



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 049 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 20 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 jeudi 20 octobre 2005

• (0910)

[Traduction]

La greffière du comité (Mme Carmen DePape): Chers membres du comité, je vois que le quorum est atteint.

Conformément au paragraphe 106(1) du Règlement, le premier point à l'ordre du jour est l'élection du président.

Je suis prête à écouter vos propositions.

M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC): Je propose Bonnie Brown.

La greffière: M. Merrifield a proposé que Mme Brown soit élue présidente du comité.

Des voix: Bravo!

La greffière: J'allais demander s'il y a d'autres propositions, mais je ne crois pas que ce soit nécessaire.

J'ai donc le plaisir de déclarer Mme Brown présidente du Comité permanent de la santé.

Nous allons maintenant passer à l'élection des vice-présidents. Y a-t-il des propositions pour le premier poste de vice-président, qui doit être un député de l'opposition officielle?

Monsieur Savage, la parole est à vous.

M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Madame la présidente, je propose M. Merrifield.

La greffière: M. Savage a proposé que M. Merrifield soit élu vice-président du comité.

Êtes-vous d'accord?

Des voix: Bravo!

[Français]

La greffière: Je suis maintenant prête à recevoir des propositions pour le poste de deuxième vice-président.

Madame Demers.

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Je suggère M. Réal Ménard au poste de deuxième vice-président.

La greffière: Il est proposé par Mme Demers que M. Ménard soit élu vice-président du comité.

Y a-t-il d'autres candidatures?

Je déclare M. Ménard élu vice-président du comité.

[Traduction]

Des voix: Bravo!

La greffière: Je demande à Mme Brown de bien vouloir assumer la présidence.

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): J'ai le plaisir de déclarer ouverte la présente séance du Comité permanent

de la santé. Il s'agit de la réunion numéro 49. Ce chiffre montre bien que nous avons fait beaucoup de travail.

Nous avons laissé en plan ce que nous étions en train de faire à la dernière séance. Cependant, la greffière ne peut pas établir un programme officiel lorsque l'ordre du jour consiste en l'élection du président et des vice-présidents. J'aimerais obtenir le consentement unanime pour continuer notre travail durant le temps qu'il reste, c'est-à-dire poursuivre l'étude article par article du projet de loi C-420.

Êtes-vous d'accord?

Une voix: Madame la présidente, des motions avaient été présentées à la dernière séance.

La présidente: Nous en étions à l'étude du projet de loi C-420, que nous n'avions pas terminée parce que les parrains du projet de loi n'ont pas eu suffisamment de temps pour prendre la parole au sujet de cette mesure. Pour faire en sorte que nous ayons assez de temps cette fois-ci, je propose que nous commençons par l'étude du projet de loi C-420.

Est-ce d'accord?

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): Vous ne voulez pas vous occuper des motions?

La présidente: Puisque personne ne s'oppose, nous allons passer au projet de loi C-420.

Le premier élément est la motion de M. Thibault. Je vais lui demander de prendre la parole au sujet de sa motion.

• (0915)

L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.): Madame la présidente, si vous vous souvenez, les députés de l'opposition avaient demandé de prendre la parole à propos de la motion. Je vais formuler mes commentaires en dernier, si vous le voulez bien, pour des raisons de temps.

La présidente: Merci.

Y a-t-il quelqu'un qui souhaite prendre la parole?

Monsieur Carrie, allez-y, et ensuite, ce sera à M. Lunney.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Je vous remercie beaucoup, madame la présidente.

Premièrement, je tiens à remercier le comité pour l'expérience que j'ai pu acquérir grâce à la préparation de ce projet de loi. J'ai vécu une expérience extraordinaire en apprenant le déroulement du processus qui mène au dépôt d'une mesure législative.

Je veux rappeler à tous l'objet du projet de loi. Il vise à assurer aux Canadiens la liberté de choix en matière de soins de santé, et je dois dire que ce que j'ai pu observer m'a véritablement ouvert les yeux. En lisant le rapport original, rédigé par M. Volpe en 1997, j'ai constaté qu'il était très clair que les Canadiens ne voulaient pas que les produits de santé naturels soient réglementés au même titre que les drogues. Mais je me suis rendu compte que les bureaucrates supérieurs de Santé Canada semblent être en mesure d'aller de l'avant avec leurs propres idées. Selon moi, ils ne respectent pas le processus politique ni la volonté des Canadiens.

Essentiellement, depuis 1997 — il y a plus de sept ans — le ministère a très peu modifié la façon dont les produits de santé naturels sont réglementés, mais, depuis le dépôt du projet de loi, l'an dernier, il a fait davantage au cours de cette dernière année que durant les huit années précédentes. Je suis donc ravi de constater que les choses ont bougé.

Je crains par contre qu'il arrive la même chose que ce qui s'est produit dans le cas du projet de loi C-206, si vous vous en souvenez, au sujet des troubles du spectre de l'alcoolisation foetale. Nous avons tué ce projet de loi, et, en juin dernier, nous avons demandé à Santé Canada d'élaborer une stratégie complète visant les troubles du spectre de l'alcoolisation foetale. Si vous vous souvenez, il ne nous a rien présenté de substantiel.

Si nous tuons mon projet de loi maintenant, je crains que Santé Canada, si je me fie à la façon dont il a agi par le passé, ne respectera pas sa promesse, c'est-à-dire publier dans la Gazette du Canada les modifications à l'annexe A d'ici la fin novembre.

Je demande donc qu'on ne tue pas maintenant le projet de loi pour maintenir la pression sur Santé Canada. Si nous gardons en vie le projet de loi, et que le ministère ne respecte pas sa promesse, nous pourrions utiliser cette mesure pour exercer des pressions sur lui.

Je vous remercie beaucoup, madame la présidente. C'est ce que j'avais à dire aujourd'hui.

La présidente: Merci.

Monsieur Lunney, la parole est à vous.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): Merci, madame la présidente.

Le Comité de la santé est saisi de cette question depuis longtemps. Les membres sont au courant de tout ce qui s'est passé depuis la grande étude qui a abouti au rapport sur les produits de santé naturels publié en 1998 par le comité, au terme de vastes consultations et de longues délibérations. Ensuite, une équipe de transition a été mise sur pied au sein du Bureau des produits de santé naturels, qui est maintenant devenu la Direction des produits de santé naturels. Le rapport a été accepté par le ministère.

Madame la présidente, il s'agissait d'un rapport très positif qui présentait une vision, dont j'aimerais donner un aperçu à l'intention du comité.

L'Équipe de transition, composée de 17 spécialistes et dont le mandat était d'élaborer la mesure législative, avait formulé certaines recommandations.

À la page 49 du rapport, il est écrit ceci:

L'Équipe de transition recommande que: le ministre de la Santé offre visiblement un appui au BPSN et en fasse clairement la promotion auprès du public, au moyen d'activités médiatiques mettant l'accent sur le travail du Bureau ainsi que sur la

politique et (ou) les changements réglementaires en matière de PSN; le ministre incorpore l'engagement de Santé Canada en ce qui concerne les PSN, dans le cadre de toutes les représentations publiques sur le mieux-être.

Il s'agit maintenant de la Direction des produits de santé naturels.

Il y a aussi dans le rapport un énoncé au sujet du mieux-être, madame la présidente:

Tout au long de ses délibérations, l'Équipe de transition est revenue à la pierre angulaire que constitue le mieux-être en tant qu'élément essentiel du changement dans la prestation contemporaine de soins de santé. Le mode de vie et la prévention, plutôt que l'atténuation et la guérison, deviennent la priorité, au moment où la science valide le pouvoir de guérison des composés naturels, connu depuis longtemps.

Les auteurs du rapport s'intéressent au changement de paradigme en matière de santé, madame la présidente. C'est un élément auquel je m'intéresse également. De nombreux Canadiens considèrent que le Canada pourrait être le chef de file mondial dans le domaine de la prestation des soins de santé, et il y a un changement de paradigme qui est en train de lentement s'effectuer. Ce projet de loi pourrait contribuer à accélérer ce changement. C'est ce que pourrait faire cette mesure.

C'est à la page 50 que les auteurs parlent du changement de paradigme:

Les Canadiennes et les Canadiens prennent aujourd'hui leur propre santé en main de façon plus ferme et demandent un accès plus étendu aux produits qu'ils reconnaissent maintenant comme centraux à un régime de vie qui optimise la prévention, le traitement et la santé.

Ils écrivent ensuite ceci:

Une bonne partie de la collectivité ethnique du Canada, particulièrement les personnes d'origine asiatique et les peuples des Premières nations, consomment des PSN comme élément naturel de leur alimentation quotidienne et comme partie intégrante d'une stratégie de prévention et d'entretien.

À la page 51, l'Équipe formule la recommandation suivante:

L'Équipe de transition recommande que: le ministre de la Santé devienne le « champion de la cause » du mieux-être et travaille à établir le Canada à titre de leader mondial en ce qui concerne l'évolution vers un paradigme plus proactif et davantage centré sur le mieux-être en matière de soins de santé.

Madame la présidente, les auteurs ont aussi parlé d'incitatifs financiers qui pourraient permettre l'atteinte de cet objectif:

L'Équipe de transition recommande que: le ministre de la Santé travaille avec les intervenants et d'autres autorités gouvernementales afin d'élaborer un programme complet de mesures incitatives qui encourageront l'utilisation plus généralisée de la prévention, du mieux-être et des soins auto-administrés par les Canadiens et les Canadiennes.

