



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

43<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 2<sup>e</sup> SESSION

---

# Comité permanent des affaires étrangères et du développement international

TÉMOIGNAGES

**NUMÉRO 010**

Le jeudi 3 décembre 2020

---

Président : M. Sven Spengemann





## Comité permanent des affaires étrangères et du développement international

Le jeudi 3 décembre 2020

• (1640)

[Traduction]

**Le président (M. Sven Spengemann (Mississauga—Lake-shore, Lib.)):** Chers collègues, bienvenue à la 10<sup>e</sup> séance du Comité permanent des affaires étrangères et du développement international.

Accueillons chaleureusement parmi nous Ya'ara Saks, la députée de York Centre.

Bienvenue au Comité. Nous serons heureux de travailler avec vous.

[Français]

Chers collègues, conformément à l'article 108(2) du Règlement et à la motion adoptée par le Comité le jeudi 22 octobre 2020, le Comité reprend son étude sur les vulnérabilités qui ont été créées et exacerbées par la pandémie de la COVID-19.

[Traduction]

Chers collègues, merci de votre compréhension concernant le changement d'horaire et de calendrier. Soyez assurés que nous serons en mesure de recevoir le premier groupe de témoins dès la semaine prochaine.

Pour le bon déroulement de la réunion, j'invite tous les participants à désactiver leur micro quand ils ne parlent pas et à adresser leurs commentaires à la présidence. S'il vous reste 30 secondes pour poser vos questions ou entendre un témoin, je vous ferai signe à l'aide de cette feuille de papier jaune.

L'interprétation est, comme toujours, disponible via l'icône du globe, au bas de votre écran.

[Français]

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins de cet après-midi.

[Traduction]

De l'organisme Aide à l'enfance Canada, accueillons Rachel Logel Carmichael, cheffe des affaires humanitaires, et Taryn Russell, cheffe des politiques et de la défense des droits.

[Français]

D'UNICEF Canada, nous recevons M. David Morley, qui est le président et le chef de la direction, ainsi que Mme Annabelle Bodmer-Roy, la directrice des Politiques et programmes internationaux.

[Traduction]

De l'Union des organisations de secours et soins médicaux, accueillons le Dr Anas Al-Kassem, médecin et membre du conseil d'administration.

Sans plus tarder, je cède la parole à Mme Logel Carmichael, d'Aide à l'enfance, pour sa déclaration préliminaire de cinq minutes.

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

**Mme Rachel Logel Carmichael (chef des affaires humanitaires, Aide à l'enfance Canada):** Merci.

Bonsoir à tous.

Comme l'a dit le président, je m'appelle Rachel Logel Carmichael. Je suis cheffe des affaires humanitaires chez Aide à l'enfance Canada. Je suis accompagnée de ma collègue Taryn Russell, qui est notre cheffe des politiques et de la défense des droits. Nous vous sommes très reconnaissantes de nous permettre de vous parler ce soir de l'impact de la COVID-19 sur les activités humanitaires.

Nos propos s'appuient sur l'expérience d'Aide à l'enfance, qui travaille depuis plus de 100 ans à répondre aux besoins des enfants et à faire valoir leurs droits dans des contextes humanitaires et de développement. Chaque année, Aide à l'enfance Canada répond à près de 80 crises humanitaires dans 120 pays, y compris au Canada, où notre organisme soutient les interventions d'urgence menées par les communautés autochtones.

Cette année, nous avons lancé notre plus vaste programme d'intervention de tous les temps en raison de la pandémie de COVID-19.

Je voudrais illustrer l'impact de la convergence entre la pandémie et les conflits en vous parlant d'abord de la situation au Yémen.

Je voudrais vous parler d'une petite fille qui a demandé de l'aide dans un centre de santé financé par notre organisme dans le district d'Haboor, au Yémen. Elle s'appelle Suha, et elle n'a que deux ans et demi. Elle souffre de grave malnutrition, ce qui la rend trop faible pour se nourrir par elle-même.

Sa mère, Manal, a donné naissance à 14 autres enfants, dont certains sont morts — deux filles et un garçon victimes de malnutrition, et deux garçons victimes de forte fièvre et de diarrhée.

L'impact de la guerre et de la pandémie — entre la perte de revenus du ménage et l'augmentation des prix des aliments, de l'eau et des articles de première nécessité consécutive à l'augmentation des frais de transport en raison de la fermeture des frontières — fait en sorte qu'elle a du mal à nourrir sa famille. Manal ne peut pas allaiter, parce qu'elle est elle-même sous-alimentée, puisqu'elle garde le peu de nourriture qu'elle a pour ses enfants. Sa famille mange habituellement deux fois par jour, mais Manal elle-même ne mange pas souvent, pour pouvoir donner à ses enfants.

Avant la pandémie, 25 % de la population yéménite souffrait de malnutrition, et la famine est un risque réel et imminent.

Les problèmes dont je parle et leur incidence sur la santé et sur la sécurité des enfants au Yémen sont semblables à ce que nous constatons partout dans le monde lorsqu'il y a une crise humanitaire. Entre la COVID-19, les conflits et les changements climatiques, les risques se multiplient considérablement pour les enfants, notamment le risque qu'environ 10 millions d'enfants ne retournent jamais à l'école, le risque du recul, à raison d'un tiers, de la lutte contre la violence faite aux femmes d'ici 2030, et le risque que 2,5 millions de plus de fillettes soient contraintes au mariage précoce d'ici 2025. Les avancées enregistrées dans le monde depuis les dernières décennies seront compromises si nous n'agissons pas maintenant.

Mardi dernier, l'ONU a publié l'Aperçu de la situation humanitaire mondiale, qui est une projection des besoins humanitaires des populations touchées par des conflits, par des violations de la protection, par la famine, et par la COVID-19. Selon le rapport, il faudra 35 milliards de dollars américains pour aider 160 millions de personnes en 2021.

En dépit des besoins criants, nous voyons des signes inquiétants de lassitude chez les donateurs. À une conférence de donateurs au Yémen, en juin 2020, les gouvernements étrangers n'ont promis que la moitié des fonds recueillis en 2019. Les récentes conférences en Afghanistan et au Sahel central n'ont pas non plus permis d'atteindre les objectifs. Les programmes de protection de l'enfance, dont les mesures de prévention, d'atténuation et d'urgence en matière de violence faite aux femmes, le soutien en santé mentale et l'aide psychosociale sont particulièrement négligés lorsque vient le temps de les financer.

