles.

Les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue vendues sur le marché n'ont qu'une seule courbure de base. Les personnes qui portent des lentilles cornéennes n'ayant pas la courbure de base

aggravating complications, those that are susceptible to eye infections, severe allergies, dry eye, can lead to eye complications such as corneal abrasions, scarring and infection.

Placing a lens on the cornea affects the cornea's ability to obtain oxygen. This is important because the eye is the only organ in the human body that receives its oxygen supply directly from the external environment. Lack of oxygen, lens fit and lens type are important factors to ensure the cornea is receiving the oxygen it needs to be healthy. Individuals who are not assessed and fitted properly are at risk for eye damage.

Non-corrective contact lenses are particularly appealing to our youth, which are the major target for these products. This is a market segment that is prone to risk taking. The risks associated with the use of non-corrective contact lenses can be minimized with professional oversight and counselling on the fit, use and care of these products by regulated and knowledgeable professionals.

A medical device classification for these products is the first step to achieving a regulatory environment that reduces the risks associated with non-corrective contact lens use. A classification of non-corrective contact lenses as a medical device will ensure all manufacturers are held to a common standard in certifying quality and safety standards are observed and the reporting and labelling requirements are followed. A medical device classification provides retailers with confidence that distributors with an establishment licence must provide the labelling requirements and use and care instructions for their customers that are consistent with medical device regulations.

The requirement for manufacturers and distributors to apply for medical device and establishment licenses is not overly onerous. They currently do it for selling products in the U.K. and the U.S. They will have to do it very soon, if not already, for sales in China, Japan, France and New Zealand, to name several.

It is the hopes of those professionals that are regulated and trained in visual device dispensing and the diagnosis, treatment, prevention and care of eye health that the requirements articulated in the medical device regulations will apply to non-corrective contact lenses in Canada as well.

Bill C-313 is a common-sense initiative that aligns all contact lenses in the same federal regulatory environment. Bill C-313 makes sense from a vision health perspective and a consumer protection perspective and is justified based on the concerns and actions already taken and being pursued by governments around the world. Optometrists, ophthalmologists and opticians urge the

adéquate ou qui présentent des complications aggravantes, celles qui sont sujettes aux infections oculaires, aux allergies graves et au syndrome de l'œil sec, risquent de développer des complications oculaires comme une abrasion cornéenne, une cicatrisation et une infection.

Le fait de placer une lentille sur la cornée nuit à l'oxygénation de la cornée. C'est important, car l'œil est le seul organe du corps humain qui s'alimente en oxygène directement de l'environnement externe. Le manque d'oxygène, l'ajustement des lentilles et le type de lentilles sont des facteurs importants dont il faut tenir compte pour que la cornée reçoive l'oxygène nécessaire à sa santé. Les personnes dont les lentilles ne sont pas évaluées ni ajustées adéquatement risquent d'endommager leurs yeux.

Les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue sont particulièrement attrayantes pour nos jeunes, qui représentent la clientèle cible pour ces produits. Il s'agit d'un segment de marché qui est sujet à prendre des risques. Il est possible de réduire les risques associés au port de lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue grâce à la supervision et aux conseils de professionnels accrédités et compétents relativement à l'ajustement, l'utilisation et l'entretien de ces produits.

La classification de ces produits comme instrument médical est la première étape visant à atteindre un cadre réglementaire qui permettra de réduire les risques associés à l'utilisation de lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue. La classification de ces lentilles comme instrument médical fera en sorte que tous les fabricants seront tenus de se conformer à une norme commune de certification de la qualité, que les normes de sécurité seront observées et que les exigences en matière de rapports et d'étiquetage seront respectées. Cela donne aux détaillants la certitude que les distributeurs ayant une licence d'établissement se conformeront aux exigences relatives à l'étiquetage et fourniront à leurs clients les directives d'utilisation et d'entretien qui sont conformes à la réglementation sur les instruments médicaux.

L'exigence obligeant les fabricants et les distributeurs à demander l'homologation d'un instrument médical et une licence d'établissement n'est pas très contraignante. Ils le font actuellement pour la vente de produits au Royaume-Uni et aux États-Unis. Ils devront le faire très bientôt, si ce n'est pas déjà le cas, pour leurs ventes en Chine, au Japon, en France et en Nouvelle-Zélande, entre autres.

Les professionnels réglementés et formés pour la prescription de matériel oculaire et le diagnostic, les traitements, la prévention et les soins liés à la santé oculaire espèrent que les exigences prévues dans la réglementation sur les instruments médicaux s'appliqueront aux lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue au Canada également.

Le projet de loi C-313 est une initiative sensée visant à assujettir toutes les lentilles cornéennes au même cadre réglementaire fédéral. Le projet de loi C-313 est logique du point de vue de la santé oculaire et de la protection des consommateurs; il est justifié compte tenu des préoccupations qui ont été exprimées et des mesures qui ont déjà été prises par les

federal government to place non-corrective contact lenses under the same federal regulations that currently exist for corrective contact lenses.

I would like to once again thank the committee for allowing us to be here today, for their support of Bill C-313 and their awareness of vision health as an increasingly significant consumer health risk.

The Chair: Thank you. I will now turn to honourable senators for questioning.

Senator Munson: Here you are, both of you, sitting side by side with different point of views. Has either side ever had a conversation or been invited to have this conversation?

Mr. Mehta: We have not ever been contacted by the Canadian Association of Optometrists. A number of our customers have been contacted, and there have been almost scare tactics on the product.

Senator Munson: I am sorry?

Mr. Mehta: They relate that our product is unsafe, which is untrue, from our sales history. We would welcome working together with the optometrists to ensure safe products for Canadian consumers and products that would meet the labelling and packaging requirements.

Dr. Linton: It is not a matter of packaging. The problem is that fitting a non-corrective contact lens is the same as fitting a corrective contact lens. We believe that without a fit it will not matter what the packaging says.

Mr. Mehta: On that point, the product that we are currently marketing in Canada is an occasional-wear product, typically for a couple of hours a day. We have had no adverse reports on the use of our product.

Senator Munson: Dr. Linton, what is wrong with keeping the status quo? I have not heard much about this. We heard about the debate in the house and so on, but what in your estimation is wrong with keeping the situation as it stands now?

When we buy glasses, we can go to our local eye doctor to get a prescription and get it all done, but it seems to me large number of people go to Asia and do it online.

Dr. Linton: We are not talking about eyeglasses.

Senator Munson: I know, but that is another important issue in terms of dealing with the safety of our eyes or health.

The Chair: Please stick to the topic as it relates to the lens.

gouvernements partout dans le monde. Les optométristes, les ophtalmologistes et les opticiens exhortent le gouvernement fédéral à assujettir les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue à la même réglementation fédérale qui s'applique actuellement aux lentilles cornéennes correctrices.

Je tiens à remercier encore une fois les membres du comité de nous avoir invités aujourd'hui, d'appuyer le projet de loi C-313 et de se pencher sur les problèmes liés à la santé oculaire, qui représentent un risque de plus en plus important pour la santé des consommateurs.

Le président : Merci. Je vais maintenant donner la parole aux sénateurs afin qu'ils posent leurs questions.

Le sénateur Munson : Vous êtes ici tous les deux, assis côte à côte, mais vos points de vue diffèrent. Avez-vous déjà engagé une discussion ou été invités à engager une discussion sur le sujet?

M. Mehta : Nous n'avons jamais été contactés par l'Association canadienne des optométristes. Un certain nombre de nos clients l'ont été et, en ce qui concerne le produit, des tactiques alarmistes ont presque été utilisées.

Le sénateur Munson : Je vous demande pardon?

M. Mehta : On dit que notre produit est peu sûr, ce qui est faux, si nous nous fions à notre historique des ventes. Nous serions heureux de collaborer avec les optométristes dans le but d'offrir des produits sûrs aux consommateurs canadiens, des produits qui respecteraient les exigences en matière d'étiquetage et d'emballage.

Dre Linton : Ce n'est pas une question d'emballage. Le problème, c'est que les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue doivent être ajustées comme les lentilles cornéennes correctrices. Nous croyons que sans ajustement, peu importe ce que dira l'emballage.

M. Mehta : À ce sujet, le produit que nous vendons actuellement au Canada est destiné à être porté à l'occasion, généralement durant une ou deux heures par jour. Nous n'avons eu aucun rapport défavorable quant à l'utilisation de notre produit.

Le sénateur Munson : Docteur Linton, quel mal y a-t-il à maintenir le statu quo? Je n'ai pas beaucoup entendu parler de cette question. Nous avons entendu parler du débat à la Chambre, mais à votre avis, qu'y a-t-il de mal à laisser les choses comme elles sont actuellement?

Quand nous voulons acheter des lunettes, nous pouvons aller voir notre ophtalmologiste pour nous en faire prescrire et tout cela, mais il me semble que bien des gens les achètent en Asie, et en ligne.

Dre Linton : Nous ne parlons pas de lunettes.

Le sénateur Munson : Je sais, mais c'est une autre question importante qui touche à la santé de nos yeux.

Le président : Veuillez vous en tenir au sujet dont il est question, soit les lentilles cornéennes.

Senator Munson: As it relates to the safety aspect of it all.

Dr. Linton: The problem as it relates to a non-corrective contact lens is that you are still putting it on the eye. They are one base curve; they are not one-size-fits-all. It is how the lens interacts with the eye. If the lens is too tight, it can cause damage. If it decreases the amount of oxygen to the eye, it can cause damage.

Senator Munson: Mr. Mehta, I think you said in your statement that in every recorded case, the health risks are related to user error. What do you mean by that? Do we have cases of people in this country?

I assume it is young men and women mostly who would wear these non-corrective contact lenses. Do we have any statistics that show that there have been some serious issues wearing these non-corrective contact lenses?

Mr. Mehta: No, we do not.

Dr. Linton: We have incident reports that have come across from CAO. The Canadian Ophthalmological Society has also reported incidents. We have received incidents, and 17 per cent of the incidents that have been reported are related to Internet-based eyewear.

Senator Munson: I know my colleagues have many questions

Mr. Mehta: That would be correct, and you are driving more consumers to the Internet by restricting the product sale in Canada.

Senator Munson: It would seem to me, just from a preliminary look at this, that young consumers are already on the Internet. I do not know about driving them to the Internet to obtain these.

Mr. Mehta: You are driving them to obtain these products there as opposed to purchasing them in a controlled environment from a responsible seller.

Senator Munson: I have many questions on this issue.

The Chair: Can I put you on the second round?

Senator Munson: Yes, I want to be fair to the other senators.

Senator Seidman: I would like to go to a statement that Dr. Linton made and have your reaction to it, Mr. Mehta.

Dr. Linton said that this is a common-sense piece of legislation because there is literally no difference in the manner in which corrective and non-corrective contact lenses interact with the eyeball.

Thinking of the logic — if this is common sense — why would non-corrective contact lenses be classified independently from corrective lenses if they interact with the eyeball in the very same way?

Le sénateur Munson : Il concerne l'aspect sécuritaire de tout cela.

Dre Linton : Le problème, en ce qui concerne les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue, c'est qu'on les place tout de même sur l'œil. Elles n'ont qu'une seule courbure de base, mais les lentilles cornéennes ne sont pas universelles. L'important, c'est la façon dont la lentille s'ajuste à l'œil. Si elle est trop serrée, elle peut causer des dommages. Si elle contribue à diminuer l'oxygénation de l'œil, elle peut causer des dommages.

Le sénateur Munson : Monsieur Mehta, vous avez dit dans votre exposé, je crois, que dans tous les cas signalés, les risques pour la santé étaient liés à une erreur de la part de l'utilisateur. Qu'entendez-vous par là? A-t-on signalé de tels cas ici au pays?

Je suppose que les personnes qui portent ces lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue, ce sont principalement les jeunes hommes et les jeunes femmes. Avons-nous des statistiques qui montrent que le port de ces lentilles a entraîné de graves problèmes?

M. Mehta : Non, nous n'en avons pas.

Dre Linton : Nous avons des rapports d'incidents provenant de l'ACO. La Société canadienne d'ophtalmologie a également signalé des incidents. Nous avons reçu des signalements, et 17 p. 100 des incidents signalés sont liés à l'achat sur Internet.

Le sénateur Munson : Je sais que mes collègues ont bien des questions...

M. Mehta : C'est exact, et vous incitez davantage de consommateurs à acheter sur Internet en restreignant la vente du produit au Canada.

Le sénateur Munson : Il me semble, à première vue, que les jeunes consommateurs utilisent déjà l'Internet. Je doute que cela les incite à l'acheter sur Internet.