Les auteurs traitent aussi du Codex Alimentarius et recommandent que le Canada expose aux responsables du Codex et à la délégation canadienne pour le Codex les éléments suivants:

[...] le contexte expliquant l'annonce du nouveau BPSN et de son régime de réglementation par le ministre; la définition et la portée des PSN dans le cadre du nouveau régime; la nouvelle classe réglementaire des PSN en tant que produits distincts des aliments et des drogues [...]

Madame la présidente, je veux attirer votre attention sur le fait que les PSN ne sont toujours pas des produits distincts des aliments et des drogues. Même si le projet de loi C-420 fera en sorte de classer ces produits dans la catégorie des aliments, il est clair qu'à l'heure actuelle ils figurent dans la catégorie des drogues. Ce qui a rendu furieux les Canadiens, en particulier ceux qui connaissent les bienfaits des produits de santé naturels et qui en utilisent, c'est la tentative de classer les produits de santé naturels dans la catégorie des drogues. Madame la présidente et chers collègues, il en est ainsi actuellement. Nous avons une sous-catégorie de drogues. Aujourd'hui encore, les produits de santé naturels sont réglementés comme les drogues. Ce n'est pas ce à quoi les Canadiens s'attendaient, à l'instar des membres de l'Équipe de transition. Ce n'est pas non plus ce qu'a recommandé le Comité de la santé. Les auteurs du rapport ont parlé de renouveau législatif, et le ministre a accepté un mandat à ce sujet. C'était il y a de nombreuses années. Il y a près de 10 ans, nous avons accepté la responsabilité de procéder à un renouveau législatif en ce qui a trait aux produits de santé naturels.

Les auteurs ont également parlé des OGM. Je ne vais pas aborder cette question parce qu'il s'agit d'un autre sujet, mais je peux dire qu'ils recommandent l'étiquetage obligatoire de sorte que les Canadiens soient informés.

Je vais vous citer une partie de la conclusion:

C'est avec fierté et un sentiment de réussite que l'Équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels présente le rapport ainsi que les recommandations précédentes au ministre de la Santé. Le rapport et ses recommandations, approuvés par tous les membres de l'Équipe de transition, constituent l'aboutissement de près de dix mois d'analyse et de synthèse.

Je rappelle aux membres du comité que c'est à 17 spécialistes que le ministère a confié le mandat de se pencher sur les modifications réglementaires.

● (0920)

Au cours du processus, l'Équipe de transition a examiné chacune des 53 recommandations présentées par le Comité permanent de la santé dans son rapport qui a fait date, *Les produits de santé naturels: Une nouvelle vision*. L'Équipe de transition croit que les structures réglementaires et administratives proposées dans ce rapport consacrent l'esprit et l'objectif des recommandations du Comité permanent de la santé ainsi que ceux du premier Comité consultatif sur les produits de santé naturels.

Au cours de ses délibérations, l'Équipe de transition a également élaboré trois recommandations supplémentaires traitant de la promotion du mieux-être. Ces recommandations, si elles sont adoptées, élargiraient le mandat du BPSN,

— qui s'appelle maintenant la Direction des produits de santé naturels —

qui agirait alors en tant que catalyseur du changement vers un paradigme de soins de santé holistiques centré sur le mieux-être. Tous les membres de l'Équipe de transition croient fermement qu'en plus de son pouvoir réglementaire le Bureau doit jouer un rôle de chef de file, tant à l'échelle nationale qu'internationale, à titre d'« agent de changement » en ce qui concerne les soins de santé contemporains.

C'est dans cet esprit que les auteurs ont présenté le rapport.

Un aspect très important du projet de loi C-420, madame la présidente — et j'attire là-dessus l'attention des attachés de recherche, car ce point semble avoir suscité de la confusion lorsque je l'ai soulevé à la dernière séance quand nous étudions cette mesure — concerne l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2).

Je veux rappeler aux membres du comité ce qu'ont écrit les auteurs au sujet de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2), à la page 44:

Les paragraphes 3(1) et 3(2) ainsi que l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues ne sont plus pertinents. Ils ne jouent aucun rôle qui ne peut être rempli convenablement par d'autres articles de la loi et de son règlement.

Plus important encore, l'annexe ne reflète pas une réflexion scientifique contemporaine. Le poids des preuves scientifiques contemporaines confirme l'atténuation et la prévention de nombreuses maladies et de nombreux troubles cités

dans l'annexe A, au moyen de l'utilisation judicieuse des PSN. Il est temps que les lois et les règlements reflètent la science actuelle.

Les auteurs écrivent ensuite que l'alinéa 30(1)m) de la loi accorde le pouvoir d'ajouter ou de retrancher n'importe quel élément des annexes de la loi. Par conséquent, ils recommandent que l'on se prévale du paragraphe 30(1) de la Loi sur les aliments et drogues afin de retrancher toutes les maladies contenues dans l'annexe A. Ils ajoutent que les paragraphes 3(1) et 3(2) devraient être abolis au moyen de l'initiative du renouveau législatif.

Madame la présidente et chers collègues, je peux vous dire que l'initiative du renouveau législatif promise dans le rapport n'a pas eu lieu. La Loi sur les aliments et drogues n'a fait l'objet d'aucun renouveau législatif ni d'aucune modification pour y inclure la Direction des produits de santé naturels. Les produits de santé naturels ont simplement été classés dans une sous-catégorie des drogues, ce qui n'est pas ce à quoi s'attendaient les Canadiens, d'après ce qu'on leur avait laissé croire, surtout ceux qui utilisent les produits de santé naturels. Je dirais, chers collègues, qu'on a trahi la confiance du public.

Le projet de loi C-420 nous offre l'occasion de corriger la situation. Il nous suffit d'adopter à tout le moins cette recommandation. Si nous ne voulons pas modifier la définition, nous pouvons tout de même faire quelque chose de très utile en supprimant les paragraphes 3(1) et 3(2) et l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues.

Chers collègues, je vous l'ai déjà dit, mais je vais vous répéter que je trouve extrêmement frustrant qu'un grand nombre des maladies énumérées, qu'elles figurent ou non parmi les cinq premières sur la liste, mutilent, handicapent et limitent des millions de Canadiens. Je sais que c'est le sentiment qu'éprouvent également de nombreux professionnels de la santé, et même des médecins. La maladie mentale, le diabète, l'arthrite et le cancer — il m'en manque une je crois — sont les cinq principales maladies qui limitent les gens. Il existe des produits de santé naturels qui contribueraient à diminuer grandement la souffrance de certains Canadiens, mais pourtant, nous ne sommes pas censés leur en parler.

Ce n'est pas l'étiquetage ni la publicité qui posent réellement un problème; c'est le fait que le ministère que nous sommes censés pouvoir superviser dans une certaine mesure a eu recours à ces dispositions pour retirer des produits du marché, sans avoir la preuve qu'ils causent du tort, car une allégation relative aux effets sur la santé est effectuée même s'il existe des données scientifiques solides. Cela a fait obstacle au progrès dans le domaine des soins de santé au pays.

En tant que professionnel de la santé pendant 24 ans, j'ai conseillé souvent à des gens de prendre certains produits malgré le fait que cette loi faisait obstacle à leur utilisation. Je vécu cette frustration durant de nombreuses années, et je peux dire que certaines personnes à cette table comprennent très bien. Il existe aujourd'hui des façons de faire progresser le traitement des maladies.

Peut-être qu'en 1934, on voulait protéger les gens contre les remèdes de charlatans, mais je dois dire que ces dispositions de la loi ont fait obstacle au progrès dans le secteur des soins de santé, et nous pouvons rendre un énorme service au public en les supprimant.

• (0925)

Je dirais aussi, chers collègues, que c'est souvent en ce lieu que quelques personnes et quelques votes peuvent réellement faire une grande différence dans la vie des Canadiens. Je vous dirais que nous avons cette occasion, autour de cette table, aujourd'hui. Nous avons l'occasion, un petit nombre de personnes, de prendre une décision de faire avancer quelque chose qui aura une incidence énorme sur la santé des Canadiens.

Vous m'avez entendu quand je parlais d'acide folique, de troubles cardiaques et d'accidents cérébrovasculaires. Et pourtant, les Canadiens ne le savent pas, et on ne leur dit pas. L'acide folique aidera aussi leur acuité mentale. C'est l'une des meilleures défenses qui soit contre la maladie d'Alzheimer.

En chemin vers ici l'autre jour, par l'aéroport, j'ai aperçu un honorable sénateur qui était assis. Je suis allé le saluer, et à la télévision, sur ma droite, j'ai vu un médecin parler d'acide folique et de réduction des risques de cancer du sein. Cela a retenu mon attention. Je l'ai signalé au sénateur.

Et pourtant, d'après les dispositions de la *Loi sur les aliments et drogues*, on n'est pas censé étiqueter, faire de publicité, ou en parler aux gens. C'est bizarre, parce que cela signifie qu'il n'est pas intégré dans les lignes directrices en matière de pratique que l'acide folique, un supplément qui ne coûte quelques sous par jour, pourrait aider les gens qui risquent d'avoir une maladie cardiaque, ou un accident cérébrovasculaire, ou même d'avoir une maladie mentale. Ce ne sont que quelques sous par jour, mes amis, et je m'en inquiète.