Mais le financement ne suffit pas. Un conflit actif affaiblit considérablement la capacité à lutter contre la pandémie de COVID-19, et la violence incessante entrave la lutte contre l'épidémie, tandis que des millions de gens sont au bord de la famine et que les risques augmentent considérablement pour les enfants.

La seule solution est de mettre fin aux hostilités dans des pays comme le Yémen, la République démocratique du Congo et la Syrie et d'assurer un accès complet à l'aide humanitaire.

Il est essentiel que les dirigeants politiques mettent tout leur poids dans l'appel à un cessez-le-feu humanitaire, qu'ils facilitent l'accès sécuritaire et durable des travailleurs humanitaires et qu'ils accélèrent les mesures d'urgence contre la COVID-19 dans les pays touchés par des conflits et des crises humanitaires. Aide à l'enfance appuie la résolution du Conseil de sécurité en faveur d'un cessez-le-feu mondial pour permettre un accès sans entraves aux populations dans le besoin.

La pandémie de COVID-19 provoque une crise des droits de l'enfant, et nous recommandons que le Canada place les besoins des enfants — notamment les plus marginalisés, dont les filles, les enfants handicapés et les enfants touchés ou déplacés par des crises humanitaires — au cœur de ses mesures d'intervention contre la COVID à l'échelle internationale.

Voici nos trois recommandations.

Premièrement, l'aide humanitaire d'urgence du Canada devrait être intensifiée, rapide, adaptée, et orientée vers les zones où elle est le plus nécessaire.

Deuxièmement, le Canada devrait accorder la priorité aux secteurs d'intervention négligés, comme la protection des enfants, et les mesures de prévention, d'atténuation, de lutte et d'éducation en

matière de la violence faite aux femmes. Cela recouvre la santé mentale et le soutien psychosocial, les services de santé sexuelle et génésique, et de l'information pour les enfants rescapés de la violence.

Enfin, le Canada devrait appuyer les appels à un cessez-le-feu mondial et renouveler l'assurance que les travailleurs humanitaires auront un accès libre et sécuritaire aux personnes qui ont besoin d'aide.

Je vous remercie du temps que vous nous consacrez aujourd'hui.

• (1645)

**Le président:** Merci beaucoup, madame Logel Carmichael.

Passons à UNICEF Canada, avec l'équipe dirigée par David Morley.

Vous avez la parole pour cinq minutes, monsieur.

**M. David Morley (président et chef de la direction, UNICEF Canada):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci de nous accueillir aujourd'hui, ma collègue Annie Bodmer-Roy et moi-même.

L'UNICEF est la plus grande organisation humanitaire au monde pour les enfants. Nous travaillons dans 190 pays pour aider les enfants à survivre et à s'épanouir.

L'UNICEF vient de publier son plan d'action humanitaire pour les enfants, qui fait le décompte des besoins humanitaires des enfants et fournit un plan chiffré pour y répondre. Les conclusions sont alarmantes, puisque 532 millions d'enfants auront besoin d'aide humanitaire en 2021. Parmi les régions où les besoins sont les plus pressants, il y a la Syrie, où 16 millions de personnes ont besoin d'aide humanitaire; le Yémen, dont Mme Logel Carmichael vous a parlé, où 80 % de la population compte sur l'aide humanitaire; et l'Afrique subsaharienne, où les enfants sont confrontés à une combinaison mortelle de malnutrition, de conflits et de déplacements, de chocs climatiques et de catastrophes. Cela touche plus de 11 millions d'enfants en RDC, 7 millions d'enfants dans le centre du Sahel, et bien d'autres. Par ailleurs, près de 20 millions de personnes sont victimes de la crise au Venezuela, et elles aussi ont besoin d'aide humanitaire.

Dans tous les pays touchés par une crise humanitaire, la COVID-19 ne fait qu'empirer la situation. Les mesures de confinement entravent nos efforts pour sauver des vies. Les campagnes de vaccination, le dépistage et le traitement de la malnutrition, l'accès à de l'eau potable et les services de protection de l'enfance sont compromis par la pandémie. Nous devons donc nous attaquer à la pandémie elle-même.

Nos interventions renvoient à trois priorités stratégiques. Premièrement, il faut réduire la transmission du coronavirus et la mortalité. Deuxièmement, il faut garantir la continuité des services qui sauvent des vies. Troisièmement, il faut faciliter l'accès aux outils anti-COVID-19 que sont l'Accélérateur ACT et Facilité Covax.

Tout d'abord, pour réduire la mortalité attribuable à la COVID-19, nous avons accru notre capacité de logistique humanitaire mondiale pour doter d'EPI 1,8 million de travailleurs de la santé et nous avons communiqué des renseignements vitaux à trois milliards de personnes pour réduire la transmission de la COVID-19.

Pour garantir la continuité des services vitaux, nous avons déployé un mécanisme de financement souple et mobilisé nos équipes et nos partenaires sur le terrain pour vacciner 3,4 millions d'enfants contre la rougeole, traiter 1,5 million d'enfants souffrant de grave malnutrition et fournir de l'eau potable à plus de 14 millions de personnes.

Concernant la COVID-19, pour faciliter le traitement, le diagnostic et l'accès aux vaccins, nous nous servons de nouveau de l'Accélérateur ACT et nous sommes fiers d'être l'organisme officiel d'approvisionnement et le coordonnateur de Facilité Covax, initiative globale qui permet de garantir que les vaccins contre la COVID-19 seront livrés à ceux qui en ont le plus besoin. Nous saluons la contribution et la participation active du Canada à l'Accélérateur ACT et à Facilité Covax, dont l'utilisation doit être élargie pour vaincre la pandémie dans les mois à venir.

Le Canada joue un rôle essentiel dans le soutien aux mesures prises par l'UNICEF, et des Canadiens de partout au pays y contribuent. Le soutien des Canadiens figure parmi les cinq principales contributions du secteur privé aux efforts de l'UNICEF dans le monde. Le gouvernement du Canada ne fait pas encore partie des cinq principaux donateurs de l'UNICEF, mais nous lui sommes reconnaissants d'être l'un des 10 principaux. Avec la promesse bienvenue d'un financement supplémentaire à hauteur de 400 millions de dollars pour la lutte contre la COVID-19, il y a place pour une augmentation des contributions.

