



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Débats de la Chambre des communes

VOLUME 147 • NUMÉRO 129 • 2^e SESSION • 41^e LÉGISLATURE

COMPTE RENDU OFFICIEL
(HANSARD)

Le mardi 21 octobre 2014

—
Présidence de l'honorable Andrew Scheer

TABLE DES MATIÈRES

(La table des matières quotidienne des délibérations se trouve
à la fin du présent numéro.)

CHAMBRE DES COMMUNES

Le mardi 21 octobre 2014

La séance est ouverte à 10 heures.

Prière

AFFAIRES COURANTES

• (1005)

[Traduction]

RÉPONSE DU GOUVERNEMENT À DES PÉTITIONS

M. Tom Lukiwski (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, PCC): Monsieur le Président, conformément au paragraphe 36(8) du Règlement, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles, la réponse du gouvernement à cinq pétitions.

* * *

LES COMITÉS DE LA CHAMBRE

SANTÉ

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter, dans les deux langues officielles, le sixième rapport du Comité permanent de la santé, intitulé « Les risques et les dommages sanitaires de la marijuana ».

Conformément à l'article 109 du Règlement, le comité demande que le gouvernement dépose une réponse globale à ce rapport.

AFFAIRES AUTOCHTONES ET DÉVELOPPEMENT DU GRAND NORD

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPDP) propose:

Que le quatrième rapport du Comité permanent des affaires autochtones et du développement du Grand Nord, présenté le mercredi 26 mars 2014, soit adopté.

Le vice-président: Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

Des voix: D'accord.

Des voix: Avec dissidence.

(La motion est adoptée.)

* * *

PÉTITIONS

L'AVORTEMENT

M. Earl Dreeshen (Red Deer, PCC): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de prendre la parole aujourd'hui pour présenter deux pétitions distinctes au nom de plus de 200 habitants du centre de l'Alberta.

La première demande au Parlement d'adopter une loi afin de limiter l'avortement.

LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'ALCOOLISATION FOETALE

M. Earl Dreeshen (Red Deer, PCC): Monsieur le Président, la deuxième pétition demande au Parlement d'appuyer le projet de loi C-583, qui porte sur les troubles du spectre de l'alcoolisation foetale.

L'AGRICULTURE

M. Charlie Angus (Timmins—Baie James, NPDP): Monsieur le Président, je suis fier de prendre la parole aujourd'hui pour présenter une pétition signée par de nombreux habitants de la région de Kirkland Lake, de Virginiatown et de Larder Lake. Les pétitionnaires s'inquiètent de la protection du droit des agriculteurs canadiens de conserver, de réutiliser, de sélectionner et d'échanger des semences: les agriculteurs ont toujours eu ce droit, et les personnes oeuvrant dans le secteur agricole ont peur que les changements proposés dernièrement les empêchent de perpétuer cette tradition, notamment en raison du projet de loi C-18 et des modifications aux droits d'obtentions végétales.

Je transmets les préoccupations de ces citoyens à la Chambre.

LA CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

M. Mark Warawa (Langley, PCC): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter une pétition signée par des milliers de personnes de la Colombie-Britannique. La pétition souligne le fait que, l'année dernière, Cassandra Kaulius, une jeune femme de 22 ans, a été tuée par un conducteur ivre. Le groupe Families for Justice, composé de personnes ayant aussi perdu des êtres chers à la suite d'accidents impliquant des conducteurs aux facultés affaiblies, affirme que les lois actuelles régissant ce genre d'accidents sont trop clémentes. Les pétitionnaires demandent que de nouvelles peines minimales obligatoires soient instituées pour les personnes reconnues coupables de conduite avec facultés affaiblies ayant causé la mort.

L'AGRICULTURE

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPDP): Monsieur le Président, je souhaite présenter trois pétitions qui concernent toutes le droit de conserver des semences.

Dans cette pétition, les citoyens du Canada reconnaissent le droit inhérent des agriculteurs, issu de traditions millénaires, de conserver, de réutiliser, de sélectionner, d'échanger et de vendre des semences. Les restrictions actuelles et récemment proposées, qui seraient imposées aux agriculteurs dans le cadre de contrats commerciaux, de systèmes de préservation de l'identité et de dispositions législatives, criminalisent des pratiques anciennes et pourraient leur faire du tort ainsi qu'à la société en général.

Affaires courantes

Les pétitionnaires demandent au Parlement de s'abstenir de modifier la Loi sur les semences ou la Loi sur la protection des obtentions végétales au moyen du projet de loi C-18. Ils l'exhortent également à éviter de prendre des mesures qui limitent encore plus les droits des agriculteurs ou augmentent les coûts qu'ils doivent assumer.

LA SÉLECTION EN FONCTION DU SEXE

M. Leon Benoit (Vegreville—Wainwright, PCC): Monsieur le Président, j'aimerais présenter deux pétitions.

Les signataires de la première pétition demandent aux députés de dénoncer la discrimination exercée contre les femmes lorsqu'on a recours à l'avortement sexo-sélectif. Ils signalent que 92 % des Canadiens condamnent cette pratique.

LA CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

M. Leon Benoit (Vegreville—Wainwright, PCC): Monsieur le Président, les signataires de la deuxième pétition croient que les lois sur la conduite avec facultés affaiblies sont trop clémentes. Ils réclament donc deux choses, à savoir que de nouvelles peines obligatoires soient imposées aux personnes reconnues coupables de conduite avec facultés affaiblies ayant causé la mort et que le Code criminel du Canada soit modifié afin que l'infraction de conduite avec capacités affaiblies causant la mort devienne un homicide involontaire coupable commis au volant d'un véhicule automobile.

LE FALUN GONG

Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Monsieur le Président, j'interviens aujourd'hui pour présenter deux pétitions.

La première pétition est signée par des centaines de Canadiens provenant surtout de la région du Grand Toronto, qui demandent au gouvernement de tenir compte des nombreux rapports extrêmement troublants qui font état des prélèvements d'organes dont sont victimes les adeptes du Falun Gong incarcérés. Ces pétitionnaires veulent notamment que le Canada demande publiquement au gouvernement chinois d'autoriser la tenue d'une enquête indépendante sur cette situation.

• (1010)

LE BIEN-ÊTRE DES ANIMAUX

Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Monsieur le Président, la deuxième pétition est signée principalement par des habitants d'Ottawa qui demandent que le Code criminel soit modifié afin de retirer les crimes contre les animaux de la partie du code portant sur les biens et de s'assurer que le Code criminel punit ceux qui font du mal aux animaux et les font souffrir.

[Français]

POSTES CANADA

M. Jonathan Genest-Jourdain (Manicouagan, NPD): Monsieur le Président, je sou mets à l'attention de la Chambre une pétition signée par les citoyens de Manicouagan qui témoigne de la nécessité de continuité de livraison du courrier à domicile à titre de service public essentiel.

[Traduction]

Mme Linda Duncan (Edmonton—Strathcona, NPD): Monsieur le Président, j'ai quatre pétitions à présenter.

Dans la première, des Canadiens réclament la fin des compressions dans le service postal.

LES SOINS DE SANTÉ

Mme Linda Duncan (Edmonton—Strathcona, NPD): Monsieur le Président, la deuxième pétition est signée par des Canadiens qui demandent au gouvernement fédéral de faire preuve de plus de leadership et d'investir dans la création d'une stratégie nationale pour les médicaments d'ordonnance et d'une stratégie nationale sur les soins primaires, ainsi que dans l'amélioration des conditions des Autochtones.

LES PENSIONS

Mme Linda Duncan (Edmonton—Strathcona, NPD): Monsieur le Président, les deux dernières pétitions demandent à la Chambre des communes de bonifier le Régime de pensions du Canada et le Régime de rentes du Québec.

[Français]

LE PHARE DE CAP-DES-ROSIERS

M. Philip Toone (Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, NPD): Monsieur le Président, aujourd'hui, j'aimerais déposer une pétition signée par des centaines de citoyens de mon comté concernant le phare de Cap-des-Rosiers, le plus haut phare au Canada et qui a été identifié comme site historique en 1971. Malheureusement, il y a trois ans, le gouvernement l'a jugé excédentaire et veut le céder au secteur privé. Les citoyens demandent que le fédéral préserve ce phare.

[Traduction]

POSTES CANADA

M. Andrew Cash (Davenport, NPD): Monsieur le Président, j'ai trois pétitions à présenter au nom des braves gens de Davenport, dans la belle ville de Toronto.

La première pétition a trait aux compressions à Postes Canada. Elle est signée par de nombreux aînés de ma circonscription, qui habitent, entre autres, dans les rues Dufferin, Gladstone, Havelock et Lansdowne. Ils sont préoccupés par les compressions dévastatrices et demandent au gouvernement de les annuler, notamment en ce qui a trait à la livraison du courrier à domicile.

L'EMPLOI

M. Andrew Cash (Davenport, NPD): Monsieur le Président, il y a une crise généralisée de l'emploi chez les jeunes dans la région du Grand Toronto. À l'heure actuelle, environ 50 % de tous les travailleurs de la région du Grand Toronto n'arrivent pas à trouver un emploi à temps plein. Ils n'ont ni avantages sociaux, ni régime de pension, ni sécurité d'emploi. La deuxième pétition est signée par de nombreux habitants de ma circonscription qui demandent au gouvernement d'appuyer une stratégie nationale concernant les travailleurs urbains.

LES RESSOURCES NATURELLES

M. Andrew Cash (Davenport, NPD): Enfin, monsieur le Président, en dépit de la décision relative à la ligne 9, de nombreux habitants de ma circonscription sont très préoccupés par la façon dont on sollicite la participation du public dans le cadre de cette décision ainsi que par la société qui construit, gère et effectue l'entretien de la ligne 9. Les signataires de ma troisième pétition demandent que le gouvernement intervienne immédiatement pour mettre fin au projet de l'oléoduc n° 9, entre Sarnia et Montréal.

LE TRANSPORT FERROVIAIRE

Mme Carol Hughes (Algoma—Manitoulin—Kapusking, NPD): Monsieur le Président, je prends la parole à la Chambre pour présenter une pétition relative aux services voyageurs de l'Algoma Central Railway. Les pétitionnaires viennent de Sault Ste. Marie et de Goulais River. Ils veulent faire valoir leur point de vue sur les compressions du gouvernement fédéral dans le financement des services voyageurs de l'Algoma Central Railway. Ils soulignent les répercussions des compressions sur l'économie, la santé et la sécurité. Nous savons que le gouvernement a rétabli le financement pour une autre année, mais ils auront sans doute besoin d'une aide supplémentaire. Nous devons reconnaître l'importance des services ferroviaires voyageurs.

LA CITOYENNETÉ ET L'IMMIGRATION

Mme Irene Mathyssen (London—Fanshawe, NPD): Monsieur le Président, j'ai deux pétitions à présenter. La première concerne une tragédie survenue il y a près d'un an à London, en Ontario, impliquant une famille qui avait l'impression que le suicide était la seule issue.

Les pétitionnaires demandent au gouvernement du Canada d'annuler l'élimination des postes dans la fonction publique, laquelle a entraîné une charge de travail telle que les fonctionnaires du ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration n'ont pas pu aider cette famille.

Les pétitionnaires demandent au gouvernement du Canada de s'assurer que le ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration a suffisamment de personnel et de ressources pour prendre des décisions équitables et en temps opportun au sujet des demandes et que les agents d'immigration prennent en considération tous les facteurs d'une demande, y compris les motifs d'ordre humanitaire.

• (1015)

L'IRAK

Mme Irene Mathyssen (London—Fanshawe, NPD): Monsieur le Président, la deuxième pétition est signée par des habitants de London, issus des communautés chrétienne et musulmane, qui sont profondément troublés par les répercussions que les attaques perpétrées par l'État islamique en Irak et en Syrie ont sur les membres de leur famille et leurs amis en Irak.

Les pétitionnaires demandent au gouvernement du Canada de faire connaître le sort des chrétiens d'Irak et de déployer tous les efforts diplomatiques et humanitaires possibles afin de les aider. Ils demandent aussi au gouvernement de collaborer avec les gouvernements et organismes qui sont préoccupés par ces questions et s'efforcent d'alléger les souffrances des chrétiens d'Irak, et de collaborer avec tous les gouvernements et organismes qui fournissent actuellement une aide humanitaire et diplomatique.

LES NÉONICOTINOÏDES

M. Bruce Hyer (Thunder Bay—Superior-Nord, PV): Monsieur le Président, je suis particulièrement heureux de présenter ce matin ces pétitions sur les néonicotinoïdes signées par des centaines de Canadiens partout au pays.

L'une des raisons, c'est que j'ai joué un rôle clé, en tant que responsable de la réglementation, il y a plusieurs années, dans l'interdiction du DDT aux États-Unis. L'autre raison, c'est que notre Sénat tient des audiences à ce sujet ce soir à 17 heures.

Les pétitionnaires réclament l'interdiction ou, du moins, un moratoire sur les néonicotinoïdes, à l'instar de l'Europe, jusqu'à ce

Travaux des subsides

que nous puissions déterminer s'ils sont aussi nocifs qu'ils en ont l'air.

* * *

QUESTIONS AU FEUILLETON

M. Tom Lukiwski (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, PCC): Monsieur le Président, je demande que les autres questions restent au *Feuilleton*.

Le vice-président: D'accord?

Des voix: D'accord.

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Traduction]

TRAVAUX DES SUBSIDES

MOTION DE L'OPPOSITION — L'EBOLA

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.) propose:

Que la Chambre reconnaisse la dévastation que cause l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, ainsi que la grave menace que fait planer ce virus sur la santé publique au Canada; et que la ministre de la Santé, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le ministre de la Sécurité publique soient appelés à comparaître devant le Comité permanent de la santé deux fois par mois afin de faire état des efforts déployés par le Canada, tant au pays qu'à l'étranger, pour s'assurer que cette écloison du virus ne représente pas une menace pour la santé et la sécurité des Canadiens.

— Monsieur le Président, cette motion tombe à point. On sait que la peur, les nouvelles et ce qu'on entend à propos de ce qui se passe dans le monde peuvent engendrer de la panique dans certaines régions du monde, y compris au Canada.

Nous voulons maintenir un certain équilibre et, pour éviter les élans de panique, veiller à ce que la population soit bien renseignée, que le Parlement le soit aussi et que celui-ci lui transmette la bonne information. Les gens sauraient ainsi qu'il y a peu de risques que le virus Ebola se propage au Canada comme il s'est propagé en Afrique occidentale, et que tout le monde a la situation bien en main. C'est précisément pour cela que nous proposons cette motion.

La ministre et l'administrateur en chef de la santé publique n'ont pas toujours fait preuve de transparence ni fait connaître en détail les mesures qu'ils prenaient. Nous voulons laisser toute partisanerie de côté. Lorsque la santé et la sécurité des Canadiens sont en jeu, l'esprit de parti n'a pas sa place. La Chambre doit décider ce qui convient le mieux aux Canadiens ainsi que la meilleure façon de communiquer avec eux. La motion n'a donc rien de partisan.

Nous avons proposé cette motion parce que plusieurs choses nous inquiètent. La première, ce sont les cas d'Ebola survenus récemment en Amérique du Nord et en Europe. Nous savons que le virus Ebola n'est pas encore complètement endigué en Afrique de l'Ouest. Il est important de le souligner.

Nous craignons que les compressions apportées à l'Agence de la santé publique du Canada au cours des cinq dernières années nuisent à sa capacité de faire face aux crises de santé publique. Nous avons remarqué que, vendredi dernier et hier, la ministre et l'administrateur en chef de la santé publique ont commencé à communiquer avec la population. Nous avons aussi constaté que l'administrateur en chef de la santé publique avait décidé de faire connaître le plan d'action national complet visant à informer la population.

Travaux des subsides

Cependant, nous souhaitons nous assurer que les communications se poursuivent à ce niveau, plutôt que d'être informés uniquement le vendredi et le lundi, puis de ne plus avoir de nouvelles de qui ce soit le reste du temps. Afin de diffuser des renseignements pertinents et d'éviter de semer la panique et la confusion, il est vraiment important de veiller à ce que les autorités continuent de présenter régulièrement des mises à jour.

C'est pourquoi nous demandons à la ministre, à l'administrateur en chef de la santé publique et à tous les autres ministres compétents de faire rapport au comité parlementaire multipartite sur la santé deux fois par mois. Évidemment, si la virulence d'Ebola augmente ou s'il se produit d'autres cas près de chez nous, nous souhaitons que la fréquence de ces rapports passe à une fois par semaine, et ce, à mesure que la situation évoluera. C'est une façon de servir les intérêts supérieurs des Canadiens et d'obtenir des renseignements à jour sur cette maladie afin d'éviter que la panique s'installe au pays.

Nous souhaitons aussi nous assurer que les Canadiens sont informés de la situation et que les protocoles à jour en matière de santé publique destinés à endiguer la maladie sont fondés sur des données probantes, au lieu de répondre à des impératifs sur le plan de la rectitude politique ou à un sentiment de panique au sein de la population. Ces protocoles doivent absolument reposer sur des données probantes et sur des principes de santé publique.

Il est impératif que le gouvernement fédéral prenne toutes les mesures nécessaires pour protéger la population contre la propagation de maladies dangereuses — pas seulement le virus Ebola, mais bien toutes les maladies dangereuses. Comme le monde est de plus en plus petit et que les déplacements sont de plus en plus fréquents partout dans le monde, le risque que des pandémies et des épidémies se produisent involontairement ne cesse de s'accroître.

Nous devons non seulement réfléchir à ce que nous pouvons faire pour protéger les Canadiens, mais aussi faire tout ce qui est en notre pouvoir en tant que Canadiens pour nous rendre dans la région où cette maladie est apparue et commencer à prendre les mesures qui s'imposent pour contenir le virus. Nous savons que la seule façon d'empêcher la propagation du virus Ebola est de contenir la maladie dans la région où elle est en ce moment endémique.

• (1020)

Il est intéressant de souligner que le Nigeria, qui était l'un des pays les plus touchés, se serait maintenant — et j'utilise ce terme avec prudence — débarrassé du virus Ebola, car cela fait maintenant 42 jours qu'il n'y a pas eu de nouveau cas.

Le Nigeria est un exemple qui illustre bien comment un pays africain en développement est parvenu à élaborer un plan et à le respecter. Tout le monde au Nigeria était sur la même longueur d'onde en ce qui concerne ce plan, tous les professionnels de la santé, toutes les régions, qu'elles soient situées en milieu rural ou urbain, et même les autres professionnels non associés au milieu de la santé. Le plan était clair.

C'est un aspect important qu'il faut garder à l'esprit. Le plan doit être clair; tout le monde doit le comprendre. Nous devons faire en sorte que tout le monde suive les mêmes directives. Le Nigeria est un bon exemple, car il a utilisé des protocoles fondés sur des données probantes.

Les Canadiens ont besoin qu'on leur communique des renseignements de façon ouverte et transparente. C'est ce que nous réclamons. Nous demandons à la ministre de la Santé et à l'administrateur en chef de la santé publique de faire preuve d'ouverture et de transparence pour diminuer la confusion et rassurer les gens afin qu'ils ne paniquent pas.

L'Agence de la santé publique du Canada doit entreprendre des activités de coordination et nous ne savons pas si cela a été fait. C'est aussi pour cette raison que nous demandons plus de transparence, des rencontres régulières avec des organisations professionnelles de la santé, comme l'Association canadienne de santé publique, l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada, car les infirmières nous ont dit qu'elles sont inquiètes.

Encore une fois, ces inquiétudes pourraient amener les Canadiens à croire que les choses ne vont pas bien, alors que ce n'est peut-être pas le cas. Cela dit, tout le monde doit être renseigné afin de ne pas semer la panique en laissant entendre que quelque chose ne va pas.

Le gouvernement doit veiller à ce que l'Agence de la santé publique du Canada continue de travailler avec les provinces et les territoires. Il faut désigner des hôpitaux régionaux dans chaque province, qui respecteront des protocoles d'isolement très stricts et qui disposeront d'unités de traitement de haut niveau. Nous devons établir un plan qui sera bel et bien suivi par l'ensemble des provinces et des territoires. Ce doit être le même plan pour tous, et tout le monde doit être sur la même longueur d'onde. Encore une fois, je tiens à souligner que c'est ce que le Nigeria a fait. Il a adopté un plan unique, qui a très bien fonctionné.

Cependant, il ne faut pas non plus minimiser la menace d'Ebola en disant qu'il n'y a pas de vols directs en provenance des régions touchées. Nous savons bien que n'importe qui peut quitter une région touchée, se rendre dans une autre région et emprunter un trajet différent pour entrer au Canada par l'un de ses aéroports.

Nous savons également que la maladie prend 21 jours à se manifester. Une personne en santé pourrait aller à l'hôpital, puis se rendre dans une petite collectivité rurale, et ensuite éprouver des symptômes de la maladie au cours de la période d'incubation de 21 jours. Par conséquent, qu'on soit dans une région rurale ou urbaine, et même ailleurs que dans les grands centres, il faut connaître certains renseignements de base. Il faut savoir reconnaître les symptômes. Chaque petit hôpital doit avoir de l'équipement de protection personnelle. La maladie a pu se propager en Espagne et au Texas parce que les gens n'avaient pas l'équipement approprié.

Le gouvernement fédéral doit veiller à fournir, au besoin, de l'aide financière aux petites provinces et régions qui n'ont peut-être pas l'argent nécessaire pour acheter de l'équipement de protection personnelle. Non seulement cet équipement doit être disponible, mais il faut également permettre aux gens d'apprendre comment le porter et l'enlever. Une fois que l'équipement a été contaminé, il est absolument essentiel de l'enlever correctement. À cette fin, la ministre de la Santé et l'administrateur en chef de la santé publique peuvent diffuser des webinaires sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada afin que les gens puissent voir comment une autre personne s'y prend et s'assurer de le faire comme il faut.

Partout au pays, le personnel des postes frontaliers et des salles d'urgence devrait savoir reconnaître les premiers signes et symptômes de l'Ebola. Ils devraient également savoir comment utiliser leur équipement de protection personnelle.

Travaux des subsides

●(1025)

Le gouvernement du Canada doit s'assurer que les voyageurs dont l'état de santé a été évalué à l'aéroport par un agent de mise en quarantaine de l'ASPC ne présentent aucun signe d'infection. Lorsque des gens craignent de s'être trouvés dans une région touchée ou d'avoir été exposés au virus, nous devons avoir une façon de leur dire comment s'isoler pendant la période de 21 jours, quels signes et symptômes surveiller et quels gestes poser immédiatement. Il faut fournir aux gens les renseignements de base dont ils ont besoin.

Selon des nouvelles préoccupantes, de l'équipement médical aurait été vendu récemment, alors qu'il devait être acheminé vers des pays où les risques de maladie sont élevés. Un appareil aurait été vendu aux enchères pour 1,5 million de dollars, soit une fraction de sa valeur réelle. À l'heure actuelle, nous ne disposons plus de certaines pièces d'équipement qu'il faudrait envoyer. Comme les régions touchées ont beaucoup de mal à maintenir un système de santé, il revient à d'autres pays d'envoyer des hôpitaux militaires de campagne et d'établir de petites cliniques dans des villages et des régions isolées, afin que les gens puissent y recevoir les soins nécessaires.

Soulignons que le taux de mortalité des personnes infectées par le virus Ebola atteint presque 70 %. Nous savons que ce taux pourrait être ramené à 20 % ou 30 % grâce à une bonne hydratation et à des soins adéquats. Dans la région la plus durement touchée, les pays n'ont pas d'infrastructure de soins de santé. Il n'y a pas d'électricité non plus, donc pas de lumière pendant la nuit pour insérer ou retirer les intraveineuses. Il faut s'occuper de détails pratiques comme ceux-là. Si on peut contrôler la maladie en Afrique de l'Ouest, on évitera qu'elle se propage dans le monde entier.

Nous aimerions aussi obtenir la réponse à d'autres questions. On sait qu'en septembre, l'Agence de la santé publique du Canada s'est engagée à verser 35 millions de dollars à l'Organisation mondiale de la santé, une somme destinée à Médecins sans frontières et à certaines zones touchées. La semaine dernière, une somme additionnelle de 30 millions de dollars a été promise, ce qui porterait le total à 65 millions de dollars. Toutefois, seulement 4,3 millions de dollars semblent avoir été engagés jusqu'ici. Où sont les 61 millions qui manquent? Pourquoi tardent-ils à être versés, alors que le temps presse quand on cherche à empêcher la propagation d'une épidémie, quelle qu'elle soit? Il est vraiment important d'agir sans délai.

Nous voulons aussi savoir pourquoi les 800 vaccins promis à l'Organisation mondiale de la santé ne lui sont parvenus que lundi. Pourquoi cette lenteur? Où étaient les problèmes? Les vaccins auraient dû arriver il y a longtemps déjà, alors qu'est-ce qui explique ce retard? Nous voulons le savoir. Personne ne pointe du doigt l'Agence de la santé publique du Canada. Personne ne pointe quiconque du doigt. Nous voulons simplement savoir ce qui a mis autant de temps.

Pourquoi a-t-on du mal à faire parvenir de l'argent dans la zone touchée, à faire parvenir des vaccins à l'Organisation mondiale de la santé? On nous affirme que l'Organisation mondiale de la santé aurait pu intervenir plus rapidement, mais qu'elle a connu des ratés. La réponse est peut-être là. Quoi qu'il en soit, nous tenons à savoir ce qui explique la situation actuelle.

On nous a dit que le vaccin devrait incessamment être mis à l'essai en Suisse, en Allemagne, au Gabon et au Kenya. Y aura-t-il des essais en Amérique du Nord? Faudrait-il procéder à des essais aux

États-Unis et au Canada? Nous voulons connaître la réponse à cette question.

Les 30 millions de dollars promis le 17 octobre viennent s'ajouter aux sommes promises précédemment. Nous voulons savoir à quoi sont destinés ces fonds. Serviront-ils à répondre directement aux demandes d'équipement de protection individuelle et de réhydratation ainsi que de formation et de personnel formulées par l'Organisation mondiale de la santé et Médecins sans frontières? Comme on le sait, la déshydratation est un facteur majeur de mortalité.

L'Organisation mondiale de la santé répète sans cesse qu'elle a besoin de personnel. Pourtant, nous avons aujourd'hui entendu la ministre de la Santé déclarer que le Canada n'en enverrait pas davantage. Jusqu'à présent, le Canada a envoyé 13 professionnels de la santé seulement, et il n'entend pas en envoyer d'autres tant qu'il n'aura pas l'assurance d'une stratégie de retrait. Qui élabore la stratégie de retrait? La ministre y travaille-t-elle actuellement? Nous devons le savoir.

Ce genre de question ne cesse de surgir, et il nous faut des réponses. Je répète que l'objectif n'est pas de pointer quiconque du doigt. Nous voulons simplement être informés. Nous voulons de l'ouverture et de la transparence dans ce dossier.

●(1030)

J'aimerais parler un peu du Nigeria. Cela fait maintenant 42 jours qu'il n'y a pas eu de nouveaux cas d'Ebola au Nigeria. Il semble donc que le pays soit débarrassé de la maladie. Comme la période d'incubation d'Ebola est de 21 jours, on peut dire que le Nigeria a traversé deux périodes d'incubation complètes sans nouveau cas.

Le Nigeria a dû composer, entre autres, comme la Sierra Leone et d'autres régions, avec un système de santé déficient, bien qu'au Nigeria, il soit meilleur que dans la plupart des autres pays. Le système de santé manque beaucoup de moyens, de personnel, de personnes formées et de matériel de protection.

Il faut aussi composer avec la peur et les pratiques culturelles. Je parle de la maladie en Afrique de l'Ouest en ce moment, car nous savons que, pour stopper la propagation de la maladie dans le reste du monde, nous devons y mettre fin ou la contenir en Afrique de l'Ouest.

L'intervention du Nigeria a compté pour beaucoup. Nous savons que la peur règne dans les villages. Les habitants ont pour coutume de baigner leurs morts, ce qui accroît le risque d'exposition au sang et aux fluides corporels. Il a fallu faire de la sensibilisation. Les autorités nigérianes auraient demandé à des chefs religieux, des gens du coin et des chefs de village d'aller de porte en porte pour dire aux habitants qu'ils devaient cesser cette pratique. Ils leur ont dit que la maladie n'était pas le résultat d'une intervention malveillante, mais qu'elle était causée par un virus et on leur a dit quoi faire et quelles pratiques ils devaient modifier. Le fait que des gens de leur localité et des chefs religieux s'adressent à eux a fait toute la différence. Cela a contribué à atténuer la peur.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, en date du 12 octobre, environ 9 000 cas d'Ebola avaient été rapportés. L'OMS reconnaît qu'il s'agit là d'une sous-estimation, car nous ne savons toujours pas s'il y a des cas non déclarés ou si des défunts ont été enterrés sans qu'on notifie les autorités, par crainte, encore une fois. Nous savons que, jusqu'ici, presque 4 500 cas de décès ont été signalés en Guinée, au Liberia, en Sierra Leone et au Nigeria. D'autres cas de décès ont été enregistrés en Espagne et aux États-Unis.

Travaux des subsides

Pour autant que nous le sachions, à la lumière des dernières discussions avec les Canadiens, l'Agence de la santé publique du Canada a pris des mesures d'une importance cruciale. En effet, l'agence a consulté les provinces et les territoires. Elle a élaboré un plan. Elle a également fourni des séances de formation sur le port d'équipement de protection, notamment en Nouvelle-Écosse. C'est un excellent début. Toutefois, il est vraiment important que l'administrateur en chef de la santé publique du Canada s'assure que l'ensemble des provinces et des territoires suivent le même plan et disposent de ce dont ils ont besoin pour que ce plan donne des résultats. Cela signifie qu'il faut tenir des réunions et des discussions beaucoup plus régulièrement que ce qui est le cas maintenant.

Je tiens à répéter que les webinaires sont une bonne chose. Les gens qui vivent dans les régions rurales et isolées du Canada peuvent aller sur le Web et voir comment porter et retirer l'équipement de protection.

Une partie du travail a déjà été accomplie, comme la publication d'avis aux voyageurs pour informer les Canadiens du risque qu'ils courent lorsqu'ils voyagent dans des pays touchés par le virus Ebola, l'examen plus attentif des passagers ayant séjourné dans ces pays et leur renvoi automatique à des agents de mise en quarantaine de l'ASPC aux points d'entrée du Canada. Toutes ces mesures sont importantes. L'ASPC a d'ailleurs appuyé certains des systèmes de contrôle déjà en place dans les hôpitaux canadiens. Mentionnons que l'Ontario a fait un travail extraordinaire grâce à la création d'un plan solide, qu'elle s'emploie à mettre en place.

Là où je veux en venir relativement à l'Agence de la santé publique du Canada, c'est qu'il ne suffit pas de fournir un appui. Il est très important de veiller à ce que les choses soient faites. Nous devons savoir que ces mesures sont appliquées de façon continue. En tant que parlementaires, nous voulons en être informés, deux fois par semaine, par l'entremise du comité parlementaire de la santé, de la ministre, de l'administrateur en chef de la santé publique ou des fonctionnaires appropriés pour que nous puissions rassurer les habitants de nos circonscriptions respectives et les Canadiens de partout au pays que les choses avancent selon des protocoles clairs et éprouvés en matière de santé publique.

● (1035)

M. Bruce Hyer (Thunder Bay—Superior-Nord, PV): Monsieur le Président, je me demande si la députée, qui a de grandes connaissances en médecine et apparemment aussi au sujet de l'Ebola, aimerait parler de ce que j'ai vu dans les médias. Je ne connais pas les faits, mais le gouvernement conservateur, qui adore tout privatiser et vendre d'importants actifs canadiens, a apparemment vendu de l'équipement de protection contre l'Ebola, équipement qui nous serait maintenant fort utile dans la lutte contre cette maladie. Il a liquidé de l'équipement qui valait plus de 1 million de dollars pour quelques dizaines de milliers de dollars. Je me demande si la députée est au courant de cette histoire et si elle aimerait faire un commentaire à ce sujet.

L'hon. Hedy Fry: Monsieur le Président, j'en ai parlé dans mon intervention. C'est désolant que nous ayons agi ainsi. Nous savons maintenant que les épidémies seront plus fréquentes dans un monde aux frontières ouvertes où les gens voyagent librement. Des personnes de toute classe sociale et de tout âge voyagent de par le monde.

Ce sera important; il nous faut maintenant agir. Nous devons nous assurer que le Canada à tout ce dont il a besoin pour aider rapidement tout pays aux prises avec une épidémie.

Le budget de l'Agence de la santé publique du Canada a été considérablement réduit au cours des cinq dernières années, et la capacité d'intervention de l'organisme est peut-être même déjà compromise. J'aimerais savoir si les réductions budgétaires ont ralenti la capacité d'intervention de l'Agence de la santé publique du Canada.

Lorsque le monde aura réussi à circonscrire la présente épidémie d'Ebola, je ne veux pas que nous attendions la prochaine épidémie les bras croisés. Je veux que tous les pays discutent dans l'intervalle de la mise en place de systèmes de santé robustes et transparents dans les pays en voie de développement de sorte que les autorités de ces pays puissent intervenir elles-mêmes en temps opportun et de manière efficace lorsqu'une telle situation se produit.

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet (Hochelaga, NPD): Monsieur le Président, la députée sait comme moi que, quand les ministres comparaissent en comité, tout comme à la période des questions, ils ne répondent pas aux questions. C'est très évasif ou ce sont des lignes données par le bureau du premier ministre.

En quoi cette motion va-t-elle changer quelque chose à ce principe qui dure depuis au moins que j'ai été élue, et probablement avant cela? Que va faire la députée pour s'assurer que la ministre répondra vraiment aux questions importantes pour protéger les Canadiens de ce fléau?

● (1040)

[Traduction]

L'hon. Hedy Fry: Monsieur le Président, nous avons vu ce genre de comportement se répéter sans cesse lors des travaux du comité. Mais, cette fois-ci, il s'agit d'un enjeu différent. Le risque est énorme pour les Canadiens si la maladie se répand au Canada. C'est une question de sécurité publique. Si nous transcendons la partisanerie et que nous faisons savoir à la ministre et à l'administrateur en chef de la santé publique que tous les députés sont prêts à se serrer les coudes pour mettre en oeuvre des protocoles établis à partir de données probantes, nous serions en bien meilleure posture, car nous passerions moins de temps à critiquer. Nous pourrions poser des questions. Nous pourrions chercher des solutions ensemble, de manière créative et constructive.

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, la meilleure façon de lutter contre cette maladie est de l'arrêter à la source. Le virus continue de se propager de plus en plus vite en Sierra Leone et au Liberia. La situation en Guinée semble être plus stable. Toutefois, la simple présence du virus Ebola demeure un grave problème.

Pour pouvoir arrêter l'éclosion, l'Organisation mondiale de la santé recommande que, dans les 60 jours suivant le 1^{er} octobre, 70 % des personnes infectées devraient être hospitalisées et 70 % des personnes décédées devraient être enterrées comme il se doit. Sinon, le nombre de victimes du virus Ebola augmentera dramatiquement.

La députée croit-elle que l'Organisation mondiale de la santé a assez de laboratoires pour faire les diagnostics, assez de moyens de transport et assez d'argent pour organiser la campagne sur le terrain? Si la députée pouvait adresser une demande au gouvernement pour aider les populations d'Afrique de l'Ouest, au-delà de la motion actuelle, que demanderait-elle?

L'hon. Hedy Fry: Monsieur le Président, ma collègue a commencé à se soucier de ce problème dès que le nombre de personnes ayant contracté la fièvre Ebola a atteint des proportions épidémiques en Afrique de l'Ouest.