M. Mehta : Vous les incitez à acheter ces produits en ligne au lieu de les acheter dans un environnement contrôlé, d'un vendeur responsable.

Le sénateur Munson : J'ai de nombreuses questions à ce sujet.

Le président : Puis-je revenir à vous au deuxième tour?

Le sénateur Munson : Oui, je veux que ce soit équitable pour les autres sénateurs.

Le sénateur Seidman : J'aimerais parler d'une déclaration de la Dre Linton et savoir ce que vous en pensez, monsieur Mehta.

La Dre Linton a dit qu'il s'agit d'une mesure législative sensée parce qu'il n'y a littéralement aucune différence dans la manière dont les lentilles cornéennes correctrices et non correctrices s'ajustent à l'œil.

En toute logique, si les deux types de lentilles s'ajustent à l'œil exactement de la même façon, pourquoi seraient-elles classées différemment?

Mr. Mehta: The assertion Dr. Linton and the eye practitioners are making is that the product is unsafe because of the way it is prescribed, or not, untrained for the user.

However, by the literature we have reviewed, 50 per cent of users of contact lenses who have purchased the product from an eye care practitioner have had adverse conditions or effects. The risk is not inherent in the product itself. It is inherent in the usage of the product.

Let us also say that all of Dr. Linton's assertions are correct; let us assume she is right. How does she respond to the grey market, which will be worse than the current status quo?

Senator Seidman: Let me put it back to you. At least from what I heard, Dr. Linton in her statement said very clearly to me and to all of us sitting here that there is no difference in the manner corrective and non-corrective contact lenses interact with the eyeball. I think the basic issue here is that the eyeball is at risk of lack of oxygen and other things with the use of contact lenses, whether they are corrective or non-corrective. That is the way I have understood what she said.

As far as your statement on the grey market, I would like to ask you whether you think that individuals do indeed have to take responsibility for their own actions. A government can try to protect Canadians as best they can through legislation. I think that is the government's responsibility. However, if individuals want to go on the Internet and do things that can harm them, that is their right.

Mr. Mehta: The concern here would be driving more individuals to purchase an unlicensed product or a product of poor quality from the Internet. With respect to your question on the contact lenses, I would like to direct that to Dr. Allan West, who can answer the question in more detail.

The Chair: He is not part of the witness list; it has not been agreed to. You are the president and CEO of the company. You must understand the nature of your business, so please answer the questions.

Senator Seidman: Are there cost implications for your business, Mr. Mehta, if non-corrective contact lenses are regulated as medical devices?

Mr. Mehta: My business, Camden Passage, is purely an importer and distributor. We sell many products on the Canadian market, of which a percentage of our product base is cosmetic products. We strongly believe in the products we sell and are happy to sell this type of product in the pharmacies, drugstores and fashion stores. It is a product we enjoy selling.

There might be a financial consequence, to a degree, but it could be any product we could sell tomorrow.

M. Mehta : Ce qu'affirment la Dre Linton et les spécialistes de la vue, c'est que le produit est peu sûr à cause de la façon dont il est prescrit ou du fait que les gens ne savent pas comment l'utiliser.

Or, selon la documentation que nous avons consultée, la moitié des utilisateurs de lentilles cornéennes qui ont acheté le produit chez un spécialiste des soins de la vue ont eu des effets indésirables. Le risque n'est pas inhérent au produit lui-même, mais à l'usage qu'on en fait.

Disons que toutes les affirmations de la Dre Linton sont exactes; supposons qu'elle ait raison. Que dirait-elle au sujet du marché gris, qui sera pire que le statu quo actuel?

Le sénateur Seidman : Revenons à vous. D'après ce que j'ai entendu, la Dre Linton nous a dit très clairement qu'il n'y a pas de différence dans la manière dont les lentilles cornéennes correctrices et non correctrices s'ajustent à l'œil. Je crois que le principal problème, ici, c'est que l'œil risque de manquer d'oxygène, notamment, à cause du port des lentilles cornéennes, qu'elles soient correctrices ou non correctrices. C'est ce que j'ai compris de ce qu'elle a dit.

Quant à votre remarque au sujet du marché gris, j'aimerais vous demander si, selon vous, les gens doivent assumer la responsabilité de leurs propres actes. Le gouvernement peut tenter de protéger du mieux qu'il peut les Canadiens au moyen d'une loi, et c'est sa responsabilité, selon moi, mais si les gens veulent aller sur Internet et faire des choses susceptibles d'être néfastes pour eux, c'est leur droit.

M. Mehta : Ce que nous craignons, c'est que cela incite davantage de gens à acheter un produit non homologué ou de mauvaise qualité sur Internet. En ce qui a trait à votre question sur les lentilles cornéennes, j'aimerais l'adresser au Dr Allan West, qui pourra y répondre plus en détail.

Le président : Son nom ne figure pas sur la liste des témoins; cela n'a pas été convenu. Vous êtes président-directeur général de l'entreprise. Vous devez comprendre la nature de vos activités; veuillez donc répondre aux questions.

Le sénateur Seidman : Si les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue sont réglementées à titre d'instruments médicaux, cela aura-t-il des conséquences financières sur votre entreprise, monsieur Mehta?

M. Mehta : Mon entreprise, Camden Passage, fait uniquement de l'importation et de la distribution. Nous vendons beaucoup de produits sur le marché canadien, notamment des produits cosmétiques. Nous croyons fermement à la valeur des produits que nous vendons et nous sommes heureux de vendre un tel produit dans les pharmacies et les boutiques. C'est un produit que nous aimons vendre.

Il pourrait y avoir des conséquences financières, dans une certaine mesure, mais il pourrait s'agir de n'importe quel produit que nous vendrions demain.

Senator Merchant: Thank you very much. Welcome to both of you. I think this is a novel kind of idea. However, I also think from both of your points of view, am I correct to say that money comes into play for both of you? You may lose some sales.

However, I would think that if these devices are regulated, you said — and I do not know if the doctor agrees with it — that these same products will increase in price. It is the same identical things, because she is not saying we should buy something different, just that these devices should be dispensed by ophthalmologists, optometrists and opticians. I do not know what training opticians have that is medical.

However, would you agree, Dr. Linton, that the cost of these very same lenses will go up, or will it stay the same for the consumer?

Dr. Linton: The actual product cost will not go up. There is a fitting fee that is associated. The bottom line is whether it is worth ensuring that we have children, teens and whomever with proper fittings. Yes, I think that is a price that is very much worth it. It will cost the system far more if we do not get this under control.

Senator Merchant: Have other countries regulated these devices?

Dr. Linton: Yes, the U.S. and the U.K. have already, and other countries are looking into regulating it, as well.

Senator Merchant: Will there be penalties for people who go to the Internet and buy these devices and damage their eyes? How will this work?

The Chair: Perhaps you can hold that question.

Senator Merchant: Yes, I should hold that. I will leave it at that.

Senator Cordy: I want to go back to Senator Munson's comments about the Internet. I would think the purchasers of cosmetic lenses would be young adults, for the most part. They are the ones who are most likely to use the Internet for purchasing any product, whether it is eyeglasses, as Senator Munson said, or music or whatever it is.

Will this drive substantial numbers of young people to purchase online where it will be much cheaper, and what will be the ramifications of that? I think you are both saying that the product itself is not the problem; it is the misuse of the product.

Dr. Linton: It is not only the misuse. Complications can arise from the product not being fitted, as well. I think it is important to look back.

In September 2003, Health Canada did its own study entitled *Human Health Risk Assessment of Cosmetic Contact Lenses*, which indicated there was no difference between corrective and

Le sénateur Merchant : Merci beaucoup. Bienvenue à vous deux. Je pense que c'est une idée nouvelle. Toutefois, d'après vos deux points de vue, ai-je raison de dire que l'argent entre en ligne de compte pour chacun de vous? Vous perdrez peut-être des ventes.

Quoi qu'il en soit, je pense que si ces produits sont réglementés, vous avez dit — et je ne sais pas si la docteure est d'accord — que le prix de ces produits augmentera. C'est exactement la même chose, car elle ne dit pas que nous devrions acheter quelque chose de différent, mais simplement que ces produits devraient être délivrés par des ophtalmologistes, des optométristes et des opticiens. J'ignore quelle est la formation médicale des opticiens.

Cependant, selon vous, docteure Linton, le prix de ces mêmes lentilles cornéennes augmentera-t-il ou restera-t-il le même pour le consommateur?

Dre Linton : Le prix du produit n'augmentera pas. Il y a des frais d'ajustement qui y sont associés. La question est de savoir s'il vaut la peine de nous assurer que l'ajustement des lentilles de nos enfants, de nos adolescents et de tout le monde est approprié. Oui, je pense que cela en vaut la peine. Il en coûtera bien plus cher au système si nous ne gardons pas la situation sous contrôle.

Le sénateur Merchant : D'autres pays ont-ils réglementé ces produits?

Dre Linton : Oui, les États-Unis et le Royaume-Uni l'ont déjà fait, et d'autres pays envisagent de le faire également.

Le sénateur Merchant : Y aura-t-il des pénalités pour les gens qui achèteront ces produits sur Internet et endommageront leurs yeux? Comment cela fonctionnera-t-il?

Le président : Peut-être pouvez-vous mettre cette question de côté.

Le sénateur Merchant : Oui. Je m'arrêterai là.

Le sénateur Cordy : J'aimerais revenir sur les commentaires du sénateur Munson au sujet de l'Internet. Je pense que les acheteurs de lentilles à but esthétique sont pour la plupart de jeunes adultes. Ce sont eux qui sont les plus susceptibles d'utiliser l'Internet pour acheter des produits, qu'il s'agisse de lunettes, comme l'a dit le sénateur Munson, de musique ou de quoi que ce soit d'autre.

Cela incitera-t-il un grand nombre de jeunes à en faire l'achat en ligne, où cela coûtera moins cher, et quelles en seront les conséquences? Vous dites tous les deux que le problème n'est pas le produit en soi, mais la mauvaise utilisation qu'on en fait.

Dre Linton : Il ne s'agit pas uniquement de la mauvaise utilisation. Des complications peuvent également survenir si le produit n'est pas bien ajusté. Je crois qu'il est important de revenir un peu en arrière.

En septembre 2003, Santé Canada a réalisé sa propre étude, intitulée *Évaluation des risques pour la santé liés au port de lentilles cornéennes à but esthétique*, dans laquelle on indiquait qu'il n'y

non-corrective contact lenses in the manner they interact with the eye. The report concludes by stating:

... Health Canada may wish to consider placing restrictions on the manner in which these products are sold to the consumer, such as requiring prescriptions for the use and/or restricting their sale to regulated eye-care professions.

Mr. Mehta: For the products we bring to the market, the manufacturers have produced and sold over 10 million pairs worldwide. It is a very safe product we bring to the market, and we cannot comment on the manufacturing quality, materials or dyes used in offshore sources.

We strongly believe that no teen is going to see an optician for a \$60 to \$80 dispensing fee to purchase the product; they will go online. It will cause problems for our youth, as opposed to having the product available in Canada at a reasonable price through responsible importers and retailers.

Senator Cordy: I am not sure how we can monitor what is sold online, but it is an issue that must be brought up.

Mr. Mehta: It is impossible.

Senator Cordy: What studies of public safety have been done regarding cosmetic lenses? Have studies been done?

Mr. Mehta: We have studies on contact lenses that show that the risks exist based on not following instructions.

We have studies that show there are damaging consequences from the use of mascara and eyeshadow —

The Chair: Let us stick to contact lenses.

Mr. Mehta: These are all products that work within the ocular area and will have the same consequence to a user. You can get bacteria from these products, and consumers have had eye infections from the use of other ocular cosmetics.

Dr. Linton: The key point is that there is still the fit. If the contact lens does not fit, there will be more complications. Our biggest concern is the fit of the contact lens. They are not one-size-fits-all.

The Chair: Let us clarify the term “one-size-fits-all.” I think you are implying that the cosmetic lens is a one size.

Dr. Linton: Exactly.

avait aucune différence dans la façon dont les lentilles cornéennes correctrices et non correctrices s’ajustent à l’œil. Le rapport se termine sur ces mots :

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

M. Mehta : Pour ce qui est des produits que nous mettons en marché, les fabricants ont produit et vendu plus de 10 millions de paires à l’échelle mondiale. Le produit que nous mettons en marché est très sécuritaire et nous ne pouvons pas faire de commentaires sur la qualité de fabrication, les matériaux et les colorants des sources étrangères.

Nous sommes profondément convaincus que les adolescents n’iront pas chez un opticien, où ils paieront des frais d’exécution d’ordonnance de 60 à 80 \$ pour acheter le produit; ils achèteront le produit en ligne. Cela entraînera des problèmes pour les jeunes, comparativement au fait de pouvoir acheter le produit au Canada à un prix raisonnable chez des importateurs et des détaillants responsables.