Le financement n'est pas le seul facteur important. Nous apprécions particulièrement la souplesse du financement, qui nous permet d'utiliser les fonds là où ils sont le plus nécessaires. À l'approche de 2021, nous invitons le Canada à garder cette souplesse, à augmenter les contributions en fonction des besoins et à hauteur de la générosité des Canadiens, et à intervenir rapidement.

Nous sommes fiers du rôle que le Canada et les Canadiens ont joué cette année dans la mobilisation pour soutenir les enfants et leurs collectivités, et nous savons que nous pourrions compter sur ce soutien pour affronter les difficultés de 2021.

Merci. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

● (1650)

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur Morley.

Notre dernier intervenant sera M. Al-Kassem.

Vous avez cinq minutes.

**Dr Anas Al-Kassem (physicien, UOSSM Canada):** Monsieur Spengemann, mesdames et messieurs les membres du Comité, merci beaucoup de m'avoir invité.

Je m'appelle Anas Al-Kassem, traumatologue et chirurgien généraliste. J'ai séjourné dans le nord de la Syrie dans le cadre d'au moins 13 missions depuis le début de la guerre.

L'Union des organisations de secours et soins médicaux concentre ses activités sur la Syrie, mais elle s'occupe aussi du Yémen depuis peu. Je vais cependant vous parler de la situation dans le nord de la Syrie et des répercussions de la COVID dans cette région.

Plus de quatre millions de personnes vivent dans le nord de la Syrie, dont environ 2,7 millions de réfugiés ou de personnes déplacées à l'intérieur du pays. Tous ces gens ont désespérément besoin d'aide humanitaire au quotidien. La forte dévaluation de la devise

syrienne depuis deux ans a compliqué la vie quotidienne des personnes déplacées et multiplié les besoins d'aide humanitaire comme jamais auparavant.

Par ailleurs, la propagation de la COVID-19 dans le nord de la Syrie est devenue la priorité de divers organismes humanitaires, puisqu'elle a des répercussions sur les collectivités vulnérables de la région, notamment sur les personnes âgées présentant des comorbidités comme le diabète, la BPCO et l'hypertension.

Compte tenu des dégâts considérables causés par le gouvernement Assad dans le nord de la Syrie, il n'y a pas de système de santé gouvernemental, et les infrastructures, aussi bien les routes que les maisons, les écoles et les hôpitaux, ont été systématiquement détruites par les frappes aériennes.

De juillet, quand le premier cas de COVID-19 a été signalé dans la région, à la fin de novembre, on a dénombré 16 000 cas confirmés, répartis entre les principales provinces d'Idlib et d'Alep. Plus de la moitié de ces cas sont actifs, et il y a eu plus de 240 décès documentés.

Les priorités des organismes humanitaires, de concert avec le Bureau de coordination des affaires humanitaires, sont les suivantes: limiter les effets de la pandémie de COVID-19 en réduisant au minimum le nombre d'admissions à l'hôpital en raison du terrible manque de cliniques, d'hôpitaux et de matériel médical dans la région; améliorer la qualité de vie des collectivités vulnérables en leur fournissant nourriture, EPI et produits désinfectants; et aider les collectivités qui accueillent ces millions de personnes déplacées en leur fournissant le personnel médical et le matériel dont elles ont besoin avant que nous soyons obligés d'hospitaliser les malades.

Il manque de fournitures et de matériel importants, avant même la COVID, notamment de lits de soins intensifs, de respirateurs, de moniteurs et de générateurs d'oxygène, mais aussi de thermocycleurs et des trousseaux nécessaires.

Le plan vise à augmenter la capacité des cliniques et des hôpitaux existants en y ajoutant des unités de prévention des maladies et en veillant à ce que des médicaments, de l'EPI et de l'oxygène en quantités suffisantes soient disponibles à domicile avant que nous soyons obligés d'hospitaliser les patients; il s'agit également d'instaurer un système qui nous permette de transférer les patients en douceur lorsqu'ils doivent être hospitalisés, surtout s'ils ont besoin de lits de soins intensifs; enfin, nous voulons créer des zones de quarantaine dans les camps, en particulier dans les points chauds comme Dana, al-Bab et Azaz.

Je vous remercie beaucoup de m'avoir invité et je suis évidemment d'accord avec mes collègues d'Aide à l'enfance et de l'UNICEF dans leurs recommandations adressées au Canada.

**Le président:** Merci beaucoup, docteur.

Chers collègues, nous avons une échéance stricte à 17 h 30 ce soir. Compte tenu du délai serré, je propose que nous fassions comme la dernière fois, c'est-à-dire procéder à une seule série de questions, mais élargie. Selon un calcul rapide, cela donne huit minutes et demie à chaque parti.

J'invite M. Diotte à commencer, en rappelant que les membres sont libres de partager ces huit minutes et demie entre eux à leur guise.

Monsieur Diotte, vous avez la parole.

**M. Kerry Diotte (Edmonton Griesbach, PCC):** Mes collègues et moi avons donc huit minutes, n'est-ce pas?

**Le président:** Oui, monsieur Diotte, huit minutes et demie en tout.

Allez-y, je vous en prie.

**M. Kerry Diotte:** D'accord.

Permettez-moi de vous poser une question à tous. Nous savons tous que, à l'heure actuelle, les ressources financières globales sont très limitées à beaucoup d'égards en raison de la situation actuelle, marquée par la pandémie, le chômage et le recours aux prestations sociales. Comment optimiser les ressources consacrées au développement international, autrement dit comment réduire les frais généraux au minimum et maximiser l'impact sur les premières lignes?

Je sais que c'est une question plutôt vaste, mais est-ce que chacun d'entre vous pourrait dire quelques mots à ce sujet?

• (1655)

**M. David Morley:** Permettez-nous d'intervenir.

Si on parle de développement, on parle de mobiliser les gouvernements locaux et les collectivités locales. Cela fait une grande différence.

Il y a quelques années, le gouvernement de l'Inde a cessé de compter sur l'aide étrangère, pour acheter des vaccins par exemple, et ce pays compte un septième de la population mondiale. Nous n'avions plus besoin d'acheter les vaccins pour eux. Il s'agit d'appuyer les efforts des gouvernements locaux et des collectivités locales qui s'occupent de répondre à leurs besoins.