Nous avons une occasion d'y faire quelque chose. Je fais appel à vous, chers collègues, tandis que nous examinons ce projet de loi, pour que vous preniez conscience que vos votes seront enregistrés aujourd'hui et que ce mouvement, et un basculement du paradigme en santé peut être soit favorisé, soit frustré par la décision que nous prenons aujourd'hui.

J'ai beaucoup d'espoir que notre pays pourrait devenir un chef mondial dans la prestation des soins de santé, et j'espère bien que ce comité... Je sais qu'il y a des membres qui ont à cœur, aussi, de faire progresser la santé dans notre pays, et d'ailleurs dans le monde entier. J'espère, chers collègues, que tandis que nous regardons ceci, nous allons trouver un moyen de prendre une décision qui entraînera des progrès qui sont dans l'intérêt des Canadiens.

Je vous remercie.

• (0930)

La présidente: Merci, monsieur Lunney.

Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Je vais être très bref, mais je pense que tout le monde, au comité, saisit la passion de mes deux collègues relativement à ce projet de loi. Je pense que c'est justifié. Ils l'ont très bien expliqué.

Avant de régler cela et de faire quelque chose qui ne soit qu'un réflexe, plutôt que quelque chose de mûrement réfléchi, et de sonner le glas de ce projet de loi, je préférerais, et en fait, j'en implore le comité, envisager d'attendre la fin de novembre, lorsque la direction a dit qu'elle aura accompli quelque chose. Ce n'est qu'un mois à attendre. C'est quelque chose de très simple pour ce comité à faire, et un compromis raisonnable.

Par conséquent, je suggère que nous reportions la discussion au 22 novembre.

La présidente: Est-ce que vous déposez cette motion maintenant?

M. Rob Merrifield: Oui.

La présidente: Nous avons déjà une motion à régler, mais c'est...

M. Rob Merrifield: Je pense qu'une motion de report a préséance, parce que nous reportons le projet de loi.

La présidente: Eh bien, nous ne sommes pas encore passés à l'examen des articles du projet de loi, mais je suppose...

M. Rob Merrifield: Je dépose cette motion, parce que si nous voulons rejeter le projet de loi à ce moment-là et que nous pensons que la direction a fait son travail, d'accord. Dans le cas contraire...

La présidente: D'accord. M. Merrifield suggère que nous suspendions l'examen de la motion de M. Thibault jusqu'à la fin de novembre. Est-ce que c'est bien cela?

M. Rob Merrifield: Le 22 novembre, je crois.

La présidente: Le 22 novembre. D'accord. Une motion de report a toujours préséance. Je pense qu'il n'y a pas de débat.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Cette motion n'est pas recevable.

[Traduction]

La présidente: Madame Chamberlain lève la main au sujet de cette motion seulement.

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, je fais un rappel au Règlement.

Nous avons une motion principale proposant un certain nombre de choses. Ce que fait M. Merrifield équivaut à proposer une motion de dépôt de la motion de M. Thibault jusqu'au 20 novembre. Comment cela peut-il être recevable, alors qu'on n'a pas disposé de la motion principale? Je veux comprendre?

[Traduction]

La présidente: Le greffier m'affirme que la motion est recevable.

J'ai aussi une question à poser. Si nous suspendons cette motion, est-ce que nous passons à l'examen article par article, ou est-ce que la motion s'applique à tout l'ensemble?

Une voix: Elle s'appliquerait à l'ensemble.

La présidente: Elle s'appliquerait donc au tout. Donc, cette motion de M. Thibault pour suspendre la discussion jusqu'à la fin de novembre porterait toute l'affaire à la fin de novembre.

Madame Chamberlain.

L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.): D'après Colin, l'un des problèmes que pose ce projet de loi à bien des gens, c'est qu'il soit sous les aliments. C'est le grand problème, parce que ce n'est pas un aliment. Ça ne l'est tout simplement pas. Je sais que vous le voudriez, mais ce n'est pas un aliment.

M. Rob Merrifield: Je pense que le compromis était d'éliminer les définitions et seulement traiter des paragraphes 3(1) et 3(2).

L'hon. Brenda Chamberlain: Eh bien, nous y arriverons si je peux seulement terminer ce que je disais.

À titre de précision, je dirais que bien des gens aimeraient que certaines choses soient faites ici, alors je pourrais appuyer la motion de report. Cela ne me pose pas de problème si nous pouvons obtenir ce que nous voulons du ministère, mais je ne l'appuie pas en ce qui concerne les aliments. Je ne l'appuie pas et je ne le peux pas — je ne le peux pas — et si nous devons aller en ce sens, je voudrai rejeter le projet de loi. C'est aussi simple que cela. Si on peut être d'accord pour que vous vouliez bien envisager...

La présidente: Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, le projet de loi C-420 fait l'objet d'un examen approfondi du comité depuis un an. Il est clair, d'après les témoignages fondés sur les données scientifiques reçus...

M. Rob Merrifield: Est-ce que vous pouvez débattre d'une motion de report?

La présidente: Eh bien, on suspend le débat là-dessus. Comme vous avez donné les dates, il devient possible d'en débattre.

M. Rob Merrifield: Donc, s'il était reporté, ce serait sa fin?

[Français]

M. Réal Ménard: Je ne comprends pas que cette motion soit recevable.

[Traduction]

La présidente: La parole est à M. Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Il est clair, d'après le témoignage fondé sur les données scientifiques que nous avons reçus, que la réglementation des produits de santé naturels en tant qu'aliments serait préjudiciable aux consommateurs. Le règlement sur les produits de santé naturels est le cadre de référence approprié pour la réglementation de ces produits et reflète les points de vue et les besoins des Canadiens. Il fait en sorte que les Canadiens aient accès à des produits de santé naturels sûrs, efficaces et de grande qualité.

Dans leurs témoignages, le 4 octobre, les fonctionnaires du ministère ont clairement démontré que des progrès importants ont été réalisés dans l'amélioration de la cadence d'évaluation des demandes de permis, et de délivrance de ceux-ci. Depuis quatre mois, Santé Canada a octroyé près de trois fois le nombre de permis émis de l'année précédente, sans faire de compromis sur la sécurité. De plus, le comité a entendu que Santé Canada est en train de créer un formulaire électronique pour accélérer le processus d'examen.

Je suis convaincu que le ministère continuera de mettre en oeuvre des mesures pour accroître cette productivité et améliorer le rendement au titre de la réglementation. De même, Santé Canada prend des mesures pour moderniser l'article 3 de l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues afin qu'il reflète les progrès scientifiques et médicaux et de faire en sorte que les Canadiens aient accès à des renseignements fiables sur les produits pour prendre des décisions éclairées au sujet de leur santé.

Comme l'ont fait remarquer les fonctionnaires du ministère le 4 octobre, Santé Canada a convoqué un comité scientifique en septembre 2005 pour examiner et mettre à jour la liste des maladies et des états de l'annexe A. Le comité est en train de rédiger le procès-verbal de ses délibérations. On prévoit que Santé Canada le recevra d'ici à la fin d'octobre. À ce moment-là, il sera versé dans le site Web de Santé Canada et remis aux membres du comité.

Santé Canada compte aller de l'avant avec les modifications réglementaires afin de moderniser la manière dont sont réalisés les objectifs de l'article 3 de l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues tout en appuyant la capacité des Canadiens de faire des

choix sains et éclairés au sujet de leur santé, étant munis de renseignements fiables sur les produits. Lors de leur comparution le 4 octobre, les fonctionnaires du ministère se sont engagés à publier les modifications dans la *Gazette du Canada*, partie I, d'ici la fin de novembre.

Étant donné les questions pressantes dont doit traiter le comité, et étant donné les progrès récents de Santé Canada au titre des préoccupations qu'ont exprimées les membres du comité et ses témoins, je pense qu'il serait raisonnable de ne pas poursuivre l'examen de ce projet de loi.

Je le répète, le comité consultatif scientifique sur l'annexe A devrait déposer le compte rendu de ses délibérations à Santé Canada d'ici à la fin d'octobre. Il sera accessible à tout le monde. Les témoins de Santé Canada l'ont affirmé le 4 octobre, le ministère est déterminé à moderniser l'article 3 de l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues. Cela pourrait signifier l'élimination de tous les maux que comporte l'annexe. À cette fin, le ministère compte publier par anticipation dans la *Gazette du Canada* une modification réglementaire d'ici à la fin de novembre. À la suite de cette publication par anticipation, les fonctionnaires de Santé Canada pourraient être invités à comparaître, si les membres du comité ne sont pas satisfaits de la manière dont vont les choses.

Madame la présidente, ce que je vous suggère, c'est que si nous attendons la fin de novembre, décembre arrive, et qui sait combien de temps il faudra pour régler la question? En fin de compte, nous n'avons plus que quelques réunions sur le sujet. Nous avons fait un examen exhaustif de la question. Nous avons une liste interminable de sujets et de questions qu'en tant que comité nous avons dit vouloir faire avancer, que nous voulons étudier. Les membres du comité ont signalé, pas plus tard que la dernière réunion, des questions qui les préoccupent grandement, et aussi le public canadien, des questions qu'ils veulent pouvoir régler.

