



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 047 • 1<sup>re</sup> SESSION • 38<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 4 octobre 2005**

—  
**Présidente**

**Mme Bonnie Brown**

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le  
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

**<http://www.parl.gc.ca>**

## Comité permanent de la santé

Le mardi 4 octobre 2005

• (0910)

[Traduction]

**La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)):** La séance est ouverte.

Bonjour, mesdames et messieurs, je vous souhaite un bon retour sur la Colline parlementaire dans le cadre des travaux du Comité de la santé. J'espère que tout le monde a passé un bel été en santé, sous le signe du plaisir et de la relaxation.

Comme vous le savez, il ne nous reste pas beaucoup de réunions avant Noël, alors allons immédiatement dans le vif du sujet. Au cours de la réunion d'aujourd'hui, je compte, dans un premier temps, passer en revue les motions, et, dans un deuxième temps, terminer l'exposé de Santé Canada sur le projet de loi C-420, que nous n'avions pas pu terminer en juin.

Passons donc aux motions, notre première motion est présentée par Steven Fletcher.

Monsieur Fletcher, pourriez-vous nous présenter votre motion, s'il vous plaît?

**M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC):** Est-ce que je dois relire la motion?

**La présidente:** Non, nous pouvons tous la lire pour nous-même. Vous pouvez vous contenter de nous en expliquer le bien-fondé.

**M. Steven Fletcher:** D'accord.

Madame la présidente, la motion que je propose fait suite à la motion que j'avais mise de l'avant en juin, selon laquelle on devrait demander au gouvernement de mettre en oeuvre une Stratégie canadienne de lutte contre le cancer et d'y prêter son appui financier. Il s'agit d'une stratégie proposée par tous les grands organismes de lutte contre le cancer de partout au Canada, y compris la Société canadienne du cancer, et divers organismes qui dispensent des soins aux personnes atteintes de cancer. C'est un excellent plan de lutte contre le cancer. Le budget serait d'environ 200 millions de dollars sur cinq ans. On prévoit que cette stratégie permettra de sauver un grand nombre de vies et de réaliser des économies considérables pour le système de soins de santé.

La Chambre des communes a voté en faveur de cette motion lorsqu'elle a été présentée, et j'aimerais que le Comité de la santé appuie la position de la Chambre à cet égard.

**La présidente:** Merci, monsieur Fletcher.

Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Le cancer comptait parmi les questions prioritaires abordées à l'occasion de la rencontre de septembre 2004 des premiers ministres sur les délais d'attente. Nous attendons avec impatience d'établir des points de repère avec les provinces, au plus tard à la fin de décembre, cette année. Le cancer, qui est un enjeu de santé important pour tous

les Canadiens, occasionne des souffrances indescriptibles et la perte de vie dans notre pays. Le gouvernement du Canada est déterminé à intervenir de façon décisive sur cette question, et a fait preuve de leadership en annonçant dans son budget pour 2005 un investissement de 300 millions de dollars relatif à une stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques, laquelle sera une stratégie clé au chapitre de la lutte contre le cancer.

La motion proposant le financement et la mise en oeuvre d'une Stratégie canadienne de lutte contre le cancer est conforme à l'orientation déjà adoptée par le gouvernement, qui s'est engagé à adopter une stratégie relative au cancer s'inscrivant dans la stratégie intégrée. Grâce à la stratégie intégrée, le gouvernement fédéral sera en mesure d'apporter de nouvelles contributions à la mise en oeuvre de la SCLC, en fonction de son domaine de priorité stratégique, et conformément au rôle fédéral.

Le gouvernement du Canada reconnaît l'importance d'une approche stratégique nationale en matière de lutte contre le cancer, et travaille en collaboration et en consultation avec tous les intervenants investis d'un mandat relatif à la lutte contre le cancer. La lutte contre le cancer est une entreprise complexe qu'aucun intervenant ne saurait accomplir seul. De fait, nombre des enjeux clés en matière de lutte contre le cancer relèvent de la compétence des gouvernements provinciaux et territoriaux. Une stratégie ne peut être vraiment pancanadienne que moyennant l'appui officiel des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

Toutefois, les activités propres au cancer s'inscrivant dans la stratégie intégrée ne constituent pas la seule avenue actuelle et future du gouvernement fédéral au chapitre de la prévention du cancer et de la lutte contre le cancer. Toujours dans le cadre de la stratégie intégrée, la promotion de modes de vie sains contribuera à la prévention primaire du cancer en se penchant sur les facteurs de protection et les facteurs de risque communs aux principales maladies chroniques, ainsi que sur une saine alimentation et l'activité physique. Le budget de 2005 reconnaît également la contribution du secteur bénévole et communautaire en octroyant une subvention de 10 millions de dollars à la Fondation Terry Fox pour la recherche sur le cancer. Parmi les autres programmes du portefeuille de la santé qui portent sur le cancer, mentionnons l'Initiative canadienne sur le cancer du sein, qui touche 4 millions de dollars par année; le Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants; la stratégie fédérale de lutte, qui recevra 560 millions de dollars sur cinq ans; et la recherche.

Grâce à ses fonctions en matière de réglementation, Santé Canada joue un rôle clé pour ce qui est de prévenir le cancer et de limiter l'exposition aux substances cancérigènes. Les Instituts de recherche en santé du Canada investissent 105 millions de dollars dans la recherche sur le cancer en 2004-2005. Cet engagement s'appuie sur des partenariats menés par l'Institut du cancer des IRSC. L'Institut travaille en étroite collaboration avec ses partenaires, y compris les bailleurs de fonds, ceux qui mènent les recherches, et ceux qui utilisent les résultats pour élaborer un plan stratégique et des initiatives de recherche. La stratégie intégrée permettra au gouvernement canadien d'assurer une présence plus marquée au chapitre de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques. Grâce à elle, en partenariat avec les provinces, les territoires et d'autres intervenants clés, nous réalisons des progrès en vue de réduire le fardeau des maladies chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires et le diabète.

À la lumière de ce qui précède, j'aimerais proposer une modification de motion : que la présidente du Comité écrive une lettre au Comité permanent des finances expliquant toute l'importance que le Comité permanent de la santé attribue à la stratégie, et sa contribution à la santé des Canadiens, et incitant le Comité des finances à tenir compte de cette considération dans le cadre des consultations prébudgétaires qui se déroulent actuellement.

• (0915)

**La présidente:** Est-ce qu'il s'agit d'une modification de la motion?

**L'hon. Robert Thibault:** Oui.

**M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC):** Je ne considère pas cela comme une modification favorable.

**La présidente:** Eh bien, votre point de vue n'a pas vraiment d'importance. J'ai bien l'impression qu'une motion de renvoi est toujours acceptable.

**M. Rob Merrifield:** Non, c'est une tout autre chose. Il parle de renvoyer la question au Comité des finances, non?

**La présidente:** Oui, au moyen d'une lettre précisant que nous sommes très préoccupés par la question du financement de cette stratégie relative au cancer, puisque ce comité s'apprête à tenir ses consultations prébudgétaires cet automne.

**M. Rob Merrifield:** Mais j'estime qu'il devrait s'agir non pas d'une modification, mais bien d'une motion distincte. La motion initiale parle d'une stratégie propre au cancer. La sienne parle de ce qu'il faut faire si on est en accord ou en désaccord avec cette motion. C'est une tout autre chose.

**La présidente:** Non. Il propose qu'on soumette cette idée—c'est-à-dire, que la stratégie sur le cancer, telle que présentée...

**M. Rob Merrifield:** C'est exact, mais nous n'avons pas encore décidé si nous appuyons cette stratégie ou non. Ce que nous en ferons lorsque notre décision sera prise n'a rien à voir avec la question qui nous occupe.

Ensuite, si vous voulez proposer une motion relative à ce que l'on va faire de la stratégie, ce serait convenable.

**La présidente:** Il ne s'agit pas de déterminer si nous appuyons la stratégie. Je crois que la plupart des gens ici présents estiment que c'est le meilleur plan jamais présenté, que c'est le meilleur plan que quelqu'un ait jamais pu mettre de l'avant, surtout lorsqu'on tient compte du fait qu'il a été élaboré par une coalition. Cette motion est explicite : « demande au gouvernement de mettre en oeuvre la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer et d'y prêter son appui financier. » La motion propose qu'on finance cette initiative, et, si j'ai

bien compris, la modification propose qu'on invite le Comité des finances à examiner la stratégie dans le cadre de ses consultations prébudgétaires.

**M. Steven Fletcher:** Oui, mais la motion n'ordonne pas au gouvernement de faire cela, elle lui demande. Elle ne force pas le gouvernement à dépenser.

**La présidente:** Eh bien, c'est une modification selon laquelle l'idée sera renvoyée au Comité des finances, quelle que soit notre décision. Par conséquent, vous pourriez voter en faveur de la modification prévoyant de renvoyer la question au Comité des finances. Nous devons tout d'abord tenir un débat et un vote à l'égard de la modification; elle ne remplace pas la motion. Ensuite, nous reviendrons à la motion principale. Ainsi, vous pouvez voter en faveur de la proposition de soumettre cette idée au Comité des finances, et ensuite adopter la motion.

On commence toujours par la modification.

**M. Rob Merrifield:** J'avancerais qu'il ne s'agit pas d'une modification, mais j'inviterais la greffière à clarifier la situation. Premièrement, il ne s'agit pas spécifiquement de déterminer si on appuie la motion ou non; la motion est telle qu'elle est. La modification, ce qu'il propose à titre de modification, prévoit qu'on la prenne et qu'on fasse quelque chose avec. J'avancerais que c'est une tout autre chose, que c'est un enjeu différent.

Mais j'inviterais la greffière à clarifier tout cela.

**La présidente:** Selon la greffière, il s'agit de deux enjeux distincts. Il ne s'agit pas d'une modification; par conséquent, nous devons nous prononcer d'abord sur la motion principale, dont M. Fletcher nous a parlé.

Est-ce quelqu'un d'autre aimerait la contester? Puisqu'il n'y a personne, je crois que nous pouvons mettre fin au débat.

Monsieur Fletcher, en avez-vous dit assez?

• (0920)

**M. Steven Fletcher:** Si vous le permettez, j'aimerais réagir à certains commentaires...

**La présidente:** Non, puisque nous n'envisageons que la motion, il ne s'agit plus d'une modification. C'est une nouvelle notion.

Monsieur Gagnon, avez-vous un commentaire?

[Français]

**M. Marcel Gagnon (Saint-Maurice—Champlain, BQ):** Merci, madame la présidente.

Cette motion est importante et il en va de même pour ce qui vient d'être dit. J'en comprends que nous demandons au gouvernement de fournir des fonds supplémentaires et d'établir une stratégie pancanadienne de lutte contre le cancer.

Or, comme nous l'avons mentionné, la santé relève des provinces, et non du fédéral. J'aurais de la difficulté à voter en faveur de la motion dans sa forme actuelle. Je ne m'oppose pas au principe. Nous sommes tous d'accord pour dire qu'il faut financer davantage la lutte contre le cancer. J'aimerais toutefois proposer un amendement visant à demander qu'on offre un appui financier aux provinces, un peu dans le sens où nous en parlions plus tôt.

Cette motion, compte tenu de l'amendement que nous allons proposer, intéresse certainement le Comité des finances également. Je ne sais pas jusqu'à quel point nous pouvons trancher. Votons-nous d'abord sur la motion, puis sur les amendements? Pour qu'elle soit acceptable à nos yeux, cette motion devra certainement être amendée.

[Traduction]

**La présidente:** Proposez-vous une modification, monsieur Gagnon...

[Français]

**M. Marcel Gagnon:** Oui.

[Traduction]

**La présidente:** ...que nous remplacions « mettre en oeuvre la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer et d'y prêter son appui financier » par « consentir de l'aide financière aux provinces pour la mise en oeuvre de la Stratégie canadienne... ».

C'est ça que vous dites?

[Français]

**M. Marcel Gagnon:** En effet. On parle ici d'offrir un appui financier aux provinces pour mettre en oeuvre cette stratégie, compte tenu que la santé relève des provinces.

[Traduction]

**La présidente:** J'accepterais une telle modification, « consentir de l'aide pour... ». Il tente seulement de changer quelques mots là-dedans.

**M. Steven Fletcher:** Madame la présidente, je tiens à préciser que la stratégie reconnaît la compétence provinciale en la matière. C'est inhérent à la stratégie. Ainsi, les provinces participent volontairement à la stratégie. Si elles décident de ne pas participer, elles ne sont pas tenues de le faire. Si elles décident de participer, elles peuvent le faire.

Cela s'applique également aux divers groupes de lutte contre le cancer dans chaque province. Si la Société québécoise du cancer souhaite participer, elle peut le faire, et si elle décide de ne pas participer, elle n'est pas tenue de le faire. Tous les grands organismes de lutte contre le cancer ont accepté de participer à cette stratégie.

**La présidente:** M. Gagnon a proposé une modification. M. Fletcher la conteste. Y a-t-il d'autres commentaires au sujet de la modification?

Monsieur Savage.

**M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Je crois que l'un des volets importants de la stratégie de lutte contre le cancer est voué à la recherche, et la recherche a toujours été soutenue non pas par les provinces, mais bien par des organismes subventionnaires nationaux, et que les subventions sont souvent versées aux universités ou aux instituts de recherche médicale. Je ne crois pas qu'il serait pertinent de limiter cela aux provinces.

**La présidente:** Merci.

Monsieur Thibault.

[Français]

**L'hon. Robert Thibault:** Merci, madame la présidente.

En réponse aux craintes exprimées par le député, je dirai que mes propos relatifs à un amendement que nous n'acceptons pas avaient pour but de signifier qu'il doit toujours y avoir une collaboration dans la stratégie. Je ne crois pas que ce soit une raison pour dire que la motion telle que présentée par M. Fletcher n'est pas acceptable, car elle l'est.

Selon l'entente fédérale-provinciale qui a suivi la rencontre des premiers ministres, le financement donné par le gouvernement fédéral est accordé aux provinces. Les dossiers du cancer, des listes d'attente et autres questions du même genre font partie de cette

entente. La reconnaissance de la juridiction et des compétences des provinces y est déjà reconnue. Les groupes qui s'intéressent au problème du cancer et à la stratégie, tel que le souligne M. Fletcher, vont rencontrer le Comité permanent des finances. C'est lui qui fera les recommandations au ministre à la suite de ses consultations quant à savoir si d'autres fonds devraient être alloués et si d'autres questions devraient être traitées, toujours dans le respect des compétences provinciales.

• (0925)

[Traduction]

**La présidente:** Êtes-vous prêt à vous prononcer sur la modification?

(Modification rejetée) [Voir le *procès-verbal*]

**La présidente:** Revenons maintenant à la motion principale. M. Lunney a quelque chose à dire au sujet de la motion principale.

**M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC):** Effectivement.

Je veux seulement signaler quelque chose, car je crois qu'il règne une certaine confusion à l'égard de la motion de M. Thibault relative à la motion initiale. M. Thibault a beaucoup parlé de l'initiative sur les modes de vie sains et du programme des maladies chroniques, à l'égard desquelles, si je ne me trompe pas, vous allez investir environ 300 millions de dollars sur cinq ans. Je crois que M. Thibault nous demandait de signifier au ministre des Finances notre approbation à l'égard non pas du programme relatif au cancer, mais bien de ce programme-là.

Non? Je ne croyais pas que c'était clair.

Je pensais seulement qu'il était important de mentionner cela, car je me demandais si M. Thibault allait retirer sa motion si celle-ci était rejetée.

**La présidente:** Cette motion n'a pas été proposée. S'il proposait cela à titre de modification de la motion que nous examinons actuellement, chose qu'il a eu le loisir de faire à l'occasion de la réunion, et s'il voulait maintenant proposer cela à titre de motion distincte, il faudrait qu'il présente sa motion et qu'on en débâte jeudi.