**Mme Taryn Russell (chef, politiques et défense des droits, Aide à l'enfance Canada):** Je pourrais peut-être ajouter quelque chose à ce qu'a dit M. Morley. Quand on parle de financement du secteur humanitaire, ce qui compte vraiment et ce qui a le plus d'impact, c'est sa rapidité et sa souplesse: plus l'argent est disponible rapidement, plus on peut sauver des vies. Nous pourrions instaurer de meilleurs mécanismes pour que cela soit possible et que ce ne soit pas entravé par des contraintes bureaucratiques. Nous pourrions avoir un impact plus rapide, et ce serait plus efficace à long terme et produirait nettement plus d'avantages.

**M. Kerry Diotte:** Docteur?

**Dr Anas Al-Kassem:** Je suis tout à fait d'accord avec M. Morley au sujet du rôle des collectivités locales. Celles-ci savent où se répand la maladie et ce que sont les enjeux. En circonscrivant les organismes de bienfaisance locaux et en les appuyant directement, il est probable que nous n'aurions pas besoin de beaucoup d'argent puisque ce sont eux qui organisent les activités. Ils fournissent les soins aux patients, mais il leur manque probablement un peu d'expertise, de formation ou d'équipement. Ils peuvent l'obtenir avec peu d'argent, surtout en matière de dépistage préventif et de gestion de la COVID avant que les patients aient besoin de soins complexes à l'hôpital.

**M. Kerry Diotte:** Excellent.

En fait, je vais partager mon temps. Lorsque j'aurai parlé quatre minutes, je céderai la parole à mon collègue Marty Morantz, si vous le permettez, monsieur le président.

**Le président:** Oui, absolument, monsieur Diotte.

**M. Kerry Diotte:** D'accord.

Monsieur Morley, vous avez dit que les mesures de confinement entravaient les efforts de secours. Cela m'intrigue. Pourriez-vous nous expliquer?

**M. David Morley:** Le confinement mondial, par exemple quand nous essayions d'envoyer de l'EPI dans différents pays — et nous avons réussi à en expédier près de deux millions... pour soutenir les travailleurs de la santé —, a empêché beaucoup de déplacements entre les pays et a eu un effet terrible. L'effet le plus important, et la plus grande souffrance pour moi et pour nous à l'UNICEF, c'est que les enfants ont souffert à cause du confinement et de la fermeture des écoles. Cela a eu un impact terrible sur la santé mentale des enfants, sur leur protection et sur leur sécurité, mais aussi sur leur éducation, bien sûr. Pourtant, il suffit d'appliquer les mesures de distanciation sociale.

Ici, au Canada, nous avons plus de ressources pour nous en occuper. C'est déjà assez difficile pour nous. Au Burkina Faso, au Kenya ou en Tanzanie, c'est beaucoup plus difficile.

**M. Kerry Diotte:** Je vois.

**Mme Rachel Logel Carmichael:** Puis-je ajouter quelque chose?

**M. Kerry Diotte:** Bien sûr, allez-y.

**Mme Rachel Logel Carmichael:** Parmi les répercussions des fermetures, des mesures de confinement, des restrictions arbitraires sur les déplacements, il y a aussi le manque d'information, et cela a pour conséquence que les gens n'ont pas tous accès également aux services vitaux. C'est vrai non seulement des organismes d'aide qui cherchent à atteindre des populations, mais aussi des gens qui ont des besoins humanitaires et qui cherchent de l'information sur les services disponibles et des renseignements pour comprendre la COVID-19. C'est le cas notamment des familles vulnérables. Quand il y a un manque d'information, la vulnérabilité s'accroît.

Quant à la question du confinement, les aspects en sont très complexes et ont des effets sur le mode d'accès à l'aide pour les gens dans le besoin et sur le mode d'accès aux gens dans le besoin par les organismes d'aide.

• (1700)

**M. Kerry Diotte:** Très intéressant.

Je vais céder la parole à Marty Morantz.

**M. Marty Morantz (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, PCC):** Merci, monsieur Diotte; merci, monsieur le président.

Madame Logel Carmichael, vous avez entre autres recommandé que le Canada intensifie sa participation. Je pense que c'est le verbe que vous avez utilisé. Pourriez-vous préciser?

**Mme Rachel Logel Carmichael:** Le Canada s'est montré généreux dans le financement de l'aide humanitaire et les fonds accordés jusqu'ici. Mais nous aurions besoin de fonds supplémentaires pour des plans d'intervention particuliers intégrant les besoins liés à la COVID. Ma collègue Mme Russell pourra vous parler un peu des plans d'intervention au Yémen ou dans d'autres régions. Nous avons des chiffres précis sur leur sous-financement.

Nous aimerions non seulement que le financement soit augmenté, mais aussi qu'il soit rapide, parce que des vies sont sauvées en ce moment. Compte tenu des besoins émergents, surtout dans cette deuxième vague, la rapidité de l'intervention compte beaucoup.

**M. Marty Morantz:** Vous avez aussi utilisé le mot « souple ». Le financement accordé par le gouvernement du Canada manque-t-il de souplesse?

**Mme Rachel Logel Carmichael:** Pour les ONG comme Aide à l'enfance, qui n'a pas encore obtenu de financement pour la société civile, il est très important d'avoir un financement souple, disponible et rapide.

Aide à l'enfance a un plan d'intervention à l'échelle globale. Nous avons ainsi aidé plus de huit millions d'enfants depuis la fin de septembre. Mais, pour l'instant, nous n'avons pas accès aux fonds accordés par le gouvernement du Canada; ils ne sont pas disponibles pour le moment. Nous aimerions pouvoir compter sur un financement souple et rapide qui permettrait aux différents membres de l'écosystème humanitaire — l'ONU, les organisations locales, les ONG internationales, les fonds communs et les divers secteurs de cet écosystème — d'avoir accès à des fonds permettant de répondre à ces besoins vitaux.

**M. Marty Morantz:** Merci.

Monsieur Morley, je voulais vous parler de Covax...

**Mme Annabelle Bodmer-Roy (directrice, Politiques et programmes internationaux, UNICEF Canada):** Puis-je intervenir?

**Le président:** Très brièvement, car le temps est presque écoulé. Allez-y, madame Bodmer-Roy.

**M. Marty Morantz:** Pendant qu'on y est, je pourrais peut-être poser ma prochaine question.

**Le président:** Votre temps est pratiquement écoulé, monsieur Morantz.

**M. Marty Morantz:** Ah oui?

**Le président:** À moins que l'un des témoins ne donne une réponse ou ne fasse un commentaire très brièvement, nous allons devoir passer à la série de questions suivante.