Nous parlons déjà d'ajouter une réunion, peut-être plus qu'une, pour discuter des implants mammaires. Il en a été question la dernière fois. Je pense que nous avons fait un examen exhaustif du sujet. Il me semble qu'il est temps pour le comité d'avancer.

Nous comprenons, et nous avons clairement dit au ministère ce que veut le comité: pouvoir faire une promotion fondée sur des preuves scientifiques de ces produits quand c'est raisonnable, et moderniser l'annexe A. S'il faut pour la moderniser éliminer toutes les maladies de l'annexe, soit. Les experts travaillent là-dessus actuellement et informent et conseillent le ministère, pour lui permettre d'avancer.

Par conséquent, madame la présidente, je vous suggère que nous allions de l'avant avec ma motion, et je ne suis pas sûr que cette motion ait préséance. Un avis a été donné visant cette motion auparavant. Nous avons commencé à travailler là-dessus à la dernière réunion. Nous revenons aujourd'hui, et nous discutons de cette motion.

• (0935)

La motion de report du député revient, à mon avis, à un vote contre ma motion. Il aura l'occasion de parler de sa motion une fois qu'on aura réglé la mienne. À ce moment-là, nous pouvons reporter l'examen article par article si ma motion est rejetée, mais si elle est adoptée, nous poursuivons la discussion sur les objectifs et sur ce qui a été affirmé comme étant la volonté et les responsabilités primaires de ce comité.

• (0940)

La présidente: Merci, monsieur Thibault.

Madame Crowder.

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD): Madame la présidente, je suis d'accord avec mon collègue que la prévention et le bien-être sont d'une importance fondamentale, et nous devons vraiment travailler à des initiatives qui favorisent la prévention et le bien-être au Canada.

D'après ce que je comprends de la procédure ici, si nous rejetons ce projet de loi, il existe encore un mécanisme pour permettre au comité de traiter de l'annexe A. Je comprends certainement l'intérêt manifesté pour cet examen de l'annexe A, et que le ministère se soit engagé à revenir nous faire part de ses progrès.

Il y a de graves préoccupations. Le rapport minoritaire de 2003 décrivait certaines graves préoccupations que susciterait l'abrogation du total de l'annexe A, alors je pense que nous devrions rejeter le projet de loi et laisser le ministère nous revenir à la fin de novembre nous exposer ses progrès relativement à l'annexe A, et donner au comité la possibilité à ce moment-là de traiter des modifications proposées à l'annexe.

La présidente: Merci, madame Crowder.

Monsieur Carrie.

M. Colin Carrie: Je voudrais seulement contester l'une des affirmations de M. Thibault, en lisant sa motion, soit que le comité a entendu des témoignages fondés sur des preuves scientifiques convaincantes de gens qui ont affirmé leur soutien au règlement actuel sur les produits de santé naturels. Il est clair, d'après les témoignages reçus, que la réglementation des produits de santé naturels en tant qu'aliments serait préjudiciable aux consommateurs, parce qu'à quelques exceptions près, les aliments ne sont pas assujettis à un examen préalable à la mise en marché et les étiquettes des aliments ne comportent pas de posologie ou d'avertissement.

Je voudrais seulement préciser que nous avons en fait entendu des témoignages contradictoires. Ce n'était pas des témoignages clairs et unanimes.

J'aimerais aussi porter à l'attention du comité que j'ai déjà indiqué, dans l'étude article par article, que je serais disposé à supprimer la définition, en partie pour que nous puissions traiter séparément de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2), parce que je sais que le changement de la définition ne fait pas l'unanimité ici. Je voulais seulement que ce soit au compte rendu et que ce soit clair.

Je vous remercie.

La présidente: Je vais seulement lire la motion telle qu'elle a été rédigée par le greffier, parce que vous ne l'avez pas vraiment vue; vous l'avez seulement entendue une fois. C'est que le comité suspende l'examen de la motion de M. Thibault et l'étude article par article du projet de loi C-420 jusqu'au 22 novembre 2005.

Est-ce que vous êtes prêts à répondre à la question?

M. Réal Ménard: Est-ce que vous pourriez la répéter, s'il vous plaît?

La présidente: Que le comité suspende l'examen de la motion de M. Thibault et l'étude article par article du projet de loi C-420 jusqu'au 22 novembre 2005.

D'accord, monsieur Ménard?

Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Je voudrais faire un rappel au Règlement, madame la présidente. J'ai déjà dit qu'à ce que je sache, ma motion devrait avoir préséance. Est-ce que vous pourriez me dire, si oui ou non, c'est le cas?

La présidente: Non, une motion pour ce que nous appelons un report et qu'ils appellent une suspension de l'étude a préséance, d'après le greffier. Je lui ai posé la question.

(La motion est adoptée.)

La présidente: Cela met fin à notre discussion sur le projet de loi C-420 jusqu'au 22 novembre.

Ensuite, nous devons traiter d'une motion de M. Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, je pourrais vous épargner du temps en disant que je souhaite retirer cette motion.

La présidente: M. Thibault retire la motion sur le cancer et les maladies chroniques.

La motion suivante est de Mme Crowder, au sujet d'une étude sur les implants mammaires.

Madame Crowder, est-ce que vous voulez parler de votre motion?

Mme Jean Crowder: Oui, je serai brève, puisque le comité en a déjà parlé longuement dans le passé. Le comité m'a demandé de revenir avec une motion plus claire en ce qui concerne le temps que je lui demanderais de consacrer à cela. Ce que j'ai fait, c'est que j'ai reformulé la motion pour demander que le comité demande au ministre de mettre à la disposition du comité toute l'information pertinente, y compris les procès-verbaux du groupe consultatif de scientifiques, le rapport du forum public, les conclusions de l'étude des cohortes de 1996, et toute autre étude commandée par Santé Canada sur les implants mammaires et sur leurs effets sur la santé. L'objectif visé serait que le comité consacre une réunion à l'examen des renseignements qui lui sont fournis, puis détermine s'il veut prendre d'autres mesures relativement à cette initiative.

Une fois que le comité aura eu l'occasion d'examiner les études, il pourrait déterminer s'il y a des lacunes dans les renseignements et si d'autres précisions devraient être demandées. Il pourrait alors faire des recommandations spécifiques au ministre sur des mesures à prendre. La motion antérieure visait en fait à demander au ministre de reporter toute décision sur les implants mammaires au gel de silicone, alors je pense que cette motion fixe des limites à ce que nous demanderions au comité de faire.

• (0945)

La présidente: Je suis d'accord avec une bonne partie de votre motion, mais je m'inquiète du membre de phrases qui dit « que le comité ait terminé son étude de la question ». Dans le jargon des lieux, une étude, c'est une démarche assez approfondie. Vous n'avez pas mis dans votre motion les mêmes qualificatifs que dans votre intervention.

Mme Jean Crowder: Donc, si je dis « ait terminé l'examen de tous les renseignements disponibles »...?

La présidente: Je pense que cela correspondrait plus à ce que vous avez dit. Ce que je vois, c'est une incohésion entre ce que vous venez de dire et ce qui est écrit ici.

Mme Jean Crowder: J'étais consciente du fait que le comité voulait une précision relativement au temps, parce que j'ai entendu à la dernière réunion des gens s'inquiéter que cela dure de nombreux jours, étant donné la quantité d'information qu'a reçue le comité. Je serais prête à modifier cela pour dire « ait terminé l'examen des renseignements demandés ».

La présidente: D'accord. Donc, vous modifiez votre propre motion pour dire « que le comité ait terminé l'examen des renseignements pertinents »?

Mme Jean Crowder: Oui.

La présidente: Est-ce que tout le monde a bien compris cela — « l'examen des renseignements pertinents »?

Et « Aux fins de l'examen en question », madame Crowder, dans la phrase suivante...

Mme Jean Crowder: Oui, d'accord, « Aux fins de l'examen en question ».

La présidente: Ce que vous suggérez, c'est une, ou deux réunions, pas plus?

Mme Jean Crowder: Oui.

La présidente: Pas plus. D'accord.

Monsieur Thibault, est-ce que vous voulez parler de la motion?

L'hon. Robert Thibault: Oui, concernant la motion. Je comprends le but visé, mais à la suite de la discussion que nous avons eue à ce sujet la dernière fois, j'estime qu'il y a une mince démarcation que je ne veux pas franchir. Je ne souhaite pas me retrouver dans une position où j'aurai à décider si ces appareils, ou ces produits pharmaceutiques, peuvent être utilisés ou non en toute sécurité. Je ne possède ni le bagage ni l'expertise requises pour répondre à ces questions.

Dans le cadre de mon rôle au sein de ce comité, je tiens surtout à m'assurer que nous avons les processus appropriés pour évaluer les systèmes pertinents. Comme je l'ai déjà indiqué, je pense que notre mandat consiste à procéder à de tels examens et à poser ces questions pour faire en sorte que la population canadienne puisse faire confiance au système mis en place en vue de déterminer s'il convient d'octroyer des licences pour ces produits. Si cette confiance n'existe pas, il est bien évident qu'il faudra apporter les correctifs nécessaires.