Le sénateur Cordy : Je ne vois pas comment on pourrait exercer une surveillance sur ce qui est vendu en ligne, mais c’est une question qui doit être soulevée.

M. Mehta : C’est impossible.

Le sénateur Cordy : Quelles études liées à la sécurité du public ont été faites sur les lentilles cornéennes à but esthétique? A-t-on fait des études?

M. Mehta : Nous avons des études sur les lentilles cornéennes qui démontrent qu’il existe des risques si l’on ne respecte pas le mode d’emploi.

Nous avons des études qui démontrent que l’utilisation du mascara et du fard à paupières a des conséquences néfastes.

Le président : Tenons-nous-en aux lentilles cornéennes.

M. Mehta : Ce sont tous des produits qui sont utilisés dans la zone oculaire et qui auront les mêmes conséquences pour un utilisateur. Des bactéries peuvent être transmises par l’intermédiaire de ces produits et des consommateurs ont contracté des infections oculaires après avoir utilisé ces autres produits cosmétiques pour les yeux.

Dre Linton : L’élément clé demeure la question de l’ajustement. Si la lentille cornéenne n’est pas ajustée, il y a plus de complications. Notre principale préoccupation est l’ajustement des lentilles cornéennes. Elles ne sont pas universelles.

Le président : Précisons ce qu’on entend par « universelles ». Je pense que vous laissez entendre que les lentilles cornéennes à but esthétique sont universelles.

Dre Linton : Exactement.

The Chair: Thank you. You are saying the cosmetic lens is one size, whereas in the normal lens —

Dr. Linton: The normal lenses come in different base curves, and whether you have a flat or deep base curve determines the fit. If the contact lens does not move, it does not receive oxygen supply and the tear exchange. There are many factors; there is more than one thing involved in the fit of the lens.

The Chair: I wanted to correct that because the way you used the term caused some confusion.

Mr. Mehta: If a consumer finds it uncomfortable, they would take it out. It is not for vision. It is purely for cosmetic or theatrical use.

Senator Eaton: I wear contact lenses, but the curve is different for everyone's eye so it is not one-size-fits-all.

Dr. Linton: It is not.

The Chair: In the prescription it is not, but the cosmetics are one size.

Dr. Linton: Yes, they are one size.

Senator Martin: Thank you. Mr. Mehta when you talk about the risks that are involved in prescription contacts and 50 per cent of users face complications, I would think the same statistics could potentially apply, but I will not imply what the statistics may be for non-prescription contacts or cosmetic contacts. However, my question is this: We are doing a study on post-approval prescription drugs and collecting data for adverse effects. I am curious what mechanism, whether it is with your retailers or on your own website, is used for how that data may be collected. If consumers are facing complications with their eyes, they would not tell you per se. They would go to clinics and optometrists. The data they would have would be reflective of the industry. Do you follow up with your clients as to how it is fitting? How would you collect that data? Is there a mechanism?

Mr. Mehta: The mechanism we have in place is that if a consumer finds the product uncomfortable, they contact us. The immediate reaction for any consumer purchasing a product they are unhappy with would be to contact the responsible party. We have had a 15 such cases in the last two years. We have asked the consumers to refrain from using the product and to visit an eye care practitioner, and we have refunded them for the product.

Le président : Merci. Vous dites que les lentilles cornéennes à but esthétique sont universelles, tandis que les lentilles cornéennes ordinaires...

Dre Linton : Les lentilles cornéennes ordinaires sont offertes en différentes courbures de base et l'ajustement varie selon qu'il s'agit d'une courbure relativement plate ou d'une courbure prononcée. Si la lentille cornéenne ne bouge pas, il n'y a pas d'apport en oxygène ni d'échange du film lacrymal. Il y a beaucoup de facteurs; l'ajustement d'une lentille n'est pas lié à un seul élément.

Le président : Je voulais apporter cette précision parce que la façon dont vous avez utilisé le terme a causé une certaine confusion.

M. Mehta : Si un consommateur éprouve un inconfort, il devrait les enlever. Elles ne servent pas à corriger la vue. Elles sont simplement utilisées à des fins esthétiques ou théâtrales.

Le sénateur Eaton : Je porte des lentilles cornéennes, mais la courbure de l'oeil varie d'une personne à l'autre. Donc, on ne parle pas de taille universelle.

Dre Linton : En effet.

Le président : Ce n'est pas le cas des lentilles d'ordonnance, mais les lentilles cornéennes à but esthétique sont universelles.

Dre Linton : C'est exact.

Le sénateur Martin : Merci. Monsieur Mehta, lorsque vous parlez des risques associés au port de lentilles cornéennes d'ordonnance et que vous dites que 50 p. 100 des utilisateurs auront des complications, je serais portée à penser qu'il pourrait s'agir des mêmes statistiques, mais je ne m'avancerai pas quant aux statistiques possibles en ce qui a trait aux lentilles cornéennes en vente libre ou aux lentilles cornéennes à but esthétique. Cependant, ma question est la suivante : nous faisons l'étude sur les médicaments sur ordonnance après l'approbation et la collecte de données sur les effets indésirables. J'aimerais connaître le mécanisme qui est utilisé pour la collecte des données, soit par vos détaillants, soit sur votre propre site Web. Si les consommateurs ont des complications en ce qui concerne leurs yeux, ils ne vous en informeront pas directement. Ils iront dans des cliniques ou chez des optométristes. Les données qui sont recueillies seraient un reflet de l'industrie. Faites-vous un suivi auprès de vos clients quant à l'ajustement? Quelle méthode utilisez-vous pour obtenir ces données? Y a-t-il un mécanisme?

M. Mehta : Le mécanisme que nous avons mis en place, c'est que si un consommateur trouve le produit inconfortable, il communique avec nous. La réaction immédiate de tout consommateur qui achète un produit qui ne lui donne pas satisfaction est de contacter la partie responsable. Ces deux dernières années, nous avons eu 15 cas de ce genre. Nous avons demandé aux consommateurs d'éviter d'utiliser le produit et de consulter un professionnel des soins de la vue; de plus, nous les avons remboursés.

Senator Martin: Dr. Linton, you say that you and some of your members have patients come in?

Dr. Linton: I am not sure whether they come from Camden Passage Inc., but I assure you that I have patients who have come in to my office who have been wearing these cosmetic contact lenses and they have complications. They come in one base curve. Nothing is taken into consideration for what they need for their eye health when they are buying them online. The factor we are talking about is eye health. We are not talking about price. Is that price too high to pay? I believe it is.

Senator Martin: I have a question, but I think I will have to ask you separately because it is not directly related.

Mr. Mehta: The literature we have reviewed is the risk to the consumer in the use of the product, not to the fit of the lens. It is mainly the post-purchase misuse and not following the instructions.

Senator Seth: Thank you for the knowledge. Non-corrective lenses can be ordered without prescription on the Internet?

Dr. Linton: Exactly.

Senator Seth: That means a patient or person has not been seen and it is just for a cosmetic purpose. Okay. How will you stop that?

What is the difference between corrective and non-corrective contact lenses? Do we have the complications, statistically? What are the complications we get with the non-corrective contact lenses and the corrective lenses? Do we have data to prove why we should be using non-corrective contact lenses? Do we have that to prove?

Dr. Linton: We have statistics that tell us that people who are using non-corrective contact lenses are more likely to have problems because they are first-time wearers. They have not been fitted with contact lenses. There are complications with corrective contact lenses, but increased complications with non-corrective contact lenses.

Senator Seth: Do you see more patients in your office who have been using non-corrective contact lenses?

Dr. Linton: We find there are increased complications from non-corrective contact lenses.

Senator Seth: The reason you have given is because of the oxygen supply to the cornea and all of those things.

Dr. Linton: Exactly.

Senator Seth: How will we stop that? Even having this bill —

Le sénateur Martin : Docteur Linton, vous dites que des patients vous ont consultés, vous et certains de vos membres?

Dre Linton : Je ne suis pas certaine que les lentilles proviennent de chez Camden Passage Inc., mais je peux vous assurer qu'à mon cabinet, j'ai reçu des patients qui ont porté ces lentilles cornéennes à but esthétique et qui ont des complications. Les lentilles n'ont qu'une courbure de base. Les gens ne tiennent aucunement compte des facteurs nécessaires à la santé de leurs yeux lorsqu'ils achètent ces lentilles en ligne. Ce dont il est question, c'est de santé oculaire. Nous ne parlons pas du prix. Est-ce un prix trop élevé à payer? Je crois que oui.

Le sénateur Martin : J'ai une question, mais je pense que je vais vous la poser séparément parce qu'il n'y a pas de lien direct.

M. Mehta : Les études que nous avons consultées démontrent que le risque pour le consommateur est lié à l'utilisation du produit et non à l'ajustement de la lentille. Il s'agit principalement d'une mauvaise utilisation après l'achat et le non-respect des instructions.

Le sénateur Seth : Je vous remercie des renseignements. Les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue peuvent être commandées sans prescription sur Internet?

Dre Linton : Exactement.

Le sénateur Seth : Cela signifie qu'un patient ou une personne n'a pas fait l'objet d'un suivi et que cela est utilisé seulement à des fins esthétiques. D'accord. Comment pourrez-vous l'empêcher?

Quelle est la différence entre des lentilles cornéennes correctrices et non correctrices? Y a-t-il des statistiques sur les complications? Quelles sont les complications associées au port des lentilles cornéennes correctrices et non correctrices? Y a-t-il des données qui prouvent qu'on peut utiliser des lentilles cornéennes non correctrices? Peut-on le prouver?

Dre Linton : Il y a des statistiques qui nous indiquent que les gens qui utilisent les lentilles cornéennes non correctrices sont plus susceptibles d'avoir des problèmes parce qu'ils en sont à leur première utilisation de lentilles cornéennes. Les lentilles ne sont pas ajustées. Il y a des complications associées au port de lentilles cornéennes correctrices, mais il y a un risque plus élevé de complications dans le cas des lentilles cornéennes non correctrices.

Le sénateur Seth : À votre cabinet, accueillez-vous plus de patients qui ont porté les lentilles cornéennes non correctrices?

Dre Linton : Nous constatons qu'il y a plus de complications associées au port de lentilles cornéennes non correctrices.

Le sénateur Seth : Selon vous, cela est lié à l'oxygénation de la cornée et à toutes ces choses.

Dre Linton : Exactement.

Le sénateur Seth : Comment fait-on pour enrayer cela? Même avec le projet de loi...

Dr. Linton: It will be a first step. There is no difference in a non-corrective contact lens use versus a corrective contact lens use; the way they fit the eye is the problem. You will have complications from the corrective contacts, but increased from non-corrective contact lenses because they have not been fitted.

Senator Seth: How has the Food and Drugs Act allowed this to happen?

Dr. Linton: It is unfortunate, and that is why we have brought it to your attention.

Mr. Mehta: I would like to add that I have not seen any such research or literature noting the difference between the two products, and I would be very happy to review the statistics or evidence if it exists.

Dr. Linton: I can tell you that I am grassroots and I see these patients every day.

Mr. Mehta: However, the difference in the number of incidences —

The Chair: We will not get into a debate between the two of you. Thank you.

Senator Eaton: Dr. Linton, if this bill passes and non-cosmetic contact lenses become medical devices, it means a person must go and have them fitted properly. Is that correct? In the case of non-corrective contact lenses they are sold with no options for varying base curves.

Dr. Linton: Exactly.

Senator Eaton: Inserting a contact lens into the cornea without the proper base curve or in individuals with aggravating complications can lead to eye complications.

In other words, if I want to have non-corrective lenses, I will go to a proper optometrist and get them fitted, just the way I would for glasses or corrective contact lenses. Is that what you are saying?

Dr. Linton: I am saying that you would go there first. There will be cases where you cannot wear non-corrective lenses.

Senator Eaton: I will go to an optometrist?

Dr. Linton: They will tell you whether you can or you cannot.

[Translation]

Senator Verner: I will speak to you in French. Like many of my colleagues, I wear contact lenses, and I have for just over 30 years now. Dr. Linton, when you say a contact lens has to be adjusted to the base curve of the eye, I can say, from experience, I know what you mean. I never miss my yearly exam, for that matter. Personally, I can tell you that I cannot wear improperly fitted contact lenses for more than five minutes. All contact lens wearers

Dre Linton : Ce sera une première étape. Il n'y a aucune différence entre les lentilles cornéennes non correctrices et les lentilles correctrices; c'est l'ajustement à l'oeil qui pose problème. Il y a des complications associées au port de lentilles cornéennes correctrices, mais il y a un risque plus élevé de complications dans le cas des lentilles cornéennes non correctrices parce qu'elles ne sont pas ajustées.