**M. Marty Morantz:** Pas de problème.

**Le président:** D'accord. Merci beaucoup.

Les huit minutes et demie suivantes vont à Mme Sahota. Allez-y, je vous en prie.

**Mme Ruby Sahota (Brampton-Nord, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Au sujet de la souplesse du financement et de son importance, je suis désolée d'entendre ce que dit Mme Carmichael.

Je poserai une question en ce sens à M. Morley également. Vous avez souligné que la contribution du Canada à l'intervention humanitaire de l'UNICEF dans le cadre de la COVID-19 a été bien accueillie, aussi bien le montant du financement que sa souplesse d'utilisation. Pourriez-vous nous donner plus de détails sur cette contribution et nous dire pourquoi cette souplesse d'utilisation est si importante? Pourquoi est-ce nécessaire?

**M. David Morley:** Un mode de financement souple est très important parce qu'il permet aux gens sur le terrain, qui sont au plus près des besoins humanitaires, de prendre des décisions et d'éviter qu'elles soient prises à distance, dans les capitales ou ailleurs. Ma collègue, Mme Bodmer-Roy, pourra vous donner plus de détails.

• (1705)

**Mme Annabelle Bodmer-Roy:** Oui, le financement accordé par le Canada pour l'intervention humanitaire de l'UNICEF dans le cadre de la COVID est particulièrement souple comparativement à

celui d'autres donateurs. Malheureusement, beaucoup de donateurs accordent des fonds en délimitant de plus en plus étroitement leur utilisation, ce qui restreint leur affectation dans le cadre de l'aide humanitaire. Le Canada est en fait un gouvernement qui fait preuve d'un engagement très ferme à l'égard des principes de l'aide humanitaire.

Je vais vous donner quelques exemples de situations où le financement canadien et sa souplesse d'utilisation ont permis d'agir. Je pense, par exemple, à notre équipe en Côte d'Ivoire, très fière de me dire que, grâce au financement canadien et à sa souplesse d'utilisation, elle a pu, au moment où les écoles ont été fermées en raison du confinement dans le pays, réorienter notre programme d'éducation et concevoir et mettre en œuvre, en deux semaines, le tout premier programme national d'éducation du pays offert à la radio. Ce n'est qu'un exemple.

Au Moyen-Orient, un financement complémentaire a permis d'aider des réfugiés syriens, et il s'agissait également de fonds à usage souple. En fait, dans tout le Moyen-Orient, la souplesse du financement nous a permis, par exemple en Jordanie, de réagir à des épidémies plus importantes de COVID en fournissant au ministère de la Santé 40 respirateurs pour les enfants et les adultes. Et, au Liban, cela nous a permis de créer un réseau de communication des risques dans toutes les municipalités. Il s'agit de travailler directement avec les travailleurs de première ligne, les fournisseurs de services non sanitaires, les éducateurs en santé et les représentants du secteur privé partout au pays, ainsi qu'avec les groupes de jeunes pour leur enseigner comment prévenir la COVID et comment aider leurs collectivités à atténuer les risques. Ce ne sont là que deux exemples.

Cette souplesse nous a vraiment permis de cibler les pays qui avaient le plus besoin d'aide lorsqu'il y avait des écarts géographiques ou des écarts thématiques. Par exemple, il y a souvent des domaines où l'aide humanitaire est plus facile à obtenir — quand les besoins sont de l'ordre des services de santé, de la nourriture, de l'eau potable et des services sanitaires. Parfois, des domaines comme la protection, signalée par Aide à l'enfance, et notamment la lutte contre la violence faite aux femmes, ont tendance à être sous-financés dans les interventions humanitaires. La souplesse du financement accordé par un pays comme le Canada nous permet d'agir dans les secteurs sous-financés.

**Mme Ruby Sahota:** Merci.

Je m'adresse également aux témoins de l'UNICEF — l'un ou l'autre peut répondre. À la dernière réunion, des témoins nous ont dit que les travailleurs humanitaires avaient de la difficulté à avoir accès à ceux qui ont besoin de leur aide pendant la pandémie.

Pourriez-vous nous parler de votre expérience et nous dire si les représentants du Canada ont offert de l'aide pour que vos équipes aient accès aux personnes dans le besoin?

**M. David Morley:** Je sais que nous avons accès aux réfugiés qui fuient le Tigré en direction du Soudan, mais c'est très difficile parce que c'est très éloigné. Il faut quelques jours pour atteindre les zones où se sont rendus certains de nos collègues. Ensuite, les mesures que nous devons prendre une fois sur place, entre la distanciation sociale, les masques et tout le reste, compliquent les choses.

Je ne sais pas ce que certains de nos fonctionnaires sur place ont pu faire pour aider ou non, mais je sais, comme l'a dit Mme Bodmer-Roy, que la participation du gouvernement canadien est généralement très appréciée. Notre pays joue un rôle dont nous ne mesurons pas l'importance parce que nous nous comparons toujours à nos voisins du sud de la frontière.

**Mme Ruby Sahota:** En effet.

Oui, allez-y.

**Mme Annabelle Bodmer-Roy:** J'ajoute que nos bureaux de pays sont constamment en communication avec les missions canadiennes. L'une des mesures les plus appréciées est le financement complémentaire.

Lorsque les besoins ont augmenté, nous avons pu avoir accès à du financement complémentaire par l'entremise des missions. Ce type de financement souple nous permet d'adapter nos programmes ou de les prolonger dans certains domaines ou dans certaines zones géographiques.

Je sais, par exemple, que, en Amérique latine, grâce à l'appui du Canada, nous avons pu poursuivre notre campagne de vaccination contre la polio, qui a permis de veiller à ce que les enfants aient toujours accès à cette forme de protection contre une maladie mortelle. Cette souplesse et ce financement complémentaire, qui sont le résultat de communications régulières avec les missions canadiennes et de leur disponibilité, sont énormément appréciés.

• (1710)

**Mme Ruby Sahota:** Merci de le souligner.

Il me reste un peu moins de trois minutes. Je vais céder la parole à mon collègue M. Fonseca.

**M. Peter Fonseca (Mississauga-Est—Cookville, Lib.):** Merci, madame Sahota; merci, monsieur le président, et merci aux témoins.

Monsieur Morley, l'UNICEF parle d'un plan en six points pour la coordination et la prévention. Pourriez-vous nous parler rapidement de ces points et de leur rôle dans l'atténuation de la crise de la COVID-19?