Travaux des subsides

À part les comptes rendus que je demanderais au gouvernement de faire au Parlement et à l'intention des Canadiens pour qu'ils sachent ce qui se passe, j'aimerais que l'argent promis arrive dans la région le plus vite possible et que l'intervention se fasse rapidement. Nous ne pouvons pas continuer de laisser traîner les choses. Le problème dure depuis avril. Nous avons fourni seulement 4,3 millions de dollars. Il reste encore 61 millions de dollars à dépenser.

Deuxièmement, nous devrions envoyer du personnel. L'Organisation mondiale de la santé demande instamment du personnel. D'autres pays, comme les États-Unis, ont envoyé des militaires et des hôpitaux de campagne. De petits pays comme Cuba ont envoyé plus de personnel que nous.

Nous sommes capables d'agir. La ministre dit qu'elle a besoin d'une stratégie de retrait. J'aimerais qu'elle nous annonce qu'elle a en une dès maintenant pour que nous puissions nous mettre en branle d'ici 24 heures.

M. Jasbir Sandhu (Surrey-Nord, NPD): Monsieur le Président, de nombreux habitants de ma circonscription ont des parents qui se trouvent dans la région du Libéria qui est touchée par le virus Ebola. Ces gens s'inquiètent vivement du sort de leurs parents et amis qui sont dans ce pays.

Nous avons constaté la lenteur du gouvernement à réagir à cette maladie que tous les pays du monde s'efforcent de combattre. Le gouvernement conservateur n'a pas su faire preuve de leadership dans ce dossier. Il ne joue pas un rôle de premier plan à l'échelle internationale, mais cette motion lui en donne l'occasion.

Nous avons perdu notre siège au Conseil de sécurité des Nations Unies. Est-ce qu'un effort humanitaire de cet ordre pourrait nous aider à le récupérer?

L'hon. Hedy Fry: C'est une question très intéressante, monsieur le Président. Je n'avais pas vraiment pensé que l'épidémie d'Ebola pourrait nous permettre de redorer notre blason. Je ne pense pas que ce soit l'objectif à viser. Il s'agit plutôt de mettre fin à une épidémie qui tue des gens quelque part dans le monde et d'empêcher que cette épidémie ne se propage et devienne une pandémie.

Je pense qu'on ne nous a pas dit pourquoi il faut tant de temps pour que l'argent que nous avons promis arrive à destination. Il a d'abord été question de 35 millions de dollars, mais seulement 4,5 millions de dollars sont arrivés aux bons endroits.

Pourquoi a-t-il fallu tant de temps pour que les vaccins parviennent à l'Organisation mondiale de la santé? Il y a de véritables questions auxquelles il faut répondre. J'estime qu'il faut discuter de cela en termes ouverts et transparents. Je ne veux pas que nous revenions sans cesse en arrière pour parler de ce que nous aurions pu ou dû faire. Nous savons d'ores et déjà ce que le Canada aurait dû et pu faire.

Tournons la page. Travaillons ensemble pour prendre rapidement les bonnes décisions. Faisons parvenir les ressources matérielles nécessaires au gens qui en ont besoin et, après cette épidémie, parlons de la mise en place de systèmes de santé forts dans les pays en développement.

•(1045)

Mme Eve Adams (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, PCC): Monsieur le Président, le Canada figure parmi les premiers pays qui sont intervenus pour maîtriser la crise de l'Ebola qui sévit en Afrique de l'Ouest.

La députée d'en face trouve-t-elle insuffisant le fait que l'administrateur en chef de la santé publique du Canada se soit libéré pour donner des séances d'information à tous les députés de

l'opposition et, ensuite, pour répondre à toutes les questions des parlementaires?

La députée d'en face trouve-t-elle insuffisantes les conférences de presse organisées régulièrement, voire quotidiennement, par la ministre de la Santé ou par l'administrateur en chef de la santé publique du Canada?

La députée trouve-t-elle insuffisantes les réponses que le premier ministre, les députés de la Chambre et moi donnons quotidiennement à la période des questions?

L'hon. Hedy Fry: Monsieur le Président, je présume que la députée n'était pas attentive lorsque j'ai fait mon discours.

Non, ce n'est pas suffisant, et c'est la raison pour laquelle nous avons présenté la motion. Il doit y avoir des séances d'information régulières. J'aimerais signaler à la députée que des conférences de presse publiques n'ont eu lieu que lundi et vendredi dernier. Il est un peu tard pour organiser de telles conférences, mais rien n'est jamais trop tard. Par conséquent, je remercie la ministre et l'administrateur en chef de la santé publique de l'avoir fait.

Il est important que nous soyons régulièrement tenus au courant de ce qui se passe, que la maladie continue de progresser ou non. Mais, bien entendu, cela ne suffit pas. Nous ne voulons pas que les Canadiens paniquent et que les parlementaires ne sachent pas quoi dire aux électeurs de leur circonscription lorsque ces derniers posent des questions.

Dès que des questions ont commencé à fuser en Ontario, le ministre de la Santé et le médecin hygiéniste en chef de l'Ontario se sont précipités pour y répondre. J'affirme simplement que les mesures prises ne suffisent pas. Vraiment pas.

Mme Eve Adams (secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé, PCC): Monsieur le Président, je suis reconnaissante de pouvoir parler aujourd'hui de la grave épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Le gouvernement prend des mesures pour que les Canadiens qui sont ici, au pays, demeurent hors de danger.

La situation en Afrique de l'Ouest est carrément tragique, personne ne dira le contraire. Je crois d'ailleurs que je parle au nom de tous les députés quand je dis que nos pensées vont à ceux qui sont atteints, à leur proches, à leur entourage ainsi qu'à la communauté internationale.

Le gouvernement suit de près la progression de l'épidémie en Afrique de l'Ouest et fait ce qu'il peut, en collaboration avec ses partenaires internationaux, pour soutenir les interventions et venir en aide à ceux qui souffrent. L'éclosion à l'origine de l'épidémie remonte à décembre 2013. Au 17 octobre de cette année, on dénombrait 9 216 personnes infectées dans les régions touchées, dont 4 555 en sont malheureusement mortes.

À l'exception des cas recensés aux États-Unis et du cas en Espagne, l'épidémie demeure confinée à l'Afrique de l'Ouest. Dernièrement, les médias ont beaucoup parlé de ce qui est arrivé au Texas, et bien qu'on n'ait encore découvert aucun cas d'Ebola au Canada, nous devons être prêts à toute éventualité. Les autorités et les responsables sanitaires locaux et provinciaux seront les premiers à intervenir si jamais un cas était déclaré au Canada, mais l'Agence de la santé publique du Canada se tient elle aussi sur un pied d'alerte.

L'Ebola se transmet par contact direct avec les liquides organiques infectés. Selon les scientifiques, le virus ne se propage pas dans l'air et ne peut pas se transmettre par un simple toucher. Le virus Ebola n'est pas contagieux comme le rhume, la grippe ou même le SRAS.

Travaux des subsides

Je viens de penser que je dois dire à la Chambre que je vais partager mon temps de parole avec le député de Pickering—Scarborough-Est.

Comme je le disais, l'Ebola ne peut pas s'attraper au contact d'une personne qui ne présente aucun symptôme.

Je rappelle en outre que le contexte et les conditions environnementales en Afrique de l'Ouest sont loin d'être comparables à ce que l'on connaît ici, au Canada. Les hôpitaux canadiens sont dotés de systèmes et de procédures ultramodernes de prévention des infections afin d'en limiter la propagation, de protéger les travailleurs de la santé et d'offrir les meilleurs soins possibles aux patients.

À l'opposé, les pays africains touchés disposent de très peu de ressources — trop peu, devrais-je même dire, surtout dans les régions rurales — pour tenir le coup si une épidémie devait perdurer, comme c'est présentement le cas. Les infrastructures sanitaires varient énormément d'un pays et d'une localité à l'autre, ce qui ne fait qu'ajouter encore à la tragédie, et il manque d'équipement de protection personnel. Malheureusement, malgré certains progrès, la peur et la désinformation continuent de pousser la population à réagir avec méfiance aux stratégies de lutte contre l'épidémie.

Même si les risques pour les Canadiens sont faibles, le gouvernement du Canada demeure vigilant et prend des mesures concertées pour protéger la population canadienne contre le virus Ebola, notamment en demeurant prêt à détecter, à examiner et à gérer les cas d'Ebola dans l'éventualité improbable qu'un tel cas se déclare au Canada.

Nous sommes bien préparés. L'Agence de la santé publique du Canada a recommandé que les Canadiens évitent tout voyage non essentiel en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone en raison de la flambée d'Ebola. De plus, des avis de santé publique qui recommandent aux voyageurs de prendre des précautions spéciales ont été émis pour le Nigeria et le Sénégal.

Le gouvernement veille à ce que les voyageurs canadiens sachent comment se protéger et ce qu'ils doivent faire s'ils commencent à éprouver des symptômes de la maladie. On recommande que les voyageurs dans les régions touchées surveillent attentivement leur état de santé et qu'ils consultent immédiatement un médecin s'ils développent des symptômes qui pourraient être associés au virus Ebola dans les trois semaines suivant leur retour.

Le Canada est bien préparé pour repérer les voyageurs malades et s'en occuper. La Loi sur la mise en quarantaine est appliquée en tout temps par l'Agence de la santé publique du Canada à tous les points d'entrée au pays. Des protocoles et des conseils techniques ont été fournis aux provinces et aux territoires, ainsi qu'au secteur des transports, afin qu'ils puissent détecter et gérer les cas présumés d'Ebola. Les membres du personnel de première ligne ont reçu une formation pour repérer les voyageurs internationaux souffrant d'une maladie transmissible qui arrivent au Canada et les diriger vers des agents de quarantaine.

• (1050)

En outre, cinq équipes d'intervention contre le virus Ebola ont été constituées. Elles sont notamment composées de scientifiques et de gens ayant l'expertise nécessaire en laboratoire pour confirmer les diagnostics, et elles disposent de fournitures d'urgence provenant de la réserve stratégique nationale, tels des masques, des gants et des blouses. Ces équipes d'intervention rapide appuieraient les autorités provinciales et territoriales si un cas d'infection au virus Ebola était décelé.

En vertu de la Loi sur la mise en quarantaine, les agents ont le pouvoir de mettre en oeuvre les mesures de santé appropriées pour assurer la sécurité publique. Par la suite, un solide réseau de laboratoires est prêt à faire les tests nécessaires et à rapidement prendre des mesures dans le cas où une personne porteuse du virus Ebola arriverait au Canada.

Il n'y a eu aucun cas d'Ebola au Canada, mais chaque cas soupçonné nous a permis de mettre à l'épreuve notre capacité d'intervention, et les Canadiens ont ainsi pu constater que nous sommes prêts à intervenir et que tout est en ordre. Chaque personne soupçonnée d'être porteuse du virus Ebola a été identifiée, isolée, interrogée par des autorités sanitaires et testée par le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada, qui est situé à Winnipeg.

Grâce aux leçons que nous avons tirées des pandémies de SRAS et de grippe H1N1, nous sommes mieux préparés pour les prochaines éclosions.

Le Canada devrait être fier de ses chercheurs et de sa capacité scientifique de calibre mondial. Ce sont nos propres scientifiques du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada qui ont mis au point le vaccin expérimental contre le virus Ebola, à Winnipeg. Cette réussite est l'aboutissement d'années de dur labeur et de multiples innovations; nos scientifiques travaillent d'arrache-pied pour protéger la santé publique et la sécurité à l'échelle mondiale.

Le gouvernement du Canada a offert jusqu'à 1 000 doses du vaccin expérimental à l'Organisation mondiale de la santé, soit les deux tiers des doses totales dont disposait l'Agence de la santé publique du Canada. Je pense que tout le monde reconnaîtra que nous nous sommes montrés très généreux.

Le Canada conservera une petite quantité du vaccin expérimental à des fins de recherche appliquée et d'essais cliniques pour en établir l'innocuité et l'efficacité. Nous en conserverons aussi une petite quantité au cas où il serait nécessaire d'y avoir recours au Canada, une situation improbable.

Les doses offertes sont déjà en route vers les bureaux de l'Organisation mondiale de la santé à Genève. Le premier lot a été envoyé hier. Puisque les vaccins doivent être gardés à une très basse température en tout temps, ce qui, en soi, représente un défi, et au cas où un malheureux accident se produirait pendant le transport, les doses seront acheminées en trois lots distincts par mesure de précaution.

L'Organisation mondiale de la santé a déterminé qu'elle doit régler d'importantes questions de sécurité et d'éthique avant que les doses du vaccin puissent être administrées. La communauté mondiale, sous la direction de l'Organisation mondiale de la santé, traite ces questions avec diligence. Il existe aussi des enjeux de nature logistique.

Le Canada est prêt à appuyer l'Organisation mondiale de la santé et s'attend à ce que les doses du vaccin expérimental qu'il a offertes soient distribuées le plus rapidement et de la manière la plus sûre et la plus éthique possible. Nous sommes déterminés à soutenir les efforts de nos partenaires internationaux pour lutter contre l'épidémie du virus Ebola, et nous espérons que le vaccin expérimental contribuera à régler cette crise mondiale.

Les Canadiens devraient être fiers du soutien humanitaire que leur pays apporte pour combattre la propagation du virus Ebola en Afrique de l'Ouest, notamment sous la forme d'un financement considérable et d'experts canadiens déployés pour porter assistance sur le terrain.

Travaux des subsides

Le 4 octobre, le gouvernement du Canada a annoncé l'envoi d'un deuxième laboratoire mobile et d'une deuxième équipe en Afrique de l'Ouest pour contribuer à la lutte contre l'épidémie du virus Ebola. Le laboratoire et trois autres scientifiques de l'Agence de la santé publique du Canada se joindront à l'équipe de l'agence sur le terrain.

Une équipe de laboratoire mobile continuera de donner du soutien afin d'aider les travailleurs de la santé locaux à diagnostiquer rapidement les nouveaux cas d'Ebola. La deuxième équipe de laboratoire mobile travaille avec Médecins sans frontières à la surveillance de l'efficacité des mécanismes de prévention de l'infection, comme les stations de lavage des mains et l'utilisation de masques faciaux et de sites d'enfouissement, pour empêcher toute propagation supplémentaire du virus.

Une fois terminé leur travail avec Médecins sans frontières, les membres de l'équipe seront déployés à d'autres endroits pour répondre aux besoins en matière de diagnostic. Le soutien d'un laboratoire sur place permet d'obtenir des résultats en seulement quelques heures, et donc d'isoler et de soigner plus rapidement les personnes atteintes de fièvre Ebola. Cela est essentiel à une intervention efficace dans la région touchée.

• (1055)

Bref, bien que la motion à l'étude soit louable parce qu'elle souligne la dévastation causée par le virus Ebola, il demeure crucial que le Parlement laisse aux responsables de la santé publique et aux ministres concernés la marge de manoeuvre nécessaire pour qu'ils se concentrent sur la lutte contre l'épidémie.

Pour conclure, j'aimerais offrir mes plus sincères condoléances aux personnes touchées par cette horrible maladie en Afrique de l'Ouest et j'encourage les Canadiens à soutenir les organisations internationales de secours humanitaire qui travaillent dans cette région.

Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NPD): Monsieur le Président, j'aimerais d'abord souligner brièvement que nous sommes tous fiers de nos scientifiques, et qu'il est temps d'arrêter de les museler.

[Français]

Cela étant dit, j'aimerais poser deux questions à ma collègue. Comme je l'ai déjà entendu dire, croit-elle que les Canadiens sont suffisamment informés sur le processus de la maladie et sur ce qu'il faut faire? Ou bien serait-elle d'accord avec nous pour dire qu'il est absolument essentiel que la ministre et les autorités de l'Agence de la santé publique du Canada informent de façon régulière et très ouverte les Canadiens sur les problèmes liés à cette maladie?

J'aimerais aussi lui demander si elle est d'accord avec nous pour dire que la meilleure façon de prévenir l'arrivée de l'Ebola au Canada, c'est de lutter contre sa propagation en Afrique de l'Ouest, et que le Canada pourrait en faire vraiment beaucoup plus? En effet, ce qu'on fait, c'est une goutte d'eau dans l'océan.

• (1100)

[Traduction]

Mme Eve Adams: Monsieur le Président, en tant que scientifique indépendant, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada était disponible sur une base régulière. Il a pris la parole à des conférences de presse, il a répondu aux questions des médias, il a fait bénéficier régulièrement de son expertise la population et il a communiqué des renseignements sur la propagation du virus Ebola.

C'est une maladie connue du monde depuis près de quatre ou cinq décennies. Les modes de transmission du virus Ebola sont bien documentés. Il n'est pas aussi facilement transmissible qu'un simple

rhume. Il faut un contact direct avec des fluides corporels. Aucun autre passager dans un avion ou un train n'a contracté le virus Ebola parce qu'un passager infecté était à bord.

Ce genre d'information est communiqué régulièrement à la population canadienne et à la communauté internationale. Il suffit de regarder les chaînes CNN, CBC ou CTV, où ces renseignements sont diffusés. L'administrateur en chef de la santé publique était également disponible régulièrement pour fournir ce genre de réponses et de renseignements indépendants à tous les Canadiens. La ministre de la Santé était elle aussi disponible pour fournir ce type d'information. Il en va de même pour le premier ministre. Je peux dire humblement avoir moi aussi fourni régulièrement ce genre d'information ici et aux médias.

On transmet cette information aux Canadiens. Il est essentiel que les Canadiens continuent à faire preuve de vigilance. Ce n'est pas le temps de se livrer à des jeux partisans.

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais poser deux questions à la secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé.

En avril, on a commencé à constater que la situation tournait en épidémie. En juin, le consul honoraire de la Sierra Leone a reçu une lettre de Washington dans laquelle on demandait de l'équipement de protection. Toutefois, depuis qu'il a envoyé ce message au ministère, la ministre, qui est responsable de l'Agence de la santé publique du Canada, a vendu aux enchères 1,3 million de masques et plus de 209 000 gants au coût de 50 \$.

La secrétaire parlementaire peut-elle me dire pourquoi le gouvernement n'a pas envoyé l'équipement demandé en Afrique de l'Ouest? Pourquoi a-t-il été simplement vendu aux enchères?

Par ailleurs, j'aimerais savoir pourquoi il a fallu tant de temps pour acheminer les vaccins, dont le nombre se chiffre entre 800 et 1 000 ? Ils ne sont arrivés là-bas qu'hier. C'est depuis avril et juin. Pourquoi a-t-on mis autant de temps pour agir?

Mme Eve Adams: Monsieur le Président, à vrai dire, ces deux questions n'ont absolument aucun lien entre elles.

Quand elle parle de l'équipement de protection personnelle, la députée d'en face confond un peu ses dates. C'est en décembre 2013 que la flambée d'Ebola a commencé en Afrique de l'Ouest, pas en avril 2014. Comme le savent peut-être les députés, au cours des quatre ou cinq dernières décennies, des éclosions d'Ebola ont malheureusement causé la mort de quelques milliers de personnes. Cette récente épidémie est très différente, car elle a déjà fait des milliers de victimes.

À partir du moment où l'Organisation mondiale de la santé a communiqué en septembre avec les autorités canadiennes, la vente aux enchères d'équipement de protection personnelle a été interrompue. Les Canadiens peuvent être très fiers de leur contribution. Nous donnons en équipement des millions d'articles, y compris 1,2 million de blouses de protection, 1,5 million de gants et plus de 2 millions de masques.

M. Corneliu Chisu (Pickering—Scarborough-Est, PCC): Monsieur le Président, je suis heureux de prendre la parole aujourd'hui pour parler de la flambée d'Ebola qui fait actuellement rage en Afrique de l'Ouest. J'aimerais me concentrer sur le travail fait par les scientifiques canadiens pour mettre au point un vaccin expérimental.

Travaux des subsides

Je signale à mes collègues que, le 12 août, la ministre de la Santé a annoncé que nous donnerions à l'Organisation mondiale de la santé jusqu'à 1 000 fioles du vaccin expérimental contre l'Ebola créé par des chercheurs du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada. Le vaccin n'a jamais été testé sur des humains, mais il s'est avéré fort prometteur chez les animaux. Il est le résultat d'années de travail acharné et d'innovation de la part de scientifiques canadiens pour améliorer la santé publique et la sécurité à l'échelle mondiale.

L'Agence de la santé publique du Canada est prête à acheminer le vaccin depuis déjà un certain temps. Je suis très heureux d'apprendre que l'Organisation mondiale de la santé a finalement indiqué qu'elle est disposée à le recevoir. On a commencé hier à expédier des fioles vers Genève. L'OMS, en consultation avec des partenaires, y compris les autorités sanitaires de pays touchés, déterminera comment le vaccin sera distribué et utilisé.

J'aimerais expliquer le contexte dans lequel le vaccin contre l'Ebola a été mis au point au Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada.

Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC a officiellement ouvert ses portes en 1999. C'est l'un des rares établissements au monde, et le seul au Canada, capables d'abriter à des fins de recherche tout un éventail d'agents infectieux, du plus simple au plus meurtrier, au niveau de bioconfinement le plus élevé. C'est un laboratoire de classe mondiale ayant pour mission de faire avancer la santé humaine par le leadership en laboratoire, l'excellence scientifique et l'innovation en matière de santé publique.

Avant l'ouverture de l'établissement, aucun chercheur au Canada n'était en mesure de travailler sur les virus responsables des fièvres hémorragiques, comme l'Ebola. Avant 1999, le Canada n'était pas en mesure de diagnostiquer si un patient était atteint de l'Ebola; il dépendait entièrement des Centers for Disease Control des États-Unis. Le fait que, à peine trois ans après l'ouverture de l'établissement, des chercheurs du Laboratoire national de microbiologie ont mis au point le fondement de ce qui deviendrait le vaccin expérimental contre l'Ebola, témoigne de la capacité d'innovation des Canadiens.

Grâce à la recherche et aux expériences continues, lesquelles se sont étendues sur une décennie, les scientifiques de l'établissement ont perfectionné un vaccin qui a permis de protéger des primates non humains contre le virus Ebola mortel. Le virus Ebola-Zaïre, la souche du virus Ebola pour laquelle le vaccin a été mis au point, est considéré comme l'un des agents infectieux le plus agressifs, capable d'entraîner la mort chez près de 90 % des humains et des primates non humains infectés.

Pendant plus d'une décennie, à une époque où les épidémies d'Ebola n'étaient que sporadiques et rapidement contrôlées, les chercheurs canadiens ont continué leur important travail pour trouver des façons de lutter et de se protéger contre ce virus, eu égard au potentiel de propagation de cette maladie mortelle. Ils ont reconnu que même si l'Ebola n'est pas une maladie indigène du Canada, un voyageur infecté risque de transporter et de propager la maladie à l'extérieur de l'Afrique.

Ils ont également reconnu que le virus Ebola risque d'être utilisé comme arme biologique. Ils ont donc travaillé en étroite collaboration avec d'autres ministères pour s'assurer que le Canada est prêt.

Leurs recherches avaient également un objectif beaucoup plus général. Les chercheurs étaient d'avis que les nouvelles technologies et méthodes utilisées pour mettre au point des traitements et des vaccins contre des virus agressifs, comme l'Ebola, pourraient être

appliquées à des agents pathogènes moins intimidants. Ils sont toujours de cet avis aujourd'hui. Les effets en cascade des recherches sur l'Ebola menées au Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC pourraient bientôt déboucher sur la création d'un vaccin universel contre la grippe, contribuer à enrayer la prochaine pandémie et contribuer directement à orienter la mise au point future de meilleurs produits thérapeutiques pour lutter contre une série de pathogènes nouveaux et émergents.

Voilà la réalité de l'important travail effectué au Canada. C'est un exemple éloquent des travaux de recherche de calibre mondial menés par les scientifiques de l'agence.

Le vaccin contre l'Ebola est une découverte canadienne réalisée grâce à 15 années de soutien continu du gouvernement du Canada. Grâce au financement considérable de ce programme spécial de recherche de pointe et novateur sur les pathogènes, le Canada peut maintenant, plus que jamais, assumer fièrement un rôle de chef de file mondial dans le domaine de la recherche sur les maladies infectieuses. Depuis 2007, bien au-delà de 5 millions de dollars ont été investis précisément en vue d'aider les chercheurs de l'agence à trouver des vaccins et des traitements contre l'Ebola et contre d'autres organismes hautement dangereux.

● (1105)

Je suis fier de dire que, grâce à ce financement, le Canada a créé des vaccins et des traitements contre un éventail de virus causant une fièvre hémorragique. Outre ce vaccin prometteur, le Canada a créé et testé le traitement ZMapp contre l'Ebola. Ce traitement post-exposition donne un très bon taux de survie chez les primates non humains. Il utilise un régime unique de doses multiples d'anticorps conçu pour trouver le virus Ebola, s'y fixer et le scinder, empêchant ainsi sa reproduction et sa multiplication dans le corps. Ce traitement n'a aucun effet secondaire.

On croit que le traitement ZMapp a directement contribué à sauver la vie de certains travailleurs de première ligne qui ont contracté le virus Ebola en Afrique de l'Ouest. Voilà un exemple important de travaux effectués dans les laboratoires du gouvernement du Canada et menant à sauver des vies. C'est un moment de grande fierté pour les Canadiens.

Outre le vaccin et le traitement contre l'Ebola, le Laboratoire national de microbiologie de l'agence a mis au point des vaccins dont le taux d'efficacité démontré est de 100 % pour protéger contre le virus de Marburg et le virus Lassa, des virus qui peuvent être mortels et pour lesquels il n'existe aucun remède connu.

Le risque que ces virus s'introduisent au Canada est réel. Toutefois, grâce au travail assidu et au dévouement de nombreuses personnes, notamment à l'innovation, à la vision, et à la ténacité des scientifiques, je peux affirmer fièrement que le Canada est prêt à faire face à l'introduction au pays d'un virus causant une fièvre hémorragique, le cas échéant.

Aucun cas d'infection à l'Ebola n'a été confirmé au Canada, mais le Canada doit se préparer à une telle éventualité. Bien que les responsables provinciaux et locaux de la santé constituent les autorités compétentes advenant tout cas d'Ebola au Canada, l'Agence de la santé publique du Canada demeure prête à venir en aide.

Travaux des subsides

L'élaboration d'un vaccin ou d'un traitement ne se fait pas en vase clos. Les découvertes de cette envergure nécessitent la collaboration de divers ministères, des investissements du secteur privé et, surtout, l'établissement de partenariats internationaux. Le vaccin dont il est question constitue un bon exemple de ce à quoi l'on peut s'attendre lorsque les pays échangent leurs connaissances scientifiques, lorsqu'un financement supplémentaire est fourni par l'intermédiaire de diverses contributions spécialisées et lorsque le secteur privé est mis à contribution pour aider à faire avancer les travaux de scientifiques canadiens.

Bien que diverses organisations aient contribué à l'élaboration des vaccins, j'aimerais souligner que les droits de propriété intellectuelle sur ce vaccin appartiennent au gouvernement du Canada. Je tiens à donner l'assurance à la Chambre que l'Agence de la santé publique du Canada communique régulièrement avec le titulaire de licence pour la commercialisation du vaccin, de même qu'avec de multiples partenaires internationaux, dont l'Organisation mondiale de la santé, afin de fournir des orientations et des conseils quant aux façons de faire avancer les essais cliniques et de faciliter la production de traitements contre la maladie à virus Ebola.

La phase I des essais cliniques pour les vaccins a été lancée le 13 octobre dernier à l'institut de recherche de l'armée Walter Reed à Silver Spring, au Maryland. Le Canada a fourni 20 fioles de vaccin expérimental qui serviront aux essais cliniques. Nous avons confiance en ce vaccin, mais il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'un vaccin expérimental et que les essais cliniques de la phase I sont importants pour évaluer la sécurité générale du vaccin chez l'humain et pour déterminer le dosage adéquat. Les résultats des essais de la phase I sont attendus en décembre.

Le Canada contribue de façon importante à la lutte contre le virus Ebola en Afrique de l'Ouest, et ce, en grande partie grâce aux chercheurs du Laboratoire national de microbiologie de l'agence, qui se sont consacrés à trouver des remèdes et des traitements pour les personnes qui en désespèrent besoin.

Je termine donc mes observations en affirmant que, bien que la motion dont nous sommes saisis soit tout à fait louable en ce qu'elle vise à reconnaître les ravages causés par l'épidémie d'Ebola, il est impératif que nous accordions aux ministres et aux responsables de la santé publique la souplesse dont ils ont besoin pour faire face à cette épidémie.

À cette fin, je propose, avec l'appui du député Don Valley-Ouest, que la motion soit amendée en remplaçant « à comparaître devant le » par « à faire rapport par écrit ou de vive voix au ».

• (1110)

Le vice-président: Je dois informer les députés qu'un amendement à une motion de l'opposition ne peut être proposé qu'avec le consentement du motionnaire. Par conséquent, je demande à la députée de Vancouver-Centre si elle consent à ce que l'amendement soit proposé.

L'hon. Hedy Fry: Non, monsieur le Président.

Le vice-président: Il n'y a pas consentement. Conformément à l'article 85 du Règlement, l'amendement ne peut pas être proposé maintenant.

Nous passons maintenant aux questions et observations. La députée d'Etobicoke-Nord a la parole.

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, hier, nous avons appris que des fournitures médicales de l'Agence de la santé publique du Canada d'une valeur de 1,5 million de dollars avaient été vendues aux enchères à une fraction de ce prix.

Cela soulève des questions quant à la valeur véritable de la contribution canadienne à la lutte contre l'épidémie d'Ebola à l'échelle mondiale.

Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas donné suite à la demande présentée en juin par l'ambassadeur qui souhaitait obtenir des gants et des masques? Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas de son propre chef fait don d'équipement de protection individuelle, sachant fort bien que l'épidémie d'Ebola était sans précédent? Comment le gouvernement a-t-il pu vendre aux enchères 1,3 million de masques et plus de 209 000 paires de gants après la demande présentée en juin? Quelle est la valeur véritable de l'équipement de protection individuelle?

• (1115)

M. Cornéliu Chisu: Monsieur le Président, nous avons mis un terme à la vente aux enchères de l'équipement — un processus courant — lorsque l'OMS a présenté sa demande.

Le gouvernement a proposé de faire don de 1,5 million de paires de gants, de 2 millions de masques et de 1,2 million de blouses de contagion. Les deux premières cargaisons, qui comprenaient 128 000 masques protecteurs, ont déjà été livrées par l'aéronef Hercules de l'Aviation royale canadienne. Pour ce qui est du reste de l'équipement, qui sera livré au cours des prochains jours et des prochaines semaines, la priorité sera établie en fonction des demandes faites par l'Organisation mondiale de la santé.

[Français]

Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NPD): Monsieur le Président, j'aimerais rappeler à mon collègue que le consul honoraire de la Sierra Leone en a fait la demande, mais que celle-ci a été tout simplement ignorée au bureau du ministre du Développement international.

Mon collègue a beaucoup parlé de la question des vaccins. Effectivement, on est tous très fiers de ce vaccin qui a été développé au Canada et de nos hommes et femmes de science qui l'ont développé. Toutefois, on aimerait bien que ce gouvernement les laisse faire leur travail sans les bâillonner constamment.

Cela dit, est-ce que mon collègue se rend compte que cela va prendre des mois avant que ce vaccin puisse être utilisé sur le terrain? Entre-temps, on nous dit que dans quelques semaines, on pourrait avoir jusqu'à 10 000 nouveaux cas d'Ebola par semaine en Afrique de l'Ouest.

Alors, est-ce que le gouvernement ne doit pas agir sur ce front un peu plus qu'il ne l'a fait jusqu'à maintenant?

[Traduction]

M. Cornéliu Chisu: Monsieur le Président, lorsqu'un consul honoraire présente une demande sans passer par un représentant du gouvernement, il se peut qu'il n'obtienne pas de réponse.

Deuxièmement, on parle d'expériences sur le vaccin qui prennent des mois. Or, nous avons envoyé les vaccins dès que l'Organisation mondiale de la santé en a fait la demande. L'OMS a en sa possession 800 fioles de vaccin; c'est elle qui décidera de la suite des choses.

Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Monsieur le Président, je crois qu'on peut affirmer sans crainte de se tromper que tous les députés sont préoccupés par cette horrible tragédie, et nous sommes tous conscients qu'il faut garder les choses en perspective. La menace est évidemment plus grande pour les pays d'Afrique, et nous ne devons pas semer la panique en Amérique du Nord.

Travaux des subsides

J'aimerais que mon collègue explique sa vision de l'équilibre entre la protection des vies des Canadiens, ici au pays, et l'importance de sauver des vies au Liberia et dans la région d'Afrique touchée par cette tragédie.

M. Cornéliu Chisu: Monsieur le Président, le monde entier a réagi très rapidement à la flambée d'Ebola. En ce qui nous concerne, le Canada est tout à fait prêt à affronter une éventuelle épidémie d'Ebola.

À la frontière, le Canada examine de façon plus attentive les cas où des passagers ont séjourné dans un pays d'Afrique affecté par le virus. Tous les points d'entrée internationaux du Canada sont surveillés 24 heures sur 24, tous les jours. Les voyageurs ayant séjourné dans les pays affectés doivent être examinés par des agents de mise en quarantaine. Ceux-ci peuvent prendre des mesures à la suite d'évaluations de santé et de vérifications de la température, conformément à la Loi sur la mise en quarantaine. Il n'y a aucun vol direct en provenance des pays d'Afrique touchés.

L'Agence de santé publique du Canada et le ministère des Affaires étrangères recommandent d'éviter tout voyage non essentiel en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone. Les Canadiens qui se trouvent dans les pays touchés devraient partir pendant qu'il y a encore des vols commerciaux disponibles.

• (1120)

[Français]

Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NPD): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec l'honorable députée de Vancouver-Est.

En ce moment, nous faisons face à une crise énorme, que les Nations Unies considèrent comme une menace à la paix et à la sécurité mondiale. Cette crise ne concerne pas que les pays de l'Afrique de l'Ouest; elle nous concerne tous. Le pire est que cette crise dont nous parlons tant risque fort, si nous ne faisons pas tout pour la contenir maintenant, de devenir une catastrophe encore plus grande.

Alors qu'à ce jour, on a recensé approximativement 10 000 cas depuis que dure cette épidémie, et ce, sur plusieurs mois, l'Organisation mondiale de la santé nous avise maintenant que le nombre de cas pourrait augmenter de 10 000 par semaine, et ce, dès le mois de décembre.

Comment pourrions-nous faire face à des centaines de milliers de cas potentiels dans quelques semaines à peine, si nous n'arrivons pas à faire face à 10 000 cas dès maintenant?

N'oublions pas que plus la crise augmente en Afrique, plus le risque qu'elle se propage ici augmente également. Il faut donc absolument contenir la maladie dès maintenant sur le terrain en Afrique de l'Ouest. Or, pour ce faire, il faut y mettre les efforts nécessaires, et malheureusement, ce n'est pas le cas.

La réponse du Canada à ce jour se définit par « trop peu, trop tard ». Le Canada a mis des semaines à faire sa première contribution substantielle. Pendant que la crise régnait et que les gens sur le terrain appelaient désespérément pour obtenir de l'équipement, l'Agence de la santé publique du Canada, elle, continuait à vendre à prix dérisoire ce même équipement à des gens qui, quelques jours ou quelques semaines plus tard, allaient le revendre à gros profit à l'Organisation mondiale de la santé, et ce, même si le bureau du ministre du Développement international avait été avisé de la situation.

[Traduction]

Voici à quoi l'on pourrait comparer la réponse du Canada à la crise de l'Ebola: imaginons qu'il y a un feu dans mon salon et que, pour l'éteindre, je commence par verser trois gouttes d'eau, mais le feu prend de l'ampleur. Je verse ensuite une cuillère à thé d'eau sur le feu, mais celui-ci continue de prendre de l'ampleur. Je décide enfin de verser deux ou trois tasses d'eau sur le feu. Certaines personnes me conseilleraient même de simplement fermer la porte.