**M. James Lunney:** Merci.

**La présidente:** Monsieur Savage.

**M. Michael Savage:** Je ne tiens pas à prolonger le débat, mais j'aimerais seulement signifier mon appui à l'égard de cette motion. Je crois effectivement qu'il y a des éléments communs entre la stratégie que le gouvernement canadien applique et la stratégie de lutte contre le cancer, mais il s'agit d'une stratégie spécifique. Elle bénéficie de l'appui d'une foule de groupes nationaux, et de la Nouvelle-Écosse aussi, et nous avons voté en sa faveur à la Chambre des communes. Conformément à ce principe et pour ces raisons, j'appuie la motion.

**La présidente:** Merci.

Eh bien, il a fallu 25 minutes au cours de notre première rencontre avant que les mots « Nouvelle-Écosse » soient prononcés.

**Des voix:** Oh, oh!

**La présidente:** Je vous ai tous prévenus. C'est une chose que nous entendrons souvent.

**Des voix:** Oh, oh!

(Motion acceptée) [Voir le *procès-verbal*]

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, j'étais distrait, mais je veux voter en faveur de cette motion.

**La présidente:** Merci.

**L'hon. Robert Thibault:** J'invoque le règlement, madame la présidente. J'ignore si c'est acceptable ou si je procède comme il se doit, et vous pourrez m'orienter, mais la motion que j'ai présentée à titre de modification ne vise d'aucune façon à modifier la motion de l'honorable député. Ce que j'ai proposé à titre de modification concernait la façon dont on donnerait suite à cette motion. Si le Comité estime que cela est acceptable, je demanderais le consentement unanime des membres du Comité à ce qu'on envisage la motion initialement présentée à titre de modification comme une motion distincte prévoyant que notre présidente soumettrait cette affaire au Comité des finances dans le cadre de ses consultations prébudgétaires.

Je tiens à rappeler aux membres du Comité que les groupes de lutte contre le cancer et tous les organismes qui appuient cette stratégie mentionnée par l'honorable député vont rencontrer le Comité des finances le 22 octobre, dans le cadre des consultations prébudgétaires du Comité, de sorte qu'un renvoi par le Comité témoignerait, selon moi, de notre appui à l'égard de cette position.

**La présidente:** Est-ce que tout le monde consent à ce qu'on examine cette motion aujourd'hui? Non.

Je suis désolée, monsieur Thibault, mais vous devrez proposer cette motion afin qu'on l'examine jeudi, si vous le désirez.

**L'hon. Robert Thibault:** Je présenterai effectivement un avis de motion afin qu'on l'envisage jeudi.

**La présidente:** Merci.

Je passe maintenant à la motion numéro 2, proposée par M. Lunney.

Monsieur Lunney.

**M. James Lunney:** D'accord, merci, madame la présidente.

Cette affaire concerne de récents reportages médiatiques selon lesquels Earnscliffe aurait touché environ 10 millions de dollars depuis que les Libéraux ont accédé au pouvoir. De cette somme, quelque 900 000 \$ venaient de Santé Canada, et nombre de ces contrats n'ont pas fait l'objet d'une demande de soumission. Il n'y avait donc qu'un seul fournisseur pour tout un éventail de contrats.

Cela soulève des questions d'intégrité et de responsabilité. Le Groupe de Stratégie Earnscliffe a été en mesure de décrocher 16 contrats n'ayant pas fait l'objet d'un appel d'offres, pour une valeur totale de 271 000 \$, depuis 1998, et 14 d'entre eux depuis 2002. Presque le tiers, soit cinq des 16 contrats, concernaient d'autres services professionnels dont la nature n'était pas précisée. Ces contrats étaient d'une valeur d'environ 106 000 \$. Alors, la moitié des 16 contrats sont tout juste sous la limite de 25 000 \$, à partir de laquelle les contrats doivent faire l'objet d'un appel d'offres.

Essentiellement, madame la présidente, cette motion part du principe selon lequel les représentants de Santé Canada devraient expliquer au Comité pourquoi ils estimaient que le Groupe de Stratégie Earnscliffe était le seul fournisseur capable d'exécuter des contrats relatifs à la rédaction de discours, à l'interprétation, aux communications stratégiques et à d'autres services professionnels non précisés.

Madame la présidente, cela se poursuit. Certains des contrats reçus par Earnscliffe provenaient du Conseil de recherches médicales du Canada, avant la création des IRSC, si je ne m'abuse, en l'an 2000. Il y a eu d'autres contrats non visés par un appel d'offres, d'une valeur

de 77 000 \$. À l'époque de la création des IRSC, l'entreprise a décroché 156 000 \$ de contrats supplémentaires, dont un grand nombre n'étaient pas visés par un appel d'offres, et certains contrats étaient de valeur égale, avec un écart de quatre mois entre chaque contrat. Il y a eu, par exemple, des contrats de 16 000 \$ en avril 2001, et encore en août 2001, pour exactement la même chose, c'est-à-dire prodiguer des conseils et fournir du soutien au positionnement des communications stratégiques. Ces deux contrats, si on les avait mis ensemble, auraient été d'une valeur supérieure à la limite de 25 000 \$, et auraient donc fait l'objet d'un appel d'offres.

J'estime que, dans l'intérêt de l'intégrité de la passation des marchés publics, Santé Canada devrait nous expliquer pourquoi un seul fournisseur est en mesure de dispenser des services de rédaction et de discours, par exemple, et d'autres services de communications stratégiques. Par conséquent, j'estime qu'il serait indiqué pour le Comité d'inviter des représentants de Santé Canada à nous expliquer pourquoi le recours à un fournisseur unique est avantageux.

Je crois que nous devrions peut-être également inviter des représentants des IRSC à venir en même temps nous expliquer en quoi un fournisseur unique peut répondre à ce besoin, car j'ignore si Santé Canada peut parler pour les IRSC.

• (0930)

**La présidente:** Voulez-vous donc modifier votre motion afin qu'elle dise « de Santé Canada et des IRSC »?

**M. James Lunney:** Oui, s'il vous plaît.

**La présidente:** Ça va. Vous êtes l'auteur de la motion, et vous pouvez la modifier.

Vous ajouteriez les mots « et les IRSC » après « Santé Canada ».

Est-ce quelqu'un veut commenter cette motion?

Monsieur Bagnell.

**L'hon. Larry Bagnell:** Merci, madame la présidente.

Je crois, comme l'a mentionné mon collègue, que ces marchés sont conformes à la politique gouvernementale régissant la passation des marchés. Travaux publics Canada se penche déjà sur tous ces contrats. Je ne crois pas que quiconque ici remette en question l'expertise d'Earnscliffe dans ce domaine, mais Santé Canada passe une foule de marchés avec une foule d'entrepreneurs conformément à la politique régissant la passation des marchés, tout comme dans le cas qui nous occupe. Puisque la question fait déjà l'objet d'un examen par Travaux publics et les députés de tous les partis, je ne crois pas que nous devions réinventer la roue; nous devrions nous en tenir aux questions touchant la santé. C'est mon opinion.

**La présidente:** Merci.

Madame Crowder.

**Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD):** Je conviens qu'il est important de se pencher sur ces contrats. Il faut faire la lumière sur cette affaire, et déterminer s'il y a eu des écarts dans le cadre du processus de passation des marchés. Toutefois, puisqu'il semble que moins de 10 % du total des marchés concernent Santé Canada, et qu'un autre organisme se penche sur la question, je me demande s'il ne serait pas plus sage de prendre connaissance des résultats du processus en cours, et d'examiner la question en profondeur plus tard, car le Comité de la santé a déjà beaucoup à faire.

**La présidente:** Merci.

Madame Chamberlain n'a pas encore pris la parole.

**L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.):** Je tiens seulement à dire que j'ai ressenti beaucoup de frustration au sein du Comité. Je suis devenue membre du Comité de la santé parce que je tenais vraiment à me pencher sur des questions liées à la santé. Je crois vraiment qu'il y a beaucoup de gens qui souffrent, et qu'avec un gouvernement minoritaire, nous avons le pouvoir de vraiment changer les choses pour le bien de la population.

Il y a une autre entité qui se penche sur cette question. Je sais exactement ce que l'opposition tente de faire. C'est parfait. Mais je crois que notre Comité doit s'en tenir à la santé des Canadiens. J'implore le Comité de s'en tenir à ce sujet. Nous devons vraiment faire quelque chose pour les Canadiens. C'est vraiment important, et je crois que nous avons l'occasion de le faire cette fois-ci.

● (0935)

**La présidente:** Merci.

Monsieur Fletcher.

**M. Steven Fletcher:** Je suis heureux d'apprendre que la députée estime que c'est l'influence de l'opposition qui fait avancer les choses dans le domaine de la santé, car le gouvernement libéral n'a manifestement pas fait du très bon travail au cours des 13 dernières années.

L'un des problèmes qui affligent le gouvernement actuel concerne la transparence et l'utilisation de l'argent des contribuables. Il y a le scandale des commandites. Il y a l'affaire Dingwall. On a dilapidé les fonds publics dans le cadre de ces divers scandales, et cet argent aurait pu être utilisé de façon plus judicieuse par le système de soins de santé. Par conséquent, la motion de mon collègue est tout à fait appropriée.

Santé Canada passe des marchés, même si ce n'est qu'à Earnscliffe, mais, il y a quelques mois, les IRSC ont passé un marché de quelques centaines de milliers de dollars relatifs à la production d'une pièce de théâtre. Alors, je ne suis pas certain que Santé Canada utilise les ressources dont elle dispose pour répondre aux besoins des Canadiens en matière de santé.

La motion de M. Lunney est tout à fait appropriée, et tout ce que nous pouvons faire pour assurer la transparence du gouvernement se fait attendre depuis bien trop longtemps.

**La présidente:** Merci.

Monsieur Thibault, monsieur Gagnon, et ensuite monsieur Merrifield.

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, je m'oppose à cette motion pour plusieurs raisons.

Santé Canada fait appel à un certain nombre de fournisseurs pour la prestation de services, comme les communications stratégiques et les sondages d'opinion publique, comme le font la plupart des ministères gouvernementaux.

Le ministère mise à la fois sur des fournisseurs uniques et sur des offres à commandes. Les offres à commandes sont attribuées dans le cadre d'un concours lancé par Travaux publics et Services gouvernementaux Canada. Le Groupe de Stratégie Earnscliffe est tout simplement un fournisseur parmi tant d'autres. Il n'est pas le seul fournisseur, et il n'est même pas le fournisseur retenu le plus souvent, pour la plupart des contrats. Santé Canada a passé des marchés avec Earnscliffe comme il l'aurait fait avec toute autre entreprise. Sa décision est fondée sur l'expertise du fournisseur, et sur sa capacité de respecter les échéances et les exigences budgétaires.

Il s'agit d'un processus ouvert, complètement transparent et rigoureux. Santé Canada applique les politiques du Conseil du

Trésor dans le cadre de toutes ses activités de passation de marché, afin de dispenser des services utiles et efficaces à la population canadienne. Le ministère est ouvert, transparent et responsable, et satisfait à toutes les exigences relatives à la divulgation proactive de renseignements sur les marchés, sur le site Web de Santé Canada. La Vérificatrice générale a déclaré que le domaine de la recherche sur l'opinion publique est bien géré et qu'il est géré de façon transparente, et que les rôles et responsabilités de chacun sont clairement définis. Il n'y a aucun problème.

Au lieu de soulever des questions urgentes touchant la santé des Canadiens, on lance une campagne de salissage et on s'adonne à de la politiaillerie.

Le Comité des comptes publics s'intéresse à la question des marchés depuis des mois. Il a émis deux rapports sur le sujet. Le gouvernement a réagi à l'un des rapports dans les chapitres 3 et 5 du rapport de novembre 2003 de la Vérificatrice générale, et il a réagi à l'autre rapport sur les dépenses. Le Comité de la santé devrait s'attacher aux questions touchant la santé, et le Comité des comptes publics devrait s'attacher aux comptes publics.

Vous vous rappelez peut-être qu'une série de questions écrites a été proposée au cours des derniers mois concernant les marchés attribués à Earnscliffe et à d'autres maisons de communications. Santé Canada et, en fait, l'ensemble du gouvernement du Canada, se sont montrés tout à fait ouverts à l'égard de cette information, et le gouvernement a présenté une foule de documents en réponse à ces questions écrites.

L'honorable député a accès aux réponses à ces questions écrites et aux rapports du Comité des comptes publics. Si le député en face de moi s'intéresse tant au travail du Comité des comptes publics, il devrait peut-être s'y joindre.

Je crois qu'il est raisonnable de conclure que les méthodes de passation des marchés appliquées à Santé Canada sont effectivement convenables, ouvertes et transparentes. Il y a dans le domaine public beaucoup d'informations sur ces processus, tant dans les rapports du Comité des comptes publics que dans les réponses du gouvernement aux questions écrites. Tous les renseignements concernant les marchés attribués à Earnscliffe et à d'autres entreprises évoluant dans le domaine de la recherche sur l'opinion publique et des communications stratégiques ont été divulgués publiquement.

Je crois qu'il est raisonnable d'affirmer que le Comité permanent de la santé devrait s'en tenir à son mandat d'examiner et de protéger la santé des Canadiens, au lieu de reproduire le travail d'un autre comité qui se penche déjà, conformément à son mandat, sur des questions liées aux comptes publics. Par conséquent, je n'appuie pas la motion de l'honorable député.

● (0940)

**La présidente:** Merci, monsieur Thibault.

Monsieur Gagnon.

[Français]

**M. Marcel Gagnon:** Merci, madame la présidente.

Je suis très sensible aux discussions actuelles, mais j'ai du mal à dissocier les questions d'argent des questions de la santé. Il manque toujours d'argent pour faire tout ce qu'on voudrait faire dans le domaine de la santé. Cependant, je crois aussi que l'on ne devrait pas perdre notre temps, car il y a des choses plus importantes dans le domaine de la santé. La question de l'attribution de contrats débattue ici devrait l'être au Comité permanent des comptes publics, sur la recommandation du Comité permanent de la santé. On devrait demander à ce comité d'étudier cela de plus près. Il est vrai que si l'argent est distribué de façon plus ou moins adéquate, cela affecte aussi la santé. On parlait un peu plus tôt d'argent et de programmes pour faire avancer la lutte contre le cancer; il est toujours question d'argent. La façon dont le ministère de la Santé dépense son argent doit aussi nous préoccuper, mais on doit demander ces comptes à un autre ministère, et qu'il fasse rapport au Comité permanent de la santé.

[Traduction]

**La présidente:** Merci, monsieur Gagnon.

Monsieur Savage, ensuite monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** Sur cette question...

**La présidente:** Monsieur Savage et ensuite monsieur Merrifield. Je sais que j'avais dit que vous seriez le suivant, mais une nouvelle personne a demandé la parole de ce côté-ci, alors je dois alterner.

**M. Rob Merrifield:** M. Savage, d'accord. Je suis désolé. Je croyais vous avoir entendu dire que je serais le suivant.

**M. Michael Savage:** Je m'oppose à cette motion. Je la conteste, car, il y a environ dix mois, avant Noël, l'an dernier, notre Comité avait cerné trois domaines d'études prioritaires. Nous avons suivi une démarche en vue de cerner ces trois priorités, dont celles qui concernent la stratégie nationale en matière de mieux-être, laquelle intéresse énormément un grand nombre de députés de l'opposition.

Nous n'avons encore abordé aucun de ces sujets, et nous avons une foule de choses à faire cet automne, et il est bien possible que des projets de loi émanant de députés et présentés à la Chambre soient soumis au Comité. Cela va prendre du temps.

C'est une motion partisane. Il s'agit purement et simplement de politique. Il y a d'autres tribunes pour cela. Notre Comité n'est pas cette tribune. Nous devons en arriver à la question de la santé des Canadiens, et déterminer ce que nous pouvons faire pour améliorer les choses. Par conséquent, je m'oppose à la motion.