Le sénateur Seth : Comment la Loi sur les aliments et drogues a-t-elle pu permettre une telle situation?

Dre Linton : C'est malheureux, et c'est pourquoi nous avons attiré votre attention là-dessus.

M. Mehta : J'aimerais ajouter que je n'ai pas vu d'études ou de documents dans lesquels on relève la différence entre les deux produits, et je serais très heureux d'étudier les statistiques ou les preuves, si elles existent.

Dre Linton : Je peux vous dire que je suis une personne qui travaille sur le terrain et qui voit ces patients tous les jours.

M. Mehta : Cependant, la différence du nombre de cas...

Le président : Nous ne nous engagerons pas dans un débat entre vous deux. Merci.

Le sénateur Eaton : Docteur Linton, si le projet de loi est adopté et que les lentilles cornéennes à but non esthétique deviennent des dispositifs médicaux, cela signifie qu'une personne devrait faire ajuster correctement. Est-ce exact? Dans le cas des lentilles cornéennes non correctrices, elles sont vendues sans qu'on puisse choisir la courbure de base.

Dre Linton : Exactement.

Le sénateur Eaton : Le port de lentilles cornéennes qui n'ont pas la courbure de base adéquate ou le port de lentilles par une personne qui a des problèmes qui augmentent le risque peut mener à des complications en ce qui a trait à la santé oculaire.

Autrement dit, si je veux porter des lentilles cornéennes non correctrices, je dois aller chez un optométriste accrédité pour les faire ajuster, comme je le ferais pour des lunettes ou des lentilles cornéennes correctrices. Est-ce bien ce que vous dites?

Dre Linton : Ce que je dis, c'est que vous devriez d'abord y aller en premier. Il y a des cas où l'on ne peut porter de lentilles cornéennes non correctrices.

Le sénateur Eaton : Je vais consulter un optométriste?

Dre Linton : Ils vous diront si vous pouvez en porter ou non.

[Français]

Le sénateur Verner : Je vais m'adresser à vous en français, effectivement. Je suis comme bien des collègues, je porte des lentilles cornéennes. Je les porte depuis un petit plus de 30 ans maintenant. Docteur Linton, lorsque vous dites qu'une lentille cornéenne doit être adaptée à la courbe de l'œil, par expérience, je sais de quoi il en retourne. Je ne rate jamais mon examen annuel, d'ailleurs. Personnellement, je peux vous dire qu'une lentille

will tell you that. If the lenses are not properly fitted, if the base curve is not right, you cannot wear them for more than five minutes. I could not even leave my house with them on.

My question has to do with the discussion around cosmetic lenses not being properly fitted. How would someone who buys and wears improperly fitted lenses develop a wound or a problem as a result?

Frankly, that person would really have to enjoy pain to wear lenses that do not fit. How, then, could someone wear them long enough to do damage to their eyes?

[English]

Dr. Linton: That is interesting, because teenagers like to look good and they really do not care if it is a little uncomfortable, and it is what happens over an extended period of time. Keep in mind you are wearing contact lenses that are comfortable, but there are many youth that like to look good and they really do not care. It might hurt a little bit, but you can develop a corneal abrasion quite easily or if the lens does not move properly you can also have the blood vessels grow into the eye, an encroachment over an extended period of time. It is important, and some people will accept that discomfort, unfortunately.

We are trying to make sure they get the best advice they can and they be fitted properly, and first do no harm.

[Translation]

Senator Verner: I maintain what I said. In the past, I have worn contact lenses that were not comfortable, and I can tell you that I never wore them long enough to experience that degree of irritation. It hurts to wear lenses that do not fit properly. A simple speck of dust can irritate the eye. Perhaps it is simply a matter of endurance or age, but that was the question I had.

The other question I have is for the president of the company. If you had to provide consumers with lenses of varying curves in response to what optometrists are asking, would the prices be so high that you would lose market share?

[English]

Mr. Mehta: The base curve and size that have been chosen for our product would be your best fitting average. A few people on either side of that average may find a product uncomfortable, and

cornéenne qui ne me convient pas, je ne pourrais pas la porter plus de cinq minutes. Tous ceux qui portent des verres de contact peuvent vous le confirmer. Si ça ne convient pas, si la courbure n'est pas la bonne, on ne peut pas porter cette lentille pendant plus de cinq minutes. Je ne pourrais même pas sortir de chez moi.

Ma question est la suivante : lorsqu'on dit que le problème avec les lentilles cosmétiques, c'est le fait qu'elles ne sont pas ajustées, comment un client peut-il en venir à développer des plaies ou des problèmes à porter des lentilles cosmétiques qui ne lui sont pas adaptées?

Franchement, il faut vraiment aimer la douleur pour porter une lentille de contact qui ne convient pas. Alors, comment quelqu'un peut-il la porter suffisamment longtemps pour blesser son œil?

[Traduction]

Dre Linton : C'est intéressant, parce que les adolescents aiment bien paraître et en réalité, il leur importe peu s'il y a un léger inconfort, et c'est ce qui se produit sur une longue période. Gardez à l'esprit que vous portez les lentilles cornéennes qui sont confortables, mais il y a beaucoup de jeunes qui aiment bien paraître et qui se soucient bien peu du reste. Cela peut être un peu douloureux, mais une abrasion cornéenne peut survenir assez facilement. Si la lentille ne bouge pas de façon adéquate, il peut y avoir une croissance des vaisseaux sanguins dans l'oeil, un empiètement sur une longue période. C'est important; malheureusement, certaines personnes sont prêtes à accepter cet inconfort.

Nous essayons de nous assurer qu'ils obtiennent les meilleurs conseils possibles et qu'il puisse avoir de lentilles qui leur conviennent, mais, d'abord qui ne leur causeront pas de tort.

[Français]

Le sénateur Verner : Je reviens tout de même sur ce sujet. Dans ma vie, j'en ai déjà porté des lentilles cornéennes avec lesquelles je n'étais pas confortable et je peux vous assurer que je ne me suis jamais rendue à un stade aussi élevé de douleur. Cela fait mal une lentille cornéenne qui ne convient pas. Même juste une poussière dedans peut provoquer de la douleur. Bref, c'est peut-être une question d'endurance ou d'âge, mais c'était la question que je me posais.

L'autre question que j'avais à vous poser est la suivante. Elle s'adresse au président de la compagnie : si vous deviez offrir aux consommateurs des lentilles avec différentes courbures dans le but de satisfaire les revendications des optométristes, croyez-vous que les prix seraient à ce point exorbitants que vous perdriez des parts de marché?

[Traduction]

M. Mehta : Notre produit a une courbure de base et une taille qui correspond à la meilleure moyenne d'adaptation. Quelques personnes de chaque côté de cette moyenne peuvent trouver un

those are the people who have contacted us. You are correct; if a product is uncomfortable, they would not be able to wear it, at least not long enough to create an infection from it.

We would be very happy to work with the eye care practitioners and offer more sizes if that would make the product more suitable for Canadian consumers. The biggest concern we have here is opening the market to product of inferior quality with unknown materials that could have further or worse consequences.

Dr. Linton: The key point is that they will still not know what base curve will fit them. They still need to be fitted. That is the key.

Senator Enverga: Assuming Bill C-313 passes, would you expect only opticians to be giving out and prescribing these contact lenses? Should it be restricted to specified retailers only, or can anyone else sell the product?

The Chair: The question is, if this bill goes into place, will there be any change in who dispenses the lenses?

Dr. Linton: There are three professionals that fit contact lenses now: opticians who are contact lens fitters, which is a licence; ophthalmologists; and optometrists.

The Chair: Are you saying that they will now be required to be involved in fitting these lenses?

Dr. Linton: Exactly.

Senator Enverga: Can they sell the lenses, or can anyone else sell the lenses?

Dr. Linton: They would still be able to sell the lenses, but by prescription only.

Senator Enverga: Does that mean that other retailers can sell them?

Dr. Linton: There would still have to be a fit.

The Chair: It would be a prescription, meaning it would be a defined prescription. It would define what the individual can get in return.

Senator Enverga: Will they be able to provide a prescription the way it was prescribed?

Mr. Mehta: Can you repeat that?

Senator Enverga: Can your retailer or supplier supply the same curve or the same product that the opticians can sell?

Mr. Mehta: Do you mean with varying base curves and such?

Senator Enverga: Yes.

produit inconfortable, et ce sont eux qui nous ont contactés. Vous avez raison; si un produit inconfortable, les gens ne devraient pas être capables de le porter, du moins pas assez longtemps pour que cela entraîne une infection.

Nous serions très heureux de travailler avec les professionnels des soins de la vue et d'offrir diverses tailles si cela peut faire en sorte que le produit convienne mieux aux consommateurs canadiens. Ce qui nous préoccupe le plus, c'est d'ouvrir le marché à un produit de qualité inférieure fabriqué avec des matériaux inconnus, ce qui pourrait entraîner des conséquences plus nombreuses ou plus graves.

Dre Linton : L'élément clé, c'est que les gens ne sauront tout de même pas quelle courbure de base leur convient. Ils devront quand même les faire ajuster. C'est la clé.

Le sénateur Enverga : En supposant que le projet de loi C-313 est adopté, pensez-vous que seuls les opticiens vendront et prescriront ces lentilles cornéennes? Cela devrait-il être restreint à des détaillants précis, ou le produit peut-il être vendu par quelqu'un d'autre?

Le président : La question est la suivante : si le projet de loi est adopté, cela entraînera-t-il un changement quant aux personnes chargées de l'exécution des ordonnances?

Dre Linton : Actuellement, trois professionnels sont chargés de l'ajustement des lentilles cornéennes : les opticiens d'ordonnance qui ont une licence d'ajusteur de verre de contact, les ophtalmologistes et les optométristes.

Le président : Dites-vous qu'ils seront maintenant tenus d'ajuster ces lentilles?

Dre Linton : Exactement.

Le sénateur Enverga : Peuvent-ils les vendre, ou peuvent-elles être vendues par quelqu'un d'autre?

Dre Linton : Ils pourront toujours vendre les lentilles, mais sur ordonnance seulement.

Le sénateur Enverga : Cela signifie-t-il que d'autres détaillants peuvent les vendre?

Dre Linton : Il faudra tout de même qu'elles soient ajustées.

Le président : Ce serait une prescription, ce qui signifie que ce serait une prescription précise qui déterminerait le produit que la personne peut acheter.

Le sénateur Enverga : Pourront-ils exécuter l'ordonnance en fonction de la prescription?

M. Mehta : Pouvez-vous répéter?

Le sénateur Enverga : Votre détaillant ou votre fournisseur peuvent-ils offrir la même courbure ou le même produit que ce que vendent les opticiens?

M. Mehta : Parlez-vous de diverses courbures de base et ce genre de choses?

Le sénateur Enverga : Oui.

Mr. Mehta: That would not be within the realm of a cosmetic contact, no. A cosmetic contact is purely a simple product for very occasional use at a certain price point.

Senator Munson: When we have prescription drugs or vitamin pills, we are told what is in the bill. I would like to know what makes these corrective contact lenses turn all these different colours and what the materials are in there.

I also have a more substantive question. Camden Passage Inc. states on its website that its cosmetic contact lenses are not medical devices but, rather, are managed by the cosmetics division of Health Canada. The Food and Drugs Act, which regulates cosmetics, defines a cosmetic as “any substance or mixture of substances manufactured, sold or represented for use in cleansing, improving or altering the complexion, skin, hair or teeth, and includes deodorants and perfumes.”

Are the contact lenses currently sold by your company regulated as cosmetics? If not, what do you mean by the phrase on your website, “managed by the cosmetics division of Health Canada”?

Mr. Mehta: They are regulated by the cosmetics division of Health Canada. We are registered with the cosmetics division of Health Canada, providing all the pertinent information of the product, the makeup and the dyes used.

Senator Munson: I would like to get an answer to the materials. We all would like to know what is in those non-corrective contact lenses. What is in there that makes your eyes go blue, pink or yellow?

Mr. Mehta: We have a proprietary polymer blank, which would be the base of the material. It is not a contact lens product. It is a proprietary product, which is a polymer blank, and then it is applied with cosmetic grade colourings. I can provide you all the scientific data on the product and all the scientific studies we have undertaken or the manufacturers have undertaken with respect to the product.

Senator Munson: These are all done in a plant in the U.K.?

Mr. Mehta: They are all manufactured in a plant in the U.K., correct, all governed by U.K. law. I do have samples of the product here.

Senator Munson: I just needed a clarification. Thank you.