Même si nous commençons à prendre des mesures plus sérieuses — bien trop tard, soit dit en passant — celles-ci ne semblent pas adéquates.

[Français]

Le Canada a promis 65 millions de dollars au total, mais seulement 5 millions de dollars sont arrivés sur le terrain ou ont été versés jusqu'à maintenant. Le gouvernement se rend-il compte que, dans une crise où les cas se multiplient à ce rythme, le temps est absolument essentiel et quelques jours peuvent changer les choses?

Le Canada a promis des vaccins. Cependant, il a fallu un temps fou pour que les vaccins se rendent à destination. Et encore! Les vaccins ne pourront pas être utilisés avant plusieurs mois. Le Canada a aussi promis de l'équipement, mais seulement une petite partie de cet équipement est arrivé sur le terrain.

[Traduction]

Ce n'est pas la première fois que le Canada gère mal une situation et qu'il n'intervient pas assez rapidement. Malheureusement, c'est ce qu'il a fait lors de nombreuses crises humanitaires. Je pense notamment aux réfugiés syriens que nous avions promis d'accueillir dans notre pays, mais que nous n'avons pas encore reçus; aux demandes urgentes d'équipement pour l'hiver auxquelles nous répondons seulement au printemps; au Soudan du Sud et à la République centrafricaine, où l'intervention canadienne a été peu reluisante, et je pèse mes mots; et, finalement, à notre réponse à l'écllosion du virus Ebola qui, comme toujours, est insuffisante et trop tardive.

• (1125)

[Français]

Que devrait faire le Canada? Il devrait suivre l'exemple d'autres pays qui, eux, ont décidé de prendre le taureau par les cornes, comme les États-Unis, par exemple. En effet, les États-Unis ont envoyé 3 000 soldats, du personnel médical et 11 hôpitaux de campagne.

Évidemment, il faut contribuer davantage aux appels de l'Organisation mondiale de la santé. Je répète qu'on doit le faire de manière urgente. Il ne faut pas dire qu'on va en donner un peu plus et faire le paiement des semaines plus tard. C'est maintenant qu'il faut agir.

Il faut aussi appuyer de manière plus significative nos autres partenaires qui luttent sur le terrain. Je pense évidemment à Médecins sans frontières. D'ailleurs, je dois souligner le travail que font sur le terrain ces médecins et leur présidente, la Dre Joanne Liu. Elle vient de Montréal, et elle a étudié à l'Université McGill. Il y a aussi la Croix-Rouge canadienne et tous les partenaires de la Coalition humanitaire, qui ont récemment lancé un appel auquel nous saurons tous répondre, je l'espère.

Il faut soutenir les gens qui travaillent sur le terrain, et cela inclut les écouter pour connaître leurs besoins.

Travaux des subsides

Une des choses que mentionnent les gens sur le terrain, c'est le déploiement de notre Équipe d'intervention en cas de catastrophe. L'équipe est formée pour contrer les risques biologiques et pour prodiguer des soins médicaux. Elle peut compter sur le soutien logistique des forces armées. Selon le premier ministre, cette équipe n'est pas très appropriée dans un tel contexte. Toutefois, les gens qui sont sur le terrain, en train de se battre contre l'Ebola, pensent le contraire. Personnellement, j'ai foi en ce que disent ces gens.

[Traduction]

Nous devons aussi penser à long terme. Nous devons penser à renforcer les capacités des systèmes de santé dans ces pays. Nous devons songer à accroître la résilience de ces pays aux menaces comme les maladies et les changements climatiques. Cela exige une bonne gouvernance et la promotion de la démocratie. Je vais vous donner un bon exemple, qui pourrait vous sembler lointain. J'ai vécu au Sénégal pendant des années. C'est un pays relativement stable, qui est doté d'une bonne gouvernance et d'institutions solides. Il a eu un cas d'Ebola, et il est parvenu à empêcher la maladie de se propager. Si nous le comparons à d'autres pays, comme le Liberia, qui vient de sortir de plusieurs années de guerre civile et qui ne possède pas les mêmes infrastructures, nous pouvons constater que les résultats sont différents. Je ne blâme pas les autorités du Liberia. Nous devons aider ces pays à se reconstruire. Nous devons jouer un rôle actif dans la consolidation de la paix. Nous avons la responsabilité de reconstruire ces pays. Même s'il semble que nous agissons un peu comme des scouts, à long terme, nous remporterons la bataille et nous permettrons d'éviter que ce genre de crise se reproduise. C'est ce que nous révèle clairement la situation en Afrique de l'Ouest.

Nous pouvons vaincre l'Ebola. Nous devons vaincre cette maladie pour assurer notre sécurité, préserver notre humanité et maintenir la stabilité mondiale.

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, ma collègue et moi avons travaillé ensemble sur les dossiers de la République centrafricaine et du Soudan du Sud. J'aime beaucoup travailler avec elle. Au moins 3 700 enfants en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone ont perdu un de leurs parents ou leurs deux parents depuis le début de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, et bon nombre d'entre eux sont rejetés par les autres membres de leur famille, qui craignent d'être infectés. Dans un contexte où le nombre de décès attribuables au virus Ebola ne cesse d'augmenter, les rapports préliminaires indiquent que le nombre d'enfants devenus orphelins à cause du virus Ebola a augmenté au cours des dernières semaines et qu'il devrait probablement avoir doublé en ce moment.

L'UNICEF a demandé 200 millions de dollars pour offrir de l'aide d'urgence aux enfants et aux familles touchées par l'épidémie d'Ebola dans cette région, y compris des activités de protection. À ce jour, l'UNICEF a reçu environ 20 % de ce montant.

Je me demande ce que ma collègue aimerait que le gouvernement fasse pour offrir à ces enfants ce dont ils ont besoin pour guérir, tant physiquement qu'émotionnellement.

• (1130)

[Français]

Mme Hélène Laverdière: Monsieur le Président, je remercie ma collègue de sa question très pertinente. En effet, il ne faut pas oublier qu'on parle de la crise de l'Ebola, mais cela va au-delà des gens qui souffrent ou qui meurent de l'Ebola.

À peu près 75 % de la mortalité liée à l'Ebola touchent les femmes, car ce sont souvent elles qui s'occupent des malades. Ce

sont des mères qui disparaissent et des orphelins que l'on crée. De plus, cela a des conséquences sur les systèmes de santé de ces pays. Ils sont en train de s'effondrer complètement. Ainsi, même des maladies plus courantes ne peuvent pas être traitées en ce moment, ce qui s'ajoute au problème de l'ostracisme.

Cela m'amène à soulever deux points. Tout d'abord, dans ces pays, on essaie de travailler de plus en plus sur l'information pour éviter cet ostracisme. Je suis très préoccupée quand j'entends la secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé dire que les gens ont suffisamment d'information en regardant les reportages à la télévision. Le gouvernement du Canada pourrait en faire beaucoup plus ici aussi sur ce plan. Évidemment, il faut appuyer l'UNICEF, qui n'a reçu que 20 % de ce qu'il demandait.

Mme Carol Hughes (Algoma—Manitoulin—Kapusking, NPD): Monsieur le Président, j'ai vraiment apprécié le discours de ma collègue, qui travaille beaucoup avec la communauté internationale et qui apporte sa vaste expérience à la Chambre des communes.

Hier, un communiqué du professeur Amir Attaran, de l'Université d'Ottawa, mentionnait qu'on aurait pu sauver des gens si le vaccin avait été développé et soumis à temps.

Depuis 2005, on a beaucoup d'espoir concernant ce vaccin, mais il a fallu attendre jusqu'à 2013 pour qu'il soit créé. Ma collègue pourrait-elle parler du fait qu'il est important que le gouvernement agisse rapidement face à de telles crises? Le cas de l'Ebola n'était pas nouveau et on savait qu'une crise était imminente. Le gouvernement avait promis de donner environ 65 millions de dollars, mais seulement 5 millions de dollars ont été avancés.

Alors, la députée peut-elle parler de l'importance de soumettre le vaccin et d'avancer les fonds dans des délais opportuns?

Mme Hélène Laverdière: Monsieur le Président, malheureusement, quand on parle de vaccins ou de médicaments pour des maladies qui nous semblent lointaines, on prend souvent trop de temps à les développer.

De plus, dans ce cas-ci, le gouvernement s'est traîné les pieds avant d'envoyer les vaccins à l'Organisation mondiale de la santé. Comme je le disais auparavant, chaque jour et chaque semaine comptent, car entre-temps, le problème ne fait que grossir.

C'est la même chose en ce qui concerne l'argent. C'est maintenant qu'il faut agir, et non dans un ou deux mois, quand la crise sera encore plus grande.

[Traduction]

Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, je suis très heureuse de participer au débat d'aujourd'hui en tant que porte-parole du NPD en matière de santé. Je tiens à remercier ma collègue d'avoir présenté cette motion à la Chambre aujourd'hui.

Évidemment, nous appuierons la motion. À notre avis, c'est bien peu demander au gouvernement que d'exiger que la ministre de la Santé, l'administrateur en chef de la santé publique et le ministre de la Sécurité publique comparaissent devant le Comité permanent de la santé deux fois par mois pour faire rapport sur la situation et présenter les mesures qui sont prises par le Canada en ce qui concerne le virus Ebola, tant au pays qu'à l'étranger. C'est bien peu demander, et de toute évidence, nous devons aller beaucoup plus loin et faire beaucoup plus. Il ne fait aucun doute que nous appuierons la motion dont nous sommes saisis, et je remercie notre collègue de l'avoir présentée aujourd'hui.

Travaux des subsides

Aujourd'hui, mes observations porteront surtout sur l'une des grandes lacunes de l'intervention du Canada. Bien entendu, nous savons que le Canada s'est engagé à allouer 65 millions de dollars à l'échelle internationale. Pour situer le tout, soulignons notamment que le Royaume-Uni s'est engagé à verser 205 millions de dollars et l'Allemagne, 127 millions de dollars. Tout récemment, des contributions très généreuses ont été versées par des particuliers.

Nous sommes évidemment heureux que le Canada se soit engagé à verser 65 millions de dollars, mais ce qui est vraiment inquiétant et ce qui mérite toute notre attention, c'est qu'à ce stade-ci, moins de 10 % de ces fonds, c'est-à-dire seulement environ 5 millions de dollars, ont été débloqués pour la livraison des produits et services qui s'imposent. C'est très préoccupant.

Nous sommes tous très inquiets de la situation en Afrique de l'Ouest. Nous suivons l'évolution et le dénouement de cette crise. À cet égard, l'intervention internationale est d'une importance cruciale non seulement pour distribuer le vaccin, mais aussi pour faire en sorte que les fournitures médicales, l'équipement de protection, et cetera, ainsi que les professionnels de la santé soient sur le terrain. C'est le point le plus important que je voulais faire valoir aujourd'hui.

Ce n'est pas sans nous rappeler la crise du VIH-sida. Selon un article paru hier dans la revue *The Lancet*, l'enjeu fondamental consiste à prendre des mesures de confinement dans les pays qui sont maintenant touchés par le virus et de veiller à ce qu'ils aient la capacité, le soutien et les ressources nécessaires, dont un vaccin, pour remédier à la situation sur le terrain. En somme, il s'agit d'empêcher la propagation du virus dans d'autres pays, que ce soit en Afrique, en Europe ou en Amérique du Nord.

Cette crise sévit depuis déjà plusieurs semaines, et nous sommes très inquiets de voir que le Canada accuse un si grand retard dans le respect de ses engagements, faute de capacité ou de volonté, peu importe la cause. Pour ma part, j'en suis malheureusement venue à la conclusion qu'il s'agit avant tout d'un exercice de relations publiques pour le Canada.

J'ai participé à un certain nombre de réunions avec le secrétaire parlementaire. Nous avons entendu la ministre durant la période des questions à la Chambre. On nous répète chaque fois que le Canada est un chef de file mondial, qu'on prend telles ou telles mesures, qu'on a fait don du vaccin et qu'on l'a rendu disponible. Pourtant, dans les faits, rien ou presque rien n'a été fait. Ce n'est qu'hier que certaines doses du vaccin ont fini par être envoyées à l'extérieur du Canada.

Nous avons même entendu le premier ministre blâmer l'OMS pour cette situation, alors qu'en réalité, c'est le Canada qui a vendu les droits de licence à une compagnie pour 205 000 \$; on parle là d'un produit de santé très précieux, en l'occurrence du vaccin mis au point au Canada, mais le gouvernement n'a rien fait pour accélérer les essais cliniques et s'assurer que ce vaccin se rende à destination, là où on en a besoin. Aux États-Unis, les essais cliniques ont commencé depuis déjà un mois.

Il y a tant de questionnements sur la raison pour laquelle le gouvernement canadien a fait ces déclarations publiques, mais n'a pas réagi ni veillé à ce que les engagements du Canada soient respectés.

• (1135)

Hier, ou peut-être à la fin de la semaine dernière, nous avons été mis au fait d'une situation choquante: en juin dernier, le consul honoraire canadien pour la Sierra Leone a envoyé des messages urgents au Canada demandant qu'on envoie des dispositifs de

protection. Au même moment, le Canada vendait ce matériel aux enchères pour une fraction de leur valeur. Cela semble incroyable.

On n'a pas mis fin à ces enchères à prix réduit avant septembre. L'envoi de matériel a été retardé de juin à septembre. Selon les nouvelles qui nous parvenaient de là-bas, ils avaient désespérément besoin d'aide et de dispositifs de protection en Sierra Leone et le Canada vendait le matériel à des prix incroyablement bas. Nous avons appris que ce matériel est maintenant revendu plus cher ailleurs.

Tout cela soulève la question du plan. On se demande si un suivi est exercé sur le plan que le Canada aurait présumément élaboré. Nous apprécions bien sûr les séances d'information dispensées par les fonctionnaires de l'Agence de la santé publique du Canada. Nous leur sommes reconnaissants de l'information qu'ils nous ont fournie.

Néanmoins, je suis préoccupée. Nous savons que le budget de l'Agence de la santé publique du Canada a été réduit de 60 millions de dollars au cours des trois dernières années. Force est de se demander si, dans notre contexte politique, à Santé Canada, à l'ASPC, nous avons les moyens d'exécuter le plan.

Nous avons posé, sans relâche, des questions à la Chambre et ailleurs, notamment dans des lettres adressées à la ministre — deux, je crois —, des questions très précises sur ce que le Canada fait et ce qui explique que nous tardions tant à agir. Je dois dire que nous n'obtenons par les réponses dont nous avons besoin.

Ce n'est pas comme si nous pouvions dire « Bof, chaque chose en son temps. » Il y a urgence, maintenant. Des gens meurent. Il y a en moyenne 1 000 nouveaux cas d'infection par semaine.

Chaque jour, chaque semaine de retard a une incidence sur la vie de nombreuses personnes que nous pourrions aider. L'heure est grave.

Parlons de la lettre que nous avons adressée dernièrement à la ministre de la Santé. Nous y avons posé des questions très précises. Nous avons demandé de quel ministre relevait l'application des protocoles de quarantaine et de traitement dans les hôpitaux et les cliniques au Canada. C'est une question très simple.

Nous savons que l'Agence de la santé publique du Canada élabore des directives nationales. Nous savons également que, hier, la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers, un organisme qui a énormément de poids au pays et qui représente des travailleurs de la santé de première ligne, a exprimé de vives réserves sur le manque de préparation de ces travailleurs de la santé au Canada. Ces gens n'ont pas l'équipement de protection nécessaire. Même que les provinces élaboreraient des protocoles distincts et ne proposeraient pas toutes le même équipement de sécurité. L'Ontario ne fait pas nécessairement la même chose que la Saskatchewan ou la Colombie-Britannique.

Voilà qui soulève de sérieuses questions. De qui relève exactement l'élaboration de directives et l'application des protocoles de quarantaine et de traitement? À qui incombe-t-il de veiller à ce que les hôpitaux et les médecins disposent de l'équipement approprié? Nous n'avons pas encore obtenu la moindre réponse à ces questions.

Travaux des subsides

Aujourd'hui, j'appuierai la motion, mais il faut absolument que des fonctionnaires comparaissent devant le comité de la santé afin de rendre des comptes et de répondre à ces questions. Nous agirons nous aussi dans ce sens à la Chambre. J'ai été ravie que le chef de l'opposition, le député d'Outremont, soulève très régulièrement des questions de ce genre dans cette enceinte, à l'instar de ma collègue la députée de LaSalle—Émard et de moi-même.

Nous poursuivrons sur cette lancée, car nous voulons absolument éviter que les engagements du Canada ne soient qu'un vulgaire exercice de relations publiques. Ils doivent se concrétiser intégralement, à court et à long termes, pour que nous puissions aider les personnes touchées en Afrique de l'Ouest et disposer des protocoles et des traitements voulus si un cas survenait au Canada, ce qui, espérons-le, ne se produira jamais. Il n'en reste pas moins qu'il faut nous préparer, surtout compte tenu de ce qui se passe aux États-Unis, où certains protocoles n'ont pas été respectés.

• (1140)

Nous appuyons la motion, mais nous n'avons pas fini d'exiger des comptes au gouvernement dans ce dossier.

• (1145)

Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Monsieur le Président, j'aimerais féliciter et remercier ma collègue la députée de Vancouver-Est de toujours donner la priorité aux questions de santé. En ce qui a trait à la crise de l'Ebola, je suis d'accord avec toutes ses préoccupations au sujet des belles promesses que le Canada n'a pas respectées devant une telle crise. Nous savons que nous pouvons encore en faire beaucoup plus.

J'ai été personnellement bouleversée par la déclaration du secrétaire général Ban Ki-moon, qui n'a apparemment accès qu'à 100 000 \$ des 20 ou 30 millions de dollars promis pour lutter contre cette crise. Ma collègue sait-elle si c'est encore la situation qui prévaut aux Nations Unies? À quelle vitesse les fonds promis par le Canada sont-ils acheminés dans la région?

Mme Libby Davies: Monsieur le Président, je tiens à remercier la députée de Saanich—Gulf Islands de sa question très pertinente, parce que la question du temps, à savoir si les choses avancent rapidement ou lentement, est très importante.

Comme je l'ai souligné dans mon intervention, nous savons qu'à l'heure actuelle moins de 10 % des fonds promis par le Canada ont en fait été acheminés. Cela signifie qu'il nous reste encore beaucoup à faire en vue de nous assurer que les fonds promis par le Canada se rendent bel et bien aux personnes qui en ont besoin.

Par contre, il en va de même pour l'ensemble de la communauté internationale. Il faut que ce soit une initiative internationale. Les prévisions de la Banque mondiale, des Nations Unies et d'autres organismes sont des plus inquiétantes; il faut penser à long terme. Il faut des efforts soutenus, et nous devons nous assurer que les régions touchées ont des capacités en matière de soins de santé de base. C'est un aspect très important dont il faut nous occuper, et nous l'avons vu dans le cas du VIH-sida. Même si des traitements sont disponibles, s'il n'y a pas de cliniques locales, de personnel formé ou de systèmes de prestation des soins, rien de ce qui doit être fait ne sera fait.

Nous devons nous concentrer sur la situation à court terme pour ce qui est d'un vaccin et de l'équipement de protection, mais nous devons également prendre un engagement à long terme en vue de nous assurer de maintenir ce financement.

M. Andrew Cash (Davenport, NPD): Monsieur le Président, je tiens à remercier ma collègue de Vancouver-Est du travail qu'elle fait dans ce dossier. Elle souligne que le gouvernement fait souvent de

belles annonces, mais qu'il ne respecte pas ses promesses ou qu'il se traîne les pieds même quand la situation devient désespérée. Les engagements qu'il a pris à l'égard des réfugiés syriens en sont un autre bel exemple.

Je reviens à la lettre que ma collègue a envoyée au gouvernement. C'est important parce que les Canadiens qui suivent le débat veulent connaître le degré d'engagement des parlementaires dans ce dossier ainsi que l'importance que nous accordons au fait de discuter de cette question de manière non partisane pour qu'on puisse obtenir des résultats et respecter nos engagements sur la scène internationale.

Voici l'une des questions posées dans la lettre:

Des mesures ont-elle été prévues pour augmenter rapidement la production de doses de vaccin si le pire scénario envisagé par l'Organisation mondiale de la santé venait malheureusement à se produire?

Quand pouvons-nous nous attendre à une réponse du gouvernement? La lettre contient plusieurs questions détaillées, mais très claires, auxquelles les Canadiens veulent des réponses. La députée pourrait-elle nous dire quand nous pouvons nous attendre à une réponse?

Mme Libby Davies: Monsieur le Président, c'est une très bonne question. J'aimerais bien le savoir, mais malheureusement, je n'en ai aucune idée. C'est précisément pour cette raison qu'il faut que les personnes responsables comparaissent devant le comité: pour que nous puissions les presser de répondre à ces questions.

Nous avons demandé au gouvernement si des mesures avaient été prévues pour augmenter rapidement la production de doses de vaccin si le pire scénario envisagé par l'Organisation mondiale de la santé venait à se produire. Or, nous n'avons pas eu de réponse. Nous ne savons pas quelle mesure sont prises actuellement pour produire plus de doses de vaccin. Nous ne connaissons pas le pourcentage des stocks qui sera utilisé pour mener des essais cliniques.

Il y a beaucoup de questions qu'il faut continuer de poser. Je peux dire au député que nous presserons le gouvernement d'y répondre. Nous en avons le devoir et la responsabilité.

• (1150)

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureuse d'avoir l'occasion d'intervenir au sujet de la motion libérale qui reconnaît, d'abord, l'effet dévastateur du virus Ebola qui ravage l'Afrique de l'Ouest, et qui exige ensuite que la ministre de la Santé, le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile et l'administrateur en chef de la santé publique du Canada comparaissent sur une base mensuelle afin de faire état des efforts déployés par le Canada, tant au pays qu'à l'étranger, pour s'assurer que cette éclosion du virus ne représente pas une menace pour la santé et la sécurité des Canadiens.

La députée de Vancouver-Centre et moi avons commencé à soulever officiellement la question du virus Ebola sur la scène nationale le 3 août en envoyant au ministre du Développement international une lettre ouverte sur la contribution précise du Canada à la lutte contre ce virus. Nous avons demandé combien de spécialistes canadiens avaient été envoyés pour aider l'Organisation mondiale de la santé et à quelles disciplines ils appartenaient. Nous avons demandé au ministre de collaborer avec ses collègues des ministères canadiens pertinents dans les domaines du transport aérien, des services frontaliers et de la protection des travailleurs de la santé. Nous avons aussi demandé au gouvernement d'accorder davantage de fonds. Bien que le gouvernement ait réagi en offrant un don de 5 millions de dollars, ce montant était bien modeste compte tenu des besoins criants et de la générosité d'autres pays.

Travaux des subsides

Nous avons écrit cette lettre parce que le Canada avait une responsabilité morale de contribuer davantage à lutter contre ce qui était alors une épidémie d'Ebola sans précédent. Nous comprenions aussi que le meilleur moyen d'enrayer cette maladie dévastatrice était de le faire à la source, avant qu'elle ne se propage à une région plus vaste et qu'elle ne devienne plus difficile à circonscrire. Nous comprenions que nous devions mettre fin à la souffrance en Afrique de l'Ouest pour protéger les Canadiens contre le virus Ebola ici, chez nous.

Pendant le débat d'urgence sur l'Ebola qui a eu lieu le 15 septembre, j'ai posé la question suivante:

[...] comment le Canada collabore-t-il avec les autres pays, en particulier par l'entremise du Groupe de travail sur la protection de la santé mondiale et dans le cadre du programme de sécurité sanitaire mondiale? Comment le gouvernement orchestre-t-il la coopération des ministères entre eux? Quels ministères participent au dossier de la prévention, à celui des interventions et à celui des mesures de rétablissement? Quel organe de l'État est le principal responsable de chaque dossier? Quelles mesures précises chacun des ministères concernés prend-il?

Que fait le gouvernement dans le but d'assurer la sécurité des Canadiens qui se rendent en Afrique de l'Ouest pour y accomplir du travail humanitaire ou pour des activités commerciales? Que fait-il pour protéger la santé des personnes qui se trouvent actuellement dans les régions où le virus Ebola se propage? Quels conseils sont fournis aux Canadiens avant de partir et alors qu'ils se trouvent dans les régions où l'Ebola a été signalé? S'ils croient avoir des symptômes qui ressemblent à ceux du virus, que devraient-ils faire à leur retour au Canada?

Comment la somme de 1 285 000 \$ annoncée le 18 avril a-t-elle été utilisée pour lutter contre l'épidémie? Combien de spécialistes le Canada a-t-il envoyé travailler avec l'Organisation mondiale de la santé ou en Afrique de l'Ouest pour donner un coup de main? À quelles disciplines appartenaient-ils? Comment a-t-on dépensé exactement la somme de 5 millions de dollars annoncée le 8 août pour lutter contre l'épidémie? [...]

Bien que le risque soit faible, le Canada est-il préparé à isoler une personne atteinte et à lui offrir des soins? L'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle un plan de sensibilisation du public pour aider les Canadiens à comprendre la prévention, la transmission ainsi que les signes et les symptômes de la maladie?

Le gouvernement convient-il que l'écllosion du virus Ebola en Afrique de l'Ouest constitue un risque réel pour la stabilité et la sécurité de la société dans la région? Convient-il que la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone ont besoin d'un plus grand nombre de médecins, d'infirmières et de lits d'hôpitaux ainsi que d'une plus grande quantité d'équipement?

Le gouvernement convient-il que la réaction de la communauté internationale a été jusqu'ici inadéquate et le monde doit agir plus énergiquement? [...] Compte tenu de l'appel à l'aide internationale des Nations Unies, le Canada fournira-t-il davantage d'aide?

Notre lettre ouverte du 3 août a été suivie d'une autre le 17 septembre, dans laquelle nous exhortions le gouvernement du Canada à redoubler d'efforts afin de venir en aide à l'Afrique de l'Ouest, et à offrir plus de financement, plus de personnel et plus de matériel.

Le 24 septembre, j'ai publié un article intitulé « Will Canada Do More to Help Combat Ebola? ». J'y posais les questions que voici:

Le gouvernement du Canada contribuera-t-il davantage à ces efforts, outre l'aide de 7,5 millions de dollars annoncée récemment? L'administrateur en chef intérimaire de la santé publique du Canada s'adressera-t-il directement aux Canadiens pour leur expliquer les retombées mondiales du virus Ebola? Verra-t-il à coordonner et à soutenir les travailleurs de la santé qui veulent aller travailler sur le terrain en Afrique de l'Ouest? [...]

Le gouvernement expliquera-t-il aux Canadiens comment il aidera les pays touchés, notamment en leur envoyant du matériel et des professionnels qualifiés, spécialisés et bien formés?

● (1155)

Nous avons demandé au gouvernement également s'il pouvait offrir des hôpitaux de campagne, de l'équipement additionnel et un plus grand nombre de spécialistes de la santé. Nous lui avons demandé s'il était prêt à faire appel à des partenaires non traditionnels dans les domaines des communications, de la santé, de l'information et du transport.

Comme nous n'avons pas eu de réponse, ma collègue de St. Paul's et moi avons écrit à la ministre de la Santé pour lui demander de tenir une séance d'information à l'intention de tous les parlementaires, au sujet du virus Ebola, étant donné que nous avions besoin d'obtenir des réponses à ces questions importantes. Nous voudrions remercier la ministre de la Santé d'avoir accepté notre demande, mais le Parlement doit être tenu au courant régulièrement et assidûment

Après que le premier patient souffrant de la fièvre Ebola fut arrivé aux États-Unis, le 20 septembre, le gouvernement du Canada a pris deux engagements distincts de 30 millions de dollars chacun. Pourquoi, avant que le premier cas se manifeste en Amérique, nous ne voyions pas le même empressement et les mêmes engagements à aider les gens en Afrique de l'Ouest?

Le gouvernement avait deux responsabilités lorsque le virus Ebola a commencé à se propager en Afrique de l'Ouest: premièrement, se joindre à la communauté internationale pour essayer d'enrayer l'épidémie. Deuxièmement, préparer les mesures d'intervention en vue de l'apparition éventuelle d'un cas au Canada.

Lorsque l'Organisation mondiale de la santé nous a demandé la somme de 600 millions de dollars, en juillet, le gouvernement lui a fourni seulement 5 millions de dollars. Pourquoi une réponse aussi anémique à une crise qui était déjà qualifiée d'écllosion sans précédent?

Alors que le temps passait, le gouvernement faisait essentiellement des annonces. Il annonçait des vaccins, puis trois mois s'écoulaient entre l'annonce et le moment où les vaccins étaient envoyés à l'Organisation mondiale de la santé.

Le gouvernement a annoncé l'envoi d'équipement de protection individuelle. Le 3 octobre, j'ai demandé ceci à la ministre pendant la période des questions:

Depuis le mois d'août, le nombre de cas d'infection et de décès attribuables au virus Ebola a triplé. L'Afrique de l'Ouest a un besoin urgent d'équipement de protection individuelle, mais le Canada n'a pas tenu la promesse faite au mois de septembre.

Je pose encore une fois la question suivante: que fait la ministre pour s'assurer que le matériel promis est acheminé là où il fait défaut en ce moment même?

Auparavant, la seule réaction du Canada avait été de vendre au rabais de l'équipement de protection individuelle jusqu'à ce qu'arrive le mois de septembre. Plusieurs mois s'étaient alors écoulés depuis que l'alarme avait été sonnée et que l'ambassadeur de la Sierra Leone aux États-Unis et divers organismes d'aide humanitaire avaient lancé un appel pour qu'on envoie sur le terrain de l'équipement de protection individuelle. Des mois s'étaient écoulés depuis que l'Organisation mondiale de la santé avait lancé un appel semblable.

Nous avons appris hier seulement avec stupéfaction que seulement deux cargaisons avaient été envoyées à l'Organisation mondiale de la santé. La sous-ministre adjointe chargée de la santé publique dit que d'autres suivront « dans les mois à venir », et on ne sait pas si les premières cargaisons ont bel et bien été distribuées dans les régions touchées.

Le gouvernement a annoncé des sommes d'argent. Sur les 35 millions de dollars qui ont été promis au départ, seulement 4,3 millions apparaissent parmi les sommes effectivement à recevoir dans le site Web de suivi financier du Bureau de la coordination des affaires humanitaires, ce qui signifie qu'aucun accord juridique n'a encore été conclu pour l'envoi de l'argent restant.

Travaux des subsides

En date du 19 octobre, la contribution financière du Canada à l'intervention internationale de lutte contre la maladie se classait au 17^e rang. Les États-Unis, qui se sont engagés à investir 206 millions de dollars dans cet effort, sont de loin les donateurs les plus importants.

Les annonces ne peuvent pas, à elles seules, lutter contre l'Ebola. Seuls des engagements sur le terrain, en Afrique de l'Ouest, peuvent contrer l'épidémie. Étant donné que le nombre de cas d'Ebola double tous les 25 jours, le manque d'engagement dont le Canada fait preuve à court terme est inacceptable.

Hier, nous avons appris que le Canada ne dépêcherait plus de personnel médical là-bas à moins qu'on puisse lui garantir que ces personnes seront évacuées par des médecins en cas de maladie. Bien sûr, nous souhaitons toujours assurer la santé et la sécurité des Canadiens, mais pourquoi le Canada n'a-t-il pas cette capacité? Quand un programme sera-t-il mis en place? La ministre a-t-elle déjà rencontré quelqu'un à ce sujet? Qui est cette personne, et quand cette réunion a-t-elle eu lieu?

L'Organisation mondiale de la Santé exhorte la communauté internationale à envoyer de toute urgence des médecins et des infirmiers dans les pays les plus touchés.

La Dre Margaret Chan, de l'OMS, a été sans équivoque. Voici ce qu'elle a dit:

Mais ce sont de gens dont nous avons le plus besoin, de travailleurs de la santé, de bonnes personnes et de bons spécialistes qui sont formés adéquatement et qui savent comment se protéger.

● (1200)

Les personnes-ressources que je connais sur le terrain, en Afrique, font écho à sa demande de personnel supplémentaire. Ces personnes espéraient, en fait, que le Canada annoncerait très bientôt comment il coordonnerait le voyage de ceux qui souhaitent aller travailler en Afrique de l'Ouest. Même si j'ai posé la question à maintes reprises pendant le débat d'urgence sur l'Ebola, nous ne savons toujours pas combien de Canadiens participent à l'intervention en Afrique de l'Ouest.

En tant que porte-parole de notre parti en matière de développement international, j'aimerais maintenant mettre l'accent sur les besoins de l'Afrique de l'Ouest. Je vais d'abord commencer par souhaiter aux habitants de l'Afrique de l'Ouest — notamment de la Guinée, du Liberia et de la Sierra Leone, qui ont beaucoup souffert — et aux Canadiens qui ont de la famille, des amis ou des êtres chers en Afrique d'être forts et courageux et de ne pas perdre espoir. J'aimerais aussi d'offrir mes condoléances à tous ceux qui ont perdu quelqu'un au cours de la pire écloison d'Ebola de l'histoire du monde. Je tiens à ce qu'ils sachent que nous ressentons leur douleur, que nous prenons leur défense et que nous lutterons pour eux.

Dimanche dernier, j'ai eu l'occasion de m'entretenir au téléphone avec le professeur Monty Jones, qui est à la fois conseiller spécial auprès du président de la Sierra Leone et ambassadeur extraordinaire. C'est lui qui était responsable des mesures à prendre pour combattre le virus Ebola dans le pays. Je dois préciser que M. Jones fait partie des 100 personnes les plus influentes du monde, d'après la liste établie par le magazine *Time* en 2007. Son Excellence le président Ernest Kororma avait été prévenu de la tenue de cet entretien téléphonique et il a été informé des propos que nous avons échangés. Il a donné son autorisation pour que je puisse parler de l'épidémie d'Ebola en Sierra Leone et, en particulier, des besoins urgents qui existent dans ce pays.

Deux mille cinq cents personnes ont été infectées en Sierra Leone, 900 sont décédées et 580 sont guéries. Aux dires du conseiller

spécial auprès du président, la maladie est « très résistante, malgré toutes les mesures qui ont été prises ». En fait, 5 des 14 districts du pays sont encore en quarantaine, y compris certains quartiers de la capitale.

La Sierra Leone a besoin de centres de soins de santé communautaires et de 1 000 lits supplémentaires. Le pays a également besoin de travailleurs de la santé. Selon le conseiller spécial Jones, il faut trois ou quatre travailleurs de la santé pour chaque personne atteinte d'Ebola. Cela signifie que le pays a besoin d'environ au moins 500 médecins, 2 000 infirmières et 1 000 techniciens de diverses disciplines.

L'inhumation des corps est une question problématique, car le gouvernement de la Sierra Leone veut que chaque victime puisse être inhumée de façon décente. Dans ce pays, la coutume veut que l'on pleure, que l'on crie et que l'on touche le cadavre, mais aujourd'hui, on ne peut pas faire de cérémonie, on ne peut pas toucher le cadavre, et les inhumations se font au plus pressé.

Le conseiller spécial auprès du président m'a expliqué qu'on fait un prélèvement sur chaque cadavre afin de s'assurer que la personne n'a pas succombé à l'Ebola. Malheureusement, il n'y a pas assez d'ambulances, pas assez de laboratoires et pas assez de techniciens pour analyser les échantillons de sang, si bien qu'ils s'accumulent, les échantillons aussi bien que les cadavres. Il arrive qu'un cadavre reste dans une maison pendant trois jours, ce qui augmente les chances que des proches viennent toucher le cher disparu.

Aux dires du conseiller spécial Jones, les laboratoires analysent de 50 à 100 échantillons par jour, mais il faudrait davantage de laboratoires et de techniciens pour que l'on puisse analyser 500 échantillons par jour.

Le conseiller spécial s'inquiète tout particulièrement de l'interdiction de voyager qui pourrait être décrétée, car cela risquerait de nuire à l'économie et aux importations de produits alimentaires, de services médicaux et de médicaments dont le pays a désespérément besoin.