Peut-être que la première chose à faire — et je m'adresse à Mme Crowder par votre entremise, madame la présidente — serait de se poser certaines questions concernant ce groupe consultatif d'experts : comment a-t-il été mis sur pied; quel est son rôle; quels sont ses objectifs. Si nous faisons le nécessaire — et je pense que les représentants du ministère sont prêts à répondre à une convocation du comité en ce sens — pour trouver les réponses à ces questions en nous appuyant sur l'information complète que nous aurons fournie les fonctionnaires, nous pourrions revenir à l'examen de votre motion qui porte sur le suivi à donner et les mesures à prendre.

Pour l'instant, j'estime que deux possibilités s'offrent à nous avec cette motion : d'une part, nous pouvons examiner le processus et convoquer les responsables ministériels pour en savoir davantage au sujet de ce groupe d'experts afin de déterminer s'il peut vraiment fonctionner sans parti pris et alimenter le processus décisionnel; d'autre part, nous pouvons nous pencher sur les données ou les preuves scientifiques qui sont prises en considération par le ministère en vue de conseiller le ministre quant à la pertinence ou non...

Je crois que beaucoup de gens se méprennent au sujet du groupe d'experts. Il n'est pas là pour prendre une décision. C'est un mécanisme mis en place pour permettre à la population d'avoir accès au processus et d'y contribuer. Je pourrais bien me lancer dans une longue dissertation sur son fonctionnement, mais je pense que nous avons décidé de convoquer les fonctionnaires pour nous pencher sur la question. Selon moi, c'est la première chose à faire. Si, après cela, le comité n'a pas le degré de confiance voulu et souhaite procéder à une étude plus approfondie ou considérer d'autres éléments, alors la

motion de Mme Crowder pourrait avoir son utilité. Peut-être voudra-t-elle alors la modifier afin de définir de façon plus précise ce que nous souhaitons faire.

Je ne peux donc pas appuyer cette motion avant d'avoir entendu le point de vue de ces représentants du ministère pour mieux comprendre le processus.

• (0950)

La présidente: Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: J'aimerais savoir si la visite des représentants du ministère est prévue dans notre calendrier.

La présidente: Une date est proposée la semaine prochaine, mais elle reste à confirmer. Mais comme M. Thibault me dit qu'ils sont prêts à venir, il me suffit d'obtenir votre autorisation pour les convoquer. Il semble que M. Thibault ait fait le nécessaire en coulisse; ils sont disposés à comparaître.

M. Rob Merrifield: Je pense que c'est vraiment ce que vous vouliez faire au départ.

En fait, monsieur Thibault, j'essaie de bien comprendre. M. Thibault veut que nous les convoquions, que nous écoutions ce qu'ils ont à nous dire et que nous déterminions ensuite s'il convient d'approfondir notre étude.

Si je comprends bien Mme Crowder, elle parle de tous ces rapports dont nous avons fait la demande auparavant et dont nous n'avons jamais vu la couleur. Elle voudrait que nous commencions par cela. Est-ce que je me trompe?

La présidente: Je crois que c'est à peu près cela.

Mme Jean Crowder: Oui. Je pourrais ajouter brièvement que si nous avons confiance en ce processus, nous ne continuerions pas à demander des rapports qui remontent à 1996 dont nous n'avons toujours pas obtenu copie. Je crois que le problème se situe là. Si j'ai fait une requête expresse pour qu'on obtienne ces rapports, c'est que nous en avons fait maintes fois la demande. M. Merrifield les a demandés en 2003. Nous ne faisons donc pas confiance au processus et, à ce titre, il faut considérer deux volets distincts: il y a le groupe de scientifiques, soit le processus actuel, et il y a cette longue lignée de renseignements dont le comité a fait la demande, en de multiples occasions, depuis de nombreuses années.

J'estime important que nous continuions à demander cette information. Une fois que nous l'aurons obtenue, nous pourrions déterminer s'il convient de prendre d'autres mesures, mais sans cette information, nous ne pouvons rien faire. Il est bien vrai que la plupart d'entre nous ne sommes ni médecins ni scientifiques, mais cela n'empêche pas notre comité de formuler des recommandations sur différentes questions liées à la santé. C'est d'ailleurs le mandat de notre comité.

La présidente: Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: J'aimerais apporter des précisions sur quelques-uns de ces points. Il existe une étude dont Mme Crowder et le comité ont fait la demande à maintes reprises. Cette étude n'appartient pas au ministère de la Santé. Elle a été réalisée pour le compte du ministère de la Santé, du gouvernement du Canada, ainsi que du Québec et de l'Ontario. Le ministère fait actuellement des démarches auprès des provinces afin de pouvoir rendre cette étude accessible. Cela ne semble pas poser problème et...

La présidente: Il ne s'agit que d'une seule étude.

L'hon. Robert Thibault: Oui, et cette situation va finir par se régler.

Je suis moi aussi frustré par la lenteur de certains de ces processus comme c'est le cas, j'en suis persuadé, pour bon nombre de fonctionnaires ministériels. Pour ce qui est de l'information fournie au groupe d'experts et au compte rendu de ses délibérations notamment, je pense que le groupe va nous présenter un rapport à ce sujet. Une partie de l'information produite pour alimenter le processus décisionnel est peut-être de propriété exclusive, mais le reste est accessible. J'estime que le mieux à faire pour l'instant est de poser ces questions aux spécialistes du ministère lorsqu'ils comparaitront devant nous. Ils sont les mieux placés pour répondre. Peut-être pourrions-nous ainsi calmer nos inquiétudes quant à l'accès à l'information pertinente.

S'il convient encore d'intervenir à ce moment-là, nous pourrions revenir à cette motion. Je dirais toutefois que cette motion est peut-être prématurée et non nécessaire à ce moment-ci, et que nous devons d'abord rencontrer les fonctionnaires pour voir s'ils peuvent répondre à nos questions.

La présidente: M. Savage aimerait intervenir.

M. Michael Savage: Merci, madame la présidente.

Je conviens tout à fait que le comité doit se pencher sur ce problème, comme le laissent entendre les motions présentées par Mme Crowder et Mme Demers.

Le 6 octobre, nous avons adopté une motion qui prévoyait notamment que le comité demande au ministre de la Santé de « suspendre temporairement les travaux de ce Groupe, de ne pas prendre de décision et de ne pas aller de l'avant jusqu'à ce que le ministre ait comparu devant le Comité... ».

Je suis conscient qu'une grande quantité d'information doit encore être soumise à notre comité, mais je ne peux pas appuyer cette motion. Je ne peux pas accepter que nous procédions à de nouvelles études avant d'avoir réglé, d'une manière ou d'une autre, une partie des trois problèmes que nous avons ciblés en priorité l'an dernier — des problèmes que certains membres ont peut-être déjà partiellement oubliés. Une réunion est prévue, nous avons la possibilité de parler aux fonctionnaires de Santé Canada et j'estime que c'est ce qu'il convient de faire pour l'instant. Je ne vais donc pas appuyer cette motion.

• (0955)

La présidente: À ce sujet, la greffière vient de me remettre une liste des motions qui ont été adoptées.

Le 19 mai, nous avons adopté une motion afin d'obtenir les documents et le compte rendu d'une réunion qui s'est tenue les 22 et 23 mars, etc.

Le 2 juin, nous avons adopté une autre motion afin d'obtenir « 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(r) que le ministre de la Santé s'abstienne de délivrer des licences jusqu'à ce que le Comité ait étudié la question ».

Le 6 octobre, nous avons constaté que la sous-ministre adjointe ne pouvait fournir certains de ces documents, et nous avons adopté une motion demandant au président du groupe consultatif de nous transmettre le compte rendu de cette réunion.

Les 4 et 6 octobre, nous avons étudié une autre motion. À ce moment-là, nous avons effectivement adopté celle dont M. Savage a...

Alors, on ne peut pas dire que nous ne nous sommes pas intéressés à la question ni que nous n'avons pas fait valoir notre point de vue.

Mais je comprends la frustration exprimée par Mme Crowder, parce que nous n'avons pas vu la couleur de ces documents — pas un seul. Nous avons demandé quatre ou cinq choses différentes pour venir à bout de leur réticence. Nous nous retrouvons les mains vides.

L'hon. Robert Thibault: Peut-être puis-je donner une explication, madame la présidente. Une des motions vise notamment à obtenir toutes les études. Il me semble pourtant qu'il y en ait une seule, soit l'étude de cohorte commandée par le ministère conjointement avec deux autres gouvernements, ceux de l'Ontario et du Québec, comme je viens de le mentionner. Encore là, on pourrait croire que nous demandons toute une pile de documents et qu'on nous les refuse, mais la pile ne compte qu'un seul document, et il y a une raison expliquant l'impossibilité pour nous de l'obtenir.

Pour ce qui est des autres informations associées au travail du groupe d'experts et à celui du ministère pour l'évaluation de ces équipements, je crois qu'elles peuvent être en partie de propriété exclusive. Certains de ces renseignements peuvent toutefois être rendus publics. Les personnes les mieux placées pour répondre à ces questions sont celles qui vont comparaître devant nous dès que notre présidente les convoquera, conformément au souhait exprimé par notre comité à sa dernière réunion.

La présidente: Je dois également porter à votre connaissance le calendrier provisoire que la greffière m'a transmis. Ainsi, la rencontre avec le ministre et/ou les fonctionnaires du ministère de la Santé concernant les implants mammaires remplis au gel de silicone devrait avoir lieu dans une semaine exactement, soit le 27 octobre.