The Chair: I would like to come back and try to make sure that our committee is clear about the essence of this issue. I think Dr. Linton successfully clarified for the committee that, in the case of normal prescription lenses, the individual's eye is

M. Mehta : Non. Cela n'est pas lié aux lentilles cornéennes à but esthétique. Il s'agit simplement d'un produit destiné à un usage occasionnel qui est offert à un prix donné.

Le sénateur Munson : Dans le cas de médicaments sur ordonnance ou de vitamines, on connaît la liste des ingrédients. J'aimerais savoir ce qui permet à ces lentilles cornéennes correctrices de changer de couleur, j'aimerais connaître les matériaux utilisés pour la fabrication.

J'ai aussi une question plus importante. Sur son site Web, Camden Passage Inc. indique que ses lentilles cornéennes à but esthétique ne sont pas des dispositifs médicaux, mais qu'elles sont plutôt réglementées par la Division des cosmétiques de Santé Canada. La Loi sur les aliments et drogues, qui établit la réglementation en matière de cosmétiques, définit ainsi un produit cosmétique : « les substances ou mélanges de substances fabriqués, vendus ou présentés comme pouvant servir à embellir, purifier ou modifier le teint, la peau, les cheveux ou les dents, y compris les désodorisants et les parfums. »

Les lentilles cornéennes vendues actuellement par votre société sont-elles réglementées à titre de cosmétiques? Si ce n'est pas le cas, qu'entendez-vous par la phrase que l'on trouve sur votre site Web et qui dit : « réglementées par la Division des cosmétiques de Santé Canada »?

M. Mehta : Elles sont réglementées par la Division des cosmétiques de Santé Canada. Elles sont enregistrées à la Division des cosmétiques de Santé Canada, qui dispose de toutes les informations pertinentes sur le produit, sur la fabrication et les teintures utilisées.

Le sénateur Munson : J'aimerais avoir une réponse au sujet des matériaux. Nous aimerions tous savoir ce que contiennent ces lentilles cornéennes non correctrices. Quel matériau contiennent-elles, qui permet aux yeux de devenir bleus, roses ou jaunes?

M. Mehta : Nous avons une matrice polymère brevetée, qui serait l'ingrédient de base du matériau. Ce n'est pas un produit pour les lentilles cornéennes. Il s'agit d'un produit breveté, une matrice polymère sur laquelle on ajoute ensuite des colorants de qualité cosmétique. Je peux vous fournir toutes les données scientifiques sur le produit et toutes les études scientifiques que nous avons faites ou que les fabricants ont faites en ce qui concerne le produit.

Le sénateur Munson : Toutes les lentilles sont fabriquées dans une usine au Royaume-Uni?

M. Mehta : C'est exact, elles sont fabriquées dans une usine au Royaume-Uni, et cela est assujéti à la loi du Royaume-Uni. J'ai ici des échantillons du produit.

Le sénateur Munson : Je voulais simplement avoir une précision. Merci.

Le président : J'aimerais revenir en arrière pour m'assurer que le comité saisit bien l'essence du problème. Je pense que la Dre Linton a réussi à faire valoir au comité que dans le cas des lentilles cornéennes d'ordonnance ordinaires, l'oeil du client est

examined carefully and a prescription is given for a lens that would fit that eye curvature and character to the best degree possible; is that correct?

Dr. Linton: Yes.

The Chair: I believe you also said — and I believe Mr. Mehta confirmed this in response to a recent question — that the cosmetic lenses are sold as one size only; is that correct?

Mr. Mehta: Correct.

The Chair: Thank you.

Did we understand, Dr. Linton, that you said that when this bill comes into effect, the individual will need to come for a prescription? Additionally, if I understood Mr. Mehta correctly, he indicated that they would continue to sell one size. Dr. Linton, was your answer to the question “Would they need a prescription?” that the professional who is authorized to write such a prescription would prescribe it only for those eyes that would accept the standard product; was that what you were saying?

Dr. Linton: Yes.

The Chair: Thank you very much. I want to ensure we have these important issues clarified.

I want to again come to a couple of other issues with regard to the marketplace and the international market. We heard you say, and could you confirm, that the U.K. and the U.S. have regulations that are similar to the regulation coming forward?

Dr. Linton: Yes.

The Chair: Thank you. I think those questions clarify the issues that I was interested in. Senator Martin, were you satisfied with the follow-up?

Senator Martin: When you talked about importing, I wondered where it came from.

Senator Seth: Did it come from the U.S. only?

The Chair: No.

I just have a technical question about your summary with regard to your polymer, which is the base for the various colours, I would assume. Is that applied on the surface or integrated into the material of the lens?

Mr. Mehta: The colourants are —

The Chair: Your proprietary materials that you described as having a polymer base.

Mr. Mehta: That is the polymer blank, which is a base. Scientifically, I could not answer that with any degree of accuracy, but it is the base material upon which the dyes are baked.

examiné de façon approfondie et que l'on prescrit la lentille qui est la mieux adaptée à la courbure et aux caractéristiques de l'oeil. Est-ce exact?

Dre Linton : Oui.

Le président : Je crois que vous avez également dit — et M. Mehta l'a confirmé dans une de ses dernières réponses — que les lentilles cornéennes à but esthétique sont vendues en un seul format; est-ce exact?

M. Mehta : Oui.

Le président : Merci.

Avez-vous bien dit, docteur Linton, que lorsque le projet de loi entrera en vigueur, les gens devront se procurer une ordonnance? Par ailleurs, si j'ai bien compris les propos de M. Mehta, les entreprises continueraient de vendre leurs produits en un seul format. Docteur Linton, à la question de savoir si les gens auraient besoin d'une ordonnance, vous avez répondu que les professionnels autorisés à délivrer une telle ordonnance prescriraient ces lentilles uniquement aux gens dont les yeux sont bien adaptés au produit standard; est-ce bien ce que vous avez dit?

Dre Linton : Oui.

Le président : Merci beaucoup. Je veux m'assurer que nous comprenons clairement ces questions importantes.

J'aimerais revenir à quelques-unes des autres questions concernant le marché, plus précisément le marché international. Vous nous avez dit que le Royaume-Uni et les États-Unis ont des règlements qui ressemblent à celui qu'on propose; pourriez-vous confirmer cela?

Dre Linton : Oui, je le confirme.

Le président : Merci. Je pense que ces questions ont permis de clarifier les points qui m'intéressaient. Sénateur Martin, êtes-vous satisfaite du suivi?

Le sénateur Martin : Vous avez parlé d'importation, et je me demande d'où proviennent les produits.

Le sénateur Seth : Est-ce qu'ils viennent uniquement des États-Unis?

Le président : Non.

J'ai seulement une question technique à vous poser sur votre polymère, qui constitue la base des diverses couleurs, je suppose. Ce produit est-il appliqué à la surface ou est-il plutôt intégré aux lentilles?

M. Mehta : Les colorants sont...

Le président : Vous avez expliqué que vos matériaux exclusifs ont une base polymérique.

M. Mehta : Il s'agit de la matrice polymérique, qui est une base. Scientifiquement parlant, je ne pourrais pas vous répondre avec précision, mais il s'agit du matériau de base sur lequel on fait cuire les colorants.

The Chair: I understand the chemistry. I just wonder whether it is incorporated into the substance of the lens or whether it is a coating on the surface.

Mr. Mehta: The dyes would be a coating on the surface of the lens.

The Chair: Thank you.

Mr. Mehta: Regarding the U.K. and U.S. markets, in the U.K. market, our product is currently being sold as approved by the General Optical Council, GOC, in the U.K. as a safe product for sale within the United Kingdom.

The U.S. does allow the sale of cosmetic contacts. Some of the states do regulate the products and have a very strong grey market, and some states do not regulate other prescription products and are over the counter normally. We are in the final process of FDA approval, just dotting the i's and crossing the t's.

The Chair: Thank you very much. We understand how they will be prescribed. They are one-size-fits-all. Having exhausted this line of questioning, we will transition immediately to the next panel.

It is my pleasure to welcome Patricia Davidson, Member of Parliament for Sarnia-Lambton, and the sponsor of this bill. We are pleased to have you here and we would welcome your presentation. Then we will open for questions, following which we will proceed to clause by clause.

Patricia Davidson, Member of Parliament for Sarnia-Lambton, sponsor of the bill: Thank you very much, chair and members of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. I appreciate being allowed to appear before you to speak in support of my private member's bill, Bill C-313. I believe you have heard from previous testimony of the need for a more robust regulatory presence in the non-corrective contact lens industry to better protect Canadian consumers. These lenses are also known as cosmetic lenses.

As medical eye experts all agree, my bill will effectively and efficiently enhance eye care protection for Canadian consumers and allow an immediate remedy to some of the dangers associated with this growing industry here in Canada. For the purposes of our discussion this morning, we shall call these lenses simply "non-corrective lenses."

Canada lags behind our trading partners in the U.S. and European Union by not having any regulatory oversight on cosmetic lenses. The same type of classification I am seeking with my bill for non-corrective lenses in Canada is already in place in jurisdictions like the United States. The lack of regulatory oversight on these products, despite the fact they have the same

Le président : Je comprends la chimie. Je veux simplement savoir si c'est intégré à la substance des lentilles ou s'il s'agit d'un revêtement à la surface.

M. Mehta : Les colorants seraient un revêtement à la surface des lentilles.

Le président : Merci.

M. Mehta : En ce qui concerne les marchés du Royaume-Uni et des États-Unis, notre produit est approuvé par le General Optical Council, ou le GOC, du Royaume-Uni, et, à ce titre, il est considéré comme un produit sans danger qui est actuellement vendu au Royaume-Uni.

Les États-Unis, quant à eux, autorisent la vente de lentilles cornéennes à but esthétique. Certains États réglementent le produit, surtout s'il y a un marché gris bien établi, alors que d'autres États ne réglementent aucun autre produit sur ordonnance, et c'est habituellement en vente libre. Nous en sommes maintenant aux dernières étapes du processus d'approbation de la FDA; il ne nous reste qu'à régler des petits détails.

Le président : Merci beaucoup. Nous comprenons comment vos produits seront prescrits. Ils sont offerts en un seul format. Comme il n'y a plus de questions, nous allons passer immédiatement au prochain groupe.

Je suis heureux d'accueillir Patricia Davidson, députée de Sarnia-Lambton, et marraine du projet de loi. Nous sommes ravis de vous avoir parmi nous et nous avons hâte d'entendre votre exposé. Ensuite, nous passerons à la période des questions, après quoi nous procéderons à l'étude article par article.

Patricia Davidson, députée, Sarnia-Lambton, marraine du projet de loi : Merci à vous, monsieur le président, et merci aux membres du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Je vous suis reconnaissante de me donner l'occasion de témoigner devant vous pour parler en faveur de mon projet de loi d'initiative parlementaire, le projet de loi C-313. Je crois que d'autres témoins vous ont expliqué la nécessité d'une présence réglementaire plus robuste dans l'industrie des lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue afin de mieux protéger les consommateurs canadiens. Ces lentilles sont aussi appelées des lentilles cosmétiques ou à but esthétique.

Comme en conviennent tous les ophtalmologistes, mon projet de loi renforcera de façon efficace et efficiente la protection des consommateurs canadiens en matière de soins oculaires et apportera un correctif immédiat à certains des dangers liés à cette industrie en croissance au Canada. Aux fins de notre discussion ce matin, appelons ces lentilles simplement des « lentilles qui ne corrigent pas la vue ».

Le Canada est en retard par rapport à ses partenaires commerciaux aux États-Unis et en Europe parce qu'il n'y a pas chez nous de surveillance réglementaire des verres de contact cosmétiques. Le type de classification des lentilles qui ne corrigent pas la vue, que je cherche à établir avec mon projet de loi, existe déjà dans des pays comme les États-Unis. Devant l'absence de

effect on the human eye as prescribed contact lenses, which are already Class II medical devices, has long warranted our government's taking a sober second look at this situation to see if we cannot better protect Canadian consumers.

The Internet has taken the decorative contact lens industry to new heights that regulators could not have foreseen a decade ago. Yet today when your teenage son, daughter or grandchild can order these products effortlessly and with little caution to medical oversight for their own eye health, we need to consider potential remedies.

What I have proposed will allow for the continued trade in the marketplace of such products, albeit at a higher standard of quality and with some actual concern for the consumer. I have uncovered numerous media stories over the course of my research through work on my private member's business that shed light on the growing list of product recalls from some of these Internet vendors.

Many of these Internet vendors operate from non-Canadian locations. However, there are a handful of Canadian operators. Although many of these Canadian operators appreciate the positive intentions of Bill C-313, it appears others seek to thwart the legislation for whatever reason they deem necessary. As legislators, we must concern ourselves with the standards in place to oversee this type of transaction to ensure some sort of measure is in place for consumer protection.