La Sierra Leone était une économie qui affichait une croissance particulièrement rapide. À vrai dire, la Banque mondiale l'a placée au sixième rang des pays qui progressent le plus rapidement dans la voie des réformes. Le taux de croissance économique se situait à 11 % et devait atteindre 14 %, mais il est aujourd'hui retombé à 7 %. Le conseiller spécial a ajouté qu'une interdiction de voyager fragiliserait l'économie et empêcherait l'importation de la nourriture, des soins médicaux et des médicaments dont le pays a grand besoin.

Il m'a dit que les passagers font l'objet d'un dépistage rigoureux dans les aéroports de la Sierra Leone à l'aide de thermomètres à infrarouge, et que si l'on constate la moindre hausse de température, les passagers sont orientés vers des services de santé.

Le conseiller spécial Jones se dit confiant que la communauté internationale continuera de se fonder sur des données scientifiques avant de décréter toute interdiction de voyager, et qu'elle ne prendra pas des décisions politiques qui risquent de fragiliser encore davantage son pays.

Enfin, le conseiller spécial auprès du président tient à faire savoir au Parlement canadien que l'économie et les services de santé de son pays auront encore besoin d'aide après l'épidémie d'Ebola, et que nous ne devons pas abandonner les populations de la Sierra Leone et, en l'occurrence, de l'Afrique de l'Ouest.

Travaux des subsides

• (1205)

Plusieurs organisations humanitaires ont exprimé le même point de vue. Les systèmes de soins de santé se sont effectivement effondrés, et il faudra déployer des efforts considérables pour les remettre sur pied et les consolider. Les investissements consentis par le gouvernement dans les soins de santé pour les mères, les nouveau-nés et les enfants et les progrès constatés à ce chapitre risquent d'être annulés si nous n'avons pas de centres de soins pour venir en aide aux mères après l'épidémie.

J'aimerais maintenant dire quelques mots des besoins médicaux des habitants de l'Afrique de l'Ouest, avec lesquels je suis en contact pratiquement tous les jours. Auparavant, j'aimerais rendre hommage aux efforts extraordinaires que déploient les travailleurs de la santé, les scientifiques et les organisations humanitaires, dans des circonstances incroyablement difficiles et éprouvantes.

Je sais qu'on essaye vraiment de mettre à disposition davantage de centres de soins et de lits tampons, mais je sais aussi qu'il y a encore beaucoup à faire au niveau de la formation, notamment des travailleurs de la santé locaux, pour qu'ils apprennent à se servir de l'équipement de protection individuelle, l'EPI, afin de se protéger au maximum. Même dans les pays développés, seul un petit nombre de travailleurs de la santé utilise les équipements de protection requis, comme on l'a malheureusement constaté en Espagne aux États-Unis. À l'étranger, la formation nécessite trois jours complets, plus deux jours dans un pavillon hospitalier, avant une période de stage et d'encadrement. On ne peut pas y échapper.

L'épidémie d'Ebola qui ravage actuellement l'Afrique de l'Ouest est l'urgence sanitaire la plus grave des temps modernes. Jamais, de toute l'histoire contemporaine, un pathogène aussi dangereux n'a infecté autant de personnes, aussi rapidement, sur une zone aussi vaste et pendant si longtemps.

Il est grand temps que la ministre de la Santé, le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile et l'administrateur en chef de la santé publique comparaissent au comité de la santé pour assurer aux parlementaires et aux Canadiens que le Canada respecte vraiment les engagements qu'il a pris pour lutter contre le virus Ebola; pour confirmer que l'équipement et l'argent parviennent vraiment aux gens qui en ont le plus besoin en Afrique de l'Ouest; et pour que les parlementaires puissent poser des questions aux ministres et aux fonctionnaires au sujet du niveau de préparation du Canada. Les parlementaires voudront savoir si les points d'entrée, les installations de soins de santé et les autres institutions sont prêts à identifier, à tester, à isoler et à traiter les personnes atteintes du virus Ebola de façon sécuritaire, comme il se doit.

Nous le disons depuis le tout début: il s'agit d'un enjeu non partisan, et, dans un esprit de compromis, je propose de modifier la motion de la façon suivante:

Que la motion soit modifiée par substitution, aux mots « la ministre de la Santé, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le ministre de la Sécurité publique soient appelés à comparaître devant le Comité permanent de la santé deux fois par mois », des mots « le ou les ministres pertinents soient appelés à comparaître deux fois par mois et l'administrateur en chef de la santé publique du Canada une fois par mois devant le Comité permanent de la santé ».

J'incite tous les députés à appuyer la motion, qui vise à protéger les habitants d'Afrique de l'Ouest afin qu'on puisse garantir la santé et la sécurité de nos concitoyens ici même au Canada.

• (1210)

Le président suppléant (M. Barry Devolin): L'amendement est recevable.

M. Charlie Angus (Timmins—Baie James, NPD): Monsieur le Président, nous apprenons maintenant que le VIH est apparu à Kinshasa, dans les années 1920. Il s'est transmis, est disparu, s'est transformé, est revenu et s'est développé à nouveau pour devenir le tueur virulent de la fin du XX^e siècle.

Personne ne devrait s'étonner de ce qui se produit dans le cas du virus Ebola. Il est apparu à de nombreuses reprises. L'Organisation mondiale de la santé est au courant. Cette dernière flambée s'est toutefois prolongée, mais il semble que les puissances occidentales ne s'en soient absolument pas souciées, puisque cela se passait dans des pays pauvres d'Afrique, comme la Sierra Leone. Maintenant, il pourrait y avoir 10 000 nouveaux cas par semaine. Nous pouvons bien distribuer les blâmes en rétrospective, mais cela sautait aux yeux: une intervention internationale pour empêcher cet agent pathogène de se propager à ce point était absolument nécessaire.

Ma collègue pourrait-elle nous dire ce que nous devrions faire, selon elle, pour tirer des leçons de cette situation et nous assurer de ne pas en arriver à 10 000 décès par semaine? Il semble que nous soyons condamnés à recevoir sans cesse des leçons, car les gouvernements n'accordent pas l'importance voulue à la santé publique. Qu'en pense ma collègue?

Mme Kirsty Duncan: Monsieur le Président, la flambée d'Ebola a commencé à s'accroître au printemps. À ce moment-là, on a demandé 100 millions de dollars pour l'enrayer. En juillet, ce montant est passé à 600 millions. Les gouvernements du monde entier ont réclamé une aide supplémentaire. J'ai alors écrit au gouvernement pour lui demander davantage de financement, et il a offert 5 millions de dollars, une très petite somme. À l'automne, ce montant est passé à 1 milliard de dollars. La semaine dernière, seulement 25 % des fonds avaient été versés.

Je n'ai cessé de répéter cet automne que la communauté internationale et le Canada doivent intensifier leurs efforts. L'Afrique de l'Ouest a besoin de plus d'hôpitaux de campagne, de lits, de services de transport, de laboratoires et de personnel.

M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Monsieur le Président, ma collègue a une véritable passion pour ce sujet et pour tout autre sujet qui concerne les pays en développement, en particulier la santé.

À la fin de son discours, la députée a proposé un amendement à la motion, et c'est le deuxième amendement qui a été proposé aujourd'hui. Je l'invite à donner son avis sur ces deux amendements. Le premier amendement a été proposé par le député de Pickering—Scarborough-Est. Il n'a pas obtenu le consentement de la motionnaire. Son amendement aurait permis aux ministres qui sont convoqués par le comité de soumettre des réponses par écrit au lieu de comparaître devant le comité. J'invite ma collègue à expliquer pourquoi cet amendement n'a pas reçu le consentement de la motionnaire, et en quoi il est inacceptable.

Pourrait-elle également expliquer comment elle compte obtenir l'appui de tous les partis à l'égard de l'amendement qu'elle vient de proposer?

Mme Kirsty Duncan: Monsieur le Président, le gouvernement a comme tâche d'assurer la santé et la protection des Canadiens. Nous devons faire face à une crise de santé publique majeure, c'est-à-dire la pire épidémie d'Ebola de l'histoire. Le gouvernement a aussi comme tâche de communiquer avec les Canadiens de façon ouverte et transparente.

Travaux des subsides

C'est la raison pour laquelle nous avons présenté une motion visant à demander à la ministre de la Santé, au ministre de la Sécurité publique et à l'administrateur en chef de la santé de comparaître devant le comité toutes les deux semaines. Aujourd'hui, le gouvernement a dit qu'il voulait répondre par écrit. Ce n'est pas suffisant. Les Canadiens doivent entendre des parlementaires poser des questions. Le gouvernement serait-il prêt à intervenir si un cas arrivait au Canada? Le gouvernement doit être prêt. Il n'est pas suffisant de soumettre des réponses par écrit. Nous devons être en mesure de poser ces questions.

J'ai proposé un amendement à la motion dans l'espoir d'obtenir l'appui de tous les partis.

La semaine dernière, on m'a posé des questions sur l'Ebola. Dans ma circonscription, comme dans celles de nombreux députés, il y a des familles qui se posent des questions. Nous devons tous poser ces questions pour veiller à ce que l'épidémie en Afrique de l'Ouest touche à sa fin, et à ce que la santé et la sécurité des Canadiens soit assurées.

• (1215)

M. John Carmichael (Don Valley-Ouest, PCC): Monsieur le Président, je me réjouis de l'occasion qui m'est donnée d'aborder la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest et d'informer la Chambre des communes des mesures que notre gouvernement a prises à ce jour.

Je vais partager mon temps de parole avec le député d'Elmwood—Transcona.

L'épidémie est encore très grave et nos pensées sont avec ceux qui sont touchés par elle. Les récentes déclarations des chercheurs, des scientifiques, des cliniciens et des responsables de la santé d'Afrique de l'Ouest soulignent le fait que des familles et des villages entiers ont été détruits.

Le Canada demeure à l'avant-garde de la lutte contre le virus Ebola, en accordant des fonds et en partageant de l'expertise et de l'équipement dans le cadre des efforts internationaux de lutte contre l'épidémie d'Ebola. Notre gouvernement continue de travailler avec ses partenaires nationaux et internationaux afin d'assurer la réponse la plus efficace à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Nous continuons également à prendre des mesures ici au Canada pour protéger les Canadiens au pays.

Je vais commencer par réaffirmer qu'il n'y a pas de cas confirmés d'Ebola au Canada. Toutefois, le Canada doit être prêt advenant qu'un cas se présente ici. Ce sont les autorités sanitaires provinciales et locales qui mènent les interventions relatives à tous les cas d'Ebola au Canada, mais l'Agence de santé publique du Canada continue de les assister.

Le gouvernement canadien a mis en place un certain nombre de systèmes au Canada qui permettent d'identifier et de prévenir la propagation de maladies infectieuses comme le virus Ebola. Il continuera à travailler en collaboration avec les provinces et les territoires pour veiller à ce que nous soyons prêts à protéger les Canadiens dans l'éventualité peu probable de la présence d'un cas au Canada.

Nous avons également en place cinq équipes d'intervention rapide contre le virus Ebola, comprenant notamment des épidémiologistes et des experts en analyses de laboratoire pour confirmer rapidement les diagnostics, ainsi que des fournitures d'urgence de notre réserve nationale stratégique, telles que des masques, des gants et des blouses d'hôpital. Ces équipes d'intervention rapide épauleraient les autorités provinciales et territoriales dans leur intervention si un cas d'Ebola se manifestait.

À l'échelle internationale, nous sommes en faveur du rôle de chef de file joué par l'Organisation mondiale de la santé. Nous demeurons déterminés à travailler efficacement avec elle et d'autres partenaires clés, y compris Médecins sans frontières et la Croix-Rouge, pour répondre efficacement à cette urgence de santé publique.

Le Canada a fourni depuis le mois d'avril des ressources financières et matérielles pour la mise en oeuvre de mesures humanitaires, de mesures de sécurité et de mesures de santé publique afin de lutter contre la propagation du virus Ebola dans la région de l'Afrique de l'Ouest. Le 17 octobre, le gouvernement a annoncé l'octroi d'un montant supplémentaire de 30 millions de dollars pour appuyer les efforts internationaux menés par la Mission des Nations Unies pour la lutte contre Ebola, ou UNMEER, afin d'aider à renforcer les efforts mondiaux visant à mettre fin à l'épidémie, traiter les personnes infectées et prévenir la propagation du virus Ebola en Afrique de l'Ouest.

Si on tient compte de cette dernière annonce, le Canada s'est engagé à verser 65,4 millions de dollars au total pour soutenir les efforts humanitaires, sanitaires et sécuritaires visant à contrôler la propagation de la maladie. Le gouvernement continue d'évaluer les besoins d'après ce que nous dit l'OMS et de chercher d'autres moyens de soutenir les interventions internationales.

Comme les députés le savent déjà, le Laboratoire national de microbiologie de l'agence, dont les locaux sont situés à Winnipeg, est à l'avant-garde des recherches et des essais cliniques mondiaux sur l'Ebola. Il vient tout juste de prêter un deuxième laboratoire mobile pour aider les autorités sanitaires locales à poser des diagnostics rapides, sur place, et à tester les mesures de prévention des infections.

En réponse à l'Organisation mondiale de la santé, qui demandait aux États membres de donner de l'équipement de protection personnel afin de contribuer à endiguer l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, le gouvernement du Canada lui a remis plus de 2,5 millions de dollars d'équipement, dont des gants, des masques, des respirateurs et des blouses d'hôpital. Le gouvernement a déjà fait parvenir deux cargaisons à destination, dont une partie à bord des Hercules de l'Aviation royale canadienne. Tout cet équipement contribuera à réduire les risques de transmission et d'infection sur le terrain.

Le gouvernement va aussi donner à l'OMS 1 000 fioles du vaccin expérimental mis au point par l'Agence de la santé publique du Canada afin de lutter contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest.

• (1220)

Les droits de propriété intellectuelle rattachés à ce vaccin appartiennent au gouvernement du Canada. Fruit de plus de 10 ans de recherche scientifique et d'innovation de la part des scientifiques du Laboratoire national de microbiologie, qui relève de l'Agence de la santé publique du Canada, ce vaccin pourrait s'avérer une arme importante pour vaincre l'épidémie.

Le vaccin expérimental n'a jamais été testé sur des humains, mais les résultats des tests sur les animaux se sont révélés prometteurs. Ce don représente quasiment les deux tiers des réserves dont dispose actuellement l'Agence de la santé publique du Canada. Le reste sera conservé ici, au Canada, pour servir à des recherches plus poussées, et dans l'éventualité peu probable où on en aurait besoin pour des motifs humanitaires.

Travaux des subsides

Le gouvernement du Canada a commencé à envoyer 800 des fioles qu'il entend donner à l'OMS. La première cargaison est partie de Winnipeg hier par avion à destination des hôpitaux universitaires de Genève. Pour plus de sûreté, les doses seront acheminées en trois envois distincts, parce que le vaccin doit absolument être conservé à de très basses températures. Il doit être emballé dans de la glace sèche et gardé à une température de -80 degrés Celsius, ce qui correspond aux conditions dans lesquelles on doit transporter les organes humains destinés à la transplantation.

L'Agence de la santé publique du Canada remet le vaccin à l'OMS, l'organisme de coordination mondiale de la lutte contre la flambée d'Ebola, en espérant qu'il servira à lutter contre l'épidémie dans le monde entier.

Le gouvernement du Canada considère ce vaccin expérimental comme une ressource planétaire. Il le partage donc avec ses partenaires internationaux pour lutter contre l'épidémie dans l'intérêt de la santé publique mondiale. L'OMS en encadrera et en facilitera la distribution et l'utilisation en consultation avec des partenaires, y compris les autorités sanitaires de pays touchés. Le recours à des vaccins et à des traitements expérimentaux chez les humains comporte des difficultés tant sur le plan éthique que sur le plan logistique. L'OMS devra les examiner attentivement avant d'utiliser le vaccin pour lutter contre cette épidémie.

Nous sommes conscients que le vaccin est expérimental. On l'a seulement administré à une poignée de personnes dans le monde, et son innocuité et son efficacité n'ont pas encore été testées chez les humains. Nous nous attendons à ce que l'OMS fasse tout son possible pour distribuer ces doses avec diligence, de façon sécuritaire et dans le respect des règles d'éthique.

À cette fin, l'OMS a organisé une consultation d'experts qui a eu lieu à la fin de septembre pour évaluer où en est le travail visant à tester et à éventuellement accorder une licence pour ce vaccin ainsi qu'un autre vaccin mis au point aux États-Unis. Plus de 70 experts de divers milieux ont participé. Ils provenaient entre autres de pays touchés en Afrique de l'Ouest, de pays voisins et du Canada, et ils ont formulé des commentaires sur des questions aussi variées que la virologie des nouvelles infections, les exigences réglementaires, l'éthique de la médecine, la santé publique et les maladies infectieuses. Certains participants avaient plus de trois décennies d'expérience en Afrique dans la lutte contre d'autres maladies infectieuses.

L'Organisation mondiale de la santé, ces experts et d'autres partenaires ont contribué à l'évaluation rapide des deux vaccins potentiels, afin de générer pour la prise de décision des données d'essais cliniques de phase 1 permettant de déterminer l'innocuité et le dosage. On coordonne actuellement un certain nombre d'essais de phase 1 et d'autres essais seront bientôt entrepris avec des partenaires internationaux à plus de 10 endroits en Afrique, en Europe et en Amérique du Nord.

Ces essais menés chez des volontaires en bonne santé nous informeront sur l'innocuité du vaccin et le dosage nécessaire pour pousser le système immunitaire d'une personne à produire des anticorps contre le virus Ebola. On s'attend à connaître les résultats des essais cliniques en décembre 2014.

Le gouvernement est déterminé à soutenir les efforts de ses partenaires internationaux pour lutter contre l'épidémie d'Ebola et il espère que le vaccin expérimental contribuera à régler cette crise mondiale.

En conclusion, nous reconnaissons que l'épidémie d'Ebola qui ravage certaines parties d'Afrique de l'Ouest est l'urgence de santé

publique la plus grave des temps modernes. Le Canada et ses partenaires sont bien préparés et prêts à soutenir les efforts de la communauté internationale en Afrique de l'Ouest.

● (1225)

M. Charlie Angus (Timmins—Baie James, NPD): Monsieur le Président, j'ai écouté très attentivement l'allocation de mon collègue. Cet important vaccin m'intéresse beaucoup. Nous ignorons à quel point il sera efficace, mais il pourrait s'avérer une véritable planche de salut pour des dizaines de milliers de gens.

J'aimerais que le député nous parle de la vente du vaccin à NewLink Genetics pour 200 000 \$, un prix ridiculement bas. Certains remettent en question la capacité de cette société à produire le vaccin. En fait, des organisations internationales de la santé pressent le Canada de se retirer de l'entente, ce que nous aurions apparemment le droit de faire.

Mon collègue peut-il confirmer que nous avons bel et bien le droit d'annuler l'entente par laquelle la société a obtenu le vaccin pour une somme si scandaleusement faible, de sorte que nous puissions transférer les droits à une entreprise plus importante et en mesure de produire le vaccin à temps, compte tenu du fait qu'on diagnostique 10 000 nouveaux cas chaque semaine en Afrique?

M. John Carmichael: Monsieur le Président, comme je l'ai dit dans mon discours, la propriété intellectuelle du vaccin appartient au gouvernement canadien et au secteur de la santé publique. De toute évidence, il est important que ce vaccin soit testé rapidement et administré en Afrique de l'Ouest, où il peut enrayer la propagation de cette maladie dévastatrice. Il s'agit de la pire crise de santé publique des temps modernes. Nous devons être en mesure de trouver une solution qui mettra fin à la propagation de cette terrible maladie.

Il a fallu 10 ans aux laboratoires de biologie à Winnipeg pour mettre au point ce remarquable produit. Si le vaccin est mis sur le marché après avoir été testé, en espérant qu'on aura les résultats de la mise à l'essai en décembre, on pourra mettre fin à la propagation de cette maladie.

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais savoir si le gouvernement reconnaît qu'en faisant simplement des annonces, il ne vient pas en aide aux gens de l'Afrique de l'Ouest, et que c'est en grande partie ce qu'il fait actuellement.

Pour ce qui est de l'équipement de protection individuelle, le gouvernement a vendu aux enchères des gants et des masques pour une fraction de leur valeur. Le Canada a fait seulement deux envois d'équipements de protection individuelle à l'Organisation mondiale de la santé. Le gouvernement n'est même pas certain que l'équipement se soit rendu à ceux qui en ont le plus besoin en Afrique de l'Ouest.

Je tiens à souligner que ce n'est qu'après que le premier cas eut été déclaré en Amérique du Nord que le gouvernement a annoncé qu'il consacrerait 65 millions de dollars à la lutte contre cette pandémie. Pourquoi n'avions-nous pas pris ce genre d'engagement auparavant? De ces 65 millions de dollars, seulement 4,3 millions ont été alloués. Le Canada se classe au 17^e rang pour ce qui est de la contribution financière.

Le gouvernement reconnaît-il que les engagements ne sont pas suffisants et qu'il doit s'assurer que l'argent, le personnel et les fournitures se rendent jusqu'aux gens en Afrique de l'Ouest qui en ont le plus besoin?

Travaux des subsides

M. John Carmichael: Monsieur le Président, je tiens à remercier la députée de sa question et de son intérêt sincère à l'égard de ce dossier.

De toute évidence, ce n'est pas en faisant des annonces qu'on obtient des résultats. C'est pourquoi le gouvernement s'est engagé à verser 65 millions de dollars, mais comme la députée le sait, des processus et des protocoles sont en place pour s'assurer que l'argent se rend là où il se doit.

Le gouvernement collabore avec l'OMS et d'autres partenaires pour faire en sorte que ces fonds se rendent à destination et que les ressources additionnelles soient acheminées là où elles seront le mieux utilisées, dans le but de venir en aide à ceux qui sont frappés par cette terrible crise sanitaire.

● (1230)

M. Lawrence Toet (Elmwood—Transcona, PCC): Monsieur le Président, je suis heureux de pouvoir prendre part aujourd'hui à cette importante discussion sur l'épidémie d'Ebola qui sévit en Afrique de l'Ouest et sur les mesures que nous prenons pour y réagir ici et à l'étranger.

J'aimerais tout d'abord préciser qu'il n'y a aucun cas confirmé d'Ebola au Canada, mais que le Canada est prêt à faire face à l'arrivée possible d'une personne infectée. C'est aux autorités provinciales et locales qu'il incomberait de réagir en premier, mais l'Agence de santé publique du Canada continue de les aider à se tenir prêtes.

Nous disposons de cinq équipes d'intervention rapide, dont des experts de laboratoire qui peuvent confirmer rapidement un diagnostic, ainsi que des fournitures d'urgence stockées dans notre réserve nationale, comme des masques, des gants et des blouses. Ces équipes d'intervention rapide prêteraient assistance aux autorités provinciales et territoriales si un cas d'Ebola devait survenir.

Des directives techniques et des protocoles sur la façon de détecter et de gérer les cas suspectés d'Ebola ont également été communiqués aux provinces et aux territoires ainsi qu'au secteur des transports. Le personnel de première ligne a reçu une formation pour détecter les maladies transmissibles chez les voyageurs arrivant de l'étranger et pour confier tout voyageur susceptible d'être malade à des agents de quarantaine.

J'aimerais me concentrer aujourd'hui sur la capacité des vaccins de prévenir et de combattre l'Ebola, et plus particulièrement, sur le rôle du gouvernement dans la réglementation des vaccins.

Un vaccin sûr et efficace serait extrêmement utile pour prévenir l'Ebola et endiguer les épidémies futures. En fait, les scientifiques canadiens du Laboratoire de microbiologie de l'Agence de santé publique du Canada à Winnipeg ont élaboré un vaccin expérimental contre l'Ebola qui se révèle très prometteur. Je suis très heureux de constater que le Canada a mis jusqu'à 1 000 doses de ce vaccin à la disposition de l'Organisation mondiale de la santé, dont les responsables sont les mieux placés pour déterminer comment et où distribuer ces vaccins de la façon la plus sûre, la plus rapide et la plus éthique possible.

Pour ce qui est de la situation au pays, j'aimerais parler du rôle que joue Santé Canada dans la réglementation des vaccins. J'aimerais parler de ce que fait ce ministère, de sa collaboration avec des partenaires étrangers si bénéfique et si vitale et, ce qui est encore plus important, de la façon dont le processus fonctionnerait s'il fallait, pour des motifs humanitaires, utiliser le vaccin expérimental canadien au Canada.

Le Canada, comme beaucoup d'autres pays dans le monde, exerce une surveillance serrée sur tous les vaccins, parce qu'ils sont habituellement administrés à un très grand nombre de personnes en bonne santé pour prévenir une maladie. En effet, tous les vaccins mis à la disposition des Canadiens sont assujettis à un processus d'approbation strict, dirigé par Santé Canada. C'est à ce ministère qu'incombe la responsabilité d'évaluer la qualité, la sûreté et l'efficacité des vaccins destinés à l'usage des humains au Canada.

Avant l'approbation d'un nouveau vaccin, le fabricant doit soumettre une demande accompagnée de données scientifiques et cliniques à l'appui, qui prouvent que les avantages du vaccin l'emportent sur les risques et que le vaccin est efficace et de la qualité voulue pour les Canadiens. Les essais cliniques menés au Canada doivent également être approuvés au préalable par Santé Canada.

Toutefois, il n'est pas nécessaire que les essais soient menés au Canada pour qu'un vaccin soit autorisé ici. Grâce à l'adhésion à des normes internationales régissant les bonnes pratiques cliniques, il est possible de savoir si les essais cliniques effectués dans d'autres pays satisfont aux normes élevées requises pour qu'un vaccin soit autorisé au Canada. Pour les essais cliniques, la question n'est pas de savoir où le travail scientifique a été effectué, mais s'il a satisfait aux normes de qualité. Cela est tout particulièrement important dans le contexte actuel de l'épidémie d'Ebola, étant donné que les stocks de produits expérimentaux sont extrêmement limités.

En outre, dans le processus global d'approbation, Santé Canada examine les installations du fabricant pour évaluer la qualité du processus de fabrication du vaccin et déterminer si le fabricant est en mesure d'effectuer les contrôles de la qualité requis. Le fabricant doit également fournir des échantillons du vaccin qui font l'objet de tests dans les laboratoires de Santé Canada.

Si son évaluation lui permet de conclure que les avantages du vaccin l'emportent sur les risques potentiels, Santé Canada délivre l'autorisation de mise en marché du vaccin et celui-ci peut être vendu au Canada.

Une fois l'approbation donnée, Santé Canada continue d'exercer une surveillance réglementaire; le ministère met en œuvre un programme d'autorisation de mise en circulation d'un lot et procède à des inspections régulières des installations du fabricant pour s'assurer que les pratiques exemplaires de fabrication du produit sont suivies.

● (1235)

Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada surveillent les événements indésirables potentiels liés au vaccin au moyen de systèmes de surveillance active et passive.

L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest est un problème qui touche le monde entier et qui requiert une collaboration internationale. Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada travaillent en étroite collaboration avec les responsables d'autres organismes nationaux de réglementation et de santé publique pour lutter contre l'épidémie.

Les vaccins contre l'Ebola examinés en sont encore à une étape précoce de développement. Aucune intervention approuvée n'existe pour l'instant. On commence seulement à évaluer la sûreté ou l'efficacité des vaccins auprès des humains. De plus, les stocks sont actuellement extrêmement limités.

Travaux des subsides

Comme je l'ai mentionné plus tôt, le Canada a donné des doses de son vaccin expérimental, développé à l'origine par l'Agence de la santé publique du Canada, à l'Organisation mondiale de la santé, pour aider à lutter contre l'épidémie.

De nombreux vaccins et traitements potentiels contre l'Ebola se sont montrés prometteurs dans des études menées auprès des animaux, mais ils doivent être testés sur des humains pour que nous sachions avec certitude s'ils sont aussi bénéfiques pour les humains et si les avantages qu'ils présentent dépassent les risques. Voilà un aspect vital du développement et de l'approbation d'un produit.

Pour accélérer le processus d'élaboration et d'homologation des vaccins contre l'Ebola, il faut les efforts concertés de nombreux intervenants, dont les fabricants, les autorités réglementaires et l'Organisation mondiale de la santé. Il faut aussi trouver le juste milieu entre deux impératifs, à savoir d'une part trouver rapidement un vaccin efficace et d'autre part recueillir autant d'information que possible sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité du vaccin en question.

Santé Canada est membre de l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities. En septembre, les membres de la coalition ont publié une déclaration commune annonçant que les autorités réglementaires du monde allaient collaborer à la lutte contre l'Ebola et s'engageaient à mettre leur expertise en commun et à accroître leur collaboration afin de rendre les produits expérimentaux plus rapidement disponibles.

Les autorités réglementaires du monde doivent cependant surmonter une série d'obstacles. Elles doivent notamment déterminer comment elles peuvent contribuer à accélérer la mise au point et l'homologation des vaccins et des traitements contre l'Ebola, comment faire en sorte que les populations des pays touchés qui en ont le plus besoin aient facilement accès aux vaccins et comment s'assurer que les données sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins sont transmises le plus rapidement possible aux décideurs.

Tout cela sans compromettre le régime réglementaire servant à protéger la santé des vaccinés et à assurer leur protection. Ces efforts sont menés sous la houlette de l'OMS, à qui le Canada a remis une part importante de ses réserves de vaccin.

Santé Canada s'affaire en outre, en collaboration avec les autres autorités réglementaires nationales, à harmoniser les exigences relatives aux données à fournir sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins pour leur homologation. Ces données serviront aux décideurs des pays africains touchés ainsi qu'aux Canadiens.

On constate surtout que les autorités réglementaires du monde se sont engagées à mettre en commun — et en temps réel — leurs données cliniques et sécuritaires sur les vaccins contre l'Ebola. Les pays disposeront ainsi d'un maximum de données pour évaluer et homologuer un éventuel vaccin et pourront rapidement informer les autres si des effets indésirables devaient se manifester après l'inoculation. En fait, cet effort de collaboration est déjà en marche et on s'attend à ce que les résultats permettent aux décideurs du monde entier de mieux orienter leurs politiques de vaccination.

Santé Canada fait également partie du Forum africain de réglementation des vaccins, qui relève de l'Organisation mondiale de la santé et vise à renforcer les capacités des autorités africaines en matière de réglementation des vaccins. Au total, 19 pays d'Afrique en sont membres. Santé Canada se sert de ce réseau pour fournir de l'aide et des conseils réglementaires aux autorités réglementaires des pays africains touchés.

Le Canada se tient également prêt dans l'éventualité où un citoyen canadien aurait besoin d'être traité ou vacciné contre l'Ebola. Santé

Canada a circonscrit une série d'options réglementaires qui lui permettraient d'accélérer le processus d'homologation si jamais la santé et la sécurité des Canadiens l'exigeaient.

Je terminerai en disant que rien n'est plus important que la santé et la sécurité des Canadiens. Santé Canada, en tant qu'instance réglementaire, soutient la mise au point de nouveaux produits et facilite l'évaluation réglementaire d'un éventuel vaccin, en collaboration avec ses partenaires nationaux et internationaux ainsi qu'avec l'Organisation mondiale de la santé.

• (1240)

Mme Kirsty Duncan (Etoibicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, les responsables de la mission des Nations Unies pour la lutte contre l'Ebola, ou l'UNMEER, avancent que le nombre de personnes qui ont contracté la maladie augmente de manière exponentielle chaque jour et que d'ici le 1^{er} décembre nous pourrions avoir environ 10 000 nouveaux cas par semaine. Cela signifie qu'ils ont besoin de 7 000 lits. Malheureusement, on prévoit que la mission de l'ONU n'aura à sa disposition que 4 300 lits dans des centres de traitement d'ici cette date. Qui plus est, il n'y a pas de personnel pour s'en occuper selon les plans actuels.

L'Organisation mondiale de la santé réclame plus de travailleurs de la santé en Afrique de l'Ouest. Des Canadiens sur le terrain demandent aussi plus de personnel.

Le Canada a évidemment le devoir d'assurer l'évacuation médicale adéquate de ses citoyens. Le gouvernement envisage-t-il de dépêcher plus de personnel? Quelles options le gouvernement explore-t-il en ce qui concerne l'évacuation?

M. Lawrence Toet: Monsieur le Président, la sécurité des Canadiens est évidemment primordiale. Nous discutons de la sécurité des Canadiens au Canada dans le cas où l'épidémie d'Ebola se propagerait jusqu'ici, même si ce n'est heureusement pas encore le cas pour l'instant. Comme mon collègue l'a mentionné, nous devons également penser à la sécurité des Canadiens que nous dépêchons en Afrique. Il faut veiller à ce que nous puissions les évacuer s'ils contractent l'Ebola. Nous devons avoir les moyens de leur faire quitter la région et avoir des mesures de sécurité adéquates en place pendant qu'ils font leur travail sur le terrain.

Ce sont des éléments sur lesquels le gouvernement continue de se pencher. La protection des citoyens canadiens qui travaillent en Afrique de l'Ouest est primordiale, au même titre que la sécurité des Canadiens au Canada.

M. Arnold Chan (Scarborough—Agincourt, Lib.): Monsieur le Président, je me réjouis de pouvoir prendre la parole aujourd'hui pour défendre la motion sur le virus Ebola qu'a présentée ma collègue, la députée de Vancouver-Centre.

Cette motion est très simple et, bien franchement, elle devrait recevoir l'appui des députés de tous les partis, et ce, pour deux raisons. Premièrement, il s'agit de sensibiliser et de responsabiliser la population, et deuxièmement, cette pandémie met en évidence l'importance des investissements en santé publique, y compris dans le reste du monde.

S'agissant de la sensibilisation et de la responsabilisation de la population, nous devons appuyer cette motion parce que la population a besoin d'être informée des risques graves que présente le virus Ebola. En substance, elle a besoin de savoir d'abord ce qu'est cette maladie. Deuxièmement, ce qu'il faut faire pour empêcher sa propagation. Et troisièmement, ce que les pouvoirs publics ont décidé de faire pour la combattre.

Travaux des subsides

Cette crise qui touche l'Afrique occidentale s'est développée rapidement. Même si le virus Ebola existe déjà depuis un certain temps, c'est la première fois qu'il a réussi à contaminer une population urbaine importante, dans un pays où les infrastructures et les services publics sont extrêmement précaires, le Libéria, et où, malheureusement, la maladie s'est rapidement transformée en une véritable épidémie. Nous avons par conséquent la responsabilité collective d'intervenir rapidement et vigoureusement, faute de quoi la situation pourrait avoir des répercussions considérables à l'échelle planétaire, notamment une panique généralisée. En fait, comme on l'a vu au cours des dernières semaines, des cas sont apparus en Occident, dont une infirmière en Espagne et trois autres personnes au Texas.

Même ici, au Canada, nous ne sommes pas immunisés contre les risques potentiels du virus Ebola. Au Canada, des malades ont été isolés dans plusieurs villes, notamment à Brampton, Toronto, Ottawa et Belleville, parce qu'ils présentaient des symptômes potentiels du virus Ebola. Fort heureusement, jusqu'à présent, les analyses ont indiqué qu'aucun d'entre eux n'avait contracté cette horrible maladie. Cela dit, ces situations ont montré combien il est important d'investir dans notre système de santé publique, afin de disposer des outils nécessaires pour dépister rapidement les cas potentiels d'Ebola sur notre territoire.

Nous savons également qu'aux États-Unis, le directeur des Centers for Disease Control a témoigné devant une commission parlementaire au sujet des impacts potentiels d'une épidémie d'Ebola aux États-Unis. C'est particulièrement important, parce que le gouvernement américain est intervenu publiquement pour informer la population des conséquences éventuelles d'une telle épidémie; c'est là un volet important de son effort de communication.