**M. David Morley:** La coordination est d'une très grande importance dans tout ce que nous faisons. Tout ce que fait l'UNICEF se fait en collaboration avec des partenaires, qu'il s'agisse de gouvernements ou de groupes de la société civile.

Nous essayons de coordonner nos efforts par l'entremise des ministères de la Santé pour protéger les travailleurs de la santé et multiplier les tests nécessaires à cet égard. Nous devons assurer la coordination avec les ministères de la Santé afin de protéger les services de santé essentiels pour les autres malades. Mme Bodmer-Roy a parlé des campagnes de vaccination contre la polio. C'est là que nous travaillons en collaboration avec les ministères de la Santé et avec des partenaires, comme des ONG internationales du type d'Aide à l'enfance ou de gens comme le Dr Al-Kassem et des ONG sur le terrain. Sans coordination, c'est le chaos. La coordination des services de santé est un moyen de garantir que les meilleures fournitures médicales sont acheminées là où on en a besoin en prioritairement.

**M. Peter Fonseca:** Merci.

Vous avez parlé des écoles et de l'éducation, et je m'adresse à Mme Logel Carmichael et à Mme Russell, parce qu'il a été question d'une crise de l'éducation.

Pourriez-vous l'une ou l'autre...

**Le président:** Monsieur Fonseca, excusez-moi. Nous allons devoir nous arrêter ici. Si vous pouviez formuler rapidement votre question, nous pourrions peut-être obtenir une réponse écrite de nos témoins.

**M. Peter Fonseca:** J'aimerais qu'elles nous expliquent la crise de l'éducation provoquée par la COVID-19 dans ces régions.

**Le président:** Merci beaucoup.

[Français]

Je cède maintenant la parole à M. Bergeron pour huit minutes et demie.

Monsieur, la parole est à vous.

**M. Stéphane Bergeron (Montarville, BQ):** Merci, monsieur le président.

Je remercie nos témoins. Je suis désolé des contretemps occasionnés par nos travaux parlementaires.

Je vais commencer par une question qui vient du champ gauche. Une des questions qui ont préoccupé les membres de ce Comité est celle qui entoure les enfants canadiens coincés dans les camps en Syrie. Quelques-uns d'entre vous ont parlé de la situation dramatique en Syrie en raison du conflit. J'aime à penser que, si nous arrivons à en sortir les enfants canadiens, cela fera toujours quelques enfants de moins dans des conditions aussi épouvantables.

Le gouvernement canadien prétend que, ce qui l'empêche d'intervenir, c'est l'absence de mission et de représentation sur place. Pourtant, d'autres États occidentaux ont réussi à sortir leurs enfants de la Syrie en étant confrontés exactement aux mêmes contraintes.

Le gouvernement canadien a réussi à sortir un enfant de la Syrie. Il pourrait certainement faire la même chose pour d'autres. Nous avons lancé l'idée que le Canada pourrait se servir des organisations non gouvernementales présentes sur place.

Est-ce envisageable selon vous?

[Traduction]

**Mme Rachel Logel Carmichael:** Voulez-vous que je commence par cette question?

**M. Stéphane Bergeron:** Comme vous voudrez.

**Mme Rachel Logel Carmichael:** Monsieur Al-Kassem, vous avez parlé de la Syrie. Peut-être aimeriez-vous commencer. J'aimerais parler du rapatriement.

**Dr Anas Al-Kassem:** Oui. Merci, madame Logel Carmichael.

Je suis tout à fait d'accord et je tiens à souligner de nouveau que nous pouvons compter sur les collectivités locales et les organisations humanitaires locales, surtout lorsqu'il n'y a pas de présence gouvernementale. J'ai donné l'exemple du nord de la Syrie. Non seulement le gouvernement y est-il absent, mais c'est lui qui a fait détruire les infrastructures de la région, notamment les établissements d'éducation, les écoles et les hôpitaux. Le gouvernement canadien doit trouver des partenaires en qui il puisse avoir confiance dans les collectivités locales et les groupes humanitaires locaux pour fournir des soins et des fournitures aux régions qui en ont besoin.

• (1715)

**Mme Rachel Logel Carmichael:** J'aimerais également aborder la question du rapatriement.



Comme l'a dit le Dr Al-Kassem, la situation des malades de la COVID-19 en Syrie est très préoccupante. Notamment dans le nord-est, l'impact de la guerre et de la COVID sur les enfants syriens, ainsi que sur les 25 enfants qui résident dans le nord-est de la Syrie, se traduit par des chiffres très inquiétants.

Du nombre de ces enfants, nous sommes très heureux que le gouvernement canadien ait pris des mesures pour ramener le petit Canadien coincé dans le nord-est de la Syrie. Notre organisme est fier d'avoir pris soin de cet enfant dans le camp pendant une dizaine de mois et d'aider le gouvernement canadien à le ramener au pays.

Mais c'est normalement le rôle des gouvernements. Ils sont censés prendre soin de leurs citoyens et veiller à faciliter le processus. Les ONG et les organisations locales ne peuvent pas déplacer les enfants au-delà des frontières; sinon, elles s'aventureraient dans l'espace de la traite des êtres humains. Il est très important que les nombreux intervenants aptes à participer, notamment les organismes qui s'occupent de ces enfants, y participent effectivement. Il est important que le gouvernement canadien élabore des mesures et des processus, comme il l'a fait pour l'enfant rapatrié le mois dernier, pour ramener ses citoyens au pays.

Ces enfants ont vécu des expériences horribles. La guerre et maintenant la COVID ont des répercussions importantes sur eux. Il est important qu'ils soient rapatriés au Canada.

**Mme Annabelle Bodmer-Roy:** J'aimerais préciser rapidement que 90 % des enfants étrangers dans cette situation ont moins de 12 ans. Et qu'environ 50 % ont moins de 5 ans.

Comme l'a dit Mme Carmichael, ces enfants sont dans un état de vulnérabilité extrême en raison de ce qu'ils ont dû vivre et parce que beaucoup d'entre eux ont été séparés de leur famille.

Au Canada, comme c'est le cas de l'enfant déjà rapatrié, des membres de leur famille canadienne sont prêts à s'occuper de ces enfants et sont en mesure de le faire. Comme signataire de la Convention relative aux droits de l'enfant, le Canada a le devoir de rapatrier les enfants qui sont citoyens canadiens et de prendre des mesures pour éviter qu'ils deviennent apatrides.