**La présidente:** Merci, monsieur Savage.

Monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** J'hésite beaucoup sur cette question, car certains arguments mis de l'avant sont plutôt à propos, en ce qui concerne le fait qu'il ne nous appartient pas nécessairement d'examiner les comptes. Toutefois, il nous incombe de veiller à ce que Santé Canada et les IRSC disposent des fonds qu'on leur verse d'une façon appropriée. Et nous connaissons ces gens. Nous les accueillons plusieurs fois par année, alors je crois qu'il est approprié de tenir une séance au cours de laquelle ils pourront nous expliquer ce qui se passe.

J'étais disposé à laisser tomber, jusqu'à ce que mon honorable collègue laisse entendre que tout cela n'est que du salissage. Cela me fait penser qu'il y a là quelque chose qu'ils ont peur de ne pas divulguer, et cela me dérange. Je crois que c'est totalement déplacé.

Nous sommes ici pour faire notre travail, alors faisons notre travail de notre mieux. Je suggère que nous tenions une rencontre avec ces gens afin qu'ils nous expliquent pourquoi les marchés semblent un

peu douteux. Et s'il y a lieu d'aller plus loin, renvoyons la question aux comptes publics, avec une lettre les incitant à examiner la chose de façon approfondie. Je crois qu'il est indiqué de procéder de cette façon, et je ne vois rien de mal à ce que nous tenions une séance à cet égard. C'est notre devoir de le faire, et je crois qu'il est totalement déplacé pour nous de ne pas le faire.

**La présidente:** Merci.

Madame Dhalla, et ensuite monsieur Gagnon, et après ce sera tout.

**Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.):** À vrai dire, je suis plutôt d'accord avec M. Merrifield sur un point : nous sommes ici pour faire notre travail. À titre de membres du Comité de la santé, nous sommes ici pour examiner un enjeu important qui est une priorité pour de nombreux Canadiens de partout au pays, c'est-à-dire les soins de santé qui sont dispensés dans notre pays.

Comme l'a signalé mon collègue Mike Savage, nous avons cerné des enjeux importants, et je crois que la stratégie nationale relative au mieux-être est d'une grande importance pour de nombreux députés de l'opposition. Je crois qu'il est important pour nous de travailler en équipe et de commencer à vraiment se pencher sur les préoccupations et les problèmes de la population canadienne.

Je crois que la motion proposée par M. Lunney, bien que pertinente, relève d'un autre comité. Nous devons vraiment commencer à nous pencher sur les domaines que nous avons cernés, ce que nous n'avons pas encore fait.

**La présidente:** Merci, madame Dhalla.

Monsieur Gagnon.

[Français]

**M. Marcel Gagnon:** Madame la présidente, pour en finir avec cette discussion, et afin qu'on aborde le sujet qui nous intéresse — la santé —, on serait peut-être d'accord pour voter un amendement qui demanderait au Comité permanent des comptes publics de vérifier les contrats dont il a été question et d'en faire rapport au Comité permanent de la santé. Si on se mettait d'accord sur cet amendement, on pourrait s'attaquer au sujet de notre rencontre d'aujourd'hui.

• (0945)

[Traduction]

**La présidente:** La greffière précise que nous ne pouvons inviter le Comité des comptes publics à formuler certaines recommandations. Nous pourrions lui adresser une lettre pour lui faire part de nos préoccupations et de notre espoir qu'il se penche sur cette question. Ce serait une façon de procéder. Mais, pour l'instant, nous devons nous prononcer sur cette motion.

M. Lunney interviendra une dernière fois, et nous passerons ensuite au vote.

**M. James Lunney:** Merci, chers collègues, d'avoir examiné cette motion.



Tenez-vous le pour dit : nous sommes tous ici pour protéger l'intérêt du public. Lorsqu'il y a des conflits d'intérêts—et de nombreux conflits d'intérêts liés au gouvernement actuel ont été étalés au grand jour—, il y a une différence entre faire le travail du gouvernement et travailler à des fins partisans. Quand le président de la campagne électorale du Parti libéral est le mandant de son entreprise, et que des millions de dollars du Trésor sont versés dans cette entreprise, et que de nombreux contrats non visés par un appel d'offres s'étendent sur tout un éventail de ministères—un million de dollars de Ressources naturelles, presque un million de dollars de Santé Canada, et, lorsqu'on ajoute les IRSC et d'autres organismes, bien au-delà d'un million—il arrive un moment où, pour protéger l'intégrité des fonds publics, nous avons tous intérêt à nous demander s'il y a un conflit d'intérêts. Je crois que c'est notre devoir de soulever cette question.

Je partage la frustration des autres membres du Comité pour ce qui est de vouloir aborder de très graves préoccupations des Canadiens en matière de santé, mais je crois que, à titre de Comité de la santé, c'est un aspect sur lequel nous devons nous pencher. J'avancerais, comme a tenté de le proposer, je crois, M. Gagnon, et comme la présidente vient de le suggérer, que le Comité, si ses membres se montrent favorables, écrive au Comité des comptes publics pour lui mentionner tout simplement que nous sommes au courant du fait que de nombreux marchés ont été passés sans appel d'offres, et l'inviter à intégrer cette question à ses travaux. D'ailleurs, je serai heureux de fournir l'information dont je dispose à la présidente ou à la greffière en vue de la rédaction de cette lettre. Cela pourrait peut-être atténuer mes préoccupations, afin que nous puissions passer à d'autres questions.

**La présidente:** Merci.

Nous avons toujours une motion qui est légitime et qui doit faire l'objet d'un vote. Vous pouvez retirer la motion si vous voulez.

**M. James Lunney:** Pourrions-nous la modifier afin qu'elle propose tout simplement l'envoi d'une lettre au président du Comité des comptes publics, au lieu d'inviter des représentants de Santé Canada?

**La présidente:** L'idée principale consiste à inviter des représentants. Je crois que nous devons voter contre cette motion, ou que vous devez la retirer. Ensuite, je crois que vous obtiendriez probablement le consentement unanime des membres du Comité pour ce qui est de soumettre une autre motion proposant qu'on écrive au Comité des comptes publics afin qu'il se penche sur cette question.

**M. James Lunney:** Je me demande si les autres membres du Comité conviendraient qu'une lettre demandant au président du Comité des comptes publics d'aborder cette question permettrait d'atténuer nos préoccupations, et s'ils accepteraient une telle démarche à titre de modification et de solution.

**La présidente:** Il ne s'agit pas d'une modification, et nous avons déjà entendu le point de vue de la greffière à cet égard. C'est comme je viens de dire : c'est une chose légèrement différente, de sorte qu'elle doit faire l'objet d'une motion distincte. La motion qui nous est actuellement soumise propose d'inviter des représentants à comparaître devant notre Comité. C'est l'objet de cette motion.

**M. James Lunney:** Est-ce que les membres du Comité consentent à ce que je propose cette motion si nous retirons la première motion?

**La présidente:** Si M. Lunney retire sa motion, est-ce que vous consentez à l'unanimité à ce qu'il propose l'autre motion?

On me dit que oui.

L'autre chose, c'est qu'il pourrait collaborer et la soumettre jeudi au lieu d'aujourd'hui, car nous allons examiner d'autres motions jeudi.

**M. James Lunney:** Pourquoi ne pouvons-nous pas le faire immédiatement et en finir? Nous avons déjà passé beaucoup de temps sur la question.

**La présidente:** Je crois comprendre que M. Lunney retire sa motion et retient plutôt l'idée de M. Gagnon, selon laquelle le Comité, par l'entremise de sa présidente, devrait inviter le Comité des comptes publics à tenir compte, dans le cadre de ses délibérations plus générales sur des questions analogues, de préoccupations concernant des marchés de Santé Canada et des IRSC qui n'ont pas fait l'objet d'appel d'offres.

**L'hon. Robert Thibault:** J'aimerais que ces deux questions soient abordées séparément, ou que nous décrivions clairement et exactement ce que nous comptons faire par la suite. Je ne donnerai pas mon consentement avant d'avoir entendu la formulation exacte de la motion.

**La présidente:** Nous avons déjà obtenu le consentement unanime.

**L'hon. Robert Thibault:** Je n'ai pas donné mon consentement.

**La présidente:** Vous n'avez pas dit non.

**L'hon. Robert Thibault:** Non, mais on ne m'a rien demandé.

• (0950)

**La présidente:** Non, vous ne pouvez pas gagner sur tous les tableaux, monsieur Thibault. Quand je demande s'il y a consentement unanime, vous devez exprimer votre refus. Tout le monde a fait oui de la tête.

**L'hon. Robert Thibault:** Pas tout le monde. Je n'ai pas dit un mot. Il s'agit de deux éléments distincts; c'est exactement comme dans le cas de la motion précédente, quand j'ai tenté d'obtenir le consentement unanime. Il s'agit de deux motions distinctes. Je veux savoir ce que...

**La présidente:** On m'a déjà dit non lorsque j'ai demandé le consentement unanime. Cette fois-ci, personne ne m'a dit non.

**L'hon. Robert Thibault:** Nous étions en train d'examiner la motion. Nous n'avions pas encore terminé l'examen. La question était tendancieuse. Nous n'avions pas fini d'examiner la motion. C'est le premier point.

**La présidente:** Non. Il a retiré la motion. La motion est maintenant retirée. Il propose maintenant une autre motion, qui consiste à écrire une lettre au Comité des comptes publics.

**L'hon. Robert Thibault:** J'accepterais qu'on écrive au Comité des comptes publics pour lui demander de se pencher sur la question. Toutefois, je n'accepte pas que nous parlions de « préoccupation ». Rien ne me laisse croire que de telles préoccupations sont fondées. Si nous voulons que le Comité examine la question, alors nous pouvons lui demander de se pencher sur la question des marchés, mais le fait d'utiliser le mot « préoccupation » constitue une présomption de culpabilité.

**La présidente:** Devons-nous utiliser le mot « préoccupation », ou est-ce que nous pouvons tout simplement demander au Comité de se pencher sur cette question dans le cadre de ses délibérations, sans dire que la situation nous préoccupe?

Monsieur Lunney?

**M. James Lunney:** Eh bien, nous avons des renseignements spécifiques, assortis d'adresses et de numéros de téléphone, et de numéros de contrats. Je peux fournir ces renseignements à la présidente.

Que ce mot soit utilisé ou non, je crois que je serais satisfait si la question était renvoyée au Comité des comptes publics.

**La présidente:** Ainsi, le Comité se contenterait de renvoyer la question au Comité des comptes publics, et de lui demander de l'aborder dans le cadre de ses délibérations. C'est bien ça, monsieur Lunney?

**M. Rob Merrifield:** Revenons sur cette question...

**M. James Lunney:** Revenons sur cette question la semaine prochaine?

**La présidente:** ... jeudi.

**M. James Lunney:** D'accord, nous reviendrons sur cette question jeudi.

**La présidente:** Je crois que c'est plus clair lorsqu'on présente par écrit ce qu'on veut dire exactement. Ensuite, on peut le lire. C'est beaucoup mieux quand les choses sont sur papier.

Est-ce que cela vous va, monsieur Lunney?

**M. James Lunney:** Oui. Nous y reviendrons.

**La présidente:** Merci beaucoup.

La motion numéro 3 est proposée par M<sup>me</sup> Crowder. Madame Crowder, voulez-vous nous en parler?

**Mme Jean Crowder:** Oui. Comme nombre d'entre vous le savez peut-être, Santé Canada a établi un groupe consultatif ayant pour mandat d'examiner des demandes d'homologation des implants mammaires au gel de silicone au Canada. À l'occasion des audiences tenues par le groupe jeudi dernier, on a attribué beaucoup de temps aux représentants de l'industrie. En après-midi, les gens qui sont venus témoigner devant le groupe disposaient d'exactement trois minutes pour s'exprimer. Nombre de témoins venus comparaître souffraient d'un handicap. Aucune mesure d'adaptation n'a été prise, si ce n'est qu'on leur a offert une chaise pour s'asseoir pendant leur témoignage. Alors, les gens qui sont venus témoigner devant le groupe—au total, 40 témoins ont pris la parole au cours de l'après-midi—n'avaient pratiquement pas de temps, alors que l'industrie avait eu, en matinée, trois heures pour présenter son point de vue. Je crois qu'il est important d'offrir une tribune... et une occasion d'examiner de façon approfondie tous les enjeux.

Je tiens également à signaler que, en 1996, l'époque où nous parlions de jeter un regard approfondi sur cette question, Santé Canada a commandé un rapport—et M. Merrifield a soulevé cette question en 2003, et demandé à voir les résultats de ce rapport—, et ce rapport n'est toujours pas disponible. Je ne vois pas comment ce groupe consultatif peut bien jeter un regard équilibré sur toute cette information quand il n'a même pas accès à ce rapport, et n'a même pas entendu le témoignage complet d'autres témoins en après-midi.

**La présidente:** Merci.

M<sup>me</sup> Demers.

[Français]

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

Il est certain que je vais appuyer la motion de ma collègue, d'autant plus qu'au cours de l'après-midi de jeudi dernier auquel elle fait allusion, une grande partie des témoins étaient directement en conflit d'intérêts. Il s'agissait de chirurgiens qui avaient des cabinets,

qui pratiquaient des opérations et qui offraient des prothèses mammaires en gel de silicone.

Alors, je crois qu'il est très important que l'on s'assure que les victimes de ces prothèses mammaires qui ont voulu témoigner et qui n'avaient que trois minutes pour le faire puissent nous rendre un témoignage complet.

En trois minutes, on ne peut pas dire ce qui s'est vraiment passé. Les entreprises ont eu trois jours, au mois de mars dernier, pour faire leurs représentations, alors que les personnes qui sont vraiment concernées, les citoyens et les citoyennes du Canada et du Québec, n'ont eu que trois minutes chacun pour exprimer leur position à ce sujet. Alors, je ne crois pas que ce soit suffisant.

[Traduction]

**La présidente:** Je signale aux membres du Comité que M<sup>mes</sup> Crowder et Demers comptaient parmi les témoins qui ont comparu devant le groupe consultatif, et vous auriez certainement été fiers d'entendre leurs interventions, très claires et passionnées.

Monsieur Thibault.

• (0955)

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, j'appuie la motion de M<sup>me</sup> Crowder. Il est très important de consulter les gens. Je crois que c'est la raison d'être de notre Comité, de prendre connaissance des préoccupations des Canadiens en matière de santé, et des aspects qui pourraient influencer sur leur santé à long terme.

Cependant, je crois que nous devrions aborder cette question avec soin. Ce genre de décision s'inscrit dans un cadre réglementaire. Nous pouvons nous demander s'il est adéquat. Je crois que notre rôle consiste à examiner ce processus, à prendre connaissance du point de vue des Canadiens à l'égard du fonctionnement de ce processus, et à prendre connaissance de l'information et des preuves, mais je ne crois pas que notre Comité devrait assumer le rôle d'artisan de la réglementation. Il ne faut pas franchir cette ligne.

Mais je conviens qu'il est important d'écouter ces témoins, qui ont des choses très importantes à dire, et qui n'ont peut-être pas eu l'occasion de présenter un exposé complet afin que nous soyons mieux informés et que, à notre tour, nous informions le système pour veiller à ce que notre cadre réglementaire fonctionne bien à l'avenir.

**La présidente:** M. Merrifield, et ensuite, M. Savage.

**M. Rob Merrifield:** Je ne suis pas foncièrement contre cette motion, mais j'aimerais qu'on l'assortisse de paramètres. J'aimerais comprendre un peu mieux ce que l'auteure de la motion suggère, ce qu'elle veut dire. Nous disons seulement d'inviter le public à témoigner sur des tribunes publiques. On pourrait tenir une série de tribunes partout au pays; cela pourrait prendre de nombreuses formes. Les paramètres ne sont pas établis, et je suis un peu réticent à cet égard, car cette question pourrait nous occuper pendant longtemps. Il faut qu'on apporte des précisions avant que je puisse me prononcer sur cette question.