Ici, au Canada, alors que l'épidémie commençait à se propager, le gouvernement est malheureusement resté silencieux sur les conséquences possibles de cette maladie mortelle. Je dois reconnaître toutefois, parce qu'il faut rendre à César ce qui appartient à César, qu'au cours des derniers jours, la ministre de la Santé et ses collaborateurs ont été beaucoup plus transparents et ont fait plusieurs interventions publiques, notamment pendant la fin de semaine et hier.

Je pense que la raison pour laquelle ma collègue de Vancouver-Centre a présenté cette motion importante, c'est qu'il faut que les pouvoirs publics s'adressent plus régulièrement à la population, en l'occurrence ceux qui sont responsables des mesures à prendre en cas de pandémie. Il faut en effet qu'ils expliquent au public, de façon calme et posée, que celui-ci peut avoir toute confiance dans notre système de soins de santé et, surtout, dans les mesures que nous prenons au cas où, malheureusement, une personne serait contaminée par le virus Ebola au Canada.

• (1245)

C'est ce qui se fait dans les autres pays, et, encore une fois, l'objectif de cette motion est d'encourager les pouvoirs publics à communiquer plus souvent et plus clairement au sujet de l'évolution de la situation sur le terrain.

Comme nous l'a dit ma collègue d'Etobicoke-Nord, le taux de mortalité de cette maladie est très élevé. D'après les spécialistes, il se pourrait que, d'ici la fin décembre, on enregistre jusqu'à 10 000 nouveaux cas par semaine si nous n'adoptons pas une approche plus vigoureuse et plus interventionniste à l'échelle planétaire pour lutter contre la crise qui fait rage en Afrique occidentale.

Si cette prévision se concrétise, et que la maladie se propage à un tel rythme, les risques seront plus grands que cette pandémie atteigne les pays occidentaux, y compris le Canada. Même si nos systèmes de santé sont bien mieux préparés à faire face à une épidémie d'Ebola, il n'en demeure pas moins qu'une telle éventualité aura des répercussions considérables sur les plans sanitaire et économique.

Comme beaucoup de Torontois, j'ai eu la malchance de connaître une autre pandémie, en 2003, et je veux bien sûr parler de la crise du SRAS. Je me souviens personnellement des effets dévastateurs qu'une pandémie peut avoir sur une ville comme Toronto et sur son économie.

À l'époque, je travaillais à Queen's Park, et j'étais donc aux premières loges quand la crise a éclaté. Pour Toronto, les conséquences ont été très lourdes. Par exemple, je me souviens que, lorsque l'Organisation mondiale de la santé a interdit les vols vers Toronto, qui était touchée par une maladie venue d'Asie, cela avait eu un impact considérable sur le tourisme et l'industrie hôtelière de Toronto.

La même chose s'est produite récemment à Dallas, avec les cas d'Ebola qui y ont été récemment décelés, et l'impact que cela a eu sur l'économie de cette ville.

Cela dit, la crise du SRAS a montré combien il était important de communiquer des informations claires afin d'éviter l'hystérie collective. Pendant la crise du SRAS, les responsables de la santé et les pouvoirs publics ont organisé des breffages quotidiens. Ils se sont efforcés de tenir la population régulièrement informée de l'évolution de la situation.

D'ailleurs, si je ne m'abuse, l'actuel président du Conseil du Trésor était à l'époque ministre de la Santé de l'Ontario. Les Canadiens ont alors vécu une période très difficile, mais nous pouvons aujourd'hui mettre à profit l'expérience acquise à cette occasion en Ontario, en particulier à Toronto, ainsi que l'expertise et les protocoles que le ministre provincial de la Santé, aujourd'hui président du Conseil du Trésor, a mis au point de concert avec les fonctionnaires pour déterminer comment gérer l'épidémie de virus Ebola advenant que celle-ci se propage au Canada.

Travaux des subsides

● (1250)

Beaucoup de gens, en particulier des travailleurs de la santé, notamment des médecins, nous ont dit qu'il faut mettre nos pratiques exemplaires en commun avec nos collaborateurs provinciaux et territoriaux, partout au pays. Justement, ce matin, j'ai écouté Linda Silas, présidente de la Fédération canadienne de syndicats d'infirmières/infirmiers, prononcer un discours dans lequel elle disait avoir l'impression que l'Ontario et son gouvernement avaient probablement les pratiques les plus exemplaires, surtout au chapitre des protocoles relatifs à l'équipement de protection, et qu'il fallait les faire connaître aux fonctionnaires des 12 autres provinces et territoires, d'un bout à l'autre du Canada. Au final, c'est principalement au gouvernement fédéral qu'il incombe de coordonner les efforts en ce sens, dans le but d'harmoniser les protocoles et les systèmes en place aux quatre coins du pays en prévision d'une éventuelle épidémie au Canada.

Outre la question des protocoles, je tiens à souligner la leçon très importante que nous avons apprise lors de la crise du SRAS, soit le caractère crucial des communications publiques, en particulier de la part des responsables de la santé publique. Je pense à des personnes comme la regrettée Dre Sheela Basrur, qui, à l'époque, était médecin hygiéniste en chef de Toronto. Elle a ensuite été nommée médecin hygiéniste en chef de l'Ontario. Je pense aussi au regretté Dr Donald Low, un microbiologiste de l'hôpital Mount Sinai, et au Dr Colin D'Cunha, qui occupait alors les fonctions de médecin hygiéniste en chef de l'Ontario.

Ces responsables présentaient des séances d'information quotidiennes et, chose absolument essentielle, ils communiquaient les renseignements pertinents avec calme et de façon à ce que la population puisse facilement comprendre la situation. J'encourage fortement le gouvernement à faire de même. La motion à l'étude aujourd'hui vise fondamentalement à sensibiliser la population et à l'aider à comprendre cette maladie ainsi que les mesures qui s'imposent pour prévenir sa propagation.

Au lieu de se contenter de participer à des séances de photos et de faire des annonces à des fins politiques, ces responsables de la santé publique ont fait preuve d'un grand calme, présenté les faits pertinents et communiqué à la population des renseignements faciles à comprendre sur les moyens de faire face à la crise du SRAS. Nous devons tirer des leçons importantes de ces événements et les appliquer à l'épidémie d'Ebola qui sévit à l'heure actuelle.

De ce côté-ci de la Chambre, nous exhortons le ministre de la Santé, le ministre de la Sécurité publique et l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, le Dr Gregory Taylor, à communiquer les renseignements nécessaires aux Canadiens afin qu'ils puissent prendre les mesures et les précautions qui s'imposent. Ce faisant, nous éviterons que l'hystérie s'empare de l'ensemble de la population à propos de cette pandémie. Le premier point consiste donc à communiquer de manière efficace avec la population.

Le deuxième point qui milite en faveur de cette motion, c'est l'importance d'investir dans le domaine de la santé publique, plus particulièrement à l'échelle mondiale. Si nous investissons dès maintenant dans les moyens nécessaires pour freiner cette pandémie et accordons la priorité aux investissements réalisés dans la santé publique à l'échelle mondiale, nous pourrions au bout du compte sauver beaucoup plus de vies et diminuer considérablement les conséquences graves de cette maladie. Malheureusement, les démocraties occidentales n'ont probablement pas investi adéquatement dans l'Organisation mondiale de la santé et, lorsque celle-ci a dû gérer son budget, elle a mis l'accent sur la prestation de soins de

santé primaires plutôt que sur les mesures d'intervention en cas de pandémie.

● (1255)

Ces services n'ont pas été jugés prioritaires et cela explique peut-être pourquoi nous sommes aux prises avec la situation actuelle. Si l'Organisation mondiale de la santé n'avait pas fait certains de ces choix, nous serions peut-être mieux en mesure de lutter contre l'épidémie d'Ebola qui sévit aujourd'hui en Afrique de l'Ouest.

Au Canada, le gouvernement aime se vanter de ses investissements dans la santé publique. Là encore, je veux le mettre au défi de réfléchir clairement à ce qui survient parfois réellement. Par exemple, le gouvernement a choisi de ne pas renouveler l'accord sur la santé d'une durée de 10 ans qui s'inscrivait dans la politique des transferts en santé et qui avait été conclu par le premier ministre Paul Martin en 2004. Il a pris d'autres décisions, comme l'élimination ou l'intégration de l'Agence canadienne de développement international au ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement.

Cela m'amène à me demander si, en fait, certains de ces choix n'ont pas nui à la capacité de notre pays de fournir efficacement une aide aux pays étrangers depuis l'élimination ou l'intégration de l'ACDI au MAECD.

Nous avons entendu le gouvernement faire des annonces conçues pour montrer qu'il agit; par exemple, il s'est engagé à fournir aux pays de l'Afrique de l'Ouest durement touchés par l'épidémie de l'équipement de protection d'une valeur de 2,5 millions de dollars. Malheureusement, il a fallu près d'un mois pour que cet équipement se rende à destination.

Nous avons également appris, dans cette enceinte, que la même chose s'est produite avec le nouveau vaccin expérimental contre l'Ebola qui a été développé par le Laboratoire national de microbiologie à Winnipeg. Bien que le vaccin soit une réalisation canadienne importante, malheureusement, les doses n'ont pu être envoyées en Afrique que dernièrement parce que nous ne pouvions pas trouver un avion pour les expédier là-bas.

Quel contraste avec une situation dont j'ai parlé à la période des questions, soit que le gouvernement actuel a réussi à trouver un avion Airbus à court préavis pour envoyer des délégués à Bruxelles afin de célébrer l'accord de libre-échange entre le Canada et l'Union européenne. Je me demande, en quelque sorte, si le gouvernement fixe les bonnes priorités pour lutter contre la pandémie qui sévit actuellement en Afrique de l'Ouest.

Je résumerai en mettant en lumière les deux points réellement importants qui, selon moi, sont nécessaires relativement à la motion.

Premièrement, il faut être clair et avoir des communications publiques claires; deuxièmement, il faut repenser notre position et réfléchir à l'importance d'investir dans la santé publique, y compris dans la santé publique à l'échelle du monde entier.

Nous devons rassurer les Canadiens sur le fait que nous prenons toutes les mesures qui s'imposent, et cela ne peut se faire que par des communications claires et cohérentes.

Enfin, nous devons comprendre qu'il y a des conséquences manifestes à éroder la capacité des organismes de santé publique d'intervenir et à laisser nos établissements publics dans l'incapacité de s'adapter aux contraintes financières, et il y a également des conséquences à ne pas nous acquitter des obligations qui nous incombent à l'égard du système national de santé publique.

Travaux des subsides

Cela ressemble beaucoup à un examen médical annuel. Il vaut mieux dépenser un peu d'argent en mesures de santé préventives pour éviter un traitement coûteux en bout de ligne.

Nous sommes aujourd'hui témoins d'une crise planétaire, une crise à laquelle nous devons faire face. Au Canada, nous devons apporter notre contribution; nous devons investir maintenant ou payer plus tard, et le prix à payer sera alors beaucoup plus élevé.

Nous avons beaucoup appris de la crise du SRAS en 2003. J'exhorte fortement le gouvernement à s'inspirer de cette expérience pour s'attaquer au problème dont nous parlons aujourd'hui.

● (1300)

M. Charlie Angus (Timmins—Baie James, NPD): Monsieur le Président, ce qui est exaspérant dans le débat d'aujourd'hui, c'est qu'il n'y a rien de surprenant dans la façon dont l'Ebola a frappé. Nous avons vu de nombreux scénarios de cette maladie, qui commencent et arrêtent en Afrique centrale.

L'Organisation mondiale de la santé est au courant et, pourtant, au début de la dernière épidémie, il semblait n'y avoir aucune volonté politique ni aucun intérêt de la part des grandes puissances occidentales, qui auraient pu apporter de l'aide dès le début. Maintenant, nous sommes dans une situation où il pourrait y avoir 10 000 nouveaux cas par semaine en Afrique de l'Ouest. J'espère que nous n'atteindrons pas ce chiffre.

J'aimerais interroger mon collègue sur la nécessité d'une stratégie sanitaire internationale cohérente. Cette maladie est connue depuis des décennies. C'est la même chose, épidémie après épidémie. Nous avons vu ce qui arrive quand les gouvernements n'agissent pas. Cette crise pourrait certainement nous servir encore d'avertissement.

D'après mon collègue, qu'est-ce qui explique que les gouvernements occidentaux ne semblent pas à la hauteur? Ils n'accordent pas d'importance au travail préventif. À court terme, la dépense peut paraître élevée, mais il serait beaucoup moins coûteux et bien plus avantageux pour l'humanité d'investir dans la prévention que de se démener, comme nous le faisons maintenant, à la onzième heure, pour contrer une épidémie qui échappe à tout contrôle.

M. Arnold Chan: Monsieur le Président, je suis entièrement d'accord.

Pour répondre à la question du député, je dirai que bien des démocraties occidentales, y compris le Canada, ont perdu une bonne part de leur confiance envers les organisations internationales, notamment les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la santé.

Elles sont donc un peu plus réticentes qu'auparavant à consacrer des fonds à la santé publique dans le monde. Nous commençons d'ailleurs à en voir les conséquences. J'ai parlé tout à l'heure de ce qui s'est passé à l'Organisation mondiale de la santé et de la manière dont elle lutte contre la pandémie. Ses difficultés budgétaires ont considérablement dégradé sa puissance d'action.

Tout se résume pourtant à une décision fondamentale que les gouvernements doivent prendre: préférons-nous faire maintenant ces investissements ou subir plus tard les conséquences de notre inaction?

● (1305)

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Monsieur le Président, mon collègue a posé très clairement le problème.

L'épidémie d'Ebola a commencé en septembre. L'Organisation mondiale de la santé n'en a pas tenu compte, puis la situation a empiré en décembre. Le gouvernement canadien a seulement commencé à s'en soucier en avril; il a d'abord donné environ

1,2 million de dollars. En fait, nous nous retrouvons dans la situation actuelle parce que les gens ont laissé traîner les choses.

On parle aussi de la crise du SRAS. Or, cette crise ne nous a manifestement rien appris. Lorsque survient une épidémie, la clé, c'est la rapidité d'intervention. Or, le gouvernement n'a pas agi rapidement.

Oui, je félicite la ministre de la Santé et l'administrateur en chef de la santé publique d'avoir pris la parole vendredi et lundi derniers, mais c'est trop peu trop tard. Le problème, c'est qu'il aurait fallu contenir la propagation du virus dès le début de l'épidémie.

Le député estime-t-il que la motion d'aujourd'hui est excessive ou croit-il plutôt que nous l'avons présentée parce que tout le monde a failli à ses responsabilités au cours des dernières années et que nous commençons à nous rendre compte qu'il faut de l'ouverture et de la transparence dans le domaine de la santé publique?

M. Arnold Chan: Monsieur le Président, je veux d'abord remercier ma collègue, la députée de Vancouver-Centre, d'avoir proposé la motion dont la Chambre est saisie aujourd'hui. J'aimerais également la féliciter pour son leadership en ce qui concerne l'avancement de la santé publique et le rôle qu'elle joue en tant que médecin.

J'ai un frère qui a travaillé dans le domaine de la santé publique mondiale; à l'heure actuelle, il travaille en tant que pédiatre à St. John's, à Terre-Neuve. Il y est directeur clinique. Pendant une grande partie de sa carrière, il a travaillé dans des régions comme l'Afrique, où il se consacrait principalement à la santé des enfants. Pour ce faire, il s'occupait des investissements nécessaires au fonctionnement des infrastructures de base, de façon à éviter la flambée de ce type de pandémie mondiale.

Comme je l'ai dit, nous devons faire des investissements maintenant, ou nous en paierons le prix plus tard. Grâce à de petits investissements dans l'infrastructure de santé publique de base, nous pourrions assurer l'accès à l'eau potable et faire en sorte que les systèmes de soins de santé puissent offrir les services essentiels: cela réduira les risques que des problèmes comme ceux que nous observons actuellement surviennent.

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet (Hochelaga, NPD): Monsieur le Président, ma collègue de Vancouver-Est a envoyé une lettre à la ministre lui posant toutes sortes de questions. Par exemple, elle lui a demandé qui avait la responsabilité de veiller au respect des mesures de quarantaine et des protocoles de traitement dans les cliniques et les hôpitaux canadiens et qui avait la responsabilité de veiller à ce que les hôpitaux et les professionnels de santé disposent du matériel nécessaire. Elle a aussi posé des questions sur les protocoles de dépistage aux points d'entrée au Canada. Toutes ces questions auxquelles appellent des réponses.

J'ai écouté une émission sur CBC, ce matin, dans laquelle un médecin parlait d'un vent de panique au sein de la population canadienne.

[Traduction]

J'ai entre les mains un article dont le titre en français serait « La panique liée à l'Ebola se répand comme une traînée de poudre: la couverture médiatique crée-t-elle des craintes injustifiées? »

Travaux des subsides

[Français]

Je pense que mon collègue sera d'accord avec moi pour dire qu'on n'a pas assez d'information, malgré ce que la secrétaire parlementaire dit, et qu'on a besoin de beaucoup plus d'information pour que la population soit au moins certaine d'être protégée contre ce virus.

● (1310)

[Traduction]

M. Arnold Chan: Monsieur le Président, la motion présentée aujourd'hui est plutôt modeste. Nous demandons simplement à la ministre de la Santé, au ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile et à l'administrateur en chef de la santé publique de se présenter au comité toutes les deux semaines pour informer les parlementaires de la situation.

La députée a mis le doigt sur le problème. Le gouvernement a le devoir d'informer davantage les Canadiens sur la gravité de la situation; il doit d'abord et avant tout transmettre des renseignements clairs. Il doit expliquer de façon claire les étapes à suivre pour assurer la prévention, ce qu'il faudra faire s'il devait y avoir une flambée du virus ici, et les mesures qui seront prises par le système de soins de santé pour contrôler cette crise. Le gouvernement a commencé à suivre ce processus. Toutefois, le point soulevé par la députée est on ne peut plus juste: le gouvernement doit communiquer avec le public plus souvent.

M. Leon Benoit (Vegreville—Wainwright, PCC): Monsieur le Président, je suis très heureux d'avoir l'occasion aujourd'hui de parler de la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest et de vous entretenir un peu de la réponse de notre gouvernement à ce jour.

Je précise dès le départ que je partagerai mon temps avec le député de Mississauga-Est—Cooksville.

Je vais commencer par exprimer mes sincères condoléances à toutes les personnes touchées par l'Ebola en Afrique de l'Ouest. Bien que l'épidémie sévisse au-delà de nos frontières, le Canada s'est engagé à jouer un rôle important et appréciable dans la lutte mondiale à cet égard et à mettre en place d'importantes mesures de préparation à l'échelle nationale pour protéger les Canadiens.

Il n'y a pas de cas confirmés d'Ebola au Canada. C'est important de le souligner, mais c'est également important de souligner que nous devons être prêts dans l'éventualité où un cas d'Ebola se présenterait au Canada. Les responsables de la santé provinciaux et locaux sont les premiers intervenants advenant des cas d'Ebola au Canada, mais l'Agence de santé publique du Canada continue de les assister pour s'assurer qu'ils demeurent prêts à réagir.

L'Organisation mondiale de la santé a déclaré, le 8 août 2014, que la récente épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest était une urgence de santé publique de portée internationale. L'Organisation mondiale de la santé a également déterminé qu'une réponse coordonnée de la communauté internationale était indispensable pour prévenir la propagation de la maladie. Une réponse et une gestion efficace de cette situation d'urgence nécessitent un diagnostic rapide, de bonnes pratiques de contrôle de l'infection, et une coordination étroite entre les partenaires. Et le Canada est un partenaire très important.

Dès le début, notre gouvernement a été aux premières lignes de la réponse internationale à cette épidémie d'Ebola. Le Canada collabore avec d'autres pays et organisations internationales, dont l'Organisation mondiale de la santé, pour contribuer aux mesures prises à l'échelle internationale à l'égard de cette urgence de santé publique. Le Canada devrait être fier de son soutien à la lutte contre la propagation du virus Ebola en Afrique de l'Ouest. Il a versé plus de 65 millions de dollars pour lutter contre la maladie en Afrique de

l'Ouest, en aide humanitaire, en sécurité, et en interventions de santé publique. Ces fonds sont utilisés pour améliorer les efforts de prévention dans l'ensemble des régions touchées, de même que la mobilisation sociale et l'éducation sanitaire pour prévenir la propagation de la maladie. C'est sans nul doute un travail très important.

Depuis le mois de juin, le Canada a été au premier rang du combat contre la maladie. Il a fourni une expertise de laboratoire de classe mondiale pour venir en aide à l'Afrique de l'Ouest. L'Agence de santé publique du Canada a récemment déployé une deuxième équipe de laboratoire mobile en Afrique de l'Ouest pour aider à combattre l'épidémie d'Ebola. Le laboratoire et trois autres scientifiques de l'agence se sont joints à l'équipe existante de l'agence sur le terrain à Kailahun. Une équipe de laboratoire mobile continuera de fournir un soutien en matière de diagnostic rapide pour aider les travailleurs de la santé locaux à diagnostiquer rapidement le virus Ebola. La deuxième équipe va travailler avec Médecins sans frontières pour prélever des échantillons en milieu médical afin d'aider à déterminer comment le virus Ebola continue de se propager. Il y a encore beaucoup à apprendre sur cette maladie. Cette information sera d'une valeur inestimable pour mettre fin à l'épidémie.

Les deux équipes ont la capacité de se déployer rapidement pour aller assister d'autres régions, au besoin, à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Le soutien du laboratoire sur place fournit des résultats en seulement quelques heures, ce qui permet d'isoler plus rapidement les cas d'Ebola et de traiter les patients plus vite. Ce laboratoire est essentiel pour assurer une intervention efficace.

Nous savons qu'un certain nombre de travailleurs de la santé ont été infectés. C'est la principale raison pour laquelle le Canada a envoyé un deuxième laboratoire mobile. Les scientifiques sont à la recherche d'explications quant au milieu de travail de ceux qui cherchent désespérément à aider les malades dans des conditions difficiles. Nous sommes très fiers des efforts déployés par les employés de l'ASPC et, de toute évidence, nous voulons assurer leur sécurité dans toute la mesure du possible. Les employés envoyés sur le terrain ont reçu une bonne formation en mesures de prévention et de protection. Il n'en reste pas moins que, s'il y a le moindre doute au sujet de leur sécurité, nous n'épargnerons aucun effort pour procéder rapidement à une évacuation sanitaire.

● (1315)

L'équipement protecteur est absolument vital quand il s'agit de prévenir la propagation du virus Ebola. En réponse à l'appel lancé par l'Organisation mondiale de la santé aux États membres, le gouvernement a récemment offert pour plus de 2,5 millions de dollars d'équipement de protection individuelle pour contribuer aux efforts de lutte contre l'épidémie en Afrique de l'Ouest. Cet équipement comprend des blouses, des masques respiratoires, des masques protecteurs et des gants. Les régions touchées ont besoin de ces articles de toute urgence.

Ces efforts permettent de donner aux travailleurs de première ligne une aide dont ils ont grandement besoin afin de protéger leur santé et leur sécurité. Nous sommes fiers d'appuyer nos partenaires internationaux dans la lutte contre la propagation de cette maladie.

Travaux des subsides

Sur le plan des analyses, le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC a également été très actif. Il a fourni du matériel de diagnostic à l'appui des analyses à des pays africains tels que le Nigeria, la Sierra Leone, le Sénégal, le Libéria, le Cameroun, la République centrafricaine, la Côte d'Ivoire, le Gabon, le Ghana, la Guinée, le Kenya, Madagascar, l'Algérie et l'Ouganda. Le laboratoire a également fait profiter de son expertise et de son matériel l'Agence de santé publique des Caraïbes à la Trinité. Le Chili participe également à l'effort mondial.

Chez nous, au Canada, la santé et la sécurité des Canadiens ont toujours constitué et constituent encore l'une de nos plus grandes priorités. Même si nous n'avons jusqu'ici eu aucun cas d'Ebola, le gouvernement demeure vigilant et prend des mesures concertées pour assurer la protection des Canadiens pour le cas où le virus se manifesterait dans le pays.

L'Agence de la santé publique du Canada a été créée par suite de l'épidémie de SRAS afin que le Canada soit prêt à réagir à des situations comme celle que nous affrontons aujourd'hui. Par conséquent, le Canada est plus préparé aujourd'hui à réagir à des risques de maladies infectieuses qu'il ne l'a jamais été auparavant, et ce, malgré ce qu'ont affirmé à tort de nombreux députés de l'opposition. L'ASPC travaille en étroite collaboration avec les autorités des provinces et des territoires, qui sont les premières responsables à cet égard, ainsi qu'avec toutes les parties intéressées afin de faire face aux risques de maladies infectieuses.

Le système canadien de soins de santé et notre personnel médical de première ligne sont bien préparés pour diagnostiquer et traiter les maladies. Nos hôpitaux ont des systèmes perfectionnés de contrôle des infections, qui sont conçus pour prévenir la propagation des maladies, protéger les travailleurs de la santé et donner des soins de toute première qualité aux Canadiens, partout au pays.

Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC collabore avec les laboratoires provinciaux et territoriaux pour renforcer sa capacité de diagnostiquer les maladies infectieuses, et plus particulièrement le virus Ebola ces derniers temps. Ainsi, le Canada sera mieux en mesure d'identifier rapidement les cas d'Ebola afin que les mesures nécessaires soient immédiatement prises pour protéger les patients et la population.

Le Canada a la capacité de s'occuper des voyageurs malades. La Loi sur la mise en quarantaine, qui avait été adoptée pour prévenir l'introduction de maladies infectieuses ou contagieuses au Canada, est administrée 24 heures sur 24, 7 jours par semaine et 365 jours par année. Le Canada impose aux voyageurs qui sont malades à leur arrivée au pays de le signaler à un agent de l'Agence des services frontaliers du Canada. Le personnel de première ligne de cette agence et de Transports Canada a également la formation nécessaire pour examiner les voyageurs en provenance de l'étranger et déceler les signes et les symptômes de maladies infectieuses. Tout voyageur présentant de tels symptômes est confié aux agents de quarantaine de l'Agence de la sécurité publique du Canada. Bref, nous sommes bien préparés.

En conclusion, le gouvernement conservateur a pris les mesures nécessaires pour aider les populations d'Afrique de l'Ouest et continuera à suivre de près l'évolution de la situation. Il a également pris les mesures nécessaires pour se préparer et pour protéger les Canadiens contre les risques de maladies infectieuses. Le gouvernement s'est constamment montré à la hauteur, de sorte que les Canadiens peuvent être fiers de la façon dont nous avons géré la situation. Je rappelle encore une fois aux Canadiens que pas un seul cas d'Ebola n'a été recensé au Canada jusqu'ici.

● (1320)

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Monsieur le Président, on nous dit des choses que nous savons déjà. La ministre de la Santé et l'administrateur en chef de la santé publique nous ont fourni ces renseignements vendredi, puis ils ont fait le bilan de la situation lundi. Le but de la motion n'a rien à voir avec cela. Il s'agit d'obtenir des réponses à certaines questions concernant des problèmes vraiment importants.

Le gouvernement n'a versé qu'un peu plus de 1 million de dollars en avril, et ce, bien après l'écllosion du virus Ebola. Il faut admettre que l'Organisation mondiale de la santé a manqué son coup et qu'elle n'a pas pris la situation au sérieux, elle non plus, mais le Canada est intervenu en avril.

Le gouvernement nous dit maintenant qu'il a versé 65 millions de dollars au total pour venir en aide aux régions touchées. Pourtant, on constate que, dans les faits, seulement 4,3 millions de dollars ont été dépensés, versés ou débloqués. Où est le reste de l'argent? Le temps presse.

J'aimerais donc qu'on m'explique pourquoi le gouvernement se traîne les pieds.

M. Leon Benoit: Monsieur le Président, je constate deux différences fondamentales entre cette députée et les députés du Parti conservateur. Premièrement, même si la députée a dit qu'elle n'en ferait pas une question partisane, j'ai entendu des propos partisans tout au cours de la journée de la part des députés des deux partis de l'opposition. C'est scandaleux d'agir de la sorte quand on a affaire à une situation comme celle-là.

Deuxièmement, le gouvernement ne dépensera pas d'argent tant qu'il n'aura pas la certitude que les fonds seront utilisés efficacement. Cela diffère nettement de l'approche adoptée par les gouvernements précédents.

Si tous les fonds n'ont pas été dépensés, c'est simplement parce que toutes les conditions nécessaires n'étaient pas en place pour garantir de bons résultats. À mesure que le temps passera, que la situation évoluera, que les organismes internationaux feront mieux leur travail, le gouvernement prendra les mesures qui s'imposent pour s'assurer que nous réglons ce problème, tout à veillant à ce que le reste de l'argent soit utilisé de façon efficace.

Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NPD): Monsieur le Président, mon collègue affirme que le Canada a pris des mesures pour venir en aide aux gens de l'Afrique de l'Ouest. Malheureusement, il s'agit de mesures bien timides. Or, la situation actuelle exige des actions énergiques.

Durant son intervention, le député a soutenu qu'il faut attendre d'être bien sûr avant de fournir les ressources nécessaires à des organisations réputées et bien connues comme Médecins Sans Frontières, la Croix-Rouge internationale, la Croix-Rouge canadienne et l'Organisation mondiale de la Santé. Le député se rend-il compte que chaque jour d'attente fait augmenter de manière exponentielle les coûts de l'épidémie, en vie humaine et en argent? En hésitant à dépenser 10 \$, nous nous retrouverons avec une facture de 100 \$. Le député comprend-il cela?

M. Leon Benoit: Monsieur le Président, si la députée avait écouté mon allocution et celles qui l'ont précédée, elle saurait que le Canada a la situation en main depuis le début. Nous avons fourni de l'équipement de protection à ceux qui en ont besoin en Afrique. Nous avons offert de l'expertise de laboratoire et des résultats d'analyse. Nous avons donné des vaccins pour tenter de prévenir de nouveaux cas de contamination. Nous avons fait un tas de choses.

Travaux des subsides

Nous avons promis 65 millions de dollars et nous faisons figure de chef de file mondial à cet égard. Cette somme sera dépensée, mais pas à la hâte et juste pour affirmer que nous avons versé des fonds. Il est très important que cet argent serve à aider véritablement l'Afrique de l'Ouest à composer avec l'effroyable situation et à prévenir le plus possible la propagation de la maladie au Canada et ailleurs dans le monde.

Nous croyons qu'il faut dépenser l'argent avec discernement.

• (1325)

M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC): Monsieur le Président, je suis heureux d'avoir l'occasion de participer à l'étude de la motion du Parti libéral sur l'épidémie d'Ebola. Je vais en profiter pour parler des mesures que prend le gouvernement, notamment aux points d'entrée, afin de garantir la sécurité des Canadiens.

S'il n'existe sur son territoire aucun cas confirmé de fièvre Ebola, le Canada doit être prêt à toute éventualité. Ce sont d'abord et avant tout aux responsables provinciaux et locaux en matière de santé qu'il incombe d'intervenir, mais l'Agence de la santé publique du Canada les aide à être prêts en tout temps.

Nous avons tous remarqué la progression de la maladie en Afrique de l'Ouest et observé avec une vive inquiétude sa propagation dans cette région du monde. Nous sommes conscients des ravages de la maladie dans les pays touchés, et nous apportons notre soutien aux personnes infectées, à leur famille et aux travailleurs de la santé qui luttent contre ce fléau sur le terrain.

Jusqu'à maintenant, le Canada s'est engagé à contribuer plus de 65 millions de dollars aux efforts mondiaux déployés pour lutter contre la propagation de la maladie en Afrique de l'Ouest. Il a également, entre autres, financé le déploiement de spécialistes en soins médicaux et en secours humanitaires pour appuyer la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi que les interventions humanitaires de l'ONU.

Nous prenons très au sérieux les risques de propagation de la maladie et nous devons nous fier aux conseils que nous dispensent les responsables de la santé publique, selon qui le virus ne se communique pas facilement entre personnes. Il faut plus qu'un contact superficiel. Il faut un contact direct avec une personne qui présente les symptômes de la maladie.

Il vaut la peine de souligner que, si un cas d'Ebola se manifeste chez nous, nous sommes bien préparés à y faire face. Mais j'insiste: il n'y a eu aucun cas jusqu'ici. Cela dit, le gouvernement prend toutes les précautions voulues pour garantir la sécurité des Canadiens et empêcher que la maladie ne se propage dans notre pays.

L'Agence de la santé publique du Canada est la première responsable du contrôle des voyageurs et du dépistage de la fièvre Ebola parmi eux. À cet égard, elle collabore étroitement avec l'Agence des services frontaliers du Canada pour repérer les voyageurs qui arrivent au Canada avec les symptômes de la fièvre Ebola ou, du reste, de toute autre maladie transmissible.

Dans le cadre de ses responsabilités, l'ASFC doit fournir un ensemble complet de services frontaliers qui soutiennent les priorités en matière de sûreté publique et de sécurité. Ses agents qui travaillent aux points d'entrée sont désignés comme agents de contrôle aux termes de la Loi sur la mise en quarantaine. Ils ont donc reçu la formation voulue sur les mesures à prendre à l'égard d'un voyageur qui présenterait les symptômes de la maladie.

En ce qui concerne l'épidémie actuelle, les agents de l'ASFC se conforment à la recommandation de l'Agence de la santé publique

du Canada et dirigent tous les voyageurs qui arrivent au Canada et qui sont passés par le Liberia, la Guinée ou la Sierra Leone vers un deuxième examen qui permet de poser des questions plus poussées.

Les agents de l'ASFC s'adressent à tous les voyageurs qui arrivent au Canada s'ils se sont rendus dans l'un des pays touchés de l'Afrique de l'Ouest ou s'ils ont eu des contacts avec une personne qui s'y est rendue. Ils demandent aussi aux voyageurs s'ils ont été en contact avec une personne infectée par le virus Ebola. Une fois qu'ils ont répondu à ces questions, tous les voyageurs en provenance des régions touchées sont automatiquement renvoyés à un agent de quarantaine qui leur pose d'autres questions et fait un examen plus poussé. Voilà comment l'ASFC collabore avec l'Agence de la santé publique du Canada pour appliquer la Loi sur la mise en quarantaine et ainsi garantir la sécurité des Canadiens.

Dans les cas où un renvoi pour des raisons de santé coïncide avec un renvoi pour une question d'immigration ou de douane, c'est le renvoi à l'agent de quarantaine qui a la priorité. Une fois que cet agent a donné son autorisation, on s'occupe de tous les autres motifs qui peuvent justifier un interrogatoire plus poussé. Dans le cas de ces voyageurs, c'est la santé qui est la préoccupation première.

Outre ces questions précises qui sont posées aux voyageurs, les agents de l'ASFC appliquent leurs protocoles habituels de contrôle en matière de santé avec un soin et une vigilance accrues. Dans le cadre de leur contrôle habituel, les agents sont à l'affût des voyageurs qui montrent des signes de maladie lorsqu'ils s'approchent de la ligne d'inspection primaire. Ils renvoient tout voyageur qui montre des symptômes de maladie aux agents de quarantaine de l'Agence de la santé publique du Canada, conformément au protocole habituel.

• (1330)

Outre les précautions supplémentaires qu'elle prend dans les aéroports internationaux, l'ASFC surveille le trafic maritime en provenance des régions touchées. Tous les navires sont tenus de produire une déclaration maritime de santé 24 heures avant leur arrivée au Canada. L'ASFC étudie la déclaration et, si une maladie à bord est déclarée, l'information est transmise aux agents de quarantaine de l'Agence de la santé publique, qui assurent le suivi.

Je répète que, même si l'épidémie d'Ebola qui sévit en Afrique de l'Ouest est sous surveillance, le Canada est bien préparé. Les hôpitaux canadiens ont des systèmes perfectionnés de contrôle de l'infection pour limiter l'infection, protéger les travailleurs de la santé et assurer aux patients les meilleurs soins possibles.