Making non-corrective lenses a Class II medical device will serve to increase the oversight on these products and, more important, their distributors. That is why these measures have been long called for by the medical eye care industry, such as the experts you have heard from in your previous witness testimony this morning.

It is clear that my bill intends to prevent a growing issue, one that can largely be addressed by ensuring a Class II medical device status on non-corrective lenses to allow better regulatory oversight of these products literally flooding our marketplace to uninformed consumers in most cases.

Upon the introduction of Bill C-313 in the forty-first Parliament, I have been again positively impressed with the work of my colleagues from all parties who have seen this issue as a true health concern for Canadian consumers and have again pledged their unanimous support to the bill.

With that in mind, I am keen to continue this discussion with you today on my legislation. I will present a few brief facts on this issue of non-corrective lenses.

surveillance réglementaire de ces produits, malgré le fait qu'ils ont le même effet sur l'œil humain que les lentilles cornéennes d'ordonnance qui sont déjà réglementées comme des instruments médicaux de classe II, il est grand temps que le gouvernement fasse un second examen objectif de la situation pour voir si nous ne pouvons pas mieux protéger les consommateurs canadiens.

Internet a poussé l'industrie des lentilles cornéennes à but esthétique vers de nouveaux sommets que les organismes de réglementation ne pouvaient pas prévoir il y a une décennie. Pourtant, de nos jours, quand on voit que son enfant ou petit-enfant adolescent peut commander ces produits sans effort et sans se soucier du suivi médical de sa vue, il faut envisager des mesures correctives.

Ce que j'ai proposé permettra la vente continue de ces produits, mais en imposant une norme de qualité plus élevée et en se souciant vraiment pour une fois des consommateurs. Au fil de mes recherches sur mon projet de loi d'initiative parlementaire, j'ai trouvé de nombreux articles publiés dans les médias qui jettent la lumière sur le nombre croissant de rappels de produits chez certains vendeurs sur Internet.

Un grand nombre de ces vendeurs sur Internet qui, bien souvent, s'en tirent avec une simple réprimande lorsqu'ils vendent des produits défectueux à leurs clients, sont établis à l'étranger, mais il y a aussi quelques vendeurs canadiens. Même si plusieurs des vendeurs canadiens comprennent les intentions positives du projet de loi C-313, il semble que d'autres veulent contrecarrer le projet de loi à leurs propres fins. En qualité de législateurs, nous devons nous soucier des normes en place pour surveiller ce type de transaction afin que les consommateurs soient protégés.

Considérer les lentilles qui ne corrigent pas la vue comme un instrument médical de classe II accroîtra la surveillance de ces produits et surtout de leurs distributeurs. C'est pour cette raison que ces mesures sont réclamées depuis longtemps par l'industrie ophtalmologique, comme les experts qui viennent de témoigner devant vous ce matin.

Il est évident que mon projet de loi vise à prévenir un problème croissant, un problème que l'on peut atténuer grandement en considérant les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue comme un instrument de classe II afin de permettre une meilleure surveillance réglementaire de ces produits qui inondent le marché et qui sont vendus la plupart du temps à des consommateurs non informés.

Lors du dépôt du projet de loi C-313 à la 41^e législature, j'ai été encore une fois impressionnée par le travail de mes collègues de tous les partis. Ils ont considéré cette question comme une véritable préoccupation en matière de santé pour les consommateurs canadiens et, encore une fois, ils ont accordé leur appui unanime au projet de loi.

Fort de cet appui, je suis très heureuse de continuer ces discussions avec vous aujourd'hui. Je vais présenter brièvement quelques faits sur les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue.

It is now an established scientific fact that national distribution of non-prescriptive contact lenses without professional oversight, fitting and training significantly increases the risk of public harm. Today we know the warnings on cosmetic lenses dating back to October 23, 2000, by Health Canada were warranted and now require a legislative recourse to alleviate the potential harm that could be done to consumers of these products.

A short list of the complications that could occur due to unsafe handling and wearing an improperly fitted lens in your eye includes the following: conjunctivitis, corneal abrasions, giant papillary conjunctivitis, microbial keratitis and other forms of bacterial, allergic and microbial infection as specified by the eye care industry.

We already know these complications occur with prescribed corrective lenses, which is exactly why Health Canada regulates use of these products through opticians and regulatory bodies.

Through peer-reviewed studies, we have learned that non-prescribed cosmetic lenses are more likely to cause complications to users. This is due to a combination of factors, including lack of oversight in how to use the product and the potential quality of the product. Usually, the distributor does little to proactively discuss potential eye health ramifications with the consumers of these products.

As legislators, we must rely on the scientific facts regarding the risk of these products. To date, we have seen several studies on the issue of decorative lenses and the harm they can cause to consumers. Perhaps the most well-known study in Canada is *Human Health Risk Assessment of Cosmetic Contact Lenses* conducted by Dillon Consulting Limited. Also known as the Dillon report, the final assessment was submitted to Health Canada in September 2003 and outlined the scientific evidence — which at this point was still being debated by public health officials — that the level of risk associated with the use of cosmetic contact lenses is comparable to that associated with corrective lenses and may be potentially higher.

In addition, research conducted at the Department of Ophthalmology at Strasbourg University Hospital in Strasbourg, France, clearly indicates:

Patients who acquire cosmetic contact lenses are less likely to be instructed on appropriate lenses use and basic hygiene rules. Consequently, cosmetic contact lens wearers are experiencing acute vision-threatening infections.

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

Lorsqu'on porte des lentilles mal adaptées ou qu'on les manipule de façon non sécuritaire, on s'expose à plusieurs complications, dont voici une courte liste : conjonctivites, abrasions cornéennes, conjonctivites papillaires géantes, kératites microbiennes et autres formes d'infections bactériennes, allergiques et microbiennes énumérées par l'industrie des soins oculaires.

Nous savons déjà que les lentilles cornéennes d'ordonnance peuvent donner lieu à toutes ces complications et c'est exactement pour cette raison que Santé Canada régit l'utilisation de ces produits par l'entremise des opticiens et des organismes de réglementation.

Des études évaluées par des pairs ont montré que les lentilles cornéennes à but esthétique qui ne corrigent pas la vue sont beaucoup plus susceptibles de causer des complications aux utilisateurs, en raison d'une combinaison de facteurs, dont le manque d'information sur la qualité du produit et sur la façon de l'utiliser. Habituellement, le distributeur ne discute pas de manière proactive des conséquences éventuelles pour la santé oculaire avec les consommateurs de ces produits.

En tant que législateurs, nous devons nous appuyer sur les faits scientifiques concernant le risque que présentent ces produits. Jusqu'ici, nous avons vu plusieurs études sur les lentilles à but esthétique et sur le tort qu'ils peuvent causer aux consommateurs. L'étude peut-être la plus connue au Canada est l'évaluation des risques pour la santé liés au port de lentilles cornéennes à but esthétique menée par Dillon Consulting Limited. Mieux connue sous le nom de rapport Dillon, l'évaluation finale a été présentée à Santé Canada en septembre 2003. Selon les preuves scientifiques décrites dans cette évaluation — dont les responsables de la santé publique discutaient encore à l'époque —, le niveau de risque était comparable, et sans doute même supérieur, à celui associé au port de lentilles cornéennes d'ordonnance.

De plus, des recherches effectuées au département d'ophtalmologie de l'Hôpital universitaire de Strasbourg, en France, indiquent clairement ceci :

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

There is no reason to believe that the situation is any different in Canada. In fact, the Dillon report of 2003 also came to the same conclusions as the French study in 2011.

Colleagues, I feel it is essential that we work together on this important issue to ensure that the eye health of Canadians is protected because I feel that under the current regulatory regime there is no oversight of these non-corrective lenses. In fact, many Canadians could be placing their vision at risk.

We have a chance to work together on this legislation to ensure that the concerns of the eye care industry are taken seriously and that we take Health Canada's own warnings on non-corrective lenses seriously as well. It is time to bring them under the same regulations as prescriptive contact lenses.

I believe this is the proper recourse for us, as policy-makers, to consider. Thank you for your time today and I am prepared to assist you with questions.

The Chair: Thank you very much. I will turn to my colleagues.

[Translation]

Senator Verner: You mentioned, in your presentation, a report that went to Health Canada in 2003. Did Health Canada come out with any statistics on the number of complaints it received about the product over the past 10 or so years?

[English]

Ms. Davidson: Certainly there were concerns reported to Health Canada much earlier than this. I do not have those statistics. Health Canada would be the one to ask for that.

This has been a concern across the eye care industry for many years and also with Health Canada, which has been very supportive. As you may know, I brought a private member's motion forward in the Thirty-ninth Parliament. It was supported fully by the Minister of Health at that time, as well as Health Canada. In continuing on with this quest — this is now my third time — and a bill coming forward, it has always been supported by Health Canada. They feel this is the right way to go, and both health ministers through that time frame have supported it fully.

[Translation]

Senator Verner: I understand that Health Canada and ministers in different Parliaments supported it, but I see that that they did not move forward on it. That would suggest that the need for corresponding measures was not urgent enough to warrant action, since the community's concerns over the use of these lenses go back some 10 years.

Il n'y a aucune raison de croire que la situation est différente au Canada. De fait, les conclusions du rapport Dillon de 2003 sont les mêmes que celles de l'étude réalisée en France en 2011.

Chers collègues, j'estime essentiel que nous collaborions dans ce dossier important afin que la santé oculaire des Canadiens soit protégée, parce que je trouve que le régime réglementaire actuel ne prévoit aucune surveillance de ces lentilles à but esthétique qui ne corrigent pas la vue. En fait, de nombreux Canadiens pourraient même mettre leur vue en danger.

Nous avons la possibilité de travailler ensemble à ce projet de loi, afin de prendre au sérieux les préoccupations de l'industrie ophtalmologique et de prendre également au sérieux les mises en garde de Santé Canada sur les lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue. Il est temps que ces lentilles soient régies par les règlements qui s'appliquent aux lentilles cornéennes d'ordonnance.

Je crois que c'est la bonne solution que nous devons envisager comme décideurs. Je vous remercie du temps que vous me consacrez aujourd'hui et je suis prête à répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup. Je cède maintenant la parole à mes collègues.

[Français]

Le sénateur Verner : Dans votre présentation, vous parlez d'un rapport qui a été soumis à Santé Canada en 2003. Est-ce que Santé Canada a produit des statistiques sur le nombre de plaintes qu'ils auraient reçues depuis une dizaine d'années à ce sujet?

[Traduction]

Mme Davidson : Évidemment, on avait signalé des préoccupations à Santé Canada bien avant cela. Je n'ai pas ces statistiques. Il faudrait s'en enquérir auprès du ministère.

Cette question préoccupe l'industrie des soins oculaires depuis bien des années, et Santé Canada n'a pas manqué de lui offrir son appui. Comme vous le savez peut-être, j'ai présenté une motion d'initiative parlementaire à la 39^e législature. Elle a été appuyée sans réserve par le ministre de la Santé de l'époque, ainsi que par Santé Canada. Au fil de mes recherches qui ont débouché sur le dépôt d'un projet de loi — et c'est maintenant la troisième fois que je le présente —, Santé Canada a toujours montré son appui. Le ministère estime que c'est ce qui s'impose et, durant cette période, les deux ministres de la Santé ont entièrement appuyé le projet de loi.

[Français]

Le sénateur Verner : Je comprends que Santé Canada et les ministres d'autres législatures ont appuyé cela, mais je comprends qu'ils n'en ont pas pris l'initiative. Cela laisse sous-entendre que ce n'était pas urgent au point de prendre l'initiative de faire quelque chose dans ce domaine, puisque cela fait déjà une dizaine d'années que le milieu s'inquiète de l'utilisation de ce genre de lentille.

Are you aware of any legal action taken against companies making or selling these kinds of lenses?

[English]

Ms. Davidson: From studies and reports that have been done by the eye care industry, we know these cosmetic contact lenses have caused damage to eyes. As was alluded to earlier, the main audience for these cosmetic lenses are our young people, and we all know that our eyes are extremely important. I see many of us sitting around here with glasses, and I heard several giving testimony about the fact they wear corrective contact lenses. I do not think I need to tell too many people around this table how important our eye health is.

However, I think it is incumbent upon us to put everything in place that we can to ensure the eye health of our young people, in particular. We have had some testimony and contact from some of the distributors of the cosmetic lenses. They have been very supportive of it, and clearlycontacts.ca, an Internet distributor, supported this bill and feel that it is the right way to go.