La COVID accentue l'urgence de rapatrier en toute sécurité les enfants étrangers avant qu'il soit trop tard, pour qu'ils puissent recevoir les soins dont ils ont besoin et être à l'abri d'encore plus de violence et de mauvais traitements, et de la maladie.

[Français]

**M. Stéphane Bergeron:** Monsieur Morley, souhaitez-vous ajouter quelque chose? Non? Très bien.

J'aimerais simplement rappeler que la ministre du Développement international a déclaré devant ce comité qu'une somme de 1 milliard de dollars avait été allouée à l'aide internationale supplémentaire pour faire face aux conséquences de la pandémie de la COVID-19.

Rappelons simplement, pour les besoins de compréhension, que l'aide internationale du Canada s'élève à quelque 5 milliards de dollars, dont font partie les contributions aux Nations unies. Rappelons également, toujours pour les besoins de compréhension, que le gouvernement — on l'a vu lors de la mise à jour économique — a enregistré un déficit de 400 millions de dollars, ce qui représente des dépenses trois fois plus élevées que ce que le gouvernement fédéral fait d'habitude.

On peut donc considérer qu'une bonne partie de l'aide courante est détournée vers les besoins liés à la COVID-19. Or des rapports disent que la crise occasionne une plus grande vulnérabilité chez les populations qui sont susceptibles d'être exploitées, notamment les enfants. On a vu les répercussions du point de vue de la vaccination pour d'autres maladies contagieuses.

Comment est-on en mesure de faire face à cette raréfaction des ressources disponibles sur le terrain? On l'a vu, l'UNICEF vient de lancer la plus importante campagne de financement de son histoire. C'est donc dire que l'heure est grave et qu'on a beaucoup à faire avec peu de moyens.

• (1720)

[Traduction]

**Mme Taryn Russell:** J'aimerais intervenir.

Comme beaucoup d'entre vous le savent, les besoins sont énormes. La pandémie de COVID-19 est une crise mondiale. Elle exige des mesures d'urgence à l'échelle mondiale. Nous n'arriverons pas à relancer l'économie canadienne si l'économie mondiale est encore à l'arrêt. Il nous faut donc appuyer les efforts déployés partout dans le monde.

La société civile au Canada, notamment Aide à l'enfance, a fait pression pour que le Canada consacre au moins 1 % de ses dépenses aux mesures de lutte contre la COVID-19 déployées à l'échelle mondiale. Il y aurait lieu entre autres de diriger les fonds vers les mesures de lutte directe contre la COVID. Il est question ici de diagnostics, de thérapies et de traitements, de l'Accélérateur ACT, mais aussi des moyens de contrer les effets secondaires réels, notamment en finançant les activités humanitaires et les activités de développement.

Le gouvernement a promis 400 millions de dollars en septembre; c'est formidable. Nous ne savons pas encore exactement où va ce financement et à quoi il est consacré, mais nous avons fait d'excellentes recommandations à ce sujet ici aussi. Nous continuons également de mobiliser la population pour mieux l'informer et la sensibiliser à ce qui se passe et lui donner le sentiment qu'elle peut agir et appuyer ces efforts à l'échelle mondiale.

**Le président:** Nous allons devoir nous arrêter ici. Merci beaucoup, madame Russell.

[Français]

Merci, monsieur Bergeron.

[Traduction]

Pour terminer la soirée, revenons à Mme McPherson pour huit minutes et demie. Vous avez la parole.

**Mme Heather McPherson (Edmonton Strathcona, NDP):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je veux d'abord remercier tous nos témoins. Le travail que vous faites sur le terrain et ce que vous faites auprès des enfants dans ces crises humanitaires est extrêmement difficile. Je vous félicite. J'ai travaillé dans ce secteur pendant la plus grande partie de ma carrière. Je sais ce que vous sacrifiez pour faire ce travail. Je tiens à vous remercier de vos efforts.

J'ai quelques questions, et je vais commencer par l'équipe d'Aide à l'enfance, Mmes Logel Carmichael et Russell.

Madame Russell, vous venez de parler de ce 1 % des dépenses, de son importance, et de notre reconnaissance envers le gouvernement canadien pour ses contributions jusqu'ici. Nous sommes évidemment loin du compte avec 1 %.

D'autres témoins nous ont dit — et j'aimerais connaître votre point de vue — que même les engagements pris ont été très lents à se concrétiser. Ils ont été très lents à prendre effet à un moment où l'urgence est absolue. Pourriez-vous préciser, s'il vous plaît?

**Mme Taryn Russell:** Je peux commencer.

Les engagements pris par le Canada sont vraiment importants. Nous en voyons les effets. Il semble que le Canada ait l'intention de financer davantage le développement international. Les 400 millions de dollars ont été annoncés en septembre, mais nous n'avons pas encore eu d'indications sur la destination de cet argent.

Je reviens un peu à ce que j'ai dit tout à l'heure. Notamment sur le fait que, quand on parle d'intervention humanitaire et de la convergence de la COVID-19, des conflits et des changements climatiques, il y a vraiment urgence. C'est pourquoi c'était l'une de nos principales recommandations.

Il ne s'agit pas seulement de la quantité d'argent, mais de la qualité du financement, de la rapidité d'accès aux fonds, et des recommandations raisonnées sur la destination de ces fonds. Par exemple, dans les domaines négligés, notamment de la protection des enfants, de la lutte contre la violence faite aux femmes, de la santé mentale de ces enfants et du soutien psychosocial dont ils ont besoin, c'est là que le Canada peut aussi jouer un rôle de premier plan. Il ne s'agit pas seulement de financement, mais aussi de faire valoir ces enjeux et d'en faire des priorités, ce qui est souvent le cas, notamment dans celui de la violence faite aux femmes. Nous avons pu constater un véritable leadership à cet égard.

**Mme Heather McPherson:** Permettez que je m'attarde sur la question de la violence faite aux femmes.

Beaucoup de protagonistes de notre secteur sont très fiers de la Politique d'aide internationale féministe et de ce qui a été proposé et mis à profit dans le cadre de l'Initiative de Muskoka. Concernant les répercussions du confinement et de la COVID-19 sur les enfants — et j'aimerais peut-être entendre M. Morley à ce sujet également —, pourriez-vous nous parler de ces répercussions sur les filles et des difficultés supplémentaires auxquelles elles font face?