**La présidente:** Monsieur Savage.

**M. Michael Savage:** Merci, madame la présidente.

Je partage les préoccupations de M. Merrifield. J'aimerais savoir combien de temps tout cela prendrait. Je reviens sur le fait qu'après un long débat nous avons cerné trois grandes priorités pour les travaux de notre Comité, et nous ne les avons toujours pas abordées. C'est une question importante. Je demanderais même à M<sup>me</sup> Crowder combien de temps cela devrait durer.

**La présidente:** Y a-t-il quelqu'un d'autre qui n'a pas encore parlé?

M. Lunney n'a pas encore parlé, et ensuite, pour terminer, M<sup>me</sup> Crowder.

**M. James Lunney:** Je crois que c'est une question importante. Je crois que nous parlons d'inviter des témoins à comparaître. J'ignore si vous avez quelque chose à ajouter. Nous aimerions certainement des précisions.

Je crois que la question des implants mammaires est importante. On les avait interdits en raison de risques importants pour la santé, et maintenant, on veut les autoriser de nouveau.

On nous a parlé du peu de temps accordé aux gens qui voulaient s'exprimer à l'égard de cette question importante, et s'il y a déséquilibre, nous avons vraiment le devoir de laisser s'exprimer les gens qui ont de graves préoccupations. J'appuierais certainement la motion à cette fin, dans la mesure où la durée de cette démarche est raisonnable, vu les responsabilités et autres engagements du comité.

**La présidente:** Si vous me permettez de formuler une suggestion, avant que Mme Crowder termine l'examen de la question, je crois que nous avons déjà adopté deux motions sur cette question. La première consistait à obtenir les procès-verbaux des réunions du groupe. Nous ne les avons pas reçus. La deuxième motion consistait à obtenir un exemplaire des résultats de l'étude de 1996 commandée par les gouvernements du Canada, de l'Ontario et du Québec.

Certains d'entre nous ont assisté aux audiences tenues jeudi dernier, mais je crains que nous ayons à entendre également des intervenants de l'industrie si nous amorçons une telle démarche. Cela pourrait durer jusqu'à Noël. Alors je tiens à ce que vous en teniez compte. Je ne veux pas que nous perdions cette occasion. Mais je ne suis pas certaine de vouloir décider maintenant que je veux consacrer les trois prochains mois à cette question. À l'instant même où cette motion sera adoptée et rendue publique, la greffière sera inondée d'appels de témoins voulant témoigner, dont la moitié sera probablement des plasticiens, et l'autre moitié, des gens qui s'y opposent.

Il est possible pour le Comité d'adopter certaines motions, et d'envoyer un message au Ministre par l'entremise de ces motions, sans devoir tenir de longues audiences publiques. Dans le cas qui nous occupe, je crois savoir que le Ministre fait de son mieux pour que l'étude soit divulguée d'abord à lui-même, et ensuite à nous. Nous devons peut-être l'examiner à huis clos, mais je crois que nous serons plus en mesure de prendre une telle décision lorsque nous aurons pris connaissance de l'étude. Je propose qu'on reporte la motion de M<sup>me</sup> Crowder. En d'autres mots, nous ne la rejetons pas, mais nous ne nous engageons pas à entendre tous ces témoins avant d'avoir obtenu de plus amples renseignements sur les conclusions de l'étude.

Je crois que M<sup>mes</sup> Crowder et Demers veulent laisser entendre que ces témoins n'étaient pas vraiment satisfaits des audiences, du fait qu'on limitait leur intervention à trois minutes, et j'aurais tendance à être d'accord avec elles. La prochaine motion nous offre l'occasion de manifester notre mécontentement à l'égard de ce qui s'est passé. Ainsi, je suggère que nous reportions cette motion, et à ce que nous attendions d'avoir l'occasion de voir cette étude avant de nous engager à tenir un si grand nombre de rencontres. Je doute que nous puissions l'obtenir cette semaine, mais j'espère que nous l'aurons peu après le congé.

Je me demande si M<sup>me</sup> Crowder serait ouverte à l'idée qu'on reporte la motion.

●(1000)

**Mme Jean Crowder:** Je serais disposée à ce que nous la reportions si nous avons une idée plus précise du moment où cette étude nous serait révélée. M. Merifield a soulevé la question en 2003, elle a été soulevée à un certain nombre d'occasions, et, en 2005, nous n'avons toujours pas mis la main sur l'étude.

Je crois que l'autre problème concerne le choix du moment auquel le groupe prendra sa décision. Si le groupe acceptait de reporter l'annonce de cette décision afin que le Comité de la santé ait l'occasion d'examiner le procès-verbal de mars et l'étude, nous serions en mesure de déterminer quel genre de processus s'impose.

**La présidente:** Le groupe ne peut que formuler des recommandations; c'est le Ministre qui prend des décisions.

Je crois que, dans ce cas, nous pourrions préparer pour jeudi une autre motion selon laquelle le Comité de la santé demande au Ministre de ne pas prendre de décision à l'égard de la commercialisation des implants mammaires au gel de silicone avant que le Comité de la santé ait examiné l'étude et tenu des discussions internes à ce sujet, car nous voudrions peut-être formuler des recommandations à l'intention du Ministre.

**Mme Jean Crowder:** J'appuierais une telle motion, et je serais disposée à signifier un avis de motion selon lequel je proposerai une motion à cet effet à l'occasion de la réunion de jeudi.

**La présidente:** Merci beaucoup, madame Crowder.

Je crois que c'est une solution plus raisonnable qui nous éviterait de passer beaucoup de temps, peut-être inutilement, sur cette question.

Est-ce que quelqu'un pourrait proposer le dépôt d'une telle motion?

**M. Rob Merrifield:** J'en fais la proposition.

**La présidente:** Je crois que, ce faisant, nous nous engageons envers M<sup>mes</sup> Crowder et Demers à ne pas laisser tomber ce sujet.

(Motion adoptée)

**La présidente:** Merci beaucoup.

À vrai dire, il y a une autre motion sur le sujet : que le Comité permanent de la santé demande toutes les études sur les prothèses mammaires produites au cours des dix dernières années, y compris l'Étude de cohorte sur les implants mammaires, et recommande que le ministre de la Santé s'abstienne de délivrer des licences jusqu'à ce que le Comité ait étudié la question.

La recherchiste me dit que nous avons déjà adopté une telle motion le 2 juin—je l'avais oublié—, mais peut-être pourriez-vous mettre au point une motion un peu plus musclée, et nous l'examinerons jeudi.

Je demanderais aux recherchistes de préparer un document d'une page contenant toutes les motions que nous avons adoptées sur ce sujet, afin que nous puissions y jeter un coup d'oeil jeudi.

Merci beaucoup.

M<sup>me</sup> Crowder, motion 4.

**Mme Jean Crowder:** Concernant cette autre motion, on a appris qu'un certain nombre de membres du groupe consultatif avaient des liens directs avec l'industrie, et que deux des membres du groupe consultatif avaient été payés par Inamed pour fournir de l'information au comité consultatif de la FDA en faveur de la demande d'homologation qu'Inamed a soumise à la FDA à l'occasion de sa réunion tenue en avril dernier, concernant le même genre d'implants mammaires au gel de silicone. Cela ne s'est produit qu'un mois après la participation de ces deux personnes à une réunion d'un comité de Santé Canada sur les implants mammaires, et elles ont ensuite été nommées au groupe consultatif actuel.

L'autre personne, qui vient de Toronto, a également reçu de l'argent pour avoir pris part à la promotion de produits du fabricant des implants mammaires actuellement à l'étude, et une publicité, parue dans le *The Globe and Mail* du 14 septembre, porte sur le fait que cette personne dispense effectivement ce genre de services.

**La présidente:** L'annonce ne disait-elle pas, madame Crowder, quand ces implants seront approuvés, venez me voir et je vais vous arranger ça? Il s'agit d'un membre du groupe censé prendre une décision.

•(1005)

**Mme Jean Crowder:** Si vous le permettez, j'ajouterais seulement que, même si ces personnes ont déclaré être en conflit d'intérêts, on a tout de même approuvé leur participation aux travaux du groupe consultatif, malgré les liens très directs qu'ils entretiennent avec l'industrie visée par la demande. Je crois qu'elles devraient être écartées.

**La présidente:** Y a-t-il d'autres commentaires sur cette question? Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault:** Santé Canada a très soigneusement sélectionné les membres du groupe, et fait preuve de diligence raisonnable. Chaque membre du groupe a coopéré avec Santé Canada en divulguant toute affiliation ou activité qui pourrait être perçue comme un conflit d'intérêts. Tous les membres du Groupe consultatif d'experts ont déclaré volontairement toute affiliation et tout intérêt antérieur à leur nomination. À des fins de transparence, un résumé de cette déclaration figure sur le site Web de Santé Canada.

Toutes les déclarations ont été examinées à la lumière de trois critères : l'expertise exigée des membres afin qu'ils réalisent leur mandat au sein du groupe; leur objectivité; et leur intérêt direct dans la décision réglementaire d'approuver ou de ne pas approuver les produits. Leur participation n'est pas rémunérée, et ils doivent bousculer leur horaire pour offrir leur expertise.

Lorsqu'on cherche un niveau d'expertise élevé à l'égard d'enjeux comme ceux que le groupe examine actuellement, il est très courant d'avoir affaire à des personnes qui entretiennent des relations avec diverses catégories de fabricants de produits. Le milieu canadien des experts est limité, et les experts retenus par Santé Canada pour ce groupe sont très convoités. Les experts qui sont des sommités dans leur domaine ou qui possèdent une combinaison unique d'expertise et d'expérience sont souvent invités à prodiguer des conseils à divers organismes, y compris des organisations non gouvernementales, des gouvernements et des fabricants de médicaments.

Les D<sup>rs</sup> Brook et Brandon ont ouvertement déclaré avoir participé à des réunions de la FDA au nom de fabricants, afin non pas de promouvoir l'homologation des produits, mais bien de fournir une opinion d'expert. Le D<sup>r</sup> Brook est un chercheur et chimiste expert du silicone jouissant d'une réputation mondiale. Cette expertise est

extrêmement rare, et elle est essentielle aux discussions du groupe. Le D<sup>r</sup> Brandon est le seul expert nord-américain à avoir étudié les taux de défaillance et les causes de défaillance chez la troisième génération d'implants mammaires. C'est l'une des questions cruciales auxquelles le groupe doit répondre.

On s'attend à ce que le Groupe consultatif d'experts présente ses recommandations à Santé Canada à la fin d'octobre. Ce rapport sera à la disposition de notre Comité et du grand public peu après.

La responsabilité à l'égard des décisions réglementaires régissant les produits de santé appartient exclusivement à Santé Canada. Lorsque le Ministère aura pris connaissance des conseils du groupe, il rendra sa décision, compte tenu de la santé et de la sécurité de tous les Canadiens.

**La présidente:** Merci, monsieur Thibault.

Madame Chamberlain.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Madame la présidente, je ne sais pas. Je n'ai de toute évidence pas examiné la question d'aussi près que ces deux dames, mais si nous avons effectivement affaire à un groupe qui est, d'une façon ou d'une autre, partiel ou qui a des liens douteux, je crois que c'est une question qui relève du Comité de la santé, et je crois que nous devrions nous pencher sur cette question. Ce qui me préoccupe au sujet de notre Comité, depuis un certain temps déjà, c'est que, essentiellement, nous ne faisons pas grand-chose. Ce n'est pas faute d'efforts, mais soit que nous nous embourbons dans la partisanerie...

Je sais que M. Fletcher voulait déformer mes dires, mais nous en sommes ici. Nous ne pouvons connaître tous les enjeux, mais si nous arrivons à cerner la cause du problème... S'il y a un groupe consultatif, et qu'il y a quelque chose qui cloche, je crois effectivement que c'est de notre ressort, et je crois effectivement que nous devrions nous attaquer au problème, et avec vigueur. Si un groupe n'est pas tout à fait propre et qu'on arrive à faire un nettoyage, alors nous aurons accompli quelque chose. Notre Comité ne saurait continuer de regarder le problème d'en haut et de le suivre; nous devons nous attaquer à la cause d'un problème. Pour ma part, s'il y avait quelque chose à faire à cet égard, je serais très disposée à le faire, au lieu de m'attacher à chaque petit...

**La présidente:** La motion est très claire : que le Comité demande au Ministre d'écarter ces gens du groupe consultatif avant que les membres du groupe ne votent sur les recommandations.

M<sup>me</sup> Demers aimerait faire un commentaire, et nous passerons ensuite à M. Merrifield.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Merci, madame la présidente.

Je comprends les préoccupations de mon collègue, mais il ne faut pas oublier que l'on parle de la santé de milliers de femmes. Au cours des années 1980, il y a eu un grand scandale alors que plus de 30 000 Canadiennes avaient été affectées par ces implants mammaires. Ce sont substantiellement les mêmes implants mammaires.

M. Thibault a fait allusion à deux personnes du panel. Il y en a quatre qui sont directement en conflit d'intérêts. En vertu des règles que l'on peut retrouver sur le site Internet de Santé Canada, les personnes qui sont en conflit d'intérêts peuvent faire partie d'un panel d'experts, mais elles auraient un rôle moindre à jouer dans les consultations et les décisions de Santé Canada.

Maintenant, M. Thibault est président du panel. Je regrette beaucoup, mais un président d'un panel qui est directement en conflit d'intérêts a une influence sur les autres personnes qui nous entourent. En outre, il y a trois autres personnes qui sont membres de ce même panel. Cela fait donc quatre personnes qui ont témoigné dernièrement lors d'un recours collectif intenté par des femmes qui ont reçu des implants mammaires. Quelle que soit l'opinion que ces quatre personnes ont exprimée lors de leur comparution, elles étaient directement en conflit d'intérêts.

Peu importe qu'elles ne soient pas payées par le panel, elles ont reçus de l'argent, elles ont un lien direct avec les compagnies. Je ne crois pas que ce soit sain pour Santé Canada de faire appel à de telles personnes. Il n'y a peut-être effectivement pas beaucoup d'experts, mais il y en a sûrement qui demandent qu'un permis leur soit délivré et qui ne sont pas liés directement à ces deux entreprises.

C'est ma préoccupation et je crois que nous devrions faire tout en notre possible pour retirer ces quatre personnes — pas deux, mais quatre personnes —, dont le président, qui sont directement en conflit d'intérêts. Je le répète, le fait que le président soit membre du panel, qu'il soit directement en conflit d'intérêts est aberrant. C'est abominable!

• (1010)

[Traduction]

**La présidente:** Monsieur Lunney.

**M. James Lunney:** J'aimerais me faire l'écho de mes collègues en ce qui concerne les conflits d'intérêts. Je crois qu'on perçoit les chercheurs comme des êtres d'une autre planète doués d'une intelligence supérieure, ce qui n'est tout simplement pas vrai. Il y a un vaste éventail d'experts scientifiques au pays, et il n'est pas nécessaire de recourir aux experts d'un seul domaine pour évaluer les preuves scientifiques; d'autres sont capables d'évaluer ces données.

Il est très préoccupant de constater que des membres ont été payés par l'industrie. Leur travail au sein du groupe n'est peut-être pas rémunéré, mais, bonté divine, lorsqu'ils agissent à titre de témoins experts—et à titre de témoins rémunérés par l'industrie—dans le cadre de recours collectifs, il y a très clairement conflit d'intérêts. Je crois que le Comité a le devoir de soutenir cette initiative.

Je crains fort que l'enjeu n'aille bien au-delà de la question qui nous occupe, mais je crois que nous devrions peut-être prendre position et dire qu'il faut faire quelque chose à l'égard de ces conflits d'intérêts, et que les chercheurs ne devraient pas faire partie d'organes de réglementation lorsque l'objet de leur enquête les place clairement en position de conflits d'intérêts.

Par conséquent, j'appuie la motion.

**La présidente:** Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault:** Je me demande si l'auteure de la motion serait disposée à modifier légèrement la formulation—et je n'ai aucune raison de douter des motivations de M<sup>me</sup> Demers.