Je me demande si Mme Crowder serait prête à retirer sa motion, avec la garantie que nous allons la considérer de nouveau à la fin de cette réunion avec les représentants ministériels.

Mme Jean Crowder: Oui, madame la présidente, je suis disposée à mettre ma motion de côté jusqu'à la fin de cette réunion. Je dois toutefois vous dire que je suis très frustrée, comme les autres, par notre incapacité à obtenir l'accès à cette information d'importance pour la vie des femmes et des hommes du Canada. C'est la raison pour laquelle j'ai présenté cette motion. Comme je l'ai signalé, nous avons demandé cette information à plusieurs reprises et nous n'avons jamais rien obtenu.

Je crois simplement que c'est une question importante. Je respecte le plan de travail de notre comité, mais il arrive que des dossiers doivent être réglés sans tarder. Comme le groupe d'experts scientifiques poursuit son travail, le moment où l'on pourra considérer cette information prend de l'importance. S'il nous faut attendre encore deux ans, nous ne serons pas d'un grand secours pour les Canadiennes et les Canadiens.

La présidente: Tout à fait.

Je tiens à féliciter notre greffière qui a su prendre les devants en inscrivant cette réunion à notre horaire; elle a prévu ce que nous pourrions vouloir faire en fonction des différentes motions que nous avons adoptées. Cette réunion aura lieu dans une semaine. Mme Crowder vient d'accepter - et nous n'avons pas besoin de motion pour ce faire parce que la demande vient de la motionnaire elle-même - de retirer sa motion pour la présenter à nouveau à la fin de notre réunion avec ces fonctionnaires qui ont mis sur pied le groupe consultatif ainsi que les audiences publiques connexes. Je pense qu'ils pourront également nous expliquer les raisons pour lesquelles ils ne peuvent pas nous remettre ces documents, si c'est effectivement le cas, comme nous l'a indiqué M. Thibault.

Monsieur Fletcher, il n'y a plus de motion à l'étude.

M. Steven Fletcher: Non, mon observation portait sur une question plus générale, à savoir pour quelle raison le comité ne peut recevoir l'information quand il en a besoin. Pourriez-vous m'apporter des éclaircissements au sujet du processus? Est-ce vous, est-ce la greffière, est-ce le secrétaire parlementaire...?

La présidente: Nous n'avons jamais eu de problème à ce chapitre dans le passé. Selon moi, les scientifiques qui ont réalisé cette étude ont des droits de propriété sur l'information. Ils doivent en autoriser la divulgation. Je suppose qu'ils essaient de la faire publier, ce qui leur rapporterait de l'argent. S'ils nous communiquent cette information et si nous en discutons sur une tribune publique, l'étude passera dans le domaine public et n'aura plus de valeur commerciale. C'est seulement là mon interprétation.

•(1000)

M. Steven Fletcher: Y a-t-il moyen de contourner le problème, même en allant jusqu'à tenir une réunion à huis clos?

L'hon. Robert Thibault: Je me dois d'apporter une précision. Lorsque j'ai parlé de renseignements de propriété exclusive, il n'était pas question de l'étude de cohorte de 1996.

La présidente: Non, non.

L'hon. Robert Thibault: L'étude de cohorte de 1996 a été commandée par trois gouvernements: le gouvernement fédéral, celui de l'Ontario et celui du Québec. Selon ce que j'ai pu comprendre, mais nous en saurons plus long à ce sujet jeudi prochain, nous ne pouvons pas rendre cette étude publique sans l'assentiment des deux autres gouvernements. Nous essayons d'obtenir leur accord et rien ne semble indiquer que cela ne sera pas possible.

Quand je parlais de renseignements pouvant être de propriété exclusive, et donc difficiles à obtenir, c'était ceux dont il est question dans la motion de Mme Crowder, à savoir l'ensemble de l'information et des éléments pris en compte par le ministère de la Santé et le groupe d'experts scientifiques pour alimenter le processus décisionnel.

La présidente: Les renseignements fournis par les entreprises.

L'hon. Robert Thibault: Par les entreprises, et peut-être aussi par certaines personnes pouvant avoir des documents en publication préalable qu'elles ont remis au comité en lui demandant de ne pas les diffuser.

Je n'ai pas les réponses à ces questions, mais je pense que les personnes qui comparaitront devant nous les ont.

M. Steven Fletcher: Mais s'il s'agit des gouvernements de l'Ontario et du Québec, pourquoi est-ce dans leur intérêt de garder ces renseignements confidentiels? Cela n'a aucun sens.

L'hon. Robert Thibault: Encore là, je ne pourrais pas vous affirmer que c'est ce qu'ils veulent faire. Selon ce que je comprends — et nous allons accueillir jeudi prochain des gens qui pourront le confirmer ou non — nous ne pouvons pas diffuser ces informations sans leur accord. Je ne crois pas que ces gouvernements souhaitent garder ces renseignements confidentiels à long terme. Je n'ai aucune indication en ce sens...

M. Steven Fletcher: Pourriez-vous arriver à le savoir?

L'hon. Robert Thibault: ...mais je ne pense pas que nous puissions obliger ces gens à rendre public un produit qui leur appartient. Ils doivent donner leur accord. C'est leur rapport à eux.

M. Steven Fletcher: Mais alors qui fait pression pour obtenir cet accord?

La présidente: Peut-être M. Thibault pourrait-il essayer de le savoir. Avons-nous effectivement demandé cette autorisation à l'Ontario et au Québec et ont-ils acquiescé à cette demande?

L'hon. Robert Thibault: Je pense que nous sommes en pourparlers avec ces gouvernements à ce sujet et qu'un accord devrait intervenir. Mais c'est seulement la réponse que j'obtiens du ministère lorsque je pose la question. Les gens les mieux placés pour vous donner les vraies réponses sont ceux qui comparaitront devant nous jeudi prochain.

La présidente: D'accord. Est-ce que tout le monde est satisfait maintenant? Très bien. Nous allons mettre cette motion de côté pour l'instant et je reviendrai à cette liste.

Nous devons maintenant penser à la motion de M. Ménard adoptée le 6 octobre, voulant que l'on invite des personnes à parler de la stratégie nationale en matière de sida.

Encore une fois, la greffière a fait un excellent travail et a pris les dispositions nécessaires pour que cette réunion ait lieu mardi prochain. Les personnes concernées pourront venir nous rencontrer, alors nous allons voir à l'aboutissement de la motion que vous avez adoptée mardi prochain. Nous examinerons la question des implants mammaires en silicone jeudi.

Concernant les travaux à venir du comité, M. Ménard a déposé une motion pour demander que la ministre responsable de la santé publique compare devant nous au sujet de la planification relative à la grippe aviaire.

Si le comité accepte à l'unanimité d'entendre M. Ménard à ce sujet, nous avons du temps ce matin.

[Français]

M. Réal Ménard: D'accord.

D'abord, j'ai demandé que la responsable de l'Agence de santé publique vienne nous expliquer les plans d'intervention relatifs à la grippe aviaire. Je crois que cela relève maintenant de cette agence. Depuis une semaine, la télévision diffuse tous les soirs des reportages à ce sujet. On dit que le Canada a stocké un bon nombre, non pas de vaccins puisqu'il n'en existe pas, mais d'antirétroviraux. J'aimerais qu'on nous en parle. On nous dit qu'au Québec et en Ontario, il y a un risque de rupture d'approvisionnement. J'aimerais qu'on examine cette question.

J'aimerais aussi, avant la fin de nos travaux, que vous m'indiquiez, madame la présidente, de quelle façon nous donnerons suite à la motion que nous avons adoptée au sujet du tabac. Vous savez que les fonctionnaires ont jusqu'au 30 octobre pour faire une campagne de vérification de conformité. J'aimerais qu'on les invite, de même que des représentants de la GRC et de Santé Canada, à venir nous dire ce qui a été fait.

Voilà mes deux motions. Il me semble important que nous ayons l'information nécessaire sur la grippe aviaire.

•(1005)

[Traduction]

La présidente: Ce sont deux sujets, mais M. Ménard a expliqué, je crois, qu'il souhaite que la ministre responsable de la santé publique et les fonctionnaires concernés viennent nous entretenir de la grippe aviaire. Il s'agit là d'une motion assez simple, qu'il nous a expliquée. Puis-je mettre la question aux voix?

M. Thibault souhaite intervenir.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Je suis entièrement d'accord. Cela me semble approprié et cela arrive à point. Toutefois, je crois nous devrions quand même être souples. Le ministre de la Santé lui-même voudra peut-être accompagner Mme Bennett et, bien sûr, le Dr David Butler-Jones.

[Traduction]

M. Rob Merrifield: L'ACIA est aussi concernée par ce dossier, alors nous devrions lui donner la possibilité d'envoyer un porte-parole qui sera en mesure de nous donner l'information. Il ne sert à rien d'avoir seulement une partie de l'information. Nous ferions mieux de demander toute l'information qu'on peut nous fournir à ce sujet.

La présidente: Devrions-nous inviter un représentant de l'ACIA également? Êtes-vous d'accord?

Tout le monde est en faveur?

Des voix: D'accord.