Les représentants de l'Agence de la santé publique du Canada rencontrent régulièrement leurs collègues des provinces et des territoires pour leur communiquer des renseignements et des données, pour faire le point et pour distribuer des documents sur les mesures à prendre à l'égard de la fièvre Ebola, notamment à l'intention des travailleurs de la santé, pour les aider à déceler la maladie et à y réagir au niveau local.

Voici quelques exemples de ces documents: mesures de prévention et de contrôle de l'infection aux frontières, dans les services de santé et chez soi; lignes directrices de biosécurité provisoires pour les laboratoires qui manipulent des spécimens prélevés sur des patients soupçonnés d'être infectés par le virus Ebola; et pratiques d'hygiène du milieu pour contrôler la propagation des maladies transmissibles dans les transports de passagers et les terminaux.

Travaux des subsides

Jusqu'à présent, plusieurs patients présentant des symptômes semblables à ceux du virus Ebola ont été admis dans des hôpitaux canadiens. Heureusement, les tests de dépistage ont tous été négatifs, et nous savons que nos tests sont reconnus comme une norme internationale. De plus, nous avons mis en place cinq équipes d'intervention rapide pour lutter contre le virus Ebola. Ces équipes sont composées d'épidémiologistes et de personnel de laboratoire pour confirmer rapidement un diagnostic, en plus de disposer de fournitures d'urgence de notre réserve nationale stratégique, comme des masques, des gants et des blouses. Ces équipes d'intervention rapide appuieraient les autorités sanitaires provinciales et territoriales si un cas d'infection au virus Ebola survenait.

Je tiens aussi à signaler que l'Agence de la santé publique et le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international ont publié des avis aux voyageurs conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage non essentiel en Guinée, en Sierra Leone et au Liberia.

La ministre de la Santé a aussi souligné que le ministère des Affaires étrangères recommande aux Canadiens qui se trouvent dans ces régions de rentrer au pays immédiatement pendant qu'il existe encore des options commerciales pour le faire.

Encore là, nous prenons des précautions supplémentaires à nos points d'entrée pour garantir que cette terrible maladie n'atteindra pas notre pays. L'Agence de la santé publique du Canada et l'Agence des services frontaliers du Canada prennent des mesures proactives pour assurer la sécurité des Canadiens. Le Centre des opérations frontalières de l'ASFC fournit les informations les plus récentes aux agents au moyen de bulletins mis à jour régulièrement, afin qu'ils puissent agir en conséquence. Depuis plus de 10 ans, l'ASFC est la première ligne de défense du Canada et protège notre pays contre les dangers.

Les hommes et les femmes qui travaillent à l'ASFC sont des professionnels dévoués et bien formés qui assument leurs responsabilités avec le plus grand soin. L'écllosion d'Ebola en Afrique de l'Ouest est effectivement une source d'inquiétude, mais grâce aux efforts déployés par l'Agence de la santé publique du Canada, l'Agence des services frontaliers du Canada et d'autres ministères et organismes gouvernementaux, les équipes nécessaires sont prêtes à détecter le virus et réagir rapidement, au besoin.

À l'étranger, la situation est grave, mais ici, nous avons les choses en main. Je pense que, au-delà de nos allégeances politiques, nous pouvons tous féliciter l'Agence des services frontaliers du Canada et l'Agence de la santé publique du Canada du travail qu'elles effectuent en première ligne pour assurer la sécurité de tous les Canadiens.

• (1335)

M. Kevin Lamoureux (Winnipeg-Nord, Lib.): Monsieur le Président, je me réjouis de pouvoir prendre la parole aujourd'hui au sujet d'une question que j'estime très importante et que le Parti libéral a eu l'occasion de soulever à maintes reprises depuis le début de la session. Nous avons présenté la motion en partant du principe que le gouvernement accepterait d'établir de meilleures communications avec la population canadienne en participant à deux rencontres par mois.

Les Canadiens veulent savoir ce qui se passe et ce que le gouvernement en place fait pour empêcher la propagation de ce virus. Il faut savoir que le virus Ebola provoque des symptômes graves, malheureusement trop souvent mortels. Si l'on revient un peu en arrière, la crise a vraiment éclaté en septembre 2013, lorsqu'on a commencé à entendre parler de personnes contaminées.

Deux mois plus tard, en décembre 2013, la planète entière se rendait compte qu'on avait affaire à une situation de plus en plus grave.

Même si un grand nombre de signaux auraient dû inciter le Canada à s'investir davantage, ce n'est qu'en avril 2014 que le gouvernement canadien a fait savoir qu'il s'intéressait à la question. À ce moment-là, comme l'a dit le porte-parole du Parti libéral, le gouvernement n'a investi qu'un peu plus d'un million de dollars dans ce dossier. Il faut bien comprendre d'où cela vient, et les coûts qui en résultent, et je veux parler de l'Afrique occidentale.

La motion dont nous sommes saisis aujourd'hui ne peut pas mieux tomber. Il semblerait que le gouvernement soit prêt à voter en faveur de l'amendement, et je m'en réjouis. Si c'est vraiment le cas, je félicite les députés de reconnaître le bien-fondé de ce que nous réclamons depuis un certain temps, à savoir, une reddition de comptes et, surtout, la sensibilisation de la population pour que celle-ci soit mieux informée de l'impact du virus Ebola, non seulement ici, au Canada, où il n'est encore qu'une menace potentielle, mais partout dans le monde, et notamment dans certains pays d'Afrique occidentale, où des milliers de gens sont déjà morts après avoir contracté le virus.

Je vais lire ce que dit en réalité la motion. Je vais commencer par l'amendement, car il saisit bien l'essentiel de notre motion. Il consiste à modifier la motion par substitution, aux mots « la ministre de la Santé, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le ministre de la Sécurité publique soient appelés à comparaître devant le Comité permanent de la santé deux fois par mois », des mots « le ou les ministres pertinents soient appelés à comparaître deux fois par mois et l'administrateur en chef de la santé publique du Canada une fois par mois devant le Comité permanent de la santé ».

La bonne foi, cela donne des résultats. Le Parti libéral a su collaborer avec le gouvernement conservateur pour en arriver à une motion qui, en substance, représente bien ce que le Parti libéral voulait obtenir, et qui est assortie d'un amendement que nous sommes en mesure d'appuyer. Je vais attendre les résultats du vote, mais je pense que la motion va être adoptée. C'est en tout cas un très bon exemple de la façon dont les députés, tout au moins ceux du Parti libéral, veulent traiter ce dossier. Nous ne voulons pas en faire un dossier partisan. Et nous en avons fait la démonstration en collaborant avec le gouvernement afin d'élaborer un texte qu'il peut appuyer.

• (1340)

Avec cette motion, nous voulons nous assurer que la ministre de la Santé et le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile comparaitront devant un comité permanent deux fois par mois pour faire un rapport sur la situation, au côté de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada. D'autres parties prenantes, au sein des divers ministères, voudront peut-être elles aussi participer, mais il faut au moins que ces deux ministères comparaissent régulièrement devant le comité.

Nous demandons que ce comité permanent donne aux ministres désignés et à leurs collaborateurs la possibilité de témoigner pendant quelques heures, deux fois par mois, afin de faire le point sur la situation, sur les mesures qu'a prises le Canada, et sur notre contribution à la lutte contre ce virus brutal et mortel.

Voilà, en substance, ce que nous voulons, et selon toute vraisemblance, nous avons de bonnes chances de l'obtenir. J'espère que nous déciderons bientôt, en comité, quels jours seront réservés à ces premières rencontres.

Travaux des subsides

Nous avons parlé abondamment de l'Afrique de l'Ouest. C'est là que le virus est apparu pour la première fois. D'après les spécialistes, il y a environ 10 000 personnes qui ont été infectées par le virus dans cette région. Quatre mille en sont mortes, ce qui témoigne de l'extrême virulence du virus.

Les mesures adoptées varient d'un pays à l'autre en Afrique de l'Ouest. J'ai beaucoup entendu parler des infrastructures de santé, mais il faut bien comprendre qu'il y a une énorme différence entre les infrastructures de santé du Canada et celles des pays d'Afrique de l'Ouest, où le virus s'est propagé pour devenir un véritable fléau.

On a beaucoup parlé des ressources en matière de soins de santé. Il s'agit simplement de donner aux professionnels de la santé et aux bénévoles des choses aussi essentielles que des gants. Certains députés ont aussi parlé d'eau courante. Ce sont là des choses qu'on trouve dans pratiquement toutes les cliniques médicales du Canada. On les tient pour acquises, mais dans beaucoup de pays du tiers-monde, c'est loin d'être le cas. Ces pays-là n'ont ni gants ni eau courante.

Que dire des salles d'isolement, des installations où il n'y a même pas l'éclairage nécessaire pour soigner les gens? Il y a aussi des problèmes en ce qui concerne les injections. La liste des besoins est interminable. Dans bon nombre de ces pays du tiers-monde qui sont sévèrement touchés par ce virus, on manque de tout, et il y a énormément de choses à faire pour qu'ils soient en mesure de lutter contre cette épidémie.

Certes, il y a quand même quelques bonnes nouvelles. Ma collègue de Vancouver, la porte-parole du Parti libéral en matière de santé, a parlé du Nigeria. Le Nigeria a élaboré un plan qui, selon toute vraisemblance, a porté ses fruits. Elle a dit qu'aucun cas n'avait été détecté depuis 42 jours. C'est donc une raison pour nous de garder espoir, même pour les pays dont les infrastructures sanitaires sont précaires. Le Nigeria a fait la preuve qu'il est permis d'espérer quand on a un plan. C'est cela qui est important, d'avoir un plan.

● (1345)

J'ai l'impression que, si nous regardons ce qui a bien fonctionné au Nigeria, nous verrons que le gouvernement, avec l'aide d'autres organismes, a très bien réussi ses communications et ses mesures de sensibilisation. Il a vu à ce que la population comprenne bien ce qui se passe, ce qu'est le virus Ebola et quels sont les symptômes à surveiller si quelqu'un est infecté par le virus. Les gens peuvent être infectés depuis déjà deux semaines sans le savoir. En fait, cela peut prendre 21 jours avant que quelqu'un commence à montrer des symptômes.

Nous devons reconnaître que le monde est en fait bien petit. J'ai entendu dire que les gens ne peuvent pas obtenir un vol direct vers le Canada en partance de certains des pays touchés par l'épidémie, mais un vol direct n'est pas nécessaire pour que la maladie se transmette. En effet, une personne qui vient d'un pays qui présente un risque élevé ou encore où la maladie est déjà présente pourrait très bien prendre une correspondance et atterrir au Canada.

Cela ne veut pas dire que les Canadiens doivent avoir peur indûment. Ce n'est pas notre intention de laisser entendre une telle chose. Nous ne voulons pas que la population canadienne panique à ce sujet. Toutefois, nous voulons que le gouvernement commence à parler beaucoup plus de son plan. Voilà le vrai défi pour le gouvernement.

Au Canada, nous avons des provinces, des territoires et des Premières Nations. Il faut donc établir une coordination. Il ne s'agit pas de se demander « si » les virus de ce genre arriveront à un moment donné au Canada, mais « quand ». Il est à espérer que nous

serons en mesure d'éviter le virus Ebola. Cela serait merveilleux. Je crois que personne à la Chambre des communes aujourd'hui ne serait en désaccord avec moi à ce sujet.

Le Canada a un rôle à jouer dans la santé mondiale, mais nous devons veiller à ce qu'il soit prêt à se défendre lui-même contre un virus de cette nature. Nous avons certains des meilleurs scientifiques au monde. En fait, à Winnipeg, nous avons le laboratoire de pointe sur la rue Arlington, juste au sud de ma circonscription, Winnipeg-Nord. C'est notre Laboratoire national de microbiologie. Ce laboratoire est responsable de l'identification, du contrôle et de la prévention des maladies infectieuses; il a joué un rôle très important dans la lutte contre le virus Ebola en aidant à sauver des vies en Afrique.

Nous avons des cerveaux brillants au Canada. Divers ministères de diverses provinces ont fait du travail extraordinaire. Nous avons également des organismes extraordinaires qui ont fait du travail fantastique, comme Médecins sans frontières.

Le rôle du gouvernement fédéral est un rôle de leadership. Par « leadership », j'entends qu'en bout de ligne le gouvernement doit reconnaître que nous avons tous ces experts partout dans notre pays — et, d'une certaine façon, à l'extérieur de nos frontières nationales — et qu'il doit en prendre acte et utiliser cette expertise là où il le peut.

● (1350)

Voilà en quoi consiste le leadership, et voilà, en partie, la raison pour laquelle nous croyons qu'il est constructif que la ministre compare devant un comité permanent, où nous pourrions poser plus de questions à propos de la crise de l'Ebola et obtenir plus de réponses.

Par exemple, j'aimerais interroger le gouvernement pour savoir dans quelle mesure il a communiqué avec les ministères de la Santé provinciaux. Il y a un certain nombre d'années, j'ai eu l'occasion de discuter à huis clos d'une crise de la santé au Manitoba avec le ministre de la Santé de cette province. Je sais que le Manitoba a élaboré un protocole. J'ai entendu d'autres députés parler de la province de l'Ontario et de la façon dont son gouvernement fait, progressivement, tout ce qu'il peut pour protéger sa population. Il ne fait aucun doute que certaines provinces sont probablement allées plus loin, et c'est peut-être simplement en raison de leur Conseil du Trésor, c'est-à-dire la taille de leurs coffres, ou du type de travaux scientifiques qui sont effectués dans la province en ce moment.

Il n'y a aucun doute que le ministère de la Santé doit collaborer à l'échelle nationale avec ses homologues provinciaux, afin qu'un protocole soit élaboré pour l'ensemble des Canadiens. Oui, certaines situations auront un caractère purement provincial, mais il est très important d'établir un protocole.

Lorsque j'étais député provincial, j'ai eu l'occasion de discuter des protocoles, et nous devons comprendre que les virus de cette nature mettent davantage en péril certains membres de la société. En voici quelques exemples.

Dans n'importe quelle province donnée, il y a des hôpitaux. Qu'arriverait-il aux infirmiers et aux médecins si une écloison survenait au Canada?

J'ai fait allusion aux déplacements par avion. Des agents des services frontaliers surveillent nos frontières et nos aéroports. Ce sont des personnes remarquables, mais quel genre de mécanismes sont mis en place pour les protéger?

Le fait est que les députés de l'opposition et les députés ministériels d'arrière-ban ont énormément de questions sur des enjeux qui pourraient toucher leurs propres collectivités et leurs propres infrastructures. Ces questions peuvent bien souvent être soulevées lors des audiences d'un comité permanent. Fait encore plus important, la ministre de la Santé, l'administrateur en chef de la santé publique et d'autres ministres pourraient témoigner devant le comité et expliquer ainsi à tous les Canadiens, publiquement et de manière très ouverte, les mesures qui sont prises pour lutter contre l'épidémie d'Ebola et ce que le Canada fait pour améliorer la santé mondiale.

Le Canada a un rôle à jouer à cet égard. Nous le savons tous, et nombreux sont ceux qui s'attendent à ce que nous fassions preuve d'un solide leadership. C'est ce que le Parti libéral souhaite: il veut que le gouvernement fasse preuve d'un solide leadership et montre qu'il se soucie réellement de ce virus et des milliers de personnes qui en sont atteintes partout dans le monde.

Nous voulons également que la ministre de la Santé et le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile nous parlent des mesures qui sont prises pour protéger les Canadiens, et aussi du vaccin. Nous voulons qu'ils nous disent que, si le virus fait son entrée au Canada, les Canadiens n'auront rien à craindre, car le gouvernement canadien prend les mesures qui s'imposent.

C'est pour ces raisons qu'à mon avis, tous les députés à la Chambre devraient appuyer la motion, et j'ai hâte de connaître le vote du gouvernement.

● (1355)

L'hon. Ron Cannan (Kelowna—Lake Country, PCC): Monsieur le Président, je remercie mon collègue d'en face de ses propos sur cette question très importante. À l'instar du député et de tous les Canadiens, nous sommes très inquiets de la flambée d'Ebola en Afrique. Nous avons reçu l'assurance, de la part de l'administrateur en chef de la santé publique, que l'Agence de la santé publique du Canada collaborait très étroitement avec les ministres provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec l'Organisation mondiale de la santé. Nous sommes parmi les chefs de file. Je sais que la ministre de la Santé, le ministre de la Sécurité publique, et le ministre des Affaires étrangères et d'autres représentants de l'État fédéral font tout leur possible, de concert avec leurs collègues, pour enrayer cette flambée épidémique dans les meilleurs délais.

J'aimerais poser la question suivante à mon collègue d'en face. Pense-t-il qu'il est sage d'obliger nos responsables de la santé publique à prendre part à ces réunions publiques et à passer du temps sur la Colline du Parlement alors qu'ils devraient être en train de chercher des solutions, d'aider les Canadiens, de diffuser de l'information en tenant des conférences de presse nationales et de collaborer avec nos partenaires provinciaux et territoriaux? Pense-t-il qu'ils font ainsi un usage optimal de leur temps?

M. Kevin Lamoureux: Tout à fait, monsieur le Président. Les responsables de la santé publique doivent avoir ce mandat. Tout réside dans la communication. Le gouvernement a un rôle à jouer. Permettre aux comités de se réunir et d'entendre la ministre de la Santé nous expliquer ce que fait le gouvernement dans la situation actuelle donne aux députés de l'opposition l'occasion présenter leurs idées et leurs réflexions. Nous sommes capables de coopérer pour mieux protéger la population canadienne et les populations ailleurs dans le monde.

Travaux des subsides

J'ai une certaine expérience acquise dans ma province, le Manitoba. Je serais heureux d'avoir cette occasion. Je sais que la demande est forte depuis qu'on ne nous a donné qu'une seule place au sein de ce comité, mais je crois que certains députés ont beaucoup à offrir et que la ministre de la Santé et d'autres personnes auraient intérêt à profiter de leur contribution. La ministre de la Santé aurait également intérêt à pouvoir donner des explications au public par l'intermédiaire du comité.

M. Charlie Angus (Timmins—Baie James, NPD): Monsieur le Président, la question est de savoir comment nous en sommes arrivés là. Nous savons avec quelle rapidité la communauté internationale a réagi lorsqu'il a été question du virus H1N1. En Afrique, il y a eu le virus de Marburg et le VIH, qui était présent à Kinshasa depuis les années 1920. Maintenant, nous sommes aux prises avec le virus Ebola. La communauté internationale n'a pas réagi comme elle le devrait, et la plupart des 51 médecins qui se trouvaient au Liberia sont presque tous morts du virus Ebola. Les gens doivent être au courant de la situation. Ce n'est pas parce que le virus se trouve actuellement en Sierra Leone et au Liberia qu'il n'aura pas d'incidence sur nous. Sans investissements dans la santé à l'échelle internationale, sans activités de développement international et sans une solide Organisation mondiale de la santé qui traite avec toutes les puissances occidentales afin d'appuyer les équipes médicales en Afrique, ce genre de crise continuera d'avoir lieu.

Sommes-nous disposés à examiner la situation dans son ensemble et à remédier à l'inaction des pays occidentaux en ce qui concerne l'incubation des agents pathogènes en Afrique en offrant le soutien...

Le président suppléant (M. Barry Devolin): À l'ordre, s'il vous plaît. Le député de Winnipeg-Nord a la parole.

M. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, nous tenons ce débat aujourd'hui parce que nous — j'aimerais croire que je parle pour l'ensemble des députés, mais je parle à tous le moins au nom des députés libéraux — croyons fermement que le Canada a un rôle de chef de file à jouer dans la lutte contre le virus Ebola. Nous avons l'obligation morale de le faire. Nous disposons par ailleurs de certains des cerveaux les plus brillants et de certains des meilleurs laboratoires du monde pour nous aider à y arriver. Ils ont accompli un travail phénoménal. Nous devrions être fiers du rôle de premier plan que le Canada peut jouer pour prévenir la propagation du virus. Voilà à quoi se résume la motion. Il faut amorcer les discussions, dont certaines doivent avoir lieu au comité permanent auquel assistera la ministre de la Santé, le ministre de la Sécurité publique et d'autres, pour rassurer les Canadiens et leur montrer que nous respectons nos engagements à l'échelle internationale et que nous prenons également en compte leur sécurité.

● (1400)

Le président suppléant (M. Barry Devolin): La période réservée aux initiatives ministérielles est terminée. Il restera cinq minutes au député de Winnipeg-Nord pour des questions et des observations lorsque la Chambre reprendra le débat sur ce sujet après la période des questions.

*Déclarations de députés***DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS***[Traduction]***LA MÉDAILLE DE LA BRAVOURE**

M. Dean Del Mastro (Peterborough, Ind. cons.): Monsieur le Président, aujourd'hui, à Rideau Hall, le gouverneur général a rendu hommage à des Canadiens exceptionnels en reconnaissance de leur bravoure. Durant la cérémonie, Son Excellence le très honorable David Johnston a souligné que les personnes décorées avaient fait preuve d'un courage extraordinaire lorsqu'elles ont été appelées par les circonstances à intervenir, et que leurs actions représentent les exemples les plus éloquents de philanthropie, terme qui se traduit littéralement par « amour de l'humanité ».

Le 2 mai 2011, Hailey Menard et les ambulanciers paramédicaux Mark Cameron et Gregory Landon ont secouru la jeune soeur de Hailey, dont le pied s'était coincé dans une pièce d'équipement agricole près de Havelock, en Ontario. Hailey a sauté dans un caniveau rempli de déjections animales pour empêcher que sa soeur de trois ans ne se noie en attendant les secours. Après une heure d'efforts intenses dans une situation extrêmement difficile, mettant leur propre santé en danger, MM. Cameron et Landon ont pu écarter le convoyeur et libérer la fillette.

Au nom de tous les résidents de la circonscription de Peterborough, je félicite ces personnes pour leur acte de bravoure et je les remercie d'inspirer tous les Canadiens par leur courage exceptionnel.

* * *

L'INDUSTRIE PÉTROLIÈRE ET GAZIÈRE

M. Bryan Hayes (Sault Ste. Marie, PCC): Monsieur le Président, les grands projets de pipeline de l'industrie pétrolière et gazière doivent être approuvés pour assurer la prospérité économique des Canadiens et du secteur manufacturier de ma circonscription, Sault Ste. Marie.

Les tuyaux d'acier produits par Tenaris Algoma Tubes, qui emploie 650 personnes et représente 14 % du PIB de Sault Ste. Marie, sont vendus à des clients canadiens et américains pour une foule de projets liés au forage pétrolier et gazier, y compris la construction d'oléoducs et de gazoducs. Cependant, comme les producteurs américains sont de plus en plus capables de répondre à la demande de pétrole et de gaz aux États-Unis, il ne fait aucun doute que le Canada doit se tourner vers d'autres marchés, comme l'Asie. Si on construisait des oléoducs et des gazoducs pour répondre à la demande de la Chine, de la Corée du Sud et du Japon, on créerait une demande pour les tuyaux produits à Sault Ste. Marie.

L'approbation des projets de pipeline est essentielle pour l'économie de ma circonscription. Selon David McHattie, représentant de Tenaris, l'Asie est le marché qui s'offre à nous.

* * *

POSTES CANADA

M. Mike Sullivan (York-Sud—Weston, NPD): Monsieur le Président, des habitants de ma circonscription, York Sud—Weston, et de partout au Canada continuent d'exprimer leur opposition au plan mal conçu du gouvernement visant à mettre fin au service de livraison du courrier à domicile offert par Postes Canada.

Depuis hier, 11 collectivités du pays, y compris Fort McMurray, Calgary, Winnipeg et Ottawa, ne bénéficient plus de ce service. D'autres collectivités subiront le même sort dans les mois à venir.

Pour quelqu'un comme mon frère Chris, qui est atteint de sclérose en plaques et qui vit près d'ici, à Kanata, la venue de l'hiver signifie qu'il ne pourra pas aller chercher son courrier de novembre à avril. Il dépendra encore davantage de l'aide des autres. Postes Canada affirme que le courrier pourrait être livré une fois par semaine à ceux qui prouvent leur invalidité et qui démontrent qu'ils n'ont personne d'autre sur qui compter.

La perte de ce service postal isole davantage les personnes handicapées et accroît la discrimination qu'elles subissent. Chaque jour, des lettres, des cartes et des pétitions sont envoyées à mon bureau et à celui d'autres députés pour dénoncer le plan du gouvernement. Des centaines de milliers de Canadiens ont indiqué qu'ils veulent conserver la livraison du courrier à domicile.

Pourquoi le gouvernement n'écoute-t-il pas ce qu'ils disent en continuant de leur offrir le service qu'ils demandent?

* * *

LA MÉDAILLE DE LA BRAVOURE

Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Monsieur le Président, aujourd'hui à Rideau Hall, le très honorable David Johnston, gouverneur général du Canada, a remis à 45 Canadiens la Médaille de la bravoure au cours d'une cérémonie à laquelle j'ai eu l'honneur d'assister. Les décorations pour acte de bravoure rendent hommage aux gens qui ont risqué leur vie pour protéger d'autres personnes ou venir à leur secours. Quant à la Médaille de la bravoure, elle récompense des actes de bravoure accomplis dans des circonstances dangereuses.

Tyler Allan Fowler de Valemount, en Colombie-Britannique, fait partie des 45 récipiendaires honorés aujourd'hui. Le 27 avril 2012, Tyler Fowler, Eli Day et Dion Lefebvre, tous récipiendaires de la médaille, ont extirpé quatre personnes de leurs véhicules en flammes à la suite d'une violente collision frontale survenue près de Wandering River, en Alberta. Les sauveteurs ont réussi à dégager des gens des deux véhicules malgré la progression rapide des flammes. Malheureusement, plusieurs passagers n'ont pas survécu à l'accident.

Tyler a fait preuve d'un courage admirable et extraordinaire et n'a pas hésité à risquer sa vie pour secourir d'autres personnes. Ses gestes sont une source d'inspiration pour tout le pays et méritent notre profonde gratitude.

* * *

● (1405)

*[Français]***JOEY LEBLANC**

L'hon. Dominic LeBlanc (Beauséjour, Lib.): Monsieur le Président, plus tôt aujourd'hui, le gouverneur général a décoré Joey Leblanc, de MacDougall Settlement, au Nouveau-Brunswick, un jeune étudiant de l'école Clément-Cormier à Bouctouche, de la Médaille de la bravoure.

[Traduction]

Le 2 février 2013, Joey a risqué sa vie pour aider une femme coincée dans une voiture en flammes. Malgré l'épaisse fumée et les flammes qui entouraient la voiture, le jeune homme n'a pas hésité à agir. C'est grâce à sa bravoure que la femme de 37 ans est toujours en vie.

[Français]

L'héroïsme de Joey démontre également l'esprit de communauté qui existe au Nouveau-Brunswick. Nous sommes chanceux d'être entourés de gens courageux, comme Joey, dont les actes nous inspirent tous à être de meilleurs voisins et à aider les gens quand ils sont dans le besoin.

[Traduction]

Au nom de la Chambre des communes, j'aimerais féliciter Joey Leblanc. Le Canada est un pays meilleur grâce à la bravoure de jeunes hommes comme Joey.

* * *

L'AFFAIRE « PERSONNE »

Mme Joan Crockatt (Calgary-Centre, PCC): Monsieur le Président, je suis fière d'être à la Chambre aujourd'hui en compagnie de nombreuses collègues qui, en vertu de la loi canadienne, sont pleinement reconnues comme égales aux hommes et peuvent se porter candidates à n'importe quelle charge publique au pays.

C'est avec grande fierté que nous soulignons le 85^e anniversaire de l'affaire « Personne ». Je suis aussi fière de souligner cet anniversaire en tant qu'Albertaine.

En effet, Nellie McClung, Louise McKinney, Irene Parlby, Henrietta Edwards et Emily Murphy, ces femmes qui ont changé le destin des Canadiennes, sont toutes originaires de l'Alberta comme moi.

Tout récemment, le premier ministre a été l'hôte du sommet Sauvons chaque femme, chaque enfant: un objectif à notre portée. À cette occasion, il s'est engagé à consacrer 3,5 milliards de dollars à l'amélioration de la santé des mères et des nouveaux-nés partout dans le monde, ce qui est une des priorités du gouvernement.

Le gouvernement conservateur, qui détient une forte majorité, compte davantage de femmes au Cabinet qu'aucun autre gouvernement dans l'histoire.

Tout comme la grande Emily Murphy, je tiens à dire ceci: « Nous voulons des femmes leaders aujourd'hui, plus que jamais auparavant. Des leaders qui ne craignent pas de se faire injurier et qui sont disposées à aller combattre. Je crois que les femmes peuvent sauver la civilisation. Les femmes sont des personnes. »

* * *

LA MÉDAILLE DE LA BRAVOURE

M. Brian Masse (Windsor-Ouest, NPD): Monsieur le Président, aujourd'hui, deux policiers de Windsor, les agents Sean Rogan et Charles Sasso, se sont vu décerner la Médaille de la bravoure par le gouverneur général, David Johnston.

En septembre 2011, les deux agents se sont approchés d'un véhicule qui avait capoté et qui avait pris feu. Le chauffeur, blessé et inconscient, a été secouru par ces deux courageux policiers qui ont bravé les flammes et qui ont sorti le malheureux par le toit ouvrant.

Les décorations pour actes de bravoure, qui ont été créées en 1972, sont décernées par le gouverneur général et elles rendent hommage aux personnes qui risquent leur vie au mépris de leur propre instinct de survie pour tenter de sauver un être cher ou un pur étranger en péril. La Médaille de la bravoure reconnaît des actes de courage accomplis dans des circonstances dangereuses.

Au nom des électeurs de Windsor-Ouest, je tiens à féliciter ces deux remarquables policiers pour leur dévouement, leur service et

Déclarations de députés

leur bravoure. Nous sommes honorés de saluer leur héroïsme et l'engagement qu'ils ont pris de protéger nos concitoyens.

Nous remercions les agents Rogan et Sasso de leur courage sans borne ainsi que tous les membres du service de police de Windsor, qui servent et protègent les gens de Windsor de façon exceptionnelle.

* * *

LE BÉNÉVOLAT

L'hon. Laurie Hawn (Edmonton-Centre, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour reconnaître les lauréats des prix annuels Hetman, à Edmonton, et l'excellent travail effectué par le conseil provincial de l'Alberta du Congrès des Ukrainiens Canadiens.

Les prix Hetman reconnaissent les réalisations bénévoles importantes de remarquables Albertains d'origine ukrainienne qui ont choisi de consacrer du temps, des efforts et leur expertise à faire en sorte que la communauté canado-ukrainienne demeure bien vivante, dynamique et active.

Les prix ont été décernés à trois jeunes, trois adultes et trois aînés très méritants, dont Eileen Yewchuk, la première Albertaine intronisée au Temple de la renommée du hockey. Un prix a également été remis à titre posthume.

Le conseil provincial de l'Alberta du Congrès des Ukrainiens Canadiens célèbre 40 ans de service à la communauté ukrainienne de l'Alberta et représente officiellement aujourd'hui plus de 330 000 Albertains de descendance ukrainienne. Il répond aux besoins de la communauté ukrainienne et coordonne ses activités, favorise l'unité et la coopération, préserve l'histoire, la culture, la langue et le patrimoine ukrainiens et encourage la participation des jeunes et des nouveaux arrivants en provenance de l'Ukraine.

Je remercie le conseil provincial de l'Alberta du Congrès des Ukrainiens Canadiens de faire partie des nombreux organismes qui représentent bien la merveilleuse mosaïque culturelle que constitue le Canada.

* * *

● (1410)

L'INDUSTRIE DE LA RESTAURATION

M. Daryl Kramp (Prince Edward—Hastings, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour féliciter Restaurants Canada pour ses 70 années au service de l'industrie canadienne de la restauration.

L'industrie de la restauration est une pierre angulaire de notre économie. Les chiffres parlent d'eux-mêmes. Les restaurants, qui représentent 4 % du PIB du pays et affichent un impressionnant chiffre d'affaires de 68 milliards de dollars, stimulent l'activité économique dans diverses industries, allant du tourisme jusqu'à l'agroalimentaire. Ils font connaître nos villes dans le monde entier en tant que destinations culinaires incontournables et soutiennent nos agriculteurs et nos pêcheurs locaux.

Les restaurants créent également 1,1 million d'emplois partout au pays et 250 000 emplois dans différentes industries telles que l'agriculture, le secteur manufacturier, le commerce de gros, les finances et l'assurance.

En ma qualité d'ancien propriétaire de restaurant et celle de professionnel du secteur de l'accueil depuis plus de 30 ans, je crois qu'une industrie de la restauration prospère et florissante est essentielle à notre bien-être économique et social.

Déclarations de députés

Je suis reconnaissant aux propriétaires, franchisés, gérants, serveurs et employés de soutien de leur dévouement à l'égard de cette industrie canadienne clé. Nous nous réjouissons à l'idée de travailler encore de nombreuses années avec Restaurants Canada pour aider cette excellente industrie à prospérer et à croître.

* * *

[Français]

LA REPRÉSENTATION DES CITOYENS

M. Mathieu Ravignat (Pontiac, NPD): Monsieur le Président, quand vient le temps de représenter les familles et les travailleurs abandonnés par les conservateurs, personne ne fait mieux le travail que le NPD.

Nous avons mené la charge contre les compressions dans les services à Postes Canada. Nous avons défendu les travailleurs et l'assurance-emploi.

Quant aux conséquences environnementales des projets énergétiques comme à Cacouna, ce ne sont certainement pas les libéraux et les conservateurs qui font le travail, eux qui sont prêts à sacrifier les bêtugas sur l'hôtel des profits.

Au NPD, on sait que c'est en travaillant ensemble qu'on va remplacer le gouvernement conservateur.

Je suis d'avis que lorsqu'on vote en faveur d'un projet de loi, on devrait respecter sa parole. Je me demande donc ce que vaut la parole du député de Repentigny. Il avait appuyé mon projet de loi qui aurait forcé les transfuges à démissionner et à se faire réélire sous leur nouvelle bannière.

Je l'invite à prouver qu'il est un homme de principe et à démissionner immédiatement pour enclencher la tenue d'une élection partielle dans Repentigny.

Laissons les électeurs décider!

* * *

[Traduction]

LA SÉCURITÉ NATIONALE

M. Ted Opitz (Etobicoke-Centre, PCC): Monsieur le Président, la sécurité actuelle dans le monde pose de grands défis pour le Canada et ses alliés. Il nous incombe donc de fournir la meilleure formation possible à nos dirigeants militaires.

Le Programme de sécurité nationale, le PSN, offert au Collège des Forces canadiennes à Toronto, assure le perfectionnement professionnel militaire d'officiers canadiens désignés qui occuperont des postes de commandement supérieurs au niveau stratégique mondial.

Cette année, le PSN accueille des membres de forces militaires étrangères et alliées ainsi que des hauts fonctionnaires qui assumeront des responsabilités stratégiques dans un environnement de sécurité mondiale complexe en s'appuyant sur une approche pangouvernementale.

Le PSN est dirigé par des généraux à la retraite, qui agissent en tant que mentors, et animé par certains des universitaires les plus éminents du Canada en matière de défense. Les étudiants du Programme de sécurité nationale visitent Ottawa cette semaine dans le cadre de leur visite d'étude annuelle. Ils visitent les ministères fédéraux clés et rencontrent les experts de divers domaines.

En tant qu'ancien membre du personnel du Collège des Forces canadiennes et diplômé du Programme de commandement et d'état-major interarmées, je suis ravi de parler du Collège des

Forces canadiennes à tous les Canadiens et de leur dire que nous possédons des institutions de défense sans égal.