Il est impossible, selon moi, dans ce genre de situation, que je sache—et je ne suis pas un expert en la matière—de trouver des gens qui ne seront pas nécessairement en conflit d'intérêts, car ils évoluent dans l'industrie, ou dans une industrie connexe. Il faut plutôt se demander si ces personnes peuvent vraiment faire preuve d'objectivité : peuvent-elles faire partie d'un groupe consultatif?

Je ne connais pas les gens dont il est question; je ne peux répondre à cette question. Mais s'ils ne peuvent pas, je crois qu'il serait justifié de les écarter. Je crois que c'est ça qui importe. S'ils peuvent contribuer une quelconque expertise au travail d'un groupe, quel qu'il

soit, et prendre des décisions de façon objective, alors je crois que leur contribution a une certaine valeur. Je doute fort que vous voyiez quelqu'un comme moi au sein de ce groupe. Je ne suis pas biaisé, mais vous ne voulez pas me voir au sein de ce groupe, car je ne possède pas l'expertise nécessaire pour formuler des recommandations ou écouter les témoignages, rien sur quoi fonder une opinion.

Nous pourrions peut-être, si la motionnaire acceptait de modifier la formulation, demander au Ministre d'évaluer la capacité de certains membres—la motion actuelle donne une idée des membres concernés, mais ne les nomme pas—d'agir objectivement, au lieu de demander qu'ils soient écartés.

**La présidente:** La question a été posée à la motionnaire. Quelle est votre réponse, madame?

**Mme Jean Crowder:** Je ne suis pas disposée à modifier la motion. Je crois qu'il est indiqué de demander que ces membres soient écartés.

M<sup>me</sup> Demers a signalé que le groupe est constitué de quatre membres. J'ai de l'information sur trois d'entre eux, mais pas sur le quatrième.

**La présidente:** Je croyais qu'il n'y en avait que trois; si nous demandons au Ministre de faire quelque chose, nous devons nommer les membres concernés.

Je crois qu'il est sage de ne pas les nommer dans la motion.

Monsieur Carrie.

• (1015)

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Je suis d'accord avec M. Thibault pour dire que le simple fait qu'il y ait un expert présent ne devrait pas l'empêcher de participer au groupe d'experts. Dans le présent cas, je crois qu'il y a un conflit évident lorsque vous occupez la présidence. Ces gens peuvent servir de témoins, et nous pouvons laisser les bonnes personnes écouter leurs témoignages, mais elles ne doivent pas assurer la présidence, puisqu'il y a, selon moi, un conflit d'intérêts évident. Alors, j'appuie la motion telle quelle.

**La présidente:** Il y a un autre problème dont je viens de me souvenir. On est en présence d'un groupe d'experts sur les implants mammaires au gel de silicone. Les personnes opérées sont à 99 p. 100 des femmes, voire à 100 p. 100. Le groupe d'experts comprend neuf hommes et quatre femmes. Ce fait m'a frappée lorsque je suis entrée dans la pièce.

Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie:** Peut-être pourrais-je simplement ajouter que je ne vois pas l'élément moteur... c'est-à-dire que je ne vois pas de femmes réclamer à cor et à cri des implants mammaires au silicone. Je crois qu'il est important que nous traitions correctement la question et que nous adoptions la motion telle quelle.

**La présidente:** Merci. Je vais mettre la question aux voix.

Désolée, M. Merrifield a une question à poser.

**M. Rob Merrifield:** Cette question me déchire, car elle est semblable à celle à laquelle nous avons renoncé et pour laquelle nous avons demandé au comité des comptes de débattre de l'éthique à l'égard des comptes. Il faut se demander si une personne est en mesure ou non d'assumer ses fonctions, de façon impartiale, au sein d'un groupe d'experts. On ne peut renvoyer la question devant un comité, car je ne sais pas s'il y en a un qui règle de telles questions, mais il s'agit de la responsabilité directe du Ministre. Je ne suis pas à l'aise d'être assis ici, simple profane en compagnie de spécialistes, de ne pas comprendre exactement la situation et d'exiger le renvoi de ces experts alors qu'ils ne sont pas ici pour défendre cette position. Je ne suis vraiment pas à l'aise de faire ça.

La motionnaire a peut-être absolument raison. Je ne dis pas le contraire. Je dis simplement que, à l'heure actuelle, je n'ai pas assez de renseignements pour affirmer qu'il s'agit d'une mesure appropriée que nous demande de prendre le Comité. Maintenant, nous devrions demander au Ministre de prendre des mesures radicales pour examiner cette question, puisque le Comité a soulevé cette préoccupation, et exiger qu'il rende des comptes pour garantir que cela se produit. C'est ce que je crois, et c'est le point que je voulais soulever.

**La présidente:** Merci.

Monsieur Gagnon.

[Français]

**M. Marcel Gagnon:** En ce qui concerne la dernière question qu'on se pose, je ne vois pas l'intérêt de rencontrer ces gens pour connaître la nature de leur conflit d'intérêts. Quand des gens sont carrément en conflit d'intérêts, on n'a pas à les questionner, on ne les pousse pas à faire du lobbying plutôt que d'étudier une question de fond. Or, il s'agit d'une question de fond. Que l'on ne vienne pas me dire que parmi 16 millions de femmes au Canada, il n'y a pas quelques expertes en la matière. Il n'y a pas que les vendeurs, les fabricants ou ceux qui interviennent directement. Nous pouvons avoir une idée très claire à ce sujet.

[Traduction]

**La présidente:** Merci.

Madame Chamberlain.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Je partage le malaise de M. Merrifield. J'aimerais tenir une réunion au cours de laquelle une personne présente aujourd'hui pourrait justifier les liens établis et déterminer quelles personnes les entretiennent, puis j'aimerais que l'on mette cette question aux voix. Je ne peux donner mon appui si je ne dispose pas de plus d'information. Si tous les faits invoqués... alors, je veux vraiment offrir mon appui, mais j'ai besoin de davantage de renseignements. C'est ce que je crois.

**La présidente:** De quels renseignements avez-vous besoin, madame Chamberlain?

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Je crois que je dois vérifier ces liens. C'est peut-être le Ministre qui devrait le faire.

**La présidente:** Ils les ont déjà déclarés. Ils ont fait état de leurs conflits d'intérêts et ils faisaient toujours partie de la commission, du groupe d'experts...

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Pourrions-nous revoir cette question encore une fois? Je n'ai pas tout compris. Pourrions-nous la revoir en entier?

**La présidente:** D'accord, M<sup>me</sup> Crowder peut peut-être résumer...

**Mme Jean Crowder:** Pour résumer, on a maintenant nommé les personnes, soit M. Brandon et M. Michael Brook. M. Brandon

provient de l'Université de Washington, et Michael Brook, de McMaster, et les deux ont été payés par Inamed, l'un des fournisseurs, pour donner des renseignements au groupe consultatif d'experts de la FDA, qui examinait la demande présentée par Inamed. Ces renseignements se trouvent sur le site Web de Santé Canada; c'est de notoriété publique. Il s'agit de conflits d'intérêts autodéclarés.

M. Mitchell Brown a également reçu du financement pour participer à la promotion des produits. En fait, M. Brown, dans un article paru dans *Plastic & Reconstructive Surgery*, semblait présumer que ces produits allaient être approuvés. Il a déclaré que les implants de gel cohésif sont susceptibles de jouer un rôle important dans la chirurgie esthétique et la reconstruction mammaire au moment où les implants au gel de silicone seront réintroduits sur le marché nord-américain.

Alors, je ne sais pas de quels autres renseignements les gens ont besoin à l'égard de ces conflits d'intérêts autodéclarés. Cette question touche les Canadiens depuis 25 ans. Il n'existe encore aucune preuve concluante que les implants mammaires au gel de silicone sont sûrs pour les femmes. À l'heure actuelle, on a formé un groupe de quatre personnes ayant des liens directs avec l'industrie.

Je veux dire, si nous voulons que la santé et le bien-être des femmes canadiennes passent après les intérêts de l'industrie, votez contre la motion.

• (1020)

**La présidente:** Êtes-vous prêts pour la question?

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, puis-je soulever un bref point?

Je tend à être d'accord avec les points soulevés par la motionnaire. Il est très, très important d'avoir un processus de réglementation auquel les gens font confiance; je crois que c'est ce que j'ai mentionné à l'égard de sa motion précédente. Je crois qu'il est très important que les gens aient confiance, que nous ayons confiance. Si le processus de réglementation—le groupe consultatif d'experts et la décision finale du Ministre—comporte des lacunes, nous mettons les Canadiens en danger. Je crois qu'il est important d'examiner cette question.

Mais j'ai également un problème avec le fait de s'en prendre à tout le monde de façon générale simplement parce que ce sont des experts. Je ne sais pas si ces experts devraient faire partie ou non du groupe. Je ne veux pas les défendre, mais je ne veux pas non plus les attaquer, car je n'ai pas vu les éléments de preuve. Je n'ai pas pris connaissance des raisons expliquant leur présence.

Je reviens à ce qu'a dit M. Merrifield et à ce que disait M<sup>me</sup> Chamberlain précédemment : plutôt que d'attaquer ces personnes, il serait préférable de savoir rapidement pourquoi—car c'est important—on a formé le groupe d'experts de cette façon et de savoir si on devrait le changer ou non. Peut-être aurions-nous dû le changer dès le commencement. Je n'ai pas d'idée préconçue, mais nous pourrions peut-être tenir une réunion éclair—même à huis clos, au besoin—avec des représentants du Ministère ou du groupe d'experts et passer la question en revue afin de mieux la comprendre.

**La présidente:** Madame Chamberlain.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Mon problème, je crois, c'est que vous êtes rendus beaucoup plus loin que moi; je l'admets. Vous avez mené beaucoup d'études et vous comprenez la question. Ce n'est pas mon cas, et j'aimerais comprendre davantage. Je me demande simplement si on pourrait tenir une réunion afin que je comprenne un peu mieux. Est-ce possible? C'est tout ce que je demande.

**La présidente:** Monsieur Merrifield.

**M. Rob Merrifield:** Je crois que nous devrions emprunter l'une des deux voies suivantes : nous devrions soit demander aux personnes accusées de conflits d'intérêts de se défendre elles-mêmes et les confronter au cours d'une assemblée publique, soit demander au Ministre de passer en revue les mesures prises par Santé Canada en son nom en nommant tout d'abord ces personnes au sein du groupe d'experts et en s'attaquant au conflit d'intérêts perçu. Je crois que l'on peut dire qu'il s'agit d'un énoncé exact, c'est-à-dire qu'il y a un conflit d'intérêts perçu. Mais de dire qu'il existe un conflit d'intérêts réel...

**La présidente:** On l'a déclaré; c'est un fait. Ils ont eux-mêmes déclaré qu'ils avaient reçu de l'argent des entreprises.

**M. Rob Merrifield:** Vous leur demandez donc de se retirer de ce groupe d'experts. Je ne peux prendre de décision immédiate, en fonction des renseignements dont nous disposons actuellement.

**La présidente:** Vous ne pensez pas qu'une personne qui a reçu de l'argent d'un demandeur...? Supposons que le demandeur est une société pharmaceutique, que Santé Canada nomme un groupe d'experts pour décider si l'on doit autoriser la vente du médicament sur le marché et qu'il choisisse, au nom du Ministre, un groupe consultatif de personnes inscrites sur la feuille de paie de la société pharmaceutique qui a présenté la demande. Pour moi, c'est clair : il s'agit d'un véritable conflit d'intérêts. Je n'arrive pas à comprendre comment vous pouvez donner des conseils désintéressés lorsque vous êtes inscrit sur la feuille de paie—et, en plus d'être sur la feuille de paie, vous avez déjà placé des publicités dans le journal, publicités qui laissent croire que ce que vous décidez se produira et que les patients devraient immédiatement prendre rendez-vous et venir vous consulter pour obtenir le traitement.

**M. Rob Merrifield:** Cela corrompra alors tout renseignement que le groupe d'experts fournit au Ministre. Le Ministre sera par la suite responsable de cette décision. Nous allons la passer en revue et en discuter, alors...

**La présidente:** Le produit pourrait se trouver sur le marché avant même que nous vous demandions de passer la question en revue. On ne nous l'a pas demandé.

**M. Rob Merrifield:** Sauf erreur, le Ministre est la seule personne qui pourra déclarer si nous allons de l'avant ou non.

**La présidente:** Oui.

**M. Rob Merrifield:** Très bien. C'est ce que je dis. Nous pouvons avertir le Ministre du conflit éventuel, mais si nous déclarons que nous destituerons les experts et que cela réglerait tous les problèmes, je ne suis pas certain d'y croire vraiment. C'est pourquoi j'hésite.

Maintenant, nous pouvons leur demander de se défendre, si nous voulons passer du temps là-dessus, mais je suis moi-même en conflit d'intérêts, puisque je travaillais aux comptes. Je préférerais demander à quelqu'un d'autre de le faire et de le tenir responsable de la réalisation.

•(1025)

**La présidente:** M<sup>me</sup> Demers veut entrer.

[Français]

**Mme Nicole Demers:** Madame la présidente, c'est un sujet qui me tient à coeur. Je suis d'accord avec M. Merrifield. Il faut être très prudent avant d'agir, et avoir l'assurance que les personnes sont en conflit d'intérêts direct. Ce qui m'inquiète davantage cependant, c'est que Santé Canada, sachant que ces gens — particulièrement le président, le docteur Wells — étaient en conflit d'intérêts, n'en a fait

part que le 28 septembre, la veille de la réunion du forum public. Si nous n'avions pas consulté le site Internet de Santé Canada, nous n'aurions pas su que même le président était en conflit d'intérêts direct.

Ce qui me préoccupe beaucoup, madame la présidente, c'est que Santé Canada fait preuve d'un laxisme incroyable en ce moment. Au cours de la dernière année seulement, plus de 10 000 implants mammaires remplis de gel de silicone ont été approuvés par le programme PAC pour les instruments médicaux qui ne doivent être utilisés qu'en cas de danger de mort, de maladies mortelles ou de maladies graves. Dix mille femmes ont reçu des implants mammaires remplis de gel de silicone sous de faux prétextes. Madame la présidente, nous devons être conscients qu'on a tendance à minimiser le problème parce qu'on n'en a pas entendu parler depuis le scandale des implants mammaires d'il y a 15 ans. Les premières années, ce programme, qui date de 1995, approuvait 200 ou 300 implants mammaires. Au cours des trois dernières années, cela a augmenté d'une façon exponentielle, et au cours de la dernière année seulement, il y en a eu 13 000. C'est terrible.

Nous n'avons toujours pas les résultats des analyses qui ont été faites et des études qui sont censées avoir été faites en 1996. Nous n'avons toujours pas l'assurance que ces implants mammaires sont sécuritaires. C'est le même type d'implants mammaires. Ils sont faits de silicone cohésif, qui est un genre de colle, et cela se propage dans le corps. Un médecin a autopsié une femme de qui on avait retiré les implants mammaires; il a trouvé du silicone dans tous ses organes vitaux. Cette femme est décédée d'avoir reçu des implants mammaires.

Je trouve terrible que des personnes en conflit d'intérêts direct soient rémunérées et payées par des compagnies, et reçoivent des subventions et des bourses de recherche de ces deux compagnies qui demandent des licences. C'est plus qu'un conflit d'intérêts, c'est directement relié aux entreprises, et je ne crois pas que l'on devrait permettre qu'ils demeurent membres de ce groupe. En tant que femmes et en tant qu'hommes conjoints de femmes susceptibles d'avoir besoin un jour de chirurgie, nous devons nous assurer que les décisions soient prises de façon correcte, saine et transparente. En ce moment, ce n'est pas le cas.

[Traduction]

**La présidente:** Monsieur Warawa.

**M. Mark Warawa (Langley, PCC):** Merci, madame la présidente.

J'ai simplement une question concernant la procédure. Je crois que nous sommes tous préoccupés, mais qu'allons-nous faire? Si nous demandons la mise aux voix et que la motion est rejetée, pourra-t-on proposer une modification au cours de la prochaine réunion?