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, pouvons-nous disposer de la motion concernant le tabac?

L'hon. Robert Thibault: Non, nous ne devrions pas.

M. Réal Ménard: Tu ne veux pas que nous en discutons tout de suite?

L'hon. Robert Thibault: Non.

[Traduction]

La présidente: La greffière vient de me remettre une motion qui est toujours en suspens. Son sens de l'organisation est incroyable; elle anticipe ce à quoi vous pensez.

Une motion de M. Ménard a été adoptée le 19 mai et je crois que rien n'a été fait depuis. Voici ce dont il s'agit:

1. Que Santé Canada, en collaboration avec la GRC et les organismes responsables de l'application de la loi concernée, prenne l'initiative d'une vaste campagne de vérification de conformité visant à s'assurer du respect de la Loi sur le tabac et la Loi de 2001 sur l'accise. Cette campagne devra se dérouler de mai à septembre 2005 à Montréal, Toronto, Vancouver, Halifax, Akwesasne et Kanésatake. Santé Canada devra faire rapport au ministre fédéral de la Santé au plus tard le 30 septembre 2005. Le ministre fédéral de la Santé devra déposer, au plus tard le 30 octobre, un état de la situation au Comité permanent de la santé.
2. Que le ministre fédéral de la Santé et le ministre responsable de la Sécurité publique fassent, une fois l'an, rapport à la Chambre, sur l'état de la contrebande de cigarettes au Canada.
3. Que Santé Canada demande à l'Agence du revenu du Canada de ne plus octroyer de licences de tabac pour la fabrication de cigarettes pour les deux prochaines années, soit du 15 mai 2005 au 15 mai 2007.
4. Que Santé Canada, conjointement avec le ministère des Finances, procède à une évaluation du point de retournement de la taxation sur le tabac, du point de vue du double objectif de lutte antitabagisme et de l'accroissement des recettes fiscales. Que cette étude soit déposée conjointement au Comité permanent de la santé et au Comité permanent des finances, au plus tard le 30 octobre 2005.

Et que le comité fasse rapport à la Chambre des communes de ses recommandations.

Nous avons adopté cette motion, mais l'étude en question a-t-elle été faite? Ces organismes ont-ils effectué l'étude demandée?

[Français]

M. Réal Ménard: C'est ce qu'il faut vérifier. On a adopté cette motion au Comité permanent des finances. Je crois que la GRC et Santé Canada doivent venir y témoigner de ce qui a été fait. C'est le but de la motion.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Thibault, dites-nous ce que vous savez.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Nous avons discuté de ce problème avec M. Ménard lorsque la motion a été présentée la première fois. On avait une motion voulant qu'on se présente à tous les comités avec un fusil sur chaque épaule et qu'on attribue alors au ministre de la Santé des responsabilités qui ne sont pas les siennes, par exemple des inspections. Comme on le sait, le ministère de la Santé enquête sur la fabrication des cigarettes, pas sur la vente au détail ni sur la contrebande, qui est du ressort de la GRC et d'autres groupes.

Qui devra répondre aux exigences de cette motion, à quel comité et sous quelle forme? Je ne le sais pas, mais je suis certain que le chef de file ne sera pas le ministère de la Santé, mais plutôt la GRC ou un autre organisme.

Je me charge, madame la présidente, de vérifier auprès du bureau du ministre les implications de cette motion. Elle touche plusieurs comités, et j'ose croire qu'on n'a pas choisi le Comité permanent de la santé pour répondre à cette question. Cela relève plutôt du Comité permanent de la justice, des droits de la personne, de la sécurité publique et de la protection civile.

M. Réal Ménard: Attendez, il faut qu'on se comprenne. Il y a trois aspects. On avait tout expliqué cela la dernière fois.

[Traduction]

La présidente: M. Fletcher voudrait faire un commentaire au sujet de cette motion.

M. Steven Fletcher: Cette motion a été adoptée le 19 mai, et je me demande pourquoi le secrétaire parlementaire soulève la question maintenant.

Vous dites que vous voulez demander au ministre ou voir si ce dernier devrait même s'occuper de ce dossier. N'est-il pas un peu tard pour poser la question?

L'hon. Robert Thibault: Pas du tout. C'est ce que je présume — et ce n'est qu'une présomption —, mais puisque je n'ai été informé d'aucun suivi et que le ministre n'en a pas parlé au comité... Il a probablement été décidé que ce n'était pas le ministre de la Santé qui devait en assumer la responsabilité et l'étude est probablement effectuée par un autre ministère. Je vais donc poser cette question. Toutefois, c'est ce que je présume.

●(1010)

M. Steven Fletcher: Mais vous auriez dû le faire en mai.

La présidente: Monsieur Fletcher, avec tout le respect que je vous dois, ce n'est pas à vous de décider du travail des autres. Vous n'avez qu'à faire votre propre travail.

M. Steven Fletcher: Non, mais je peux critiquer le travail des autres. Cela ne me pose aucun problème.

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, il faut que ce soit clair. La dernière fois, nous avons expliqué qu'il y a de la contrebande de cigarettes à Toronto, Vancouver, Montréal et Halifax. Trois ministères sont impliqués, et ils doivent comparaître devant nous.

L'étiquetage des cigarettes relève de Santé Canada. Certaines cigarettes vendues à Halifax, Toronto, Vancouver et Montréal ne respectent pas l'étiquetage obligatoire, règlement que nous avons vu devant ce comité. C'est ce qui relève de Santé Canada, ni plus ni moins.

Le paiement de la taxe d'accise relève de la GRC, pas de Santé Canada. La GRC doit venir s'expliquer devant le Comité permanent de la santé, parce que respecter la question de l'accise fait aussi partie d'une politique de santé publique.

L'autre aspect concerne les finances. Le Comité permanent des finances a également adopté cette motion. Il s'agit d'étudier jusqu'où il faut taxer les cigarettes et jusqu'à quel point cela dissuade vraiment les gens de fumer.

Cette motion concerne plusieurs ministères. Je suis tout à fait d'accord avec M. Thibault: le ministre de la Santé n'a pas l'ensemble des responsabilités. Je souhaite que la greffière invite la GRC, Santé Canada et Finances Canada. Il faut assurer le suivi d'une motion qui a été adoptée par plusieurs comités. Vous craigniez que ces motions ne suscitent des débats à la Chambre. Je vous avais répondu que le but n'était pas d'en débattre pendant neuf heures à la Chambre, mais d'être mieux outillé pour comprendre.

Dans mon comté, la contrebande de cigarettes fait en sorte que des dépanneurs ferment et que des emplois sont perdus, sans parler de la question de la santé publique. Cela a été adopté en mai. Ils ont jusqu'au 30 octobre pour faire rapport et ils doivent venir s'expliquer.

[Traduction]

La présidente: C'est le prix régulier. Je comprends.

Je crois que l'objectif de M. Ménard est louable, mais pour être justes, nous devons chercher à savoir si Santé Canada a fait quelque chose, et je devrais peut-être écrire une lettre à la solliciteure générale pour savoir si la GRC a fait quelque chose, et une lettre au président du Comité des finances pour savoir si les fonctionnaires du ministère des Finances ont élucidé cette question parce que, comme vous le dites, il y a trois aspects. On ne peut pas s'attendre à ce que les porte-parole de la santé et notre secrétaire parlementaire sachent ce que fait la GRC.

[Français]

M. Réal Ménard: Les fonctionnaires doivent se présenter devant nous.

[Traduction]

La présidente: Je vous demande pardon.

[Français]

M. Réal Ménard: Les fonctionnaires doivent venir, mais à quel comité?

[Traduction]

La présidente: Eh bien, ce n'est pas ce que dit la motion — ou plutôt, si.

Et ce n'est pas votre anniversaire non plus, monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Non, ce n'est pas mon anniversaire, mais c'est mon tour. À mon tour, j'aimerais dire que ce que vous demandez est un rapport avant terme. Vous avez demandé que le rapport soit déposé le 30 octobre. Nous sommes deux semaines en avance, au moins.

Je ne m'oppose pas à ce que cette information nous soit présentée. Toutefois, je veux d'abord examiner le rapport et déterminer ensuite s'il faut assurer un suivi. Je crois que nos intentions sont bonnes, mais que nous sommes probablement deux ou trois semaines trop tôt.

La présidente: Croyez-vous que je devrais écrire une lettre à la solliciteure générale pour lui rappeler que nous attendons ce rapport?

M. Rob Merrifield: Il n'y a rien de mal à cela. Je suis certain que notre secrétaire parlementaire va immédiatement présenter la chose aux personnes concernées et obtenir l'information.

La présidente: Il n'a pas d'influence sur la solliciteure générale.

Des voix: Oh, oh!

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, premièrement, je comprends qu'il y a une motion d'adoption qui sera soumise à la Chambre des communes, et je suis certain que l'information qui sera donnée au cours du débat répondra à quelques-unes de nos questions, du moins je l'espère.

Deuxièmement, la présidente pourrait vouloir aborder cette question en communiquant avec le leader du gouvernement à la Chambre. Je suppose que ce serait la voie à suivre, puisqu'il y a trois ou quatre ministères concernés par ce dossier. Je ne sais pas qui en est le chef de file. Comme trois comités ont demandé cela, je présume qu'un ministère a été chargé de coordonner la réponse. Ce serait une possibilité.