[Translation]

Senator Verner: The U.S. regulated the use of cosmetic contact lenses. Do we know what kind of an impact that regulation has had? Did it solve the problem? Did it address the concerns regarding young people? After all, they are the main wearers of these lenses. Do we know what outcome the regulation has had?

[English]

Ms. Davidson: It is my understanding that the regulations in place in the United States are the same as what my bill is asking for, so they would be classified as a Class II medical device.

We know that there are issues with regular contact lenses if they are not fitted properly, if they are not of a good quality. Those are the issues that we are hoping to address with this bill. Those are the issues that have already been addressed in the United States. Those safeguards are in place there. The protections are there now for more young people in the United States and in the United Kingdom. Other areas are already looking at this, and some may have moved forward since I last did my research and started this. I know other countries were looking at it as well. It is an issue that is recognized internationally and that has been acted on in other countries. Canada is lagging behind.

Senator Munson: Thank you for being here. I am a great believer in private member's bills.

Êtes-vous au courant s'il y a des poursuites qui ont été intentées contre les manufacturiers ou les vendeurs de ce type de lentilles?

[Traduction]

Mme Davidson : D'après les études et les rapports qui ont été effectués par l'industrie des soins oculaires, nous savons que les lentilles cornéennes à but esthétique endommagent les yeux. Comme je l'ai laissé entendre tout à l'heure, les principaux consommateurs de ces lentilles sont les jeunes, et nous savons tous que nos yeux sont très importants. Je vois ici que bon nombre d'entre nous portent des lunettes, et j'ai entendu plusieurs personnes dire qu'elles portent des lentilles correctrices. Je ne pense pas que j'aie besoin de vous expliquer à quel point notre santé oculaire est importante.

Toutefois, je pense qu'il nous incombe de mettre en place, dans la mesure du possible, tous les mécanismes nécessaires pour protéger la santé oculaire de nos jeunes, en particulier. Certains des distributeurs de lentilles cornéennes à but esthétique sont venus témoigner devant nous ou ont communiqué avec nous. Ils ont réagi très favorablement à cette mesure législative; d'ailleurs, clearlycontacts.ca, un distributeur sur Internet, appuie le projet de loi et estime que c'est la bonne façon de procéder.

[Français]

Le sénateur Verner : Les États-Unis ont réglementé l'utilisation des lentilles cornéennes cosmétiques. Avons-nous des résultats de cette réglementation? Est-ce qu'elle a réglé le problème? Est-ce que cela a rassuré les inquiétudes auprès des jeunes? Parce qu'on sait que ce sont principalement eux qui les utilisent. Savons-nous quel genre de résultats cela a donné?

[Traduction]

Mme Davidson : À ma connaissance, les règlements en place aux États-Unis sont les mêmes que ceux prévus par mon projet de loi; ces produits seraient donc considérés comme des instruments médicaux de classe II.

Nous savons que les lentilles cornéennes mal adaptées ou de mauvaise qualité posent certains problèmes. Voilà le genre de questions que nous espérons régler grâce au projet de loi, à l'instar des États-Unis où l'on trouve déjà des mesures de protection. En effet, il y a des mécanismes de protection accrus pour les jeunes aux États-Unis et au Royaume-Uni. D'autres régions du monde envisagent également d'embroquer le pas et, dans certains cas, des progrès ont probablement été réalisés depuis la dernière fois que j'ai fait mes recherches et que j'ai entamé ce processus. Je sais que d'autres pays examinaient également le dossier. Il s'agit d'un problème qui est reconnu à l'échelle internationale et pour lequel des mesures ont été prises ailleurs dans le monde. Le Canada, lui, accuse un retard.

Le sénateur Munson : Merci de votre présence. Je crois fermement à l'importance des projets de loi d'initiative parlementaire.

You have heard the testimony from the gentleman who is head of Camden Passage Inc.?

Ms. Davidson: No, I did not.

Senator Munson: In his statement he talked about unintended consequences, which, in their opinion, will far outweigh any good achieved by Bill C-313. Mr. Mehta said that consumers will be driven to the Internet where they can obtain coloured contacts at a fraction of the increased cost from Asian sources that are not of the same quality as our ISO product standards. What do you make of that statement?

Ms. Davidson: The intent of this bill is to ensure that there are regulations in place. There has to be registration through Health Canada, to begin with, so they have to meet certain standards if this bill is passed. Those standards will include the quality of the product. I am not sure what he was inferring, whether he was inferring that the quality would be inferior, but that is exactly the purpose of this bill. It is to ensure that there is some regulation, and the people then will have to be registered with Health Canada so they can have their product registered as a Class II medical device. There are protections in place under this.

Senator Munson: I understand the regulations, but it seems that the market here is for young people and this may not stop them from going to another market to put these non-corrective contact lenses on.

Ms. Davidson: It may not, but I think it will stop some. I think it behooves us as legislators to make sure that we put the best protections in place that we can.

Senator Munson: You talked about the Dillon report, and that was 2003. It is now 2012. I know things work slowly, but this is almost a decade. Why so long to address this issue in a legislative way?

Ms. Davidson: As I said earlier, I started this process in the Thirty-ninth Parliament, and because of circumstances that have happened along the way, we are now in the Forty-first Parliament. Certainly, it has now finally been passed by the house and we are now at the Senate at committee hearings here. It does take a long time. I was hopeful that things would have gone through the first time I brought things forward but, because of different circumstances, they did not. The bill had to be reintroduced. The motion had to be reintroduced and then the private member's bill. As you have pointed out, it has taken a long time, and I think that is all the more reason we need to move on it in a timely fashion.

Senator Munson: Did this spark much of a debate in the House of Commons, for and against?

Avez-vous entendu le témoignage du chef de Camden Passage Inc.?

Mme Davidson : Non.

Le sénateur Munson : Dans sa déclaration, il a parlé des conséquences imprévues qui, à son avis, l'emportent nettement sur tout avantage procuré par le projet de loi C-313. M. Mehta a dit que les consommateurs se tourneront vers Internet où ils pourront acquérir à une fraction du prix supplémentaire, auprès de sources asiatiques, des lentilles cornéennes colorées qui n'ont pas la même qualité que nos produits conformes aux normes ISO. Qu'en pensez-vous?

Mme Davidson : Le projet de loi vise à faire en sorte que des règlements soient en place. Pour commencer, les distributeurs devront s'enregistrer auprès de Santé Canada, ce qui les obligera à remplir certaines normes, advenant l'adoption du projet de loi. Ces normes porteront entre autres sur la qualité du produit. J'ignore ce que le témoin voulait insinuer ou s'il croyait que la qualité laisserait à désirer, mais c'est exactement ce que vise le projet de loi. L'objectif est de s'assurer qu'il y a certains règlements, et les gens devront ensuite s'inscrire auprès de Santé Canada pour que leurs produits soient enregistrés comme des instruments médicaux de classe II. Le projet de loi prévoit donc des mesures de protection.

Le sénateur Munson : Je comprends la réglementation, mais il semble que le marché s'adresse aux jeunes et il se pourrait que cela ne les empêche pas de se tourner vers un autre marché pour pouvoir porter ces lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue.

Mme Davidson : Peut-être pas, mais je pense que cela en empêchera certains. Je crois qu'il nous incombe à nous, législateurs, de veiller à mettre en place les meilleures protections possible.

Le sénateur Munson : Vous avez parlé du rapport Dillon, et c'était en 2003. Nous sommes maintenant en 2012. Je sais que les choses avancent lentement, mais cela fait près d'une décennie. Pourquoi a-t-il fallu si longtemps pour régler cette question au moyen d'une mesure législative?

Mme Davidson : Comme je l'ai mentionné, j'ai entamé ce processus pendant le 39^e Parlement, et pour toutes sortes de raisons, nous en sommes maintenant au 41^e Parlement. Le projet de loi a finalement été adopté par la Chambre et nous en sommes maintenant aux audiences du comité sénatorial. Cela prend beaucoup de temps. J'avais espoir que le projet passe la première fois que je l'ai déposé, mais pour différentes raisons, cela ne s'est pas produit. Le projet de loi a dû être redéposé, de même que la motion et le projet de loi d'initiative parlementaire. Comme vous l'avez fait remarquer, il a fallu du temps, et je pense que c'est une raison de plus pour y donner suite rapidement.

Le sénateur Munson : Ce projet de loi a-t-il provoqué tout un débat à la Chambre des communes entre ceux qui étaient en faveur et ceux qui ne l'étaient pas?

Ms. Davidson: No, actually it did not. It was supported by all parties in the House of Commons, and it was supported by all parties at the House of Commons Standing Committee on Health.

Senator Merchant: I have just a few points of clarification. You spoke about the regulation in the U.S. One of the previous speakers said that some states in the U.S. had approved this kind of legislation. Is it everywhere in the U.S. or just certain states that require this?

Ms. Davidson: It is my understanding that it is much the same as the Canadian process. In Canada, if this is passed, then it becomes the federal legislation that provides so much of the background, but this is only the first step. It requires also the provinces to get on board and be a part of it and look after the distribution end of it at the next level. There are federal and state responsibilities, and there are federal and provincial responsibilities, so it is a two-pronged process.

Senator Merchant: That answers my second question, which was that the doctor previously said that this legislation is just the first step. I was going to ask you what other steps we have to go through, but maybe you have answered it by saying that the provinces have to align themselves to it. Are there other steps?

Ms. Davidson: Yes. As I said, this is the first step and it has to be there to put the federal regulation in place, and then the provinces can add their non-corrective contact lenses to the same regulatory environment as corrective contact lenses. It is very much a two-step process.

Senator Merchant: Do you envision any penalties for people who continue to sell lenses, maybe under the counter? I do not think you can regulate the Internet, but do you foresee some place where there may have to be penalties imposed?

Ms. Davidson: That certainly is not part of this bill, but that is a good question to ask Health Canada, whether they have the latitude to police that. I do not know that, but it is not part of this bill.

Senator Cordy: It is always interesting to find out why someone brings forward a private member's bill. Can you tell us why you brought it forward? It was quite a while ago.

Ms. Davidson: I can still remember, though. I sat as a member of the Standing Committee on Health in the House of Commons for several years. When I first brought my private motion forward, I was a member of that committee. Because I have always had really bad eyes, that is something that always interested me. I had met with many eye care professionals. I had heard lots of stories about different things and then got talking to acquaintances and family members and found out that I actually had some people who were fairly close to me who had

Mme Davidson : Non, en fait, pas du tout. Tous les partis de la Chambre y étaient favorables, ainsi que tous les membres du Comité permanent de la santé.

Le sénateur Merchant : J'ai quelques clarifications à demander. Vous avez parlé de la réglementation aux États-Unis. L'un des témoins précédents a dit que certains États avaient approuvé ce type de loi. Est-ce que ce sont tous les États ou seulement quelques-uns qui l'exigent?

Mme Davidson : Je crois comprendre que leur processus ressemble beaucoup au nôtre. Au Canada, si ce projet de loi est adopté, il deviendra la loi fédérale qui donne une bonne partie du contexte, mais ce n'est que la première étape. Il faut aussi que les provinces collaborent et s'occupent de la distribution à la prochaine étape. Il y a des responsabilités fédérales et étatiques, et il y a des responsabilités fédérales et provinciales, alors c'est un processus en deux étapes.

Le sénateur Merchant : Cela répond à ma deuxième question concernant la mention par le docteur qu'il ne s'agissait que de la première étape. J'allais vous demander quelles sont les autres étapes que nous devons suivre, mais peut-être que vous avez répondu à ma question en disant que les provinces devaient s'y conformer. Y a-t-il d'autres étapes.

Mme Davidson : Oui. Comme je l'ai dit, il s'agit de la première étape et elle est nécessaire pour mettre en place la réglementation fédérale, et ensuite les provinces peuvent intégrer leurs lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue au même cadre réglementaire que les lentilles correctrices. Il s'agit vraiment d'un processus en deux étapes.

Le sénateur Merchant : Envisagez-vous que l'on impose des sanctions aux personnes qui continuent de vendre des lentilles, peut-être clandestinement? Je ne pense pas qu'il soit possible de réglementer Internet, mais envisagez-vous des cas dans lesquels il pourrait être nécessaire d'imposer des sanctions?

Mme Davidson : Cela ne fait certainement pas partie de ce projet de loi, mais c'est une bonne question à poser à Santé Canada pour savoir s'ils ont la marge de manœuvre pour en faire le suivi. Je l'ignore, mais cette question n'est pas couverte par le projet de loi.

Le sénateur Cordy : Il est toujours intéressant d'apprendre pourquoi quelqu'un dépose un projet de loi d'initiative parlementaire. Pouvez-vous nous dire ce qui vous a motivée à le faire? Cela fait déjà un bon moment.