* * *

[Français]

L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

M. Alexandre Boulerice (Rosemont—La Petite-Patrie, NPD): Monsieur le Président, aujourd'hui, je veux prendre le temps qui m'est alloué pour remercier les milliers de citoyens et de citoyennes de nos circonscriptions qui s'impliquent dans nos communautés. Ils ont l'audace de croire qu'il est possible de changer le monde. Ils ont l'énergie et la conviction nécessaires pour que les choses bougent.

Je veux aussi parler des bénévoles qui s'impliquent quotidiennement dans mon bureau. Je pense à Sylvie, à Francine, à Josée, à Philippe, à Falmata, à Hélène et à Éric-Abel, qui vont rencontrer des citoyens pour les sensibiliser à des enjeux importants comme l'environnement, la vie abordable, l'assurance-emploi ou les postes.

Ils parlent avec passion d'enjeux qui les touchent. Ils savent qu'il est possible de vivre dans un monde plus juste et solidaire. Ils sont convaincus que nous pouvons laisser une planète et un environnement sains pour nos enfants.

Comme moi, ils continuent à lutter pour un service aussi essentiel que la distribution du courrier à tous les citoyens. Il me fait plaisir de faire du porte-à-porte avec eux et de voir notre équipe grandir.

Mes amis, aimons, gardons espoir et restons optimistes. Ensemble, nous changerons le monde.

* * *

[Traduction]

LE FORUM ÉCONOMIQUE DE LA SASKATCHEWAN

Mme Kelly Block (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC): Monsieur le Président, cette semaine, grâce aux efforts coordonnés de notre Président et des gouvernements provincial et fédéral, des diplomates chevronnés de plus de 50 pays sont en Saskatchewan pour assister au plus important forum économique jamais tenu en Saskatchewan pour les ambassadeurs et les chefs de mission.

Ces diplomates aguerris découvriront les diverses occasions d'affaires qu'a à offrir notre province, en plus de tisser des relations commerciales positives.

En effet, le commerce est très important pour la Saskatchewan, car nous avons une province riche en ressources. Nous avons du bétail, des céréales, des oléagineux et des légumineuses. Nous avons de la potasse, de l'uranium, du pétrole, du charbon et des produits forestiers. Enfin, nous avons développé de nouvelles technologies innovatrices intéressantes dont les pays ont besoin pour croître et prospérer.

Au sujet de ma province, la Saskatchewan, un distingué parlementaire a récemment dit: « Nous sommes une province exportatrice dans un pays exportateur. » Qui a prononcé ces paroles? Eh bien, c'est le Président de la Chambre, et il a parfaitement raison.

Questions orales

●(1415)

L'INDUSTRIE DE LA RESTAURATION

L'hon. Scott Brison (Kings—Hants, Lib.): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour souligner le 70^e anniversaire de Restaurants Canada, le principal organisme représentant l'industrie diversifiée et dynamique de la restauration et des services alimentaires du Canada.

L'industrie de la restauration au Canada est un moteur économique important et fait partie des principaux créateurs d'emplois. Les 89 000 restaurants, bars et services de traiteurs que compte cette industrie partout au pays ont permis à de nombreux jeunes et nouveaux arrivants au pays de décrocher leur premier emploi. En effet, le premier emploi de 22 % des Canadiens était dans le secteur de la restauration, ce qui est le taux le plus élevé de l'ensemble des industries.

L'industrie de la restauration, qui sert 18 millions de clients tous les jours, est le pilier des collectivités partout au pays: elle nourrit les Canadiens tant dans les grandes villes que dans les régions éloignées.

Dans la circonscription que je représente, Kings—Hants, la restauration crée de nombreux emplois et contribue grandement à la croissance économique. Le mois prochain, Wolfville tiendra la quatrième édition de l'événement Devour! The Food Film Fest. Il s'agit d'une fête créée par le chef Michael Howell qui mettra en vedette nos meilleurs restaurants et vignobles.

Restaurants Canada a toujours défendu efficacement les intérêts de cette industrie essentielle, et nous espérons que son succès se poursuivra au cours des décennies à venir.

* * *

LA PETITE ENTREPRISE

M. Lawrence Toet (Elmwood—Transcona, PCC): Monsieur le Président, la Semaine de la PME est le moment idéal de souligner les multiples réalisations de nos petites entreprises locales, d'un bout à l'autre du pays.

Nous savons tous que les petites entreprises sont l'épine dorsale de notre économie et que ce sont elles qui créent des emplois au Canada. Ensemble, les PME emploient 90 % de la main-d'oeuvre au pays et génèrent 39 % de notre PIB.

Depuis 2006, le gouvernement s'efforce de créer un milieu qui aide les entreprises canadiennes à croître et à prospérer dans une économie mondiale de plus en plus concurrentielle. À l'heure actuelle, le taux d'imposition des petites entreprises est de 11 % au Canada. Selon KPMG, le Canada se classe au premier rang des pays du G7 pour ce qui est du maintien d'un milieu favorable au démarrage de nouvelles entreprises.

Au début du mois de septembre, nous avons pris d'autres mesures pour appuyer les propriétaires de petites entreprises au Canada. Nous avons notamment mis en place le crédit d'impôt pour les petites entreprises, qui devrait permettre aux PME d'épargner plus de 550 millions de dollars au cours des deux prochaines années.

Nous remercions tous les propriétaires de petites entreprises au Canada de leur travail inlassable. Nous leur souhaitons une excellente Semaine de la PME.

[Français]

LES ÉVÉNEMENTS DE SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU

M. Tarik Brahma (Saint-Jean, NPD): Monsieur le Président, les événements tragiques qui sont survenus hier à Saint-Jean-sur-Richelieu et qui ont coûté la vie à l'adjudant Patrice Vincent ont profondément touché notre collectivité, ainsi que tous les Québécois et tous les Canadiens d'un océan à l'autre. En tant que député de Saint-Jean, au nom de mes collègues du NPD et — j'en suis certain — de tous les députés de la Chambre, j'aimerais transmettre mes condoléances à la famille et aux proches de la victime. Mes pensées accompagnent aussi l'autre militaire qui est toujours hospitalisé et à qui je souhaite un prompt rétablissement. J'ai aussi une pensée spéciale pour tous ceux et celles oeuvrant au sein de la communauté militaire de Saint-Jean-sur-Richelieu qui sont affectés par ce drame.

[Traduction]

Les gens de notre collectivité et, en fait, tous les Canadiens sont solidaires des Forces armées canadiennes à la suite de cet événement tragique.

[Français]

Les allégations entourant les événements d'hier sont graves. Alors que les policiers sont en train de reconstituer les circonstances entourant ce drame, nous nous devons de rester unis face à l'adversité. C'est ensemble que nous surmonterons cette épreuve.

* * *

[Traduction]

LES PENSIONS

M. Jay Aspin (Nipissing—Timiskaming, PCC): Monsieur le Président, je suis heureux de dire que, selon l'édition 2014 du *Melbourne Mercer Global Pension Index*, publié aujourd'hui, le système de revenu de retraite du Canada a maintenu sa cote d'excellence pour la sixième année consécutive.

En effet, grâce au gouvernement conservateur, le Canada a l'un des meilleurs systèmes de revenu de retraite au monde.

Le gouvernement estime que les Canadiens méritent de vivre leur retraite en sécurité et dans la dignité. C'est pourquoi nous avons réduit l'impôt des aînés et des retraités de plus de 2 milliards de dollars par année, notamment grâce au fractionnement du revenu de pension, en plus d'instaurer le régime de pension agréé collectif et le compte d'épargne libre d'impôt.

Le gouvernement appuie les Canadiens qui ont édifié ce pays.

QUESTIONS ORALES

●(1420)

[Traduction]

LA SÉCURITÉ PUBLIQUE

L'hon. Thomas Mulcair (chef de l'opposition, NPD): Monsieur le Président, hier, les Canadiens ont vu une tragédie se produire à Saint-Jean-sur-Richelieu. Ce matin, cette tragédie s'est évidemment amplifiée lorsque nous avons appris que Patrice Vincent, l'un des membres des Forces canadiennes ayant été attaqué hier, était décédé. Je sais que les pensées de tous les députés et même de tous les Canadiens accompagnent la famille et les amis de Patrice Vincent.

Questions orales

Le premier ministre peut-il donner aux Canadiens les dernières nouvelles concernant les événements déchirants et choquants d'hier, à Saint-Jean-sur-Richelieu?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, l'adjudant Patrice Vincent était membre des Forces canadiennes et s'y était distingué au fil de 28 années de service, un peu partout au pays. Évidemment, nos pensées et nos prières accompagnent les membres de sa famille, ses amis et ses collègues.

Il s'agit d'un acte de violence abject non seulement contre ce soldat et ses collègues, mais aussi, en toute franchise, contre nos valeurs de société démocratique et civilisée. Nous continuerons d'être de tout coeur avec les hommes et les femmes des forces armées qui nous défendent contre ces menaces.

[Français]

L'hon. Thomas Mulcair (chef de l'opposition, NPD): Monsieur le Président, hier, le gouvernement a pris tout le monde par surprise, y compris la Sûreté du Québec, en dévoilant à la Chambre des informations non confirmées.

Un événement tragique comme celui de Saint-Jean-sur-Richelieu devrait être le moment d'aller au-delà de la partisanerie.

S'il s'agit d'un incident portant atteinte à la sécurité nationale du Canada, quand le gouvernement offrira-t-il aux parlementaires une séance d'information complète sur cette situation?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, j'ai informé la Chambre de ces nouvelles aussi tôt que possible après en avoir été avisé.

L'adjudant Patrice Vincent était un membre des Forces armées canadiennes depuis 28 ans et il avait un bilan de service distingué partout au pays. Nous sommes toujours derrière nos forces armées, qui nous protègent contre de telles menaces. Nous continuerons à combattre de telles menaces envers nos forces armées et notre société démocratique et libre.

* * *

LA SANTÉ

L'hon. Thomas Mulcair (chef de l'opposition, NPD): Monsieur le Président, selon plusieurs rapports, des documents de la commission américaine pour la sécurité des valeurs mobilières démontrent que le gouvernement conservateur a bel et bien donné les droits commerciaux du vaccin canadien contre l'Ebola à NewLink Genetics pour la somme de 205 000 \$.

Le premier ministre peut-il confirmer cela?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, comme je l'ai dit à plusieurs reprises, le Canada détient les droits de ce vaccin. Ce dernier a été rendu disponible à l'Organisation mondiale de la santé très tôt pendant la crise. Évidemment, c'est à l'OMS d'en déterminer l'usage.

L'hon. Thomas Mulcair (chef de l'opposition, NPD): Monsieur le Président, en fait, à plusieurs reprises, il a refusé de répondre.

[Traduction]

Depuis que l'épidémie de fièvre Ebola a commencé, la ministre de la Santé a vendu de l'équipement de protection valant 1,5 million de dollars pour seulement 30 000 \$. Le gouvernement conservateur s'est départi avec insouciance de fournitures médicales en les bradant à 2 % de leur coût réel.

Pourquoi la ministre a-t-elle soldé cet équipement au profit d'intermédiaires du secteur privé au lieu de le donner aux gens qui luttent contre le virus Ebola en Afrique?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, je répète à l'intention du chef de l'Opposition ce qui lui a été déjà expliqué plusieurs fois, je crois. Dès que l'Organisation mondiale de la santé a réclamé des fournitures, le gouvernement lui a envoyé les surplus qui étaient disponibles. Nous lui avons envoyé 1,5 million de gants, 2 millions de masques protecteurs et 1,2 million de sarraus isolants.

Évidemment, nous continuerons de fournir des vaccins, de l'équipement et d'autres formes d'aide à l'Organisation mondiale de la santé et à d'autres organisations internationales, pour qu'elles puissent lutter contre cette pandémie très dangereuse et très inquiétante pour nous tous.

• (1425)

L'hon. Thomas Mulcair (chef de l'opposition, NPD): Monsieur le Président, la ministre de la Santé prétend que l'OMS n'a demandé aucun équipement protecteur au Canada avant le 4 septembre. Pourtant c'est un mois après que l'OMS eut déclaré qu'il s'agissait d'une urgence de santé publique mondiale. Comment le premier ministre explique-t-il qu'il ait fallu tout ce temps à sa ministre pour se rendre compte que la lutte contre le virus Ebola ne pouvait se faire sans équipement médical de protection?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, j'ai rencontré dernièrement à New York la directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé, qui a félicité le Canada pour avoir agi dès que la demande lui en a été faite. L'aide fournie est grandement nécessaire, et je félicite la ministre de la Santé, le ministre du Développement international et les autres de poursuivre leur lutte contre cette crise en Afrique de l'Ouest, avec l'aide de leurs collègues des autres pays.

* * *

[Français]

LA SÉCURITÉ PUBLIQUE

M. Justin Trudeau (Papineau, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais offrir mes plus sincères condoléances à la famille et aux amis de l'adjudant Patrice Vincent, ainsi qu'un prompt rétablissement au soldat blessé. Nous remercions et appuyons les forces policières qui enquêtent dans ce dossier et qui protègent les Canadiens. Le gouvernement a dit que plusieurs douzaines de Canadiens se seraient radicalisés et pourraient représenter une menace pour les citoyens.

Sont-ils tous sous surveillance? Le premier ministre peut-il faire le point sur les prochaines étapes?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, comme les agences de sécurité l'ont dit à plusieurs reprises, des douzaines d'individus sont sous surveillance pour des activités terroristes possibles. Ces agents cherchent des façons de porter des accusations contre ces individus. Le gouvernement est en train d'examiner les façons par lesquelles nous pouvons donner plus d'outils à nos organisations pour porter des accusations là où c'est possible.

Questions orales

[Traduction]

LA SANTÉ

M. Justin Trudeau (Papineau, Lib.): Monsieur le Président, la Chambre étudie aujourd'hui une motion qui vise à assurer la transparence et la responsabilité ministérielles dans le cadre de la lutte que mène le Canada contre le virus Ebola. Le premier ministre peut-il confirmer que son parti appuiera cette motion et, par conséquent, la participation régulière de ses ministres aux réunions du Comité permanent de la santé?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, bien sûr, les ministres sont demeurés disponibles tout au long de la présente pandémie internationale. Ils sont à la disposition non seulement de la Chambre, mais aussi, en tout temps, des Canadiens. Je suis certain qu'ils seront aussi en mesure d'assister à l'occasion aux réunions du comité, en fonction des besoins. J'invite les députés du Parti libéral à collaborer avec le gouvernement pour s'entendre sur une motion que tous pourraient accepter, mais je peux certainement garantir à la Chambre que la ministre de la Santé, le ministre du Développement international et les autres ministres concernés continueront de communiquer activement avec les parlementaires.

[Français]

M. Justin Trudeau (Papineau, Lib.): Monsieur le Président, les Nations Unies indiquent qu'elles ont toujours un manque à combler de 1 milliard de dollars, afin de lutter contre la crise de l'Ebola.

Ce gouvernement encouragera-t-il les Canadiens à faire des dons, comme il l'a fait pour Haïti, et les égalera-t-il?

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, évidemment, on encourage toujours les Canadiens à donner des fonds aux organismes de bienfaisance dans n'importe quelle circonstance. Toutefois, il est important de réitérer que le gouvernement du Canada est l'un des plus grands donateurs du monde dans la lutte contre la crise d'Ebola. Nous continuerons à prendre nos responsabilités.

* * *

[Traduction]

LA DÉFENSE NATIONALE

M. Paul Dewar (Ottawa-Centre, NPD): Monsieur le Président, il y a à peine deux semaines, le premier ministre a annoncé que la mission militaire du Canada en Irak durerait six mois. Or, selon certains renseignements qui ont été rendus publics, des fonctionnaires de la Défense nationale croient déjà que la mission de combat pourrait durer jusqu'à un an. Le Canada a d'abord lancé dans une intervention de 30 jours sans combat, puis il s'est engagé à faire des frappes aériennes pendant six mois, et nous venons d'apprendre que la mission pourrait durer un an. Le gouvernement prévoit-il que la mission de combat en Irak durera un an?

● (1430)

L'hon. John Baird (ministre des Affaires étrangères, PCC): Monsieur le Président, le gouvernement a autorisé l'Aviation royale canadienne et les Forces armées canadiennes à participer à l'effort international pour essayer de freiner l'avancée d'un régime terroriste barbare qui vend des femmes comme esclaves, qui décapite des étrangers et des travailleurs humanitaires et qui a exécuté sommairement des centaines, que dis-je, des milliers de personnes. Nous croyons que la campagne de frappes aériennes ne constitue qu'un volet de notre stratégie; nous fournirons en outre de la formation et des services de transport lourd. L'instauration d'un

gouvernement inclusif à Bagdad est essentiel; nous devons en outre miser sur les démarches diplomatiques et le travail humanitaire; et nous comptons sur la participation des sunnites des pays arabes. Chacun de ces éléments est d'une importance capitale, et le Canada est prêt à faire sa part.

[Français]

Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NPD): Monsieur le Président, on savait depuis le début que la mission de combat des conservateurs allait s'enliser. En quelques semaines à peine, on est passé d'une mission d'appui à une mission de combat.

Des voix: Oh, oh!

Mme Hélène Laverdière: Mes collègues d'en face pourraient témoigner un peu de respect pour une question importante.

Et là, alors que les CF-18 quittent à peine le pays, le gouvernement laisse déjà entendre que la mission sera prolongée au-delà de six mois.

Pourquoi les conservateurs refusent-ils encore une fois d'être francs et transparents avec les Canadiens?

[Traduction]

L'hon. John Baird (ministre des Affaires étrangères, PCC): Monsieur le Président, la mission de combat n'a même pas encore débuté que le NPD envisage déjà la possibilité qu'elle s'enlise.

Il faut absolument que nous collaborions avec nos alliés pour freiner l'avancée de l'EIIL et pour l'affaiblir; voilà l'important. Nous avons autorisé une campagne de frappes aériennes d'au plus six mois de concert avec le président Obama, le Royaume-Uni, la France et nos alliées du monde arabe. Les démarches sur les fronts diplomatique et politique seront en outre extrêmement importantes. L'instauration d'un gouvernement inclusif à Bagdad et la nomination des deux derniers ministres au Cabinet constitueront aussi d'importants progrès.

[Français]

Mme Hélène Laverdière (Laurier—Sainte-Marie, NPD): Monsieur le Président, le problème du manque de transparence ne touche pas seulement la durée de la mission de combat, mais aussi les coûts.

Vendredi dernier, on nous a informés que les fonctionnaires du ministère de la Défense nationale avaient remis une estimation des coûts de la mission de combat au ministre. Le ministre détient cette information.

Alors, pourquoi est-ce que cette information n'a pas encore été rendue publique? Le ministre peut-il nous dire maintenant combien coûtera la mission?

[Traduction]

L'hon. John Baird (ministre des Affaires étrangères, PCC): Monsieur le Président, le ministre de la Défense nationale se trouve actuellement à Cold Lake, en Alberta, pour assister au départ des membres des Forces canadiennes qui se sont portés volontaires pour défendre la liberté contre la barbarie et les menaces externes visant le Canada. Nous souhaitons bonne chance au ministre ainsi qu'aux membres des Forces armées canadiennes qui participent à cette mission.

Nous respecterons bien entendu la procédure établie, nous rendrons des comptes au Parlement et nous veillerons à ce que la Chambre soit informée des coûts de la mission en temps et lieu.

Questions orales

[Français]

LES ANCIENS COMBATTANTS

Mme Élane Michaud (Portneuf—Jacques-Cartier, NPD): Monsieur le Président, quand la lieutenant Shawna Rogers s'est enlevé la vie en 2012, ses parents ont voulu comprendre ce qui l'a amenée à commettre un tel acte.

Après avoir recueilli plusieurs informations et documents, Rick et Ellen Rogers se sont fait demander par le ministère de la Défense nationale de lui remettre ces documents. Pire: après avoir refusé, ils se font maintenant poursuivre en cour et risquent une peine de prison.

Pourquoi le gouvernement cherche-t-il à punir les familles d'anciens combattants au lieu de faire face aux problèmes de santé mentale au sein de ses troupes?

[Traduction]

M. James Bezan (secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale, PCC): Monsieur le Président, nos pensées et nos prières accompagnent toutes les familles de militaires qui ont perdu des êtres chers.

Ce qui est arrivé est inacceptable. Dès que le gouvernement l'a appris, le ministre de la Défense nationale a demandé au ministère de respecter la volonté de la famille et de remettre les documents nécessaires à la tenue d'une enquête par le gouvernement albertain.

Le ministre rencontrera également l'ombudsman de la défense, cette semaine, pour discuter de la meilleure façon pour le ministère de la Défense nationale de respecter la volonté des familles dans le cadre du processus de la commission d'enquête. Le ministre a simplifié ce processus parce que les familles qui ont perdu un être cher ont besoin et méritent qu'on leur permette de commencer leur deuil.

M. Jack Harris (St. John's-Est, NPD): Monsieur le Président, encore une fois, les parents d'un soldat qui s'est enlevé la vie sont traités d'une façon tout à fait irrespectueuse. Cette fois-ci, le gouvernement voulait les forcer au moyen d'une menace juridique, soit une sommation, à participer à une audience secrète, et ce, sans avocat.

Heureusement, il a fait marche arrière lorsque leur avocat a présenté une demande au tribunal.

Le ministre présentera-t-il des excuses à Rick et à Ellen Rogers pour cet abus de procédure?

Le gouvernement finira-t-il par réparer ce système bancal de commission d'enquête militaire et par mettre en place un processus ouvert et responsable?

M. James Bezan (secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale, PCC): Monsieur le Président, comme je viens de le dire, nous avons constaté que ce processus était inacceptable. C'est pourquoi nous sommes intervenus et nous avons demandé au ministère de remettre tous les documents au gouvernement de l'Alberta, afin qu'il puisse respecter la volonté de la famille et tenir une enquête appropriée.

Nous rencontrerons l'ombudsman pour nous assurer que le ministère respecte la volonté de cette famille et de toutes les familles qui passent par le processus de commission d'enquête. Nous avons simplifié ce processus de façon à accélérer la présentation du rapport des commissions d'enquête aux familles des militaires.

● (1435)

LES SCIENCES ET LA TECHNOLOGIE

M. Kennedy Stewart (Burnaby—Douglas, NPD): Monsieur le Président, les conservateurs s'attirent encore une fois des critiques sur la scène internationale en raison de leur bilan dans le domaine des sciences. Plus de 800 scientifiques de 32 pays ont signé une lettre pressant les conservateurs d'arrêter de museler les scientifiques et d'arrêter de réduire les budgets consacrés à la recherche publique. Ils ont prévenu que la censure et les réductions conservatrices nuisent à notre capacité de collaborer sur la scène internationale.

Le Canada a déjà été considéré comme un chef de file dans les sciences, mais nous accusons maintenant de plus en plus de retard en la matière.

Les conservateurs pourraient-ils arrêter de museler les scientifiques et commencer à rebâtir la réputation de la recherche publique canadienne?

L'hon. Ed Holder (ministre d'État (Sciences et Technologie), PCC): Monsieur le Président, voici encore une fois l'occasion de donner des faits. Depuis son élection, le gouvernement a fait des investissements record dans les sciences, la technologie et l'innovation. En fait, le Canada arrive au premier rang des pays du G7 pour ce qui est de la recherche-développement dans nos collèges, nos universités et nos autres instituts de recherche.

Voilà pourquoi notre gouvernement a investi 1,5 milliard de dollars en vue de créer le fonds pour l'excellence en recherche Apogée Canada. Ce fonds permet aux institutions de tirer parti de leurs forces en vue de réaliser des recherches de calibre mondial qui engendreront des avantages à long terme pour le Canada. Voilà les faits.

[Français]

Mme Laurin Liu (Rivière-des-Mille-Îles, NPD): Monsieur le Président, le gouvernement ne peut plus nier que son musellement des scientifiques et ses coupes en science minent la réputation internationale du Canada.

Ce n'est pas seulement le NPD qui le dit. Dans une lettre ouverte, une large coalition de 800 chercheurs prestigieux de 32 pays différents dénoncent l'attitude du gouvernement conservateur envers ses scientifiques.

Quand le gouvernement conservateur va-t-il écouter ce cri d'alarme et cesser de traiter ses scientifiques comme des ennemis?

L'hon. Ed Holder (ministre d'État (Sciences et Technologie), PCC): Monsieur le Président, encore une fois, voici les faits: nous avons fait des investissements record dans le domaine de la science, des technologies et de l'innovation.

Le Canada se trouve au premier rang des pays du G7 en ce qui a trait aux investissements en recherche-développement dans les collèges, universités et autres institutions.

C'est pourquoi le gouvernement a investi 1,5 milliard de dollars pour la création du fonds Apogée Canada, qui permet aux écoles postsecondaires de trouver leurs points forts et de faire de la recherche de calibre mondial.

* * *

L'AGENCE DU REVENU DU CANADA

M. Guy Caron (Rimouski-Neigette—Témiscouata—Les Basques, NPD): Monsieur le Président, on savait déjà que les conservateurs menaient une chasse aux sorcières contre les organismes de charité qui ne pensent pas comme eux.

Questions orales

Un nouveau rapport suggère qu'en plus, ils ignorent délibérément les activités politiques des organismes de droite. Ils ferment les yeux sur les activités politiques de l'Institut Fraser et de l'Institut économique de Montréal, mais ils s'en prennent aux environnementalistes et aux ornithologues.

Le ministre peut-il nous expliquer ce deux poids, deux mesures qui fait en sorte que l'Agence du revenu du Canada ne cible que les groupes progressistes et que les alliés idéologiques du gouvernement évitent d'être ennuyés?

[Traduction]

L'hon. Kerry-Lynne D. Findlay (ministre du Revenu national, PCC): Monsieur le Président, l'ARC a fait preuve d'une transparence complète dans ce dossier, tout en respectant les dispositions strictes sur la protection de la vie privée de la Loi de l'impôt sur le revenu. En fait, dans un récent message à tous les employés de l'agence, le commissaire et le commissaire délégué ont précisé que

« le processus permettant de déterminer les organismes de bienfaisance qui feront l'objet d'une vérification (peu importe la raison) est pris en charge par la Direction même » et, comme toutes les activités de vérification, « n'est soumis à aucune directive politique ».

En outre, la directrice générale a indiqué aux médias que le Cabinet du premier ministre et le bureau de la ministre du Revenu national, Kerry-Lynne Findlay, n'avaient pas leur mot à dire dans le processus de vérification...

Le vice-président: À l'ordre, s'il vous plaît. La ministre sait qu'elle ne peut pas désigner les députés par leur nom, même si elle parle d'elle-même.

M. Murray Rankin (Victoria, NPD): Monsieur le Président, qu'est-il advenu de la responsabilité ministérielle?

Nous avons vu les conservateurs s'en prendre aux environnementalistes, aux groupes de défense des droits de la personne, aux organismes de développement international et, oui, même aux ornithologues amateurs, en fait à presque tous ceux qui pourraient ne pas partager leur avis sur certaines questions. Toutefois, un rapport publié récemment laisse entendre que les organismes de droite sont traités différemment.

Les états financiers annuels de 10 organismes de droite montrent qu'ils n'exercent aucune activité politique, alors qu'ils font beaucoup de militantisme sur leur site Web. La ministre pourrait-elle expliquer ces deux poids, deux mesures?

• (1440)

L'hon. Kerry-Lynne D. Findlay (ministre du Revenu national, PCC): Monsieur le Président, le porte-parole de l'opposition en matière de revenu national a reçu une séance d'information technique complète de la part des représentants de la Direction des organismes de bienfaisance de l'ARC, y compris de la directrice générale, sur la façon dont les organismes de bienfaisance sont sélectionnés pour une vérification et sur la façon dont ces vérifications sont menées. Voici ce que la directrice générale a déclaré publiquement:

Tel que je l'ai déjà indiqué clairement, le processus permettant de déterminer les organismes de bienfaisance qui feront l'objet d'une vérification (peu importe la raison) est pris en charge par la Direction même et n'est soumis à aucune directive politique.

Il est honteux que le député et son parti tentent de promouvoir leurs intérêts politiques au détriment des vaillants...

Le vice-président: À l'ordre, s'il vous plaît. Le député de Bourassa a la parole.

[Français]

LA SANTÉ

M. Emmanuel Dubourg (Bourassa, Lib.): Monsieur le Président, le Canada a promis 60 millions de dollars pour contribuer à la lutte contre l'Ebola en Afrique de l'Ouest, mais seulement 4,3 millions de dollars ont été décaissés.

Pourquoi? Alors qu'on parle de 4 500 morts et de 9 000 cas, la situation n'est-elle pas assez alarmante?

Qu'attend le gouvernement conservateur pour débloquer les fonds?

L'hon. Christian Paradis (ministre du Développement international et ministre de la Francophonie, PCC): Monsieur le Président, depuis le mois d'avril, on a assumé un rôle d'avant-plan dans cette crise. On a été les leaders et on a travaillé à la fois avec l'Organisation mondiale de la santé, Médecins sans frontières, la Croix-Rouge canadienne et la fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Des ressources sont déployées pour continuer à travailler avec des organismes crédibles, tels le Programme alimentaire mondial et l'UNICEF.

Les Canadiens peuvent être fiers de la contribution qu'on a faite; c'est l'une des plus significatives au monde. On sera là pour répondre à cette crise.

[Traduction]

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Monsieur le Président, l'OMS et les Nations Unies ont demandé qu'un plus grand nombre de membres du personnel médical soient déployés pour lutter contre le virus Ebola en Afrique de l'Ouest, et la communauté internationale a répondu à l'appel. Hier, la ministre de la Santé a déclaré qu'aucun employé médical canadien ne sera déployé sans qu'un plan d'évacuation ne soit en place. Jusqu'à présent, les États-Unis, la Commission européenne et l'OMS ont embauché des entrepreneurs pour faciliter le transport d'urgence du personnel médical, au besoin.

Avec qui la ministre s'est-elle entretenue pour élaborer un plan d'évacuation? Quelles mesures la ministre a-t-elle prise pour mettre un plan en place?

L'hon. Rona Ambrose (ministre de la Santé, PCC): Monsieur le Président, je peux rassurer la députée: nous avons pris de nombreuses mesures et avons évalué de nombreuses options, dont des options commerciales et des options avec le ministère de la Défense nationale et le département américain de la Défense.

Nous avons actuellement une entente avec un entrepreneur exploitant américain, du nom de Phoenix Air. Nous le remercions de nous donner généreusement accès à ces avions, mais ils sont peu nombreux et nous n'enverrons pas d'autres membres de notre personnel médical à moins d'avoir la garantie que l'on procédera à des évacuations médicales, au besoin.

M. Ted Hsu (Kingston et les Îles, Lib.): Monsieur le Président, Bloomberg signale que la Fondation Gates et deux entreprises américaines veulent accroître la production d'anticorps monoclonaux aux États-Unis au moyen de cellules CHO pour traiter une infection à virus Ebola, mais nous avons les capacités d'en fabriquer au Canada également. L'Agence de la santé publique du Canada a mis au point des anticorps anti-Ebola et la lignée cellulaire CHO appartient au Conseil national de recherches. Des entreprises canadiennes pourraient en produire une certaine quantité.

Le gouvernement devrait-il exiger que le Canada ait son propre approvisionnement de ce traitement contre le virus Ebola?

Questions orales

L'hon. Rona Ambrose (ministre de la Santé, PCC): Monsieur le Président, je sais que le député reconnaît l'excellent travail réalisé par les chercheurs et scientifiques de l'Agence de la santé publique du Canada au cours des 10 dernières années pour mettre au point non seulement le traitement dont il parle mais aussi le vaccin. Je suis heureuse d'apprendre au député que nous explorons toutes les options pour faire en sorte que le Canada ait un approvisionnement national. Bien entendu, nous examinerons du même coup les entreprises canadiennes.

* * *

LES AFFAIRES AUTOCHTONES

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD): Monsieur le Président, lorsqu'il a présenté des excuses aux victimes des pensionnats indiens en 2008, le premier ministre a promis la réconciliation. Or, le gouvernement conservateur fait l'objet de poursuites sans précédent devant un tribunal des droits de la personne pour discrimination systématique envers les enfants des Premières Nations dans les réserves car le financement qu'il verse aux services d'aide à l'enfance dans les réserves est de 22 % inférieur à celui dont bénéficient les autres enfants.

Les propres experts du gouvernement confirment cet écart. Comment le premier ministre peut-il justifier ce traitement de citoyens de seconde classe à l'égard des enfants dans les réserves?

L'hon. Bernard Valcourt (ministre des Affaires autochtones et du développement du Nord canadien, PCC): Monsieur le Président, ce que déclare la députée est tout à fait faux. La protection des femmes et des enfants, en particulier dans les réserves, est et demeure une priorité pour le gouvernement. Voilà pourquoi, depuis 2006, nous avons instauré à l'égard de la prestation des services à l'enfance et à la famille une approche fondée sur la prévention.

Je sais que le parti de l'opposition mesure souvent l'action par la taille de l'investissement. Justement, depuis 2006, nous avons accru de 40 % nos investissements dans ces services, ce qui les porte à plus de 400 millions de dollars.

• (1445)

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD): Monsieur le Président, l'incapacité du gouvernement à protéger les droits fondamentaux des enfants des Premières Nations dans les réserves est une véritable honte. À l'heure actuelle, plus d'enfants des Premières Nations sont retirés de leur famille et placés en famille d'accueil qu'au paroxysme de l'époque des pensionnats indiens. Cela est inacceptable dans un pays aussi riche que le Canada. Quand le gouvernement cessera-t-il sa discrimination envers les enfants des Premières Nations et commencera-t-il à financer une aide à l'enfance dans les réserves de normes et de qualité égales aux autres services ailleurs au pays?

L'hon. Bernard Valcourt (ministre des Affaires autochtones et du développement du Nord canadien, PCC): Monsieur le Président, la santé, la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations constituent une priorité. Je me souviens que le parti de la députée s'est opposé, par exemple, au projet de loi sur les biens matrimoniaux qui a été présenté en vue de protéger les femmes et les enfants dans les réserves. La députée omet de dire que le gouvernement a investi près de 630 millions de dollars dans les services à l'enfance et aux familles dans les réserves, ce qui représente une augmentation de 40 % depuis 2006. Nous continuerons de prendre des mesures pour que les enfants et les familles reçoivent toute l'aide voulue.

Mme Jinny Jogindera Sims (Newton—Delta-Nord, NPD): Hélas, monsieur le Président, il n'y a pas que les enfants des Premières Nations que le gouvernement traite comme des citoyens de seconde zone.

En effet, le gouvernement continue à permettre aux employeurs de faire venir des travailleurs étrangers temporaires, même dans les communautés des Premières Nations aux prises avec un chômage élevé. Pourquoi? Parce qu'il ne tient tout simplement pas compte du taux de chômage parmi les membres des Premières Nations.

Dans la dernière vague de réformes des programmes des conservateurs, rien ne permettra de corriger cette faille béante. Qu'entend faire le ministre pour garantir que les Canadiens autochtones peuvent obtenir les emplois à pourvoir dans leur propre réserve?

L'hon. Jason Kenney (ministre de l'Emploi et du Développement social et ministre du Multiculturalisme, PCC): Monsieur le Président, le préambule de la question n'a rien à voir avec la vérité. Au contraire, les employeurs qui demandent une étude d'impact sur le marché du travail en vue de recourir à des travailleurs étrangers temporaires doivent d'abord prouver qu'ils ont cherché à recruter des membres des groupes sous-représentés au sein de la main-d'oeuvre canadienne, notamment les personnes handicapées, les jeunes Canadiens, les immigrants de fraîche date et, justement, les Canadiens autochtones.

Nous martelons toujours le même message auprès des employeurs: pour que nous acceptions d'examiner une demande de recours à des travailleurs étrangers temporaires, l'employeur concerné doit d'abord avoir redoublé d'efforts dans le but d'embaucher et de former des chômeurs canadiens, surtout des Autochtones.