[Français]

M. Réal Ménard: De quelle motion parlez-vous?

[Traduction]

La présidente: Eh bien, vous pourriez peut-être demander au leader du gouvernement à la Chambre de produire un rapport sur toute cette question.

● (1015)

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, de quelle motion parle le secrétaire parlementaire? Lorsque vous dites qu'il y aura un débat à la Chambre, parlez-vous d'une motion, ou d'un débat qui fera suite au rapport qu'on va déposer?

L'hon. Robert Thibault: Je ne sais pas si ce sera le rapport d'un comité ou celui d'une réunion en lien avec votre motion.

M. Réal Ménard: Je crois qu'il nous faut cette information avant de déposer le rapport qu'on va adopter, que ce soit au Comité permanent de la santé ou au Comité permanent de la justice, des droits de la personne, de la sécurité publique et de la protection civile.

Personnellement, ce qui m'importe, c'est que les gens de la GRC, de Santé Canada et de Finances Canada viennent nous expliquer ce qu'ils ont fait. Ils ne sont pas au-dessus du Parlement. À partir du moment où on vote une motion...

[Traduction]

La présidente: Monsieur Ménard, vous avez déjà entendu ce que M. Merrifield a dit, et la plupart d'entre nous seront probablement d'accord avec lui, c'est-à-dire qu'il aimerait obtenir les rapports que nous avons demandés et décider ensuite s'il faut parler à ces gens. Par ailleurs, votre motion ne précise pas qu'ils doivent tous comparaître devant nous. Il faudrait présenter une autre motion et voir si elle est adoptée pour que non seulement nous obtenions un rapport — et c'est ce que cette motion dit —, mais aussi que ces gens comparaissent devant nous et s'expliquent. Cette autre motion viendrait après qu'un document nous soit remis et que nous l'ayons examiné pour voir si nous voulons les convoquer.

[Français]

M. Réal Ménard: Allez-vous vous assurer qu'on ait le rapport dont la motion fait état?

[Traduction]

La présidente: Bien sûr, en présumant toutefois qu'ils ont fait quelque chose dont ils peuvent faire rapport, ce qui n'est peut-être pas le cas.

[Français]

M. Réal Ménard: Par contre, s'ils n'ont rien fait, c'est un outrage au Parlement, et on devra imposer des sanctions.

[Traduction]

M. Rob Merrifield: Ce n'est pas anormal. Quoi qu'il en soit, je ne sais pas s'il faut en discuter plus longuement. Allons voir si le rapport a été fait et examinons-le.

La présidente: Exactement. Nous avons donc notre plan pour la semaine prochaine. Nous avons donné beaucoup de travail à M. Thibault.

Les attachés de recherche ont déjà établi les paramètres de l'étude sur les médicaments d'ordonnance. À ce sujet, je ne sais pas si vous avez reçu la visite des représentants de l'IRSC, mais j'ai reçu quatre personnes hier, deux chercheurs et deux représentants de l'IRSC, ils étaient emballés par notre premier rapport sur les médicaments sur ordonnance, intitulé *Dans l'armoire à pharmacie*. Ils étaient encore plus emballés lorsque je leur ai dit que le rapport original avait été modifié par un comité plus récent qui n'avait pas entendu les témoignages, et que le contenu avait été passablement dilué.

Je leur ai dit que s'ils avaient vu le rapport original, ils auraient été encore plus ravis. Chose intéressante, nous avons fait mention de la surveillance après la mise en marché, même si nous n'avions pas insisté sur le sujet. Un chercheur de l'institut travaille à l'élaboration d'un plan. Ces gens ont aussi des opinions au sujet de l'Inforoute et du dossier médical électronique. Ils se sont penchés sur les mêmes choses que nous. J'ai l'impression que nous avons une équipe de soutien. C'était très encourageant.

Quoi qu'il en soit, j'espère que le comité pourra examiner les paramètres le mardi de la troisième semaine de cette session. Nous en sommes à la première semaine, et la semaine prochaine est déjà bien remplie, mais si nous ne commençons pas cela bientôt... D'ailleurs, pour que nous puissions commencer, je vous demanderais d'essayer de vous abstenir... jusqu'à ce que nous ayons liquidé ce travail, qui est en réalité un suivi à des motions précédentes. Je ne vous dis pas de ne jamais présenter de motion, mais je n'ai jamais vu un comité avec autant de motions que cela, toute cette nouvelle pile.

N'est-ce pas, Brenda?

L'hon. Brenda Chamberlain: Tout à fait.

La présidente: Brenda est la doyenne parmi les membres du comité, avec Rob.

L'hon. Brenda Chamberlain: Je suis de plus en plus frustrée, parce qu'il m'arrive souvent de penser que nous n'achevons rien. Nous continuons simplement...

La présidente: En ayant ces courtes discussions...

L'hon. Brenda Chamberlain: Et les renvois et les motions. Au moins, ce que nous avons fait aujourd'hui comporte une mesure de temporisation, ce qui me plaît énormément, parce que nous savons au moins que nous demandons un suivi dans un but précis.

Mais puisque vous m'avez mentionnée, j'aimerais dire quelque chose — et je ne vais pas présenter de motion.

Vous savez que ma priorité — et je crois que c'est la priorité de tous les Canadiens —, ce sont les temps d'attente. Je trouve révoltant d'entendre que les choses pourraient ne pas être faites à temps. Le

comité de la santé a besoin d'un rapport, d'une personne qui viendra devant lui. Je sais que le ministre dit maintenant qu'ils vont venir. J'aimerais vraiment que le comité soit rassuré. Alors lorsqu'il viendra, c'est une question que nous pourrions aborder, parce qu'il faut que ces temps...

La présidente: Si le ministre comparait pour parler de cet autre sujet, voulez-vous réserver un certain temps pour lui poser des questions là-dessus?

M. Réal Ménard: Ottawa n'est pas responsable de cela. Voilà le problème.

L'hon. Brenda Chamberlain: Très bien, mais c'est votre position. Pour ma part, je crois que nous devons aider les Canadiens à obtenir les soins de santé dont ils ont besoin, et c'est ce que fera notre comité. Vous avez votre position, mais voilà la mienne, et je prie le reste du comité d'essayer de faire avancer les choses et d'exercer des pressions chaque fois que nous le pouvons.

• (1020)

La présidente: Vous pourrez poser une question à ce sujet si le ministre comparait à propos de cette autre chose. Je ne sais pas s'il viendra lui-même ou si nous recevrons les fonctionnaires. Toutefois, il comparaitra pour parler du Budget supplémentaire des dépenses, ce qui se fera sous peu, et vous aurez alors cette occasion.

Y a-t-il d'autres sujets?

M. Fletcher veut résumer.

M. Steven Fletcher: En fait, je crois que Mme Chamberlain soulève une très bonne question, mais j'aimerais qu'on me dise où nous en sommes au sujet des pharmacies en ligne. De plus, j'aimerais souligner que le Parlement a très rarement siégé alors que le gouvernement a si peu de projets de loi à renvoyer aux comités.

La présidente: J'ai travaillé à DRHC pendant deux ou trois ans sans qu'il y ait un seul projet de loi.

M. Steven Fletcher: Voilà peut-être pourquoi nous avons ces temps d'attente.

La présidente: Non, ce n'est pas cela du tout. Il y a un cycle et certains ministères attendent leur tour.

M. Steven Fletcher: Quoi qu'il en soit, certaines de ces motions sont importantes; je crois qu'elles ont une incidence sur les Canadiens et montrent bien que le comité cerne les enjeux importants.

Concernant les pharmacies en ligne, je sais que Santé Canada mène des consultations à l'heure actuelle. Le comité avait adopté une motion en vue d'étudier cette question, et nous n'avons pas avancé autant que je l'aurais souhaité.

La présidente: Merci, monsieur Fletcher.

Je n'ai pas vraiment de réponse à vous donner, mais je crois que M. Thibault peut demander au ministre à quelle étape nous en sommes.

M. Steven Fletcher: À quelle étape en est le comité? Nous en avons fait une priorité pour le comité également.

Mme Bonnie Brown: Non, nous n'avons pas...

L'hon. Robert Thibault: À titre de clarification, comme l'ont mentionné la présidente, M. Savage et plusieurs autres, nous avons dressé le plan de travail du comité, mais nous avons consacré beaucoup de temps à d'autres questions.

La présidente: Des motions.

L'hon. Robert Thibault: Vous avez eu l'occasion, ce matin, de faire avancer un dossier, mais vous avez rejeté ma motion. Ce sont des choses qui arrivent. Lorsque certains enjeux se présentent, comme lorsque Mme Crowder, Mme Demers et la présidente ont parlé des implants, je considère qu'ils sont très importants et peuvent parfois avoir préséance. Toutefois, quand allons-nous revenir à notre programme et faire le travail que nous avons décidé de faire?

M. Steven Fletcher: Eh bien, j'espère qu'aucune décision ne sera prise concernant les pharmacies en ligne jusqu'à ce que le comité ait fait...

La présidente: Vous n'avez pas la parole, monsieur Fletcher. Je ne vous ai pas nommé. Vous ne pouvez pas prendre cette initiative.

M. Merrifield a raison. Les discussions se détériorent. La séance est maintenant 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.