**La présidente:** Vous pouvez déposer une motion aujourd'hui, et on pourrait l'examiner jeudi prochain.

**M. Mark Warawa:** C'est une question de temps.

**La présidente:** Oui, ils vont rédiger un rapport.

**M. Mark Warawa:** À quel moment?

**La présidente:** On s'attend à ce que le groupe d'experts présente son rapport à la fin d'octobre. Le groupe d'experts comprend 13 personnes, y compris le président.

Je crois que cette motion concerne le fait que nous savons que, outre le président, trois personnes ont un intérêt direct à ce que ces produits soient approuvés. L'une d'entre elles a déjà fait de la publicité à l'intention de nouveaux patients en fonction de cette approbation, qui n'a pas encore eu lieu. Voyez-vous ce que je veux dire?

• (1030)

**M. Mark Warawa:** Je vois.

**La présidente:** Alors, je crois que l'on devrait destituer ces trois personnes afin qu'elles ne puissent pas voter, puisque leur vote est corrompu. C'est l'idée, et c'est pourquoi on en débat aujourd'hui. Il faut réduire le groupe d'experts à dix personnes, c'est-à-dire destituer les trois personnes dont nous connaissons pratiquement le vote. Elles vont voter de façon à recevoir davantage de patients.

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, j'aimerais apporter une précision. J'ai entendu M<sup>me</sup> Crowder dire un peu plus tôt que l'une de ces personnes a prétendu, dans un article, qu'il y aurait approbation, puis je vous ai entendu dire qu'il s'agit d'un praticien et qu'il a fait de la publicité. Je crois que c'est...

**La présidente:** Il a acheté un espace publicitaire dans le journal.

**L'hon. Robert Thibault:** A-t-il publié une annonce dans le journal? Est-ce bien un praticien?

**La présidente:** Oui.

**L'hon. Robert Thibault:** M<sup>me</sup> Crowder faisait allusion à un article publié dans une revue scientifique.

**Mme Jean Crowder:** En fait, c'est en deux parties. Je parlais de la revue scientifique, mais il y a également eu une publicité dans le *Globe and Mail* du 14 septembre dans laquelle il faisait la promotion de sa clinique au chapitre des suppléments en chirurgie esthétique et des implants au gel de silicone.

**L'hon. Robert Thibault:** J'aimerais la voir. C'est très important.

**Mme Jean Crowder:** Oui, je suis certaine de pouvoir vous en obtenir une copie.

**L'hon. Robert Thibault:** Voyez-vous, nous, au sein du Comité, n'avons pas vu l'élément de preuve. Nous n'avons rien vu. Mais dans le cadre d'une motion comme celle-ci, je crois qu'il est important que nous analysions un peu plus la question, d'une façon ou d'une autre, avant d'attaquer les personnes.

**La présidente:** Voulez-vous distribuer certains des éléments de preuve?

**Mme Jean Crowder:** Une journée de plus ne fera pas une grande différence à l'égard de ce qui se produira si je dépose la motion et qu'on en débat jeudi prochain. Entre temps, nous verrons à distribuer ces renseignements à tout le monde.

Et je vous demanderais de consulter le site Web de Santé Canada, qui affiche ces conflits d'intérêts.

**La présidente:** Vous voyez, l'une des choses que je ne comprends pas, c'est que, au sein de tous les conseils auxquels j'ai siégé, si une personne faisait mention d'un conflit d'intérêts, elle quittait la pièce au cours des discussions principales et n'était certainement pas autorisée à voter.

D'après ce que je comprends, ces personnes ont déclaré un conflit d'intérêts. Elles ont dit : « Oui, j'ai reçu de l'argent de la société qui a présenté la demande. J'ai tenté de persuader la Federal Drug Administration des États-Unis d'approuver son produit, ce pourquoi j'étais payé, et je fais maintenant partie de ce groupe d'experts, alors

je suis en conflit d'intérêts. » Mais elles avaient tout de même le droit de voter.

En tout autre endroit, si vous êtes en conflit d'intérêts sur le plan pécuniaire, vous perdez votre voix. Et, dans certains cas, au Cabinet, par exemple, vous ne pourriez pas participer aux débats. Vous sortiriez de la salle pendant toute la discussion.

Alors, il y a, semble-t-il, trois personnes qui ont reçu de l'argent pour promouvoir l'approbation de ces produits aux États-Unis devant leur organe de réglementation, soit la Federal Drug Administration, dont certains membres font actuellement partie de notre groupe consultatif d'experts.

**L'hon. Robert Thibault:** Madame la présidente, je dois m'opposer à l'un des énoncés que vous avez faits, mais je sais que ce n'était pas intentionnel. Mais vous avez dit—et si c'est vrai, c'est grave—que cette personne faisait la promotion de l'approbation.

Même si je n'ai pas fait d'analyse approfondie, les renseignements que j'ai vus révèlent que cet homme s'est présenté au nom de cette entreprise devant la FDA en tant qu'expert-conseil, qu'expert en la matière. Alors, il peut donner les éléments de preuve sans promouvoir l'approbation ou dire qu'on ne devrait pas l'approuver—en donnant des faits. Si les éléments de preuve étayent la demande, ils l'appuient.

Mais c'est différent de dire qu'il a demandé à la FDA de l'approuver. Je ne sais pas ce qu'il en est. Je ne sais pas si c'est mal, d'une façon ou d'une autre. La seule information que j'ai vue, c'est qu'il s'est présenté en tant qu'expert devant la FDA.

**La présidente:** Laissez-moi vous poser la question suivante : pensez-vous que l'entreprise paierait un expert afin qu'il demande de ne pas approuver ce produit? J'en doute.

**L'hon. Robert Thibault:** Mais ce n'est pas ce que vous faites. Lorsque vous embauchez un expert... Mais, Madame, soyez sérieuse. Lorsque vous embauchez un expert, que vous embauchez un expert et que vous le rémunérez, s'il s'agit bel et bien d'un expert et qu'il est intègre, il se fondera sur des faits. Si les éléments de preuve sont à votre avantage, vous l'embauchez. Dans le cas contraire, vous ne l'embauchez pas.

Mais si vous dites qu'en donnant de l'argent—un salaire—à une personne qui se prétend un expert et qui a un certain degré d'expertise vous influez sur le témoignage qu'elle donne, alors vous remettez en question la réputation et l'intégrité de cette personne.

**La présidente:** Je crois que les entreprises sont davantage responsables. Je suis certaine qu'elles choisiraient une personne dont le témoignage leur est favorable.

**L'hon. Robert Thibault:** Certainement, oui.

**Mme Ruby Dhalla:** Je crois que nous sommes tous d'accord pour dire que la transparence et l'intégrité sont des qualités importantes pour toute personne qui prend une décision et j'aurais tendance à être d'accord avec vous, madame la présidente, pour dire que, s'il y a un conflit d'intérêts, surtout s'il s'agit d'un conflit autodéclaré, la personne devrait quitter la pièce au moment où l'on discute de ces questions.



J'aimerais que M<sup>mes</sup> Crowder et Demers me disent s'il est possible ou non, au cours de la prochaine réunion, lorsque l'on redéposera la motion, que l'on demande au ministère de répondre à la question suivante : pourquoi ces personnes font-elles partie du groupe d'experts, même si elles ont déclaré un conflit d'intérêts. Je crois que c'est extrêmement important. C'est un enjeu important pour les femmes, et comme on l'a déjà mentionné auparavant, on en a discuté pendant plusieurs années. Le fait que des personnes étant peut-être en conflit d'intérêts puissent voter en ce qui concerne cette décision peut modifier le type de décision prise, ce qui peut avoir des répercussions sur la vie de nombreuses femmes.

• (1035)

**La présidente:** Madame Crowder.

**Mme Jean Crowder:** M. Merrifield a proposé une modification visant, comme c'est écrit dans les dernières lignes, à demander au ministre de la Santé d'examiner immédiatement la situation et, au besoin, de destituer ces personnes avant que le groupe d'experts n'annonce sa décision. Je serais d'accord avec une telle modification.

**La présidente:** Bien, comme c'est « avant que le groupe d'experts n'annonce sa décision », elles pourraient toujours voter, le cas échéant.

**Mme Jean Crowder:** Alors, que pensez-vous de « avant que le groupe d'experts ne mette la question aux voix »? J'essaie simplement d'établir un cadre temporel, car on ne veut pas qu'il procède à l'examen après que le groupe a pris sa décision.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Puis-je avoir la parole?

Je comprends ce que vous dites, mais demain, est-ce que ce sera vraiment différent? Si l'on peut obtenir cette information et être à l'aise avec cela, on appuiera la motion. C'est tout ce que je demande : mieux comprendre.

**Mme Jean Crowder:** C'est bien. Nous tentons simplement d'accélérer le processus pour ne pas avoir à en parler jeudi prochain.

**M. Rob Merrifield:** Essentiellement, tout ce que la motion fait, c'est de presser le Ministre à prendre des mesures; il devra passer la situation en revue et faire en sorte que tout fonctionne.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Mais je crois que c'est assez faible.

**M. Rob Merrifield:** Demandons-lui de le faire, et il les destituera, au besoin.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Je crois que c'est assez faible; c'est tout ce que j'ai à dire.

**La présidente:** Oui, le fait de lui demander de « passer la question en revue » affaiblit la motion. On veut dire qu'on a les renseignements, qu'on les a passés en revue et qu'on le presse de destituer les personnes.

**M. Rob Merrifield:** Je ne crois pas que c'est assez faible, car si le Ministre examine la question et ne considère pas qu'il s'agit d'un conflit, alors le Ministre doit être pris à parti. Il doit se défendre.

Je ne considère pas que c'est assez faible; en fait, je crois que cela devient de plus en plus solide.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Mais, en tant que Comité, nous voulons recommander que ce que nous voyons n'est pas bien, si c'est ce que nous comprenons. Je crois que nous voulons aller un peu plus loin en tant que Comité et orienter le Ministre.

Soudainement, nous disons : « Laissons le Ministre faire ce qu'il veut », alors que, depuis le début, nous disions que, en tant que Comité, nous voulions l'orienter. Pourquoi reviendrions-nous là-dessus?

**M. Rob Merrifield:** Mais nous ne disposons que de renseignements unilatéraux. En avons-nous assez? Je ne crois pas.

**L'hon. Brenda Chamberlain:** Oh, je suis d'accord. Je veux dire, pouvons-nous attendre à jeudi pour obtenir tous les renseignements?

**M. Rob Merrifield:** C'est pourquoi cette motion pourrait être...

**L'hon. Brenda Chamberlain:** J'aimerais les revoir. J'aimerais voir les renseignements. C'est tout ce que je demande.

**La présidente:** D'accord, nous allons trouver un moyen pour y parvenir d'ici là.

On doit déposer une motion. Que tous ceux en faveur de la motion se prononcent.

(Adoption de la motion) [Voir le *Procès-verbal*]

• (1040)

**La présidente:** Merci beaucoup.

Mesdames et Messieurs, je suis en accord avec l'une des choses qu'a dites M<sup>me</sup> Chamberlain.

Je n'en ai que pour une minute et j'invite les représentants de Santé Canada à s'approcher, puisque ce sont les prochains à parler.

L'une des raisons pour lesquelles on ne semble pas pouvoir progresser, c'est précisément parce que l'on avait quatre motions aujourd'hui, et je crois qu'on en a quatre autres jeudi. Tant que les gens n'arrêteront pas de déposer des motions, on ne pourra accomplir de travaux solides, à long terme et bien documentés.

Selon les problèmes soulevés ce matin, nous n'avons pas assez de renseignements sur ces motions pour être en mesure de les mettre aux voix, etc. C'est ce qui se produit souvent en ce qui concerne les motions, contrairement aux études dans le cadre desquelles, de façon méthodique et guidés par nos chercheurs, nous abordons un sujet général, l'examinons de façon approfondie et rédigeons un rapport important à ce sujet.

En tant que présidente, je ne peux pas vous empêcher de déposer des motions. Je vous ai demandé—je vous supplie—de ne plus le faire. Si vous souhaitez parler d'une question qui vous dérange, tenez une conférence de presse. Les motions ont tendance à prendre beaucoup... Bien, cela prend presque toute la réunion. On doit se demander où toutes ces motions nous mèneront.

Comme je l'ai dit, il y en a quatre—peut-être maintenant cinq ou six—pour jeudi, mais j'espérais mener un examen article par article du projet de loi C-420.

Maintenant, reportons-nous au projet de loi C-420; nous avons demandé à Santé Canada de venir nous présenter une mise à jour. MM. Boudreau et Waddington sont ici pour nous aider; M. Waddington est le chef de la nouvelle direction, et M. Boudreau, le directeur général de la Direction des produits thérapeutiques. Je vais leur demander de vous dire où ils en sont à l'égard de certains articles du projet de loi C-420 relatifs à leur travail.

Messieurs.

**M. Philip Waddington (directeur général, Direction des produits de santé naturels, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** Merci.

Madame la présidente, membres du Comité, j'aimerais commencer cette allocation en vous présentant mon collègue de Santé Canada, Omer Boudreau, directeur général de la Direction des produits thérapeutiques.

Je vous remercie de me donner l'occasion de parler de nos règlements et de notre rendement en ce qui concerne les produits de santé naturels. Omer Boudreau fera le point sur notre travail visant à moderniser l'article 3 et l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues.

La dernière fois que j'ai comparu devant ce Comité, j'ai mentionné que la Direction des produits de santé naturels mettrait en place plusieurs mesures pour améliorer le taux de délivrance de licences. Notre approche se fonde sur l'amélioration de nos pratiques actuelles et l'élaboration de solutions novatrices qui répondent aux besoins de tous les intervenants.

Je suis heureux d'informer le Comité que nos efforts se révèlent efficaces et produisent des résultats tangibles. Comme vous le savez certainement, au mois de mai de cette année, la Direction des produits de santé naturels a délivré un peu plus de 350 licences de mise en marché de produit. À l'heure actuelle, il y a eu près de 1 000 licences délivrées. Je crois qu'il est important de souligner que, au cours d'une période de quatre mois, nous avons été en mesure de délivrer de deux fois et demi à trois fois plus de licences qu'au cours de l'année et demi précédente sans compromettre la sécurité. Je suis certain que notre productivité continuera d'augmenter à mesure que nous progressons.

Le plan d'amélioration élaboré par la Direction des produits de santé naturels comprend plusieurs projets clés qui vont accélérer la cadence de l'examen des produits. Par exemple, nous élaborons actuellement un formulaire électronique intelligent qui facilitera le transfert de près de 6 000 produits homéopathiques ayant un numéro DIN. Cette démarche électronique réduira la quantité de renseignements que les demandeurs doivent fournir à la Direction des produits de santé naturels et accélérera le processus d'examen. Nous espérons pouvoir offrir ce formulaire électronique au début de 2006.

Nous avons également l'intention de mettre en oeuvre un processus d'application électronique plus étendu, ce qui permettra aux demandeurs de remplir leur demande de façon électronique. Ce projet réduira au bout du compte le temps requis pour recevoir et évaluer une demande.

De plus, la Direction élabore actuellement des monographies de produits mixtes ou composés de multiples ingrédients. Cela signifie qu'un nombre croissant de produits feront l'objet d'un examen 60 jours après leur réception, en vertu du Règlement sur les produits de santé naturels.

Ce ne sont que quelques exemples des mesures que nous avons prises en vue d'améliorer notre productivité. Manifestement, nos efforts ont porté fruit et ont mené à une augmentation du nombre de licences de mise en marché délivrées. Je suis certain que nos efforts continus axés sur l'amélioration produiront de meilleurs résultats dans un avenir prochain. Nous continuerons de travailler en étroite collaboration avec nos intervenants, notamment notre comité consultatif de gestion, afin de déterminer où l'on pourrait apporter des améliorations.

Je laisse maintenant la parole à mon collègue, Omer Boudreau.

[Français]

**M. Omer Boudreau (directeur général, Direction des produits thérapeutiques, Direction générale des produits de santé et des aliments, ministère de la Santé):** Merci, docteur Waddington.