[Français]

Mme Sadia Groguhé (Saint-Lambert, NPD): Monsieur le Président, partout au pays, les Premières Nations sont particulièrement touchées par le chômage. Cependant, le gouvernement fait comme si ces Canadiens sans emploi n'existaient pas, comme le dénonce un chercheur de l'Université McMaster.

Dans certains régions, ils ne font même partie du calcul du taux de chômage. En raison de ces mauvaises statistiques, on fait venir des travailleurs étrangers temporaires, alors que les Premières Nations n'ont pas d'emploi.

Le gouvernement va-t-il intervenir pour remédier à ce problème et éviter que le Programme des travailleurs étrangers temporaires n'augmente le taux de chômage des Canadiens?

L'hon. Jason Kenney (ministre de l'Emploi et du Développement social et ministre du Multiculturalisme, PCC): Monsieur le Président, si le NPD était une opposition sérieuse, peut-être qu'il entendrait ce que je dis à ce sujet.

Chaque fois que je parle du Programme des travailleurs étrangers temporaires, chaque fois que je parle de la question des soi-disant pénuries de main-d'oeuvre, je dis qu'il faut embaucher, former et rassembler les Autochtones au chômage pour les lier aux emplois disponibles. C'est urgent de le faire, et c'est un message que nous transmettons chaque jour aux employeurs. C'est une obligation pour les employeurs qui déposent des demandes en vue de faire venir des travailleurs étrangers. Ils doivent faire des efforts pour engager les Autochtones comme main-d'oeuvre.

Questions orales

[Traduction]

LA DÉFENSE NATIONALE

M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC): Monsieur le Président, aujourd'hui, j'invite tous les Canadiens à avoir une pensée pour les militaires des Forces canadiennes, en particulier les membres de la 4^e Escadre Cold Lake, qui sont actuellement déployés pour combattre l'EIL.

Partout en Irak, le groupe terroriste EIIL a saisi des territoires et massacré des hommes, des femmes et des enfants avec une cruauté inimaginable. Il ne faut pas s'y méprendre. Si on les laisse faire, ces terroristes présenteront une menace pour le Canada et les Canadiens.

Le Canada fera sa part pour combattre cette menace. Le secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale peut-il parler à la Chambre de l'opération Impact et de la contribution du Canada à la lutte contre l'EIL?

● (1450)

M. James Bezan (secrétaire parlementaire du ministre de la Défense nationale, PCC): Monsieur le Président, je tiens à remercier le député de Westlock—St. Paul de son appui indéfectible à l'égard des membres des Forces armées canadiennes.

Les préparatifs en vue de l'opération Impact vont bon train. Aujourd'hui, un groupe d'avions de chasse CF-18 Hornet ont quitté la 4^e Escadre Cold Lake en vue d'être déployés au Koweït, où les opérations de combat contre l'EIL seront bientôt lancées. Le gouvernement se doit de protéger les Canadiens et d'appuyer sans réserve ses alliés afin de lutter contre les atrocités innommables qui sont commises par l'EIL envers des enfants, des femmes et des hommes innocents.

Les pilotes, l'équipage et les militaires canadiens sont parmi les meilleurs au monde. Tous les Canadiens sont fiers des militaires qui sont prêts à répondre à leur appel lorsqu'ils ont besoin de protection.

* * *

LA PROTECTION DES CONSOMMATEURS

M. Glenn Thibeault (Sudbury, NPD): Monsieur le Président, l'émission *Marketplace* de CBC a recensé les frais les plus insensés que paient les consommateurs canadiens: les frais de guichet automatique, les frais pour la facture papier, les frais imposés par les compagnies aériennes et les frais Touch-Tone. Toutefois, chaque fois que nous posons la question, la réponse est la même. Le ministre croise ses doigts en espérant que les preux chevaliers des grandes sociétés, dans leur armure rutilante, viendront à la rescousse en proposant des codes volontaires.

Le ministre sait, tout comme les Canadiens, que cela n'arrivera pas. Pourquoi n'interdit-il pas aux entreprises de facturer ces frais insensés? Quand le gouvernement cessera-t-il de faire des économies de bouts de chandelle sur le dos des Canadiens?

L'hon. Kevin Sorenson (ministre d'État (Finances), PCC): Monsieur le Président, les consommateurs canadiens méritent d'avoir accès au crédit selon des modalités équitables et transparentes. C'est pourquoi nous avons pris des mesures pour protéger les consommateurs canadiens en interdisant les chèques de cartes de crédit non sollicités, en exigeant que les informations soient présentées de façon claire et simple, en obligeant les sociétés à prévenir les utilisateurs des changements aux taux et aux frais, en limitant les pratiques commerciales qui nuisent aux consommateurs et en veillant à ce que les cartes prépayées n'aient pas de date d'expiration.

Le gouvernement conservateur est d'avis que les consommateurs canadiens peuvent prendre des décisions éclairées qui servent leurs intérêts s'ils sont mieux renseignés.

[Français]

Mme Annick Papillon (Québec, NPD): Monsieur le Président, il y a un an, le gouvernement s'engageait à mettre fin à ce genre de frais excessifs dans son discours du Trône. Toutefois, il n'a rien fait. Les consommateurs en ont assez des frais abusifs des banques et des entreprises de télécommunications. C'est même rendu qu'on doit payer pour avoir accès à sa propre facture. On peut imaginer cela? Malgré les promesses des conservateurs, plusieurs compagnies continuent de plumer les consommateurs.

Quand les conservateurs vont-ils poser des gestes concrets et appuyer les propositions du NPD afin de rendre de la vie des Canadiens plus abordable?

L'hon. James Moore (ministre de l'Industrie, PCC): Monsieur le Président, ce n'est pas du tout le cas. On est passé à l'action dans le passé et on va certainement le faire à l'avenir.

[Traduction]

En ce qui concerne les frais pour la facture papier, le gouvernement prend bel et bien des mesures. Nous avons pris un engagement dans le discours du Trône, lequel a été adopté grâce aux votes des ministériels, et nous tiendrons cet engagement en présentant une mesure législative cette semaine.

Si les néo-démocrates disent vrai, et le NPD fait beaucoup de bruit en ce moment, je suis impatient de les voir voter en faveur de la motion conservatrice visant à défendre les intérêts des consommateurs canadiens.

* * *

[Français]

LA SOCIÉTÉ RADIO-CANADA

M. Pierre Dionne Labelle (Rivière-du-Nord, NPD): Monsieur le Président, les ministres responsables de la francophonie du Québec et de l'Ontario dénoncent les compressions conservatrices imposées à Radio-Canada. Comme nous, ils déplorent que ces coupes réduisent la couverture des nouvelles en français et qu'elles menacent la survie de la francophonie au pays.

La loi est pourtant claire: le diffuseur public a pour mandat d'aider la francophonie à s'épanouir au Canada.

La ministre du Patrimoine va-t-elle enfin reconnaître que ces coupes empêchent Radio-Canada d'assumer son mandat face aux communautés francophones minoritaires?

L'hon. Shelly Glover (ministre du Patrimoine canadien et des Langues officielles, PCC): Monsieur le Président, je comprends le rôle important que joue Radio-Canada non seulement dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire, mais aussi dans les communautés éloignées.

Notre gouvernement et tous les Canadiens s'attendent à ce que Radio-Canada remplisse son mandat de fournir des programmes de qualité à ces communautés. Toutefois, les ministres de l'Ontario et du Québec devraient savoir que le CRTC a déjà le pouvoir de veiller à ce que Radio-Canada s'acquitte de son mandat en vertu de la loi. C'est à Radio-Canada d'offrir cette programmation pour satisfaire à son mandat.

Questions orales

●(1455)

M. Pierre Nantel (Longueuil—Pierre-Boucher, NPD): Monsieur le Président, le gouvernement a le pouvoir de veiller à ce que Radio-Canada ait les fonds pour le faire.

Les coupes à Radio-Canada mettent en péril les communautés francophones en situation minoritaire, c'est clair. Pourtant, le Parlement a confié un mandat clair au diffuseur public, qui est de répondre aux besoins particuliers des deux collectivités de langue officielle, y compris ceux des minorités de l'une ou l'autre langue.

La ministre du Patrimoine ne peut pas utiliser le budget pour contourner la loi et ce mandat confié au diffuseur public par le Parlement.

Quand la ministre va-t-elle enfin reconnaître que les compressions effectuées à Radio-Canada empêchent ce diffuseur public d'assumer ses responsabilités envers les groupes linguistiques minoritaires? Elle devrait le savoir, elle habite à Saint-Boniface!

[Traduction]

L'hon. Shelly Glover (ministre du Patrimoine canadien et des Langues officielles, PCC): Monsieur le Président, je vais répéter ce que je viens de dire. CBC/Radio-Canada a un mandat qu'elle doit remplir. Tous les Canadiens, et le gouvernement actuel, s'attendent à ce qu'elle le remplisse, comme l'exigent la Loi sur les langues officielles et la Loi sur la radiodiffusion.

Voici ce que le président de CBC/Radio-Canada a déclaré concernant le respect du mandat: « [...] notre engagement envers les régions se reflète aussi dans nos nouvelles conditions de licence du CRTC » et « Nos conditions de licence exigent que nous tenions des consultations auprès des communautés francophones en situation minoritaire [...] ».

D'après le président, CBC/Radio-Canada remplira cette obligation et nous avons l'intention de l'appuyer.

* * *

LA CITOYENNETÉ ET L'IMMIGRATION

L'hon. John McCallum (Markham—Unionville, Lib.): Monsieur le Président, jusqu'ici, tous les gouvernements ont égalé les dons de charité faisant suite à une catastrophe naturelle. Vu l'ampleur sans précédent de la crise que vivent les réfugiés d'Irak et de Syrie, le gouvernement va-t-il faire de même et égaliser les fonds recueillis par les organismes qui cherchent par tous les moyens à faire venir ces réfugiés au Canada?

Le gouvernement pourrait utiliser l'argent public à meilleur escient s'il égalait les dons provenant du secteur privé. Pourquoi refuse-t-il ainsi de venir en aide à des milliers de réfugiés désespérés?

[Français]

L'hon. Christian Paradis (ministre du Développement international et ministre de la Francophonie, PCC): Monsieur le Président, nous avons joué un rôle de chef de file, et je veux rappeler à mes collègues qu'en Irak, nous sommes maintenant au cinquième rang des plus grands donateurs qui viennent en aide aux gens dans le besoin. Pas plus tard que vendredi dernier, nous avons fait l'annonce d'une somme de 8 millions de dollars à l'UNICEF pour venir en aide aux enfants dans le besoin. Cela aidera ceux qui sont dans des régions de conflits, afin qu'ils puissent continuer à aller à l'école et à aspirer à une vie meilleure. Le Canada étant cinquième au monde, tous les Canadiens peuvent être fiers de ces actions concrètes.

[Traduction]

L'AGRICULTURE ET L'AGROALIMENTAIRE

L'hon. Ralph Goodale (Wascana, Lib.): Monsieur le Président, les médias de l'Ouest n'en finissent plus de se perdre en conjectures sur ce qu'il adviendra finalement de la Commission canadienne du blé. Il semble en effet que le couperet pourrait tomber avant 2017, contrairement à ce qui avait été annoncé.

Le ministre peut-il nous dire combien d'acheteurs potentiels ont signé des ententes de confidentialité afin de pouvoir consulter en détail les livres de la commission, combien d'entre eux sont canadiens, combien sont étrangers et combien sont agriculteurs? Dans la mesure où la totalité des actifs de la commission proviennent des poches des agriculteurs, et non des coffres de l'État, comment les recettes obtenues grâce à la vente seront-elles redistribuées aux agriculteurs?

L'hon. Gerry Ritz (ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire, PCC): Monsieur le Président, le député d'en face a répondu lui-même à sa question dès qu'il a parlé d'ententes de confidentialité. Je ne peux pas en parler non plus.

Je peux cependant lui assurer que la Commission canadienne du blé se porte très bien, précisément parce que le gouvernement y a vu. Nous avons investi 300 millions de dollars pour que les agriculteurs ne soient pas lésés à cause des coûts que la commission devait assumer. Il n'y avait aucun actif. Tous les actifs étaient si lourdement grevés qu'il a fallu utiliser l'argent des contribuables pour les payer, autrement, c'est la viabilité même de l'organisme qui aurait été menacée. Et les choses vont continuer ainsi.

La commission se porte très bien dans l'Ouest du pays. Elle se rapproche même de l'Est grâce à l'acquisition de Mission Terminal. Nous nous réjouissons d'avance des succès que connaîtra la Commission canadienne du blé.

* * *

[Français]

POSTES CANADA

Mme Isabelle Morin (Notre-Dame-de-Grâce—Lachine, NPD): Monsieur le Président, le gouvernement laisse tomber encore une fois les personnes à mobilité réduite en mettant fin à la livraison du courrier à domicile, et en les obligeant à recourir au tribunal pour que leurs droits soient respectés.

La ministre peut-elle enfin reconnaître qu'elle a des obligations en vertu de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et renverser cette mauvaise décision de Postes Canada de mettre fin à la livraison de notre courrier à domicile?

[Traduction]

M. Jeff Watson (secrétaire parlementaire de la ministre des Transports, PCC): Monsieur le Président, comme le sait la députée, en 2013, Postes Canada a livré 1,2 milliard de lettres de moins qu'en 2006. Elle sait peut-être aussi que, à l'heure actuelle, les deux tiers des ménages du pays ne reçoivent déjà plus leur courrier à domicile, et ce sera ainsi pour tous les Canadiens lorsque le service postal aura mis à exécution son plan en cinq points. En vertu de la loi, la Société canadienne des postes est tenue de ne pas être un fardeau financier pour les contribuables. Elle prend donc des mesures et discute avec les Canadiens de ce que pourraient être leurs besoins pendant cette transition.

*Questions orales***LA SÉCURITÉ PUBLIQUE**

● (1500)

M. Mike Sullivan (York-Sud—Weston, NPD): Monsieur le Président, lorsque le gouvernement a signé la convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées, il a promis d'améliorer les choses. En mettant fin à la livraison à domicile et en disant aux personnes handicapées de se contenter d'une livraison hebdomadaire, les conservateurs rompent cette promesse. C'est n'est pas correct.

Les Canadiens handicapés se joignent maintenant à d'autres citoyens pour contester cette décision devant les tribunaux. La ministre acceptera-t-elle de repousser l'abandon de la livraison du courrier à domicile d'ici à ce que les tribunaux se prononcent?

M. Jeff Watson (secrétaire parlementaire de la ministre des Transports, PCC): Monsieur le Président, comme le député l'a entendu pendant la dernière intervention, les deux tiers des Canadiens ne reçoivent actuellement pas leur courrier à domicile. Pour faire face à sa crise financière et à la popularité en chute libre du service non commercial, Postes Canada met à exécution un plan en cinq points afin de s'assurer que la livraison quotidienne sera préservée d'une manière équitable pour tous les Canadiens.

* * *

LES PÊCHES ET LES OCÉANS

Mme Tilly O'Neill Gordon (Miramichi, PCC): Monsieur le Président, la pêche au homard est cruciale pour l'économie de l'Atlantique et, plus particulièrement, pour celle des régions rurales et côtières. Pour que cette industrie se développe, il faut en assurer la durabilité et lui ouvrir de nouveaux marchés. La ministre des Pêches et des Océans pourrait-elle informer la Chambre des mesures qu'elle prend pour favoriser la croissance de l'industrie du homard et lui donner accès à de nouveaux marchés?

L'hon. Gail Shea (ministre des Pêches et des Océans, PCC): Monsieur le Président, lorsque nous sommes arrivés au pouvoir, l'industrie de la pêche au homard était aux prises avec plusieurs problèmes. Nous avons donc agi. Nous avons collaboré avec l'industrie et nous avons investi 50 millions de dollars dans le programme de durabilité pour l'industrie du homard de l'Atlantique. Les résultats sont patents. Depuis 2007, les prises de homards ont augmenté de 93 %. L'an dernier, les exportations canadiennes de homard ont même atteint 1,1 milliard de dollars.

Sous la direction de mon voisin de pupitre, le gouvernement s'est employé à conclure des accords commerciaux qui élargiront les marchés de cette industrie et qui stimuleront la demande pour les délicieux homards canadiens.

* * *

LES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

Mme Chrystia Freeland (Toronto-Centre, Lib.): Monsieur le Président, aujourd'hui, à Dnipropetrovsk, le président de l'Ukraine, Petro Porochenko, a réclamé de toute urgence l'élargissement de la mission de l'OSCE visant à maintenir le cessez-le-feu dans l'Est de l'Ukraine. Vendredi dernier, la ministre italienne des Affaires étrangères, Federica Mogherini, a déclaré que l'Italie, la France et l'Allemagne étaient prêtes à envoyer des drones ainsi que des militaires chargés de les diriger, mais le Canada ne faisait pas partie de sa liste.

Pourquoi le Canada, qui entretient pourtant des rapports particuliers avec l'Ukraine, ne participe-t-il pas à l'essentiel élargissement de cette mission de l'OSCE?

L'hon. John Baird (ministre des Affaires étrangères, PCC): Monsieur le Président, je ne crois pas que nous ayons des drones.

Mme Carol Hughes (Algoma—Manitoulin—Kapusking, NPD): Monsieur le Président, après l'effondrement meurtrier du centre commercial Algo, la Commission d'enquête sur Elliot Lake a conclu que les services de recherche et sauvetage en milieu urbain sont d'une importance capitale pour sauver des vies.

Hier, la secrétaire parlementaire du ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile a dit qu'elle transmettrait au ministre ma question sur les compressions qu'ont faites les conservateurs dans les services de recherche et sauvetage en milieu urbain. Elle a eu une journée pour le faire. Que répond le ministre? Va-t-il suivre la recommandation de la Commission d'enquête sur Elliot Lake de rétablir le financement pour les services de recherche et sauvetage en milieu urbain utilisant des équipements lourds pour sauver des vies?

L'hon. Steven Blaney (ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, PCC): Monsieur le Président, la plupart des situations d'urgence au Canada surviennent à l'échelon local et sont gérées par les gouvernements provinciaux ou les administrations locales. L'objectif initial du Programme conjoint de protection civile, qui est d'améliorer la protection civile au niveau local, a été atteint.

Nous continuerons d'investir dans des programmes comme celui de 200 millions de dollars pour préparer les communautés à faire face aux désastres naturels.

* * *

LES SCIENCES ET LA TECHNOLOGIE

M. John Carmichael (Don Valley-Ouest, PCC): Monsieur le Président, nous soulignons, cette semaine, la Semaine nationale des sciences et de la technologie, qui nous donne l'occasion de saluer les efforts des scientifiques canadiens qui sont des plus doués.

Est-ce que le ministre d'État aux Sciences et à la Technologie voudrait dire à la Chambre ce que le gouvernement fait pour aider les scientifiques canadiens dont les recherches de pointe ont une incidence sur la vie des Canadiens?

L'hon. Ed Holder (ministre d'État (Sciences et Technologie), PCC): Monsieur le Président, le gouvernement s'est engagé à former, à attirer et à retenir les meilleurs chercheurs du monde au Canada. C'est tout à fait logique.

La semaine dernière, j'ai rencontré la titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les robots dans la société de l'Université de Toronto, Mme Goldie Nejat. Elle propose des solutions avant-gardistes, notamment dans des domaines comme la santé et les intervention en situation d'urgence.

Notre gouvernement compte injecter des sommes record dans la recherche pour repousser les limites de la connaissance, créer des emplois et améliorer la qualité de vie de tous les Canadiens. J'espère que tous les députés se joindront à moi pour rendre hommage aux scientifiques canadiens durant la Semaine nationale des sciences et de la technologie.

* * *

● (1505)

[Français]

L'ASSURANCE-EMPLOI

M. Robert Aubin (Trois-Rivières, NPD): Monsieur le Président, dans les régions, de nombreuses familles s'apprennent à vivre des mois difficiles à cause de la diminution des emplois disponibles dans les industries saisonnières.

Travaux des subsides

Pendant ce temps, les conservateurs s'organisent pour générer des surplus dans la caisse d'assurance-emploi, mais pas un cent de plus n'est consenti aux familles touchées par le chômage.

Au NPD, nous croyons qu'il est nécessaire de protéger la caisse d'assurance-emploi pour empêcher que les cotisations ne soient utilisées à d'autres fins.

Ma question est toute simple. Pourquoi le gouvernement laisse-t-il tomber les régions et les travailleurs des industries saisonnières alors que la caisse d'assurance-emploi engrange des surplus?

L'hon. Jason Kenney (ministre de l'Emploi et du Développement social et ministre du Multiculturalisme, PCC): Monsieur le Président, nous ne faisons pas une telle chose.

Au contraire, l'assurance-emploi est là, disponible pour les chômeurs qui ont perdu leur emploi sans raison. Qu'ils soient travailleurs saisonniers ou non, s'ils ont travaillé pendant un certain nombre de semaines obligatoires, ils peuvent recevoir des prestations d'assurance-emploi.

* * *

LES TRAVAUX PUBLICS ET LES SERVICES GOUVERNEMENTAUX

M. André Bellavance (Richmond—Arthabaska, Ind.): Monsieur le Président, l'Assemblée nationale du Québec a récemment adopté une motion unanime demandant au gouvernement fédéral d'octroyer un contrat de construction de navires au chantier Davies à Lévis, le seul exclu des contrats de 33 milliards de dollars.

Or on apprend que le gouvernement aurait décidé de modifier sa stratégie de construction navale.

La ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux confirme-t-elle la modification de la stratégie de construction navale de son gouvernement, et surtout, que le chantier Davies, qui a fait une proposition pour convertir des navires répondant aux besoins de la marine, obtiendra cette fois sa juste part du gâteau?

L'hon. Diane Finley (ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux, PCC): Monsieur le Président, notre stratégie pour l'approvisionnement des navires continue. Le vérificateur général a dit que le processus était tout à fait abordable et fait d'une manière adéquate.

Nous allons poursuivre cette stratégie pour nous assurer que les Forces canadiennes reçoivent l'équipement dont elles ont besoin.

* * *

[Traduction]

MALALA YOUSAFZAI

Le très hon. Stephen Harper (premier ministre, PCC): Monsieur le Président, je suis heureux d'annoncer que, demain, nous accueillerons Malala Yousafzai au Canada.

Comme le gouvernement l'a indiqué dans son discours du Trône d'il y a un peu plus d'un an, nous avons l'intention de conférer la citoyenneté honoraire à cette jeune femme remarquable. Par conséquent, au nom de tous les Canadiens, je suis fier de prendre la parole aujourd'hui pour demander le consentement de la Chambre afin de proposer la motion suivante, qui est appuyée conjointement par le chef de l'opposition officielle, le Nouveau Parti démocratique, et par le chef du troisième parti, le Parti libéral.

Que, attendu que plus de 57 millions d'enfants dans le monde se voient refuser l'accès à l'éducation primaire;

Attendu que des filles de partout dans le monde se voient refuser l'accès à une éducation de base de façon disproportionnée;

Attendu que le Canada appuie les efforts mondiaux pour que toutes les filles et tous les garçons aient accès à une éducation de base;

Attendu que Malala Yousafzai a bravement documenté les défis qu'il faut relever simplement pour aller à l'école sous le régime barbare des talibans, une organisation terroriste en vertu de la loi canadienne;

Attendu qu'elle a été victime d'une attaque horrible commise par les talibans qui, à ce jour, souhaitent toujours la réduire au silence;

Attendu que les Canadiens et le monde civilisé se sont unis pour se prononcer contre cette attaque et ont l'intention de rendre hommage au courage de Malala Yousafzai;

Attendu qu'elle a été reconnue à de nombreuses occasions en tant que championne des droits fondamentaux de la personne et de l'accès à l'éducation, y compris récemment lorsqu'elle a reçu le prix Nobel de la paix en reconnaissance de ses efforts pour défendre l'éducation universelle;

Attendu qu'elle continue de lutter pour renforcer l'autonomie des filles et des femmes;

Attendu qu'elle sert de modèle et d'inspiration pour les Canadiens et le monde entier dans sa lutte pour l'éducation universelle,

Par conséquent, _____ la Chambre des communes résout d'accorder à Malala Yousafzai le titre de citoyenne canadienne honoraire;

Et qu'un message soit envoyé au Sénat l'invitant à se joindre à la Chambre en remplissant l'espace avec les mots « le Sénat et ».

● (1510)

Le vice-président: Le très honorable premier ministre a-t-il le consentement unanime de la Chambre afin de présenter cette motion?

Des voix: D'accord.

[Français]

Le vice-président: La Chambre a entendu l'énoncé de la motion. Plaît-il à la Chambre d'adopter cette motion?

Des voix: Oui.

(La motion est adoptée.)

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

[Traduction]

TRAVAUX DES SUBSIDES

MOTION DE L'OPPOSITION — L'EBOLA

La Chambre reprend l'étude de la motion, ainsi que de l'amendement.

Le vice-président: Il reste cinq minutes au député de Winnipeg-Nord pour des questions et des observations.

Le député de Malpeque a la parole.

L'hon. Wayne Easter (Malpeque, Lib.): Monsieur le Président, le député de Winnipeg-Nord a parlé de l'amendement à la motion, mais j'aimerais qu'il nous explique pourquoi il est si important que la motion dont la Chambre est saisie soit ainsi amendée.

Travaux des subsides

M. Kevin Lamoureux (Winnipeg-Nord, Lib.): Monsieur le Président, je vais répéter ce qu'est l'amendement, parce qu'il est important de reconnaître ce que le Parti libéral essaie de faire. Le parti essaie de faire comprendre aux députés qu'il faut que le comité permanent se penche sur la crise de l'Ebola toutes les deux semaines ou deux fois par mois. Voilà l'objectif de la motion. Nous voulons que la ministre de la Santé, le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile et l'administrateur en chef de la santé du Canada reconnaissent qu'ils doivent comparaître devant un comité permanent de la Chambre. Ils pourront ainsi expliquer en détail ce que le Canada a fait tant au pays qu'à l'étranger.

Nous, au Parti libéral, soutenons qu'en ce qui concerne l'Ebola le premier ministre et le Canada doivent exercer un fort leadership. Je vais lire l'amendement à la motion, qui dit en gros que:

[...] « le ou les ministres pertinents soient appelés à comparaître deux fois par mois et l'administrateur en chef de la santé publique du Canada une fois par mois devant le Comité permanent de la santé ».

Il s'agit de faire preuve d'un fort leadership dans la lutte contre l'Ebola et de veiller à la tranquillité d'esprit et à la sécurité des Canadiens. Le plus important est la transparence et la sensibilisation; voilà l'objectif visé par les libéraux.

• (1515)

M. Nathan Cullen (Skeena—Bulkley Valley, NPD): Monsieur le Président, j'ai écouté avec un certain intérêt les observations de mon collègue. S'il y a une chose que les néo-démocrates trouvent frustrante jusqu'à maintenant, c'est la réaction du gouvernement fédéral à la crise du virus Ebola. Même si, au départ, le gouvernement a fait grand cas de sa réaction, il n'a pas dit ouvertement aux Canadiens quelles mesures il prenait réellement.

Récemment, nous avons constaté que la ministre de la Santé a pris certaines mesures, mais s'il y a une chose que nous savons au sujet des épidémies de ce type, c'est qu'il est très important que le gouvernement renseigne la population et qu'il lui donne l'assurance qu'il participe à la lutte et qu'il aide ceux qui ont le plus besoin d'aide, car, comme le gouvernement l'a dit en ce qui concerne le terrorisme international, le Canada n'est pas à l'abri. Pour ce qui est de l'épidémie d'Ebola, il ne s'est pas exprimé avec autant de véracité et de vigueur.

J'aimerais poser la question suivante à mon collègue. Pourquoi faut-il autant de temps pour fournir des vaccins et des médicaments? Cela fait maintenant près de 60 jours que nous sommes au courant de cette épidémie. Les autres pays, et plus particulièrement ceux de l'Afrique de l'Ouest, demandent au Canada de mettre à contribution ses énormes ressources pour offrir de l'aide et une certaine sécurité. On ne parle pas seulement de vaccins, mais aussi d'équipement. Or, aujourd'hui, à la Chambre, le gouvernement veut employer une procédure qui consiste à chercher des coupables au lieu de fournir des renseignements.

Je me demande si le député pourrait nous dire ce qui, à son avis, empêche les conservateurs d'acheminer les médicaments aux personnes qui en ont le plus besoin et de fournir l'équipement de protection qui a été demandé il y a maintenant presque deux mois.

M. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, nous devons reconnaître que c'est un problème depuis septembre 2013. En fait, c'est en décembre 2013 que nous avons compris qu'il s'agissait d'un problème de taille, et le virus s'est propagé. Le gouvernement du Canada n'a pas vraiment fait quoi que ce soit jusqu'en avril 2014. Il ne fait aucun doute que nous avons été lents à réagir.

Cela dit, la motion que le Parti libéral a présentée aujourd'hui vise à faire en sorte que, deux fois par mois, un comité permanent examine les mesures que le Canada a prises et celles qu'il compte prendre. Il est vital que nous reconnaissons le rôle de premier plan que le Canada doit jouer à l'échelle internationale dans la lutte contre le virus Ebola.

J'ai mentionné ma ville d'origine, Winnipeg, et le laboratoire qu'elle abrite et le vaccin qui y est développé, et je tiens aussi à souligner l'excellent travail effectué par les nombreux brillants esprits qu'on trouve au Canada. Nous avons un rôle vital à jouer.

Mme Stella Ambler (Mississauga-Sud, PCC): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec le député de Huron—Bruce.

Je suis heureuse de parler aujourd'hui de ce sujet d'importance capitale.

Nous avons de la chance au Canada de faire partie des pays qui ne sont pas touchés par le virus. Nous jouons un rôle de premier plan dans les efforts d'intervention en Afrique de l'Ouest. Il existe des raisons impératives pour lesquelles nous devons venir en aide aux pays qui n'ont pas eu la même chance que nous. Il est également clair qu'en venant en aide à nos partenaires de l'Afrique de l'Ouest qui sont touchés par le virus, le gouvernement vise aussi à protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Comme les députés le savent, l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a atteint une ampleur et une portée géographique sans précédent, et les répercussions sur les plans humanitaire, social et économique se feront sentir pendant très longtemps. Les pays en développement sont mal outillés pour faire face à une crise sanitaire de cette ampleur, qui s'inscrit dans un contexte de fragilité chronique, de pauvreté extrême et de décennies de conflits et de désordres civils.

Même si aucun cas d'Ebola n'a été confirmé en sol canadien, le Canada doit se préparer en vue d'une telle éventualité. Les autorités locales et provinciales en matière de santé publique seraient les premières responsables de tout cas d'Ebola pouvant survenir au Canada, mais l'Agence de la santé publique du Canada continue de les aider afin qu'elles demeurent prêtes à intervenir.

Le nombre de cas continue de grimper rapidement, plus particulièrement au Liberia et en Sierra Leone qui, à cause de la faiblesse de leurs systèmes de santé, ne parviennent pas à empêcher la propagation de ce virus et à traiter les personnes infectées. Les gens meurent de l'Ebola, mais ils meurent aussi d'autres maladies, comme la malaria, parce qu'ils n'ont pas accès aux services de base dont ils ont besoin. Il est devenu à peu près impossible de répondre aux besoins médicaux sans cesse croissants des gens dont l'état empire de jour en jour.

En plus du fardeau sanitaire qu'ils représentent, la maladie autant que les efforts visant à en limiter la propagation ont perturbé les échanges commerciaux et compromis les récoltes, qui suivent la saison des pluies, alors qu'il s'agit de deux moyens de subsistance de base de cette région. Le virus Ebola réduit à néant les progrès que les pays touchés avaient réussi à accomplir après des périodes difficiles, et empêche les habitants de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, au 17 octobre, plus de 9 211 cas d'infection et plus de 4 554 cas de décès attribuables au virus Ebola ont été signalés en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone.

Travaux des subsides

J'aimerais saluer l'excellent travail des pays de l'Afrique de l'Ouest. Beaucoup d'entre eux ont perdu des travailleurs de la santé qui cherchaient à contenir cette épidémie. Au 14 octobre, l'Ebola avait touché 423 travailleurs de la santé, et en avait tué 239. L'Organisation mondiale de la santé a indiqué qu'il pourrait y avoir 5 000 à 10 000 nouveaux cas d'Ebola par semaine d'ici décembre, si la communauté internationale n'agit pas.

À l'heure actuelle, cette épidémie retient l'attention du monde entier, à juste titre. Il y a de très bonnes raisons de traiter cette situation de toute urgence et avec le plus grand sérieux. Toutefois, si l'histoire nous a appris quelque chose, c'est que bien peu de défis peuvent résister aux ressources d'une communauté internationale unie et déterminée. Face à un défi sans précédent, le monde est capable de prendre des mesures sans précédent.

Nous savons ce qui doit être fait, et nous disposons des outils nécessaires. Nous sommes à un point tournant où il est crucial que nous répondions à l'appel à l'aide qui a été lancé si nous voulons contenir cette maladie dévastatrice et traiter les personnes qui en sont atteintes.

C'est avec fierté que j'ai vu le Canada jouer un rôle de premier plan dans l'intervention de la communauté internationale face à cette épidémie. Nous avons promis plus de 65 millions de dollars aux Nations Unies et à d'autres intervenants pour améliorer le traitement, la prévention et la capacité des services de santé à sauver des vies et répondre aux besoins primaires comme la nutrition. Pour réussir, nous devons combattre non seulement la maladie, mais aussi la peur et l'ignorance qui l'entourent.

Le 18 septembre, le Conseil de sécurité des Nations Unies a déclaré que l'épidémie du virus Ebola menaçait la paix et la sécurité en Afrique de l'Ouest. Comme le secrétaire général des Nations Unies, Ban-Ki Moon l'a indiqué le mois dernier, le problème n'est plus seulement sanitaire: il est également social et économique, et a des implications régionales.

Par conséquent, l'ONU a annoncé la tenue d'une nouvelle mission pour l'action d'urgence contre Ebola, qui réunit tout un éventail d'acteurs des Nations Unies et d'experts afin d'appuyer les efforts nationaux déployés dans les pays touchés. La MINUAUCE est la toute première mission d'urgence en matière de santé créée par les Nations Unies pour lutter contre cette éclosion sans précédent.

• (1520)

Les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé ont déclaré l'éclosion de la maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest une urgence de santé publique et une crise complexe nécessitant toute une gamme de mesures. Avec sa récente annonce, le Canada figure parmi les plus importants pays donateurs dans le cadre de la lutte contre le virus Ebola. Le Canada a tôt fait de reconnaître les risques que cette éclosion du virus Ebola représentait et a déjà apporté une importante contribution aux interventions humanitaires et de sécurité, afin d'aider à endiguer la propagation du virus.

Nous avons adopté une approche pangouvernementale qui met à contribution nos ambassades dans les régions touchées, le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement, l'Agence de la santé publique du Canada et Transports Canada. Le financement offert par le Canada appuiera les efforts internationaux pour contrer l'épidémie, traiter les patients, assurer les services essentiels, maintenir la stabilité et prévenir l'éclosion de la maladie dans les pays avoisinants qui n'ont pas encore été touchés.

Jusqu'à 18 millions de dollars de ces fonds additionnels iront à l'OMS et à la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge afin de renforcer les interventions

médicales dans les pays touchés par l'épidémie ainsi que pour venir en aide aux pays avoisinants non encore touchés. Les fonds serviront également à préparer les réseaux de santé locaux à soigner des personnes atteintes du virus d'Ebola.

Jusqu'à 13,5 millions de dollars iront au Programme alimentaire mondial et au Fonds d'affectation spécial multidonateurs contre le virus Ebola, afin de combler des lacunes en matière d'intervention, de logistique et de transport des intervenants.

Enfin, un maximum de 20,5 millions de dollars sera versé aux Nations Unies