Mme Davidson : Je m'en souviens toujours, par contre. J'ai siégé au Comité permanent de la santé à la Chambre des communes pendant plusieurs années. La première fois que j'ai déposé ma motion, j'étais membre de ce comité. Parce que j'ai toujours eu des problèmes de vision, c'est une question qui m'a toujours intéressée. J'avais consulté de nombreux professionnels de la vue. J'avais entendu plein d'histoires sur différents points et j'ai commencé à en parler avec des connaissances et des membres de la famille, et j'ai appris que des personnes assez proches de moi

eye damage caused from non-corrective lenses. That made me look into it a little further. Fortunately, those people had corneal abrasions but they were healable and reversible. However, that is not always the case. Everyone does not have that advantage of their being reversible. It is what got me interested in it, and as I looked further I learned more about it.

Senator Cordy: It is always interesting hearing because it is always stories you have heard.

Both the former health minister, Minister Clement, and Minister Aglukkaq supported that bill. Is there a reason that the minister did not bring it forward as a government bill?

Ms. Davidson: This was something I brought forward. Whether it would have come forward through Health Canada if I had not, I do not know, but certainly they supported it wholeheartedly. I received a great deal of support from Health Canada and both of those ministers.

Senator Cordy: Most times, a government bill will move a little bit faster.

How will this bill change Internet sales? You rightfully said to us in your presentation that the Internet has taken the decorative contact lens industry to new heights. I would agree, because the market is comprised of a lot of younger people who do a lot of their purchasing online. Then you said that many operate from non-Canadian locations but that there are a handful of Canadian operators. How will this bill affect the majority of sales that will take place on the Internet?

Ms. Davidson: I think the largest change will be that they have to be certified and qualified under a Class II medical device. Each one that is offered for sale must meet the qualifications of Health Canada. Health Canada has the right to recall products all the time if they are not meeting the regulations. We know that there are always recalls happening.

They not only have to meet the Class II medical device qualification but they also have to meet the quality of the product legislation. Right now, I believe we would all agree that there have been questions about the quality in some instances. This bill is designed to see that the quality of the device meets Health Canada's standards.

Senator Cordy: This bill will cause a change of classification.

Ms. Davidson: Yes.

Senator Cordy: With that classification, Health Canada will then have the ability to recall.

Ms. Davidson: That is correct.

avaient eu des troubles oculaires en raison de lentilles qui ne corrigent pas la vue. Cela m'a motivée à examiner la question de plus près. Fort heureusement, ces personnes ont subi des abrasions cornéennes, mais qui étaient soignables et réversibles. Cependant, ce n'est pas toujours le cas. Tout le monde n'a pas la chance que ce soit réversible. C'est ce qui a suscité mon intérêt, et pendant mes recherches, j'en ai appris davantage à ce sujet.

Le sénateur Cordy : C'est toujours intéressant de le savoir, car il s'agit toujours des histoires dont on a entendu parler.

L'ancien ministre de la Santé, M. Clement, et la ministre en poste, Mme Aglukkaq, ont appuyé ce projet de loi. Y a-t-il une raison pour laquelle le ministre ne l'a pas déposé comme projet de loi du gouvernement?

Mme Davidson : C'est une question que j'ai soulevée. De là à savoir si l'initiative serait venue de Santé Canada si je ne l'avais pas fait, je l'ignore, mais il est clair qu'ils l'ont appuyé sans réserve. J'ai reçu un très grand appui de la part de Santé Canada et de ces deux ministres.

Le sénateur Cordy : La plupart du temps, un projet de loi du gouvernement est traité un peu plus vite.

Comment ce projet de loi changera-t-il les ventes par Internet? Pendant votre exposé, vous avez dit, à juste titre, que grâce à Internet, l'industrie des lentilles cornéennes décoratives avait atteint de nouveaux sommets. Je suis d'accord, car ce produit s'adresse surtout à des jeunes qui font une grande partie de leurs achats en ligne. Vous avez ensuite dit que nombre de vendeurs se trouvent à l'extérieur du Canada, mais qu'il y a un petit nombre d'exploitants canadiens. Comment ce projet de loi influera-t-il sur la majorité des ventes qui se font sur Internet?

Mme Davidson : Je crois que le plus grand changement sera qu'ils devront être certifiés et qualifiés comme instruments médicaux de classe II. Chaque lentille mise en vente doit être conforme aux qualifications de Santé Canada. Santé Canada a le droit de rappeler des produits en tout temps s'ils ne sont pas conformes à la réglementation. Nous savons qu'il y a toujours des rappels.

Non seulement ils doivent être conformes à la qualification d'instrument médical de classe II, mais ils doivent aussi être conformes à la loi relative à la qualité du produit. En ce moment, je crois que nous pouvons tous nous entendre pour dire que dans certains cas, la qualité a été remise en question. Ce projet de loi vise à faire en sorte que la qualité du produit soit conforme aux normes de Santé Canada.

Le sénateur Cordy : Ce projet de loi entraînera un changement de classification.

Mme Davidson : Oui.

Le sénateur Cordy : Avec cette classification, Santé Canada sera ensuite en mesure de rappeler le produit.

Mme Davidson : C'est exact.

Senator Seth: This bill seems to be interesting and good for the prevention of eye damage. After implementing Bill C-313, have we thought about how we will facilitate things for youth who are keen to get these cosmetic contact lenses? Will we set up more eye clinics, ophthalmologists to facilitate things? Will they also reduce the prices for the lenses in order to avoid looking for these cheap lenses? Have we further thought how we will handle it?

Ms. Davidson: I think this is definitely a question that would have been a good one to ask the eye care industry. I cannot really speak for them and say how they would deal with it. I think your question is saying how they would handle an increased workload. Is that what you were asking?

Senator Seth: No. Suppose I need a cosmetic lens or non-corrective lenses, and I was getting them easily. Suddenly the law has come and I cannot buy them, and still I am looking. Will we not facilitate things so these youth can go to the clinic and easily things can be done in order to not look for the back door and buying these non-corrective lenses? Have we thought about how we will manage it?

Ms. Davidson: I am sure there will be opportunities for youth to be able to access the proper care needed for the fitting. That is the whole essence of the bill and that is the support that the eye care industry is giving. They realize and recognize that this needs to be done.

One of the basic problems with the non-corrective lenses is the fact that they are not fitted. Not only can they cause damage from scraping and scratching but, as has been pointed out before, the lack of oxygen allowed to get to the cornea is also a danger. The eye care industry is well aware of this and is prepared to address that issue.

The Chair: I have a couple of observations. I was interested in Senator Munson's question about the length of time. As I recall, he has expressed an interest in it and has had his own experiences with it; he has some familiarity with the time it takes for things to proceed.

Ms. Davidson, following up on the question from Senator Cordy asking about the interests of the health ministers, am I correct in my understanding that Bill C-51, which was a government bill, did not get to this stage for the various reasons you have implied? Regardless, was there not in that bill a definition that a contact lens is a medical device, and then that would have come under some of these regulations?

Ms. Davidson: That is correct, senator. Bill C-51 would have brought this forward in the initial stages of my private member's motion. However, as has been pointed out, Bill C-51 did not get passed.

Le sénateur Seth : Ce projet semble être intéressant et bon pour la prévention des troubles oculaires. Après la mise en œuvre du projet de loi C-313, avons-nous pensé à la façon dont nous allons faciliter les choses pour les jeunes qui ont envie d'obtenir ces lentilles cornéennes cosmétiques? Mettrons-nous sur pied plus de services de consultations ophtalmologiques pour faciliter les choses? Réduiront-ils aussi le prix des lentilles pour faire en sorte que les gens ne se tournent pas vers ces lentilles bon marché? Avons-nous pensé à la façon dont nous traiterons la question?

Mme Davidson : Je pense que c'est vraiment une question qu'il aurait été bon de poser à l'industrie des soins oculaires. Je ne peux pas vraiment parler en leur nom et dire comment ils régleraient la question. Je pense que vous vous demandez comment ils généreraient une charge de travail supplémentaire. Est-ce bien votre question?

Le sénateur Seth : Non. Imaginons que j'aie besoin de lentilles cosmétiques ou de lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue et que je les trouve facilement. Soudainement, la loi entre en vigueur et je ne peux pas les acheter et je continue de chercher. Ne faciliterons-nous pas les choses pour que ces jeunes puissent aller à la clinique et obtenir aisément ce qu'ils veulent pour éviter qu'ils trouvent des moyens détournés d'acheter ces lentilles cornéennes qui ne corrigent pas la vue? Avons-nous pensé à la façon dont nous allons gérer la chose?

Mme Davidson : Je suis certaine que les jeunes auront la possibilité d'obtenir les soins dont ils ont besoin pour les faire ajuster. C'est le fondement même du projet de loi et c'est l'appui que donne l'industrie des soins oculaires. Ils reconnaissent que cela doit être fait.

L'un des problèmes de base avec les lentilles cornéenne qui ne corrigent pas la vue est qu'elles ne sont pas ajustées. Non seulement elles peuvent occasionner des troubles en égratignant, mais comme il a été dit plus tôt, elles n'oxygènent pas suffisamment la cornée. Les intervenants de l'industrie des soins oculaires en sont bien conscients et sont prêts à traiter la question.

Le président : J'ai deux ou trois observations à formuler. La question du sénateur Munson concernant la durée a suscité mon intérêt. Si je m'en souviens bien, il s'est dit intéressé par la question et en a fait lui-même l'expérience; il a une idée du temps qu'il faut pour faire avancer les choses.

Madame Davidson, pour en revenir à la question du sénateur Cordy concernant les intérêts des ministres de la Santé, ai-je raison de penser que le projet de loi C-51, qui était un projet de loi du gouvernement, n'est pas arrivé à cette étape pour les diverses raisons que vous avez laissé entendre? Quoi qu'il en soit, le projet de loi ne définissait-il pas une lentille cornéenne comme un matériel médical, et ensuite cette définition aurait été visée par une partie de cette réglementation?

Mme Davidson : C'est exact, monsieur. Le projet de loi C-51 aurait soulevé ce point aux stades initiaux de mon projet de loi d'initiative parlementaire. Cependant, comme il a été mentionné, le projet de loi C-51 n'a pas été adopté.

The Chair: Thank you very much for joining us. Do colleagues agree that Ms. Davidson can stay at the table for clause by clause?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Colleagues, are you prepared to move to clause by clause?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: I will proceed to the stages of clause-by-clause consideration.

Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-313?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 1 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Agreed. It is carried.

Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Clause 2 carried.

Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: The title is carried.

Shall the bill carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Does the committee wish to consider appending observations? Hearing none, no.

Is it agreed that I report this bill to the Senate?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Thank you. It is agreed.

With that, I congratulate you, Ms. Davidson, on reaching this stage. However, with your experience you know that time still goes on. I will, as the committee has directed me, report this to the Senate.

(The committee adjourned.)

Le président : Merci beaucoup de vous être jointe à nous. Est-ce que mes collègues sont d'accord pour que Mme Davidson reste ici pour l'étude article par article?

Des voix : D'accord.

Le président : Mesdames et messieurs les sénateurs, êtes-vous prêts à passer à l'étude article par article?

Des voix : D'accord.

Le président : Nous allons passer à l'étude article par article.

Êtes-vous d'accord pour procéder à l'étude article par article du projet de loi C-313?

Des voix : D'accord.

Le président : L'étude du titre est-elle reportée?

Des voix : D'accord.

Le président : L'article 1 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : D'accord. Il est adopté.

L'article 2 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : L'article 2 est adopté.

Le titre est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Le titre est adopté.

Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Le projet de loi est adopté.

Le comité souhaite-t-il étudier des observations qui ont été annexées? Comme il n'y en a aucune, non.

Dois-je faire rapport du projet de loi au Sénat?

Des voix : D'accord.

Le président : Merci. J'en ferai rapport.

Sur ce, je vous félicite, madame Davidson, d'en être arrivée à cette étape. Cependant, vous avez appris que cela ne s'arrête pas là. Comme le comité me l'a demandé, je vais en faire rapport au Sénat.

(La séance est levée.)

WITNESSES

Thursday, November 29, 2012

Patricia Davidson, Member of Parliament for Sarnia-Lambton,
Sponsor of the bill.

Canadian Association of Optometrists:

Dr. Lillian Linton, President.

Camden Passage Inc.:

Tushar Mehta, Operations Manager.

TÉMOINS

Le jeudi 29 novembre 2012

Patricia Davidson, députée, Sarnia-Lambton, marraine du projet de
loi.

Association canadienne des Optométristes :

Dre Lillian Linton, présidente.

Camden Passage Inc. :

Tushar Mehta, chef des opérations.