Au printemps dernier, Philip Waddington et Diane Gorman, sous-ministre adjointe de la Direction générale des produits de santé et des aliments, se sont adressés au comité à propos des mesures de Santé Canada visant à moderniser l'article 3 et l'annexe A de la Loi sur les

aliments et drogues, afin de refléter des avancées scientifiques et médicales et de garantir aux Canadiens l'accès à une information fiable sur les produits, leur permettant de prendre des décisions réfléchies quant à leur santé.

Plus précisément, ces engagements étaient, dans un premier temps, d'inviter un groupe consultatif scientifique à examiner et à faire le point sur les maladies et les affections répertoriées à l'annexe A, dans le but de tenir compte de la culture scientifique actuelle et d'envisager des choix permettant d'atteindre les objectifs de l'article 3 et de l'annexe A.

Dans un deuxième temps, initier une modification au Règlement sur les aliments et drogues qui permettra de faire des allégations par rapport à la réduction du risque et au traitement symptomatique, fondées sur la preuve, aux fins de ces maladies et affections répertoriées à l'annexe A.

Le groupe consultatif scientifique, qui s'est réuni le 21 septembre 2005, comprenait des experts de nombreux domaines de spécialisation des soins de santé. Leur mandat était de donner leur avis sur la meilleure manière de moderniser l'annexe A, en recommandant des critères permettant d'ajouter et de retrancher des maladies et en recommandant des révisions du contenu de l'annexe A en utilisant ces critères.

De plus, le groupe devait envisager des choix permettant d'atteindre les objectifs de l'article 3 et de l'annexe A dans le cadre de la protection de la santé et de la sûreté, dont les canadiens bénéficient en vertu de la Loi sur les aliments et drogues et de ses règlements.

Le groupe consultatif scientifique ébauche actuellement le procès-verbal, que nous espérons recevoir au cours du prochain mois. Nous l'afficherons sur le site web de Santé Canada et nous serons heureux de vous le faire parvenir à ce moment.

À l'heure actuelle, nous étudions la modification des règlements ainsi que d'autres mesures visant à moderniser la manière dont nous atteignons les objectifs de l'article 3 et de l'annexe A, soit de prévenir des allégations frauduleuses ou fallacieuses relatives aux effets sur la santé dans la publicité ou au niveau de l'étiquetage et d'assurer que les patients obtiennent des soins médicaux dans le cas de maladies graves.

Permettez-moi de vous souligner nos progrès.

●(1045)

[Traduction]

Nous menons actuellement une analyse des répercussions de la réglementation requise pour apporter des modifications au règlement en vue de moderniser l'article 3 et l'annexe A. Cette analyse permet de trouver la meilleure façon d'autoriser des publicités sur des allégations en matière de santé axées sur les résultats cliniques à l'égard des produits de santé vendus sans ordonnance, tout en garantissant la protection de la santé et de la sécurité des Canadiens par l'entremise du système de réglementation.

Le rapport du groupe consultatif scientifique est essentiel pour terminer cette analyse et rédiger les modifications du Règlement cet automne. Notre objectif consiste à publier une modification du Règlement dans la *Gazette du Canada* avant la fin du mois de novembre.

Santé Canada reconnaît que les Canadiens doivent être informés au sujet des recherches qui montrent le rôle joué par certains aliments au chapitre de la réduction des risques de souffrir de certaines maladies ou de certains troubles. C'est pourquoi nous élaborons actuellement un nouveau cadre pour gérer l'utilisation des étiquettes des produits alimentaires et de la publicité servant à communiquer ces renseignements importants en matière de santé au public, en collaboration, bien sûr, avec les intervenants et le public.

Nous reconnaissons tous le besoin de moderniser la façon dont on atteint les objectifs énoncés à l'article 3 et à l'annexe A. Santé Canada prend des mesures concrètes à cet égard afin de se tenir au courant des avancées scientifiques et médicales en vue de permettre aux Canadiens de prendre des décisions éclairées concernant leur santé.

Enfin, je souhaite réitérer que le Règlement sur les produits de santé naturels constitue le cadre approprié pour la réglementation de ces produits. Il a été élaboré à la suite de vastes consultations auprès des Canadiens. Il en a découlé un régime dont tous les Canadiens peuvent être fiers, auquel ils peuvent se fier et qui garantit un accès à des produits de santé naturels sûrs, efficaces et de qualité supérieure.

Merci.

**La présidente:** Merci beaucoup, messieurs.

Monsieur Carrie, veuillez commencer.

**M. Colin Carrie:** Je vais partager mon temps avec M. Lunney.

Tout d'abord, merci beaucoup de vous présenter de nouveau et de faire état de ce qui a été accompli au cours de l'été.

J'aimerais commencer en posant une question. M. Waddington, vous avez parlé des 350 licences de mise en marché de produits; actuellement, ce nombre approche de 1 000. Je me demandais si certains de ces produits étaient mixtes ou s'ils étaient tous composés d'un seul ingrédient. Qu'en est-il?

**M. Philip Waddington:** Il y a quelques produits mixtes, mais la grande majorité d'entre eux sont encore des produits composés d'un seul ingrédient qui ont été approuvés dans le cadre du processus d'approbation des monographies.

**M. Colin Carrie:** Alors, sur un millier, un pourcentage approximatif—que diriez-vous?

**M. Philip Waddington:** Plus de 80 p. 100 des produits sont composés d'un seul ingrédient, et la monographie a été approuvée. On pourrait trouver que c'est lent, mais cela prouve l'efficacité de ce processus relatif aux monographies. Il fonctionne très bien, et les produits sont analysés très rapidement à cet égard.

**M. Colin Carrie:** Très bien. L'une de mes préoccupations concerne le fait que la majorité des produits consommés par les gens—des multivitamines, des choses comme ça—sont des produits mixtes. Je me demande simplement combien de temps il fallait allouer aux produits mixtes, comparativement aux produits composés d'un seul ingrédient.

**M. Philip Waddington:** Chaque produit est différent. Actuellement, comme vous le savez, il y a des retards; nous observons un certain nombre de produits. Il n'y a pas de réponse unique, car un produit composé d'un seul ingrédient peut être associé à une allégation très complexe ou passer par un processus d'approbation également complexe, si la maladie ou la façon dont elle évolue est compliquée, ou s'il s'agit d'un produit simple—une combinaison de glucosamine et de chondroïtine—mais on peut toutefois le comprendre très bien. Il n'y a pas d'approbation unique à cet égard.

Toutefois, vous soulevez un point important : on peut passer ces ingrédients en revue beaucoup plus rapidement. C'est pourquoi j'ai

mentionné que nous tentions actuellement d'élaborer des monographies de produits mixtes pour combiner, d'une certaine façon, les monographies pour les produits composés d'un seul ingrédient et les utiliser ensemble ou pour rédiger des monographies sur des produits déjà combinés pour faciliter l'approbation de ces produits.

**M. Colin Carrie:** D'accord. Je pourrais peut-être passer à l'annexe A et aux paragraphes 3(1) et (2). Dans votre présentation d'aujourd'hui, je remarque que vous parlez surtout de la modernisation, plutôt que de l'abrogation. Voici ce que je comprends : l'une des 53 recommandations du rapport Volpe et de l'équipe de transition concernait simplement le fait d'abroger l'annexe A, le paragraphe 3 (1) et le paragraphe 3 (2).

Monsieur Waddington, n'étiez-vous pas l'une des personnes qui a mentionné que cette abrogation représenterait la mesure appropriée à prendre?

• (1050)

**M. Philip Waddington:** Omer était responsable du dossier; il devait analyser la façon de mener le processus et déterminer l'approbation. Alors, je vais laisser la parole à Omer.

**M. Colin Carrie:** Pouvez-vous tout de même répondre à la question? N'étiez-vous pas signataire d'un rapport énonçant qu'il serait approprié de l'abroger?

**M. Philip Waddington:** Je crois que vous faites allusion, si je comprends correctement, au fait qu'il y avait un rapport majoritaire et un rapport minoritaire. Nous avons analysé l'annexe A, et j'ai bel et bien signé ce rapport, qui montrait que nous avions mené l'ensemble du processus et que j'étais d'accord avec les recommandations, dont l'une d'entre elles concernait la façon d'aller de l'avant. Le rapport comprenait plusieurs parties; il ne s'agissait pas simplement d'une abrogation. Il y avait un processus à court et à long termes, de même qu'un processus final. Ils ont tout d'abord mentionné qu'ils examineraient l'autorisation de certaines allégations, puis la façon dont la liste devrait être modifiée, et enfin s'il fallait ou non l'enlever. Et je vais laisser la parole à Omer pour expliquer ce genre de processus.

**M. Omer Boudreau:** Merci.

Actuellement, nous croyons que le fait de remplir les engagements que nous avons pris en ce qui concerne la modernisation de l'article 3 et de l'annexe A constitue la façon la plus efficace de réaliser cette modernisation.

Si nous l'abrogeons, nous nous trouverions dans une situation où la protection de certains produits actuellement protégés par l'article 3 et l'annexe A ne serait plus assurée par d'autres parties de la Loi. Nous n'aurons d'autre choix que d'apporter une série de modifications au règlement pour compenser la perte entraînée par l'abrogation.

**M. Colin Carrie:** Mais on pourrait le faire au moyen de modifications du règlement, n'est-ce pas?

**M. Omer Boudreau:** On apporterait effectivement des modifications au règlement.

Mais pour terminer ma phrase, je crois qu'il serait plus efficace et plus rapide de continuer ce que nous avons entrepris à l'heure actuelle. Nous croyons que nous serions en mesure de publier un article dans la Partie 1 de la *Gazette du Canada* avant la fin du mois de novembre.

Je crois également qu'il y a une certaine valeur à conserver l'article 3 et l'annexe A, puisqu'ils sont assez précis et bien compris et qu'ils servent de point de référence aux gouvernements et aux fabricants.

**M. Colin Carrie:** J'aimerais vous poser des questions sur l'efficacité. Je crois que cela fait huit ans qu'on vous a recommandé de prendre des mesures à cet égard, et vous commencez à peine à le faire.

**La présidente:** Il vous reste dix secondes.

**M. Colin Carrie:** D'accord. Allez-y, James, si vous voulez poursuivre.

**M. James Lunney:** Merci beaucoup.

En ce qui concerne l'annexe A, l'équipe de transition a bien sûr recommandé de l'éliminer, de même que les paragraphes 3(1) et (2) en 2000. C'était certainement l'objectif à ce moment-là. Un groupe d'experts examine maintenant la possibilité de les modifier. Pouvez-vous nous dire le nom des personnes qui font actuellement partie de ce groupe d'experts? Combien de personnes compte le groupe? Pouvez-vous fournir au Comité une liste des personnes formant ce groupe?

**M. Omer Boudreau:** Je n'ai pas la liste des membres du groupe avec moi, mais je peux certainement m'engager à la fournir au Comité.

**M. James Lunney:** Merci. Ce serait apprécié. Cela serait utile pour nos discussions.

Bref, c'est non pas parce que la sécurité publique était menacée que l'on a soulevé ces préoccupations mais parce que cette liste comprenait certaines maladies graves. Ça remonte à 1934. Cancer, diabète, arthrite, troubles mentaux, et j'oublie certainement une autre maladie grave, qui se trouve parmi les 40 maladies énumérées.

Bien entendu, c'est la façon dont on a appliqué ces articles qui a tellement nuï aux Canadiens. On n'a pas protégé les Canadiens des allégations. On a en fait abandonné des recherches en raison d'une allégation et fait obstruction à des produits qui pouvaient en réalité atténuer ces affections, d'après ce que l'on appris de renseignements scientifiques.

J'aimerais vous demander ceci, monsieur Waddington. Comme le programme est maintenant en place depuis deux ans et que vous avez annoncé l'approbation d'un millier de produits, surtout les monographies de produits composés d'un seul ingrédient, combien de produits reste-il à analyser?

**M. Philip Waddington:** On a reçu un peu plus de 8 000 demandes.

**M. James Lunney:** Vous en avez reçu 8 000. Nous savons qu'il y a environ 50 000 ou 60 000 produits sur le marché. Au rythme où vont les choses, nous devons connaître bien des années de progrès, même si nous accélérons la cadence, avant d'arriver à y faire une brèche.

**M. Philip Waddington:** C'est sûr. C'est non pas de 50 000 à 60 000 produits, mais bien de 30 000 à 40 000. En tout cas, on estime qu'il y a de 30 000 à 40 000 produits. J'en ai déjà parlé. Environ 10 000 d'entre eux ont des DIN, ce qui a facilité leur transformation en PSN, comme je l'ai mentionné.

Si nous arrêtons immédiatement de réaliser des progrès, alors vous avez raison, et il s'agirait d'un vaste programme. Il serait vaste et permanent. Mais si vous observez le rythme auquel nous progressons, rythme qui, en réalité, augmente, il ne fait aucun doute que nous nous approcherons des échéances prévues.

Nous réalisons des progrès, nous l'avons montré. Lorsque nous sommes venus la dernière fois, vous nous avez demandé de ne pas dire que nous progressions au même rythme. En quatre mois, nous avons accompli de deux fois et demi à trois fois plus de travail qu'en un an et demi. C'est une progression plutôt impressionnante.

Je crois que les personnes travaillant au sein de la Direction travaillent très fort pour garantir que l'on répond aux exigences des Canadiens et à celles du présent Comité.

•(1055)

**M. James Lunney:** Bien sûr, vous avez approuvé des produits à faible coût, à faible risque et qui ne préoccupent pas vraiment la plupart des personnes sur le plan de la santé.

**M. Philip Waddington:** Ce n'est pas vrai. On a approuvé des choses, comme des produits, des amino-acides et des extraits composés d'un seul ingrédient, que l'on n'avait pas approuvés auparavant. On utilise ces produits pour traiter des maladies dont les gens souffrent et qu'ils considèrent comme graves. Alors, je ne suis pas d'accord avec cet énoncé.

**M. James Lunney:** Oui, mais ce sont tout de même des produits à faible risque. Je ne crois pas que vous dites que les amino-acides présentent des risques élevés. Ce sont simplement des éléments constitutifs des protéines.

**M. Philip Waddington:** Comme vous le savez, on peut consommer des produits de la bonne ou de la mauvaise façon, selon la personne qui les prend, la raison pour laquelle elle les prend et la façon dont elle le fait. Il est simplement faux de penser qu'un ingrédient est sûr dans toutes les situations.

Je sais que vous le savez, mais je vais le dire pour tout le monde. Tout ingrédient consommé de façon incorrecte peut se révéler dangereux. Un ingrédient utilisé pour traiter une maladie pour laquelle il n'est pas conçu, qu'il soit sûr ou non, n'aidera pas la personne qui le consomme. Alors, il est très important de mettre en place un processus d'approbation associé à ces ingrédients.

**M. James Lunney:** C'est une très belle philosophie, Phil, mais aucune statistique ne l'étaye. Nous pourrions en débattre, mais nous n'avons pas beaucoup de temps.

J'aimerais vous poser une autre question précise. Qu'en est-il des licences d'exploitation? Combien en a-t-on approuvé, et où en est-on rendu avec le retard? Pourra-t-on respecter les échéances à cet égard?

**M. Philip Waddington:** Je ne suis pas certain du nombre total de licences d'exploitation; je ne le connais pas. Toutefois, je peux vous dire sans hésiter qu'il n'y a aucun retard dans les demandes de licences d'exploitation. Actuellement, on a reçu moins de demandes que ce que l'on prévoyait. On a communiqué plusieurs fois par l'entremise du site Web, de notre conseil consultatif de gestion, des demandes écrites aux membres de la collectivité pour leur dire : « n'oubliez pas de présenter votre demande ». Actuellement, il n'y a aucun retard en ce qui concerne ces demandes, et l'on croit pouvoir respecter l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier, ce qui a toujours été le cas.

**M. James Lunney:** Alors, combien de licences d'exploitation ont été approuvées jusqu'à maintenant?

**M. Philip Waddington:** Je ne connais pas ce chiffre par coeur.

Omer, avez-vous ce chiffre? Non.