**Mme Taryn Russell:** Je peux commencer, puis je céderai la parole à l'UNICEF.

C'est l'une des choses qui nous inquiètent le plus. Il y a un risque réel de recul sur certains progrès vraiment importants réalisés à l'échelle mondiale en matière d'égalité entre les sexes. Les effets conjugués de la pauvreté grandissante et de la fermeture des écoles mettent les jeunes filles dans une situation très vulnérable.

La violence conjugale et la violence familiale augmentent. Dans bien des endroits, les jeunes filles sont exposées à un risque accru de mariage précoce. Des rapports révèlent, par exemple, que, à Cox's Bazar, le nombre de mariage d'enfants augmente. Ces mariages donnent lieu à des grossesses précoces. Tout est lié. On sait que, si les jeunes filles sont trop jeunes pour porter un enfant, elles courent un risque très élevé de mortalité et de complications médicales.

C'est un domaine où nous devons absolument intensifier nos efforts pour ne pas compromettre les progrès réalisés. Cela signifie

que les filles doivent retourner à l'école et que nos programmes de santé et nos programmes autonomes d'égalité entre les sexes ne doivent pas être abandonnés à cause des mesures de lutte contre la COVID.

• (1725)

**Mme Heather McPherson:** La régression est un grand souci, et nous nous en inquiétons tous énormément.

Monsieur Morley, auriez-vous des commentaires à ce sujet?

**M. David Morley:** Selon le rapport annuel de Bill Gates, en 2020, nous avons perdu 25 ans de progrès social en 25 semaines. Ce qui se passe est terrible, et pas seulement à cause du nombre d'enfants qui ne vont pas à l'école. Il y a 250 millions d'enfants en Afrique subsaharienne qui allaient à l'école au début de l'année, mais qui n'y vont plus. Pour la première fois en 60 ans, le nombre d'enfants de moins de cinq ans qui mourront de causes évitables va augmenter. Nous avons fait des progrès pendant 60 ans, et tout est en train de changer.

Il y a un énorme recul du progrès social. Comme le disait ma collègue d'Aide à l'enfance Canada, la situation actuelle des filles et des femmes est épouvantable.

Pour y mettre fin, il faut d'abord mettre fin à la pandémie. C'est pourquoi des mécanismes comme Facilité Covax sont si importants. Nous avons besoin de cet effort pour nous en sortir. L'UNICEF s'occupe des seringues. L'an prochain, nous devons obtenir deux milliards de seringues. Nous en avons déjà réservé 500 millions pour la fin de l'année, mais il faut aussi s'occuper des boîtes d'élimination des seringues.

Pensez-y. On parle des difficultés au Canada. Pensez à ce que ce sera d'atteindre les endroits les plus pauvres du monde. Nous savons que, si nous n'arrêtons pas la maladie partout, nous ne pourrions pas l'arrêter ici.

**Mme Heather McPherson:** Je pense que la plupart des Canadiens le comprennent. La plupart des gens comprennent qu'il s'agit d'une pandémie mondiale. L'argent versé par le Canada jusqu'à maintenant est une excellente chose, mais ce n'est pas suffisant. Il n'y a pas assez d'argent pour Covax.

Quelle devrait être, selon vous, la contribution du Canada?

**M. David Morley:** Je sais que vous devez tous tenir compte des préoccupations de vos électeurs. Des philanthropes de partout au pays, de la Colombie-Britannique au Québec, ainsi que le Conseil manitobain pour la coopération internationale, des entreprises de partout au Canada et 55 000 Canadiens nous ont fait des dons. Nous avons besoin de plus d'argent pour acheter les seringues et les vaccins. Pour revenir à ce qu'a dit le Dr Al-Kassem, les Canadiens expriment par leurs dons ce qu'ils veulent que le Canada fasse. L'UNICEF n'a pas constaté de repli, mais plutôt une ouverture de la part des Canadiens.

**Mme Heather McPherson:** Je vais manquer de temps, et je vais donc poser une dernière question. Peut-être à vous, monsieur Morley, et, si nous avons le temps, je m'adresserai aussi à Aide à l'enfance et aux autres groupes.

Pourquoi pensez-vous que le gouvernement canadien ne fait pas tout ce qu'il pourrait faire? Nous savons que les Canadiens en voient la nécessité. C'est un fait. Les Canadiens sont d'accord. Pourquoi le gouvernement canadien en est-il encore à des niveaux historiquement faibles, et que puis-je faire à cet égard?

**M. David Morley:** Eh bien, vous pouvez faire savoir que les Canadiens, dans chacune de nos circonscriptions, font des dons à l'UNICEF, à Aide à l'enfance, au Dr Al-Kassem et à de nombreux autres organismes. C'est important à leurs yeux. Vous pouvez ensuite changer les choses pour nous puissions atteindre l'objectif de 0,7 % de Lester Pearson.

**Mme Heather McPherson:** Ce serait formidable, n'est-ce pas?

**M. David Morley:** Oui.

**Mme Heather McPherson:** Il me reste 30 secondes. Je vais donc laisser les autres témoins répondre à la question s'ils le souhaitent. Comment amener le Canada à ce 0,7 %?

• (1730)

**Mme Taryn Russell:** Je peux répondre.

Comme l'a dit M. Morley, il y a un formidable élan de solidarité de la part des Canadiens — des simples familles aux philanthropes. Je pense que c'est une question de volonté politique. C'est quelque chose que nous pouvons faire ensemble maintenant, sinon quand?

C'est le moment d'agir, surtout si nous voulons remettre le Canada sur la bonne voie. Durant la dernière année, nous avons appris que, si le local est mondial et si ce que nous faisons ou pas au Canada a une incidence dans le monde, il nous est donné aujourd'hui d'avoir un impact réel et d'améliorer la vie des Canadiens et des étrangers en faisant ces investissements maintenant.

**Le président:** Merci beaucoup, madame Russell et madame McPherson.

Cela met fin aux témoignages d'aujourd'hui. Au nom du Comité, je remercie tous les témoins.

[Français]

Merci beaucoup de votre présence, de votre expertise et de vos témoignages, aujourd'hui.

[Traduction]

Je crois que M. Fonseca a posé une question « orpheline », à laquelle nous vous demanderons de répondre par écrit. Nous allons vous la faire parvenir. Que ceux qui seraient enclins à répondre sachent que cela nous sera utile.

Merci beaucoup.

Voilà qui met fin à notre séance de ce soir. La séance est levée jusqu'à notre prochaine réunion.





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

---

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

---

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

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

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

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

---

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

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

---

### SPEAKER'S PERMISSION

---

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

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

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

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

---

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