Je suis désolé, je n'ai pas le chiffre.

**M. James Lunney:** Nous n'avons pas le chiffre. Je crois comprendre qu'il y avait environ 200 sites approuvés à un certain moment ou qui faisaient au moins l'objet d'un examen.

**M. Philip Waddington:** Désolé, je ne vais pas spéculer. C'est un chiffre que j'aurais dû avoir. Je vous l'aurais dit. Je m'excuse, je ne l'ai pas avec moi. Je ne vais pas tenter de deviner, car je vais manifestement donner un mauvais chiffre.

**M. James Lunney:** Pouvez-vous préciser au Comité les échéances relatives à la conformité des produits et des licences d'exploitation, puisqu'elles sont publiées dans la *Gazette du Canada*? Pourriez-vous simplement nous en faire part?

**M. Philip Waddington:** Bien sûr. La seule qui paraît dans la *Gazette du Canada* est celle des licences d'exploitation, prévue pour janvier prochain, deux ans après la mise en oeuvre du règlement; les personnes qui fabriquent, emballent, étiquettent ou importent des produits de santé naturels doivent avoir la licence d'exploitation. En ce qui concerne les licences de mise en marché, nous avons prévu une série de dates dans le cadre d'une politique de conformité; on a commencé par les produits plus complexes, les produits mixtes, les produits qui ont tout d'abord été frappés d'interdiction, comme vous le dites, par la DPT en vertu de la liste des nouveaux médicaments. Puis, on est passé aux extraits, aux produits composés de multiples ingrédients. Actuellement, la prochaine échéance est le 1<sup>er</sup> janvier et concerne les produits à base d'herbes médicinales. Par la suite, on trouve les produits minéraux vitaminisés et, pour terminer, les produits homéopathiques.

**La présidente:** Merci, monsieur Lunney.

Un membre du Bloc a-t-il des questions? Non.

D'accord, quelqu'un d'autre?

Madame Dhalla.

**Mme Ruby Dhalla:** J'ai simplement quelques questions.

Tout d'abord, merci beaucoup d'être revenus.

Vous avez mentionné que l'on est supposé mener un examen dans moins de 60 jours. La Direction respecte-elle ce délai jusqu'à maintenant? Sinon, quelle est le nouveau délai d'exécution?

**M. Philip Waddington:** Nous respectons actuellement notre période d'examen de 60 jours. Je réitère que l'examen de 60 jours s'applique aux monographies, que nous analysons actuellement, et nous respectons les échéances. Alors, nous répondons aux demandes reçues dans le cadre du volet des monographies et nous envoyons aux demandeurs la licence et les renseignements dont ils ont besoin en moins de 60 jours.

Comme cette méthode fonctionne si bien, nous envisageons la possibilité de l'étendre aux monographies de produits composés de multiples ingrédients qui font partie du processus DIN-HM. Nous étudions la possibilité de répondre également à ces demandes en moins de 60 jours. Cela nous donne la capacité d'analyser les ingrédients et de les connaître avant que nous ne commencions à recevoir les demandes, ce qui accélère le processus d'examen.

Je crois qu'il s'agit d'une réussite totale pour les gens travaillant au sein de la Direction.

**Mme Ruby Dhalla:** Qu'en est-il des monographies de produits composés de multiples ingrédients? Quelle est le délai actuel?

**M. Philip Waddington:** On prévoit pouvoir effectuer le transfert de DIN à PSN au moyen du formulaire électronique visant à simplifier le transfert en moins de 60 jours. On prévoit pouvoir le faire au début de 2006. On travaille actuellement sur les monographies de produits composés de multiples ingrédients. Je

ne peux vous donner de délai, car pour toute monographie, lorsqu'une personne me demande si l'on travaille sur une monographie ou un ingrédient X, je réponds toujours oui, mais cela ne garantit pas que l'on produira une monographie en raison de préoccupations soulevées. On travaille actuellement sur deux éléments. L'un d'entre eux consiste à permettre de réunir des monographies de produits composés d'un seul ingrédient, ce que l'on fait déjà, mais cela prend plus de 60 jours. On va intégrer cet élément. On examine également la possibilité de rédiger des monographies uniques qui comprendront plus d'un ingrédient.

• (1100)

**Mme Ruby Dhalla:** Vous avez mentionné que vous aviez 8 000 demandes en attente à l'heure actuelle. À quel moment prévoyez-vous terminer leur examen? Quelle est l'échéance prévue?

**M. Philip Waddington:** Ces 8 000 demandes feront partie des 30 000 à 40 000 autres dont nous avons parlé un peu plus tôt. En ce qui concerne les échéances relatives à la conformité, on procédera probablement à cet examen jusqu'en... il y avait un programme de deux ans pour les licences d'exploitation, un programme de quatre ans pour les produits, puis un programme de six ans pour les produits ayant un DIN. On espère donc terminer les examens au cours de la période de quatre ans prévue. C'est l'objectif visé.

**Mme Ruby Dhalla:** J'ai une dernière question à poser.

En ce qui concerne les groupes consultatifs d'experts scientifiques, vous avez mentionné, Omer, que ces experts allaient produire un rapport et vous envoyer les renseignements. Quelles sont les échéances prévues en ce qui concerne la mise en oeuvre des recommandations qu'ils formuleront?

**M. Omer Boudreau:** On s'attend à ce que le groupe consultatif d'experts scientifiques présente son rapport dans moins de un mois, soit avant la fin du mois d'octobre. À l'heure actuelle, notre but consiste à accepter les conseils qu'ils nous donnent, à les combiner à d'autres travaux qu'ils ont déjà accomplis et à rédiger une proposition relative à une modification du règlement, qui sera publiée dans la Partie 1 de la *Gazette du Canada* avant la fin du mois de novembre.

**Mme Ruby Dhalla:** Et pouvez-vous nous envoyer les noms des personnes qui font partie de ce groupe d'experts?

**M. Omer Boudreau:** Je vais le faire, oui.

**La présidente:** Madame Crowder, s'il vous plaît.

**Mme Jean Crowder:** J'ai deux questions à vous poser; elles concernent toutes deux l'annexe A et l'article 3.

Je suis quelque peu préoccupée par le processus et les échéances. On dispose de rapports de 2003 concernant l'annexe A et l'article 3, et il semble que rien n'a été fait en deux ans. On a reconstitué un groupe d'experts, et vous nous donnez quelques échéances, mais on a souvent créé des règlements sans jamais les mettre en oeuvre. Je pense précisément au règlement sur l'examen de la gestion des pesticides créé il y a quelques années; je sais que cela est en dehors de votre... mais cela illustre la façon dont on élabore des choses qui tombent dans l'oubli.

J'aimerais particulièrement que vous nous disiez si vous croyez que cette échéance est réaliste ou non et si vous croyez que l'on produira vraiment un document que le Comité pourra passer en revue.

Ensuite, je sais que nous en avons déjà discuté, mais, simplement pour me faire bien comprendre, je crois que si nous abrogeons l'annexe A et les paragraphes 3(1) et (2)—3(1) énonce qu'« il est interdit de faire la publicité d'un aliment, d'une drogue, d'un cosmétique ou d'un instrument... »—cela aurait simplement des répercussions sur les produits de santé naturels et sur divers autres produits.

On a quelquefois proposé d'autoriser l'adoption d'un règlement relatif à la publicité, mais lorsque j'analyse le rapport minoritaire, je constate que :

Deux publicités de magazines sur trois ne respectaient pas la loi. Les infractions « mineures » comprennent l'exagération des avantages et une information inadéquate sur les risques, c'est-à-dire des renseignements trompeurs et inexacts sur les caractéristiques du produit et ses effets sur la santé.

Le rapport ne définissait pas les infractions majeures.

Si on abrogeait entièrement l'annexe A et les paragraphes 3(1) et (2), que ferions-nous en ce qui concerne les médicaments? Je ne suis pas certaine des répercussions sur tous ces autres produits.

C'était là mes questions. Merci.

**M. Omer Boudreau:** Je vais commencer par répondre à la première question.

Pour donner un peu de contexte en ce qui concerne les échéances et l'engagement visant à réaliser cet objectif, diverses parties tentent d'apporter une modification au règlement. En nous préparant à cette discussion, nous avons consulté les diverses parties qui devraient considérer cela comme une priorité afin que cela se produise à court terme. On nous a assuré que ces parties pouvaient considérer ces modifications comme une priorité. Alors, même si l'on ne peut absolument pas prévoir une date précise, je crois qu'il s'agit d'une échéance assez réaliste pour que cela se produise.

En ce qui concerne le fait de savoir si quelque chose découlerait réellement ou non d'une modification du règlement, j'imagine que tout ce que je peux dire, c'est que, personnellement, je m'y suis engagé.

Je sais également, d'après les diverses discussions que l'on a menées, que l'on ne remet pas en question la nécessité de moderniser l'article 3 et l'annexe A pour tenir compte des connaissances scientifiques et médicales actuelles. Je ne crois donc pas qu'il y ait un problème réel nous empêchant d'aller de l'avant. Cela me laisse croire que, une fois que la modification du règlement a passé par le processus requis, on peut la mettre en oeuvre.

La deuxième question concerne l'abrogation totale de l'article 3 et de l'annexe A. Comme je l'ai déjà mentionné en répondant à l'une de vos questions, il y aurait sans aucun doute certaines lacunes en ce qui concerne la protection actuellement assurée par ce cadre. Je ne dis pas que l'on ne pourrait pas compenser cette protection. On pourrait le faire, mais il faudrait présenter une série de modifications du règlement pour couvrir ces domaines particuliers que ne couvriraient pas d'autres parties de la loi si on l'abrogeait.

C'est la priorité. On devra apporter davantage de modifications au règlement que ce que l'on propose actuellement.

• (1105)

**Mme Jean Crowder:** Désolée...? On apporterait des modifications au *Règlement sur les aliments et drogues*?

**M. Omer Boudreau:** C'est exact.

L'autre problème—par exemple lorsque vous parlez de la conformité et de l'application de la loi—c'est que, même si nous, à Santé Canada, n'avons pas nécessairement toutes les ressources dont nous aimerions disposer pour accomplir tout le travail relatif à la

conformité et à l'application de la loi, en examinant la conformité en fonction des risques, l'article 3 et l'annexe A jouent un rôle important dans l'évaluation des risques.

Alors, si l'on procède à l'abrogation totale, on devra également redéfinir ce type de cadre axé sur la conformité et l'application de la loi.

**Mme Jean Crowder:** Lorsque vous parlez de la redéfinition du type de cadre, parlez-vous du cadre de réglementation? Je ne suis pas certaine de ce que vous voulez dire.

**M. Omer Boudreau:** À l'heure actuelle, l'article 3 et l'annexe A procurent un bon point de référence à l'aide duquel nous pouvons déterminer les niveaux de risque associés aux activités de conformité et d'application de la loi, par exemple. Ils servent de repère.

**Mme Jean Crowder:** Alors, vous devrez trouver un autre endroit où placer les niveaux de risque.

**M. Omer Boudreau:** C'est exact, et on pourrait probablement les ajouter à des lignes directrices ou à des politiques, mais cela représente du travail supplémentaire. Au bout du compte, voici ce que je propose : compte tenu de ce que l'on a accompli jusqu'à maintenant, je crois que la façon la plus efficace d'aller de l'avant consiste à respecter les engagements que nous avons pris et à apporter des modifications au règlement, ce qui permettrait de moderniser le cadre.

**La présidente:** Merci, madame Crowder.

Monsieur Thibault.

**L'hon. Robert Thibault:** Merci, madame la présidente. Je vais tenter d'être bref.

Au nom de M. Savage, j'aimerais tout d'abord mentionner que M. Boudreau provient de la Nouvelle-Écosse.

[Français]

C'est le dernier point sur lequel je veux revenir. Les témoins qui ont comparu devant nous ont, pour la plupart, indiqué que l'annexe A était désuète, qu'elle datait de 1934 et qu'il y avait des maladies qui pouvaient être traitées aujourd'hui ou qui pouvaient être prévenues en utilisant certains de ces produits.

Selon vous, la façon la plus rapide d'atteindre cet objectif est de maintenir l'annexe A et d'y apporter des modifications, comme nous le recommanderons, et nous pouvons continuer ce processus à mesure que nous recevons les données scientifiques. De cette façon, nous arriverons à admettre le bienfait de ces médicaments pour toutes ces maladies, pourvu qu'on ait les données scientifiques.

Cette assertion est-elle correcte?

**M. Omer Boudreau:** C'est exact.

**L'hon. Robert Thibault:** Merci beaucoup.

[Traduction]

**La présidente:** Comme il n'y a pas d'autres mains levées, je vous demande si vous voulez que ces responsables reviennent jeudi prochain ou si vous vous sentez prêt à procéder à l'examen article par article du projet de loi C-420.

J'aimerais entendre vos commentaires à ce sujet, s'il vous plaît.

**M. Colin Carrie:** Madame la présidente, pourrais-je poser une dernière question?

**La présidente:** Oui.

**M. Colin Carrie:** D'après ce que j'ai pu comprendre de votre témoignage, monsieur Boudreau, si cela faisait l'objet d'un appel, vous pourriez toujours prendre un règlement sur la sécurité; alors, il n'y a pas vraiment de problème à ce sujet, contrairement à ce qui concerne la modernisation. Est-ce exact—d'une façon ou d'une autre, vous pourriez assurer la sécurité des Canadiens?

**M. Omer Boudreau:** Notre analyse des répercussions d'une abrogation révèle que d'autres parties de la loi pourraient couvrir certains éléments de protection énoncés à l'article 3 et à l'annexe A. Toutefois, il y a toujours des lacunes à combler, et vous avez raison, nous devrions apporter une série de modifications au règlement qui offriraient la protection perdue en raison de l'abrogation.

**M. Colin Carrie:** D'une façon ou d'une autre, ce serait sécuritaire.

Vous avez mentionné que la façon la plus rapide d'y arriver consisterait à continuer ce que vous avez entrepris jusqu'à maintenant. Je me demande si vous allez pouvoir y arriver. Je sais que vous avez dit que vous publieriez un article dans la *Gazette du Canada* dans moins de un mois.

•(1110)

**M. Omer Boudreau:** À la fin du mois de novembre.

**M. Colin Carrie:** Cela semble représenter beaucoup de travail pour deux mois si vous réussissez.

De plus, il y a huit ans, on a recommandé de l'abroger, mais vous n'avez absolument rien fait et maintenant vous décidez de la moderniser. Je suis préoccupé par le fait que vous semblez de toute

façon n'en faire qu'à votre tête, en fonction de ce que l'on a recommandé par le passé. Je me demande vraiment si vous allez vous y mettre et progresser aussi rapidement que vous l'avez promis. C'est ce qui me préoccupe principalement.

**M. Omer Boudreau:** Je comprends ce que vous dites. Tout ce que je peux dire, c'est que nous avons déjà accompli beaucoup de travail, ce qui nous mène à conclure que, dans quelques mois, nous pourrions avoir fini cette partie du travail.

**La présidente:** Merci.

Je vous demande donc : croyez-vous avoir besoin de poser d'autres questions à ces responsables avant de commencer l'examen article par article jeudi prochain ou croyez-vous qu'ils ont répondu à vos questions? Tout le monde est satisfait?

En votre nom, j'aimerais donc remercier ces responsables d'avoir accompli tout ce travail au cours de l'été et établi les nouveaux taux d'approbation pour lesquels on devrait les féliciter.

De même, je dirai à mes collègues que nous commencerons par les motions et que nous examinerons le projet de loi article par article jeudi prochain.

Je vais également proposer que, au moins au début d'une motion, les parties choisissent leur représentant pour éviter que chaque personne commente chaque motion, car cela prend vraiment beaucoup trop de temps.

Merci beaucoup.

La séance est levée.

---







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

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

**Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:**

**<http://www.parl.gc.ca>**

---

**Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.**

**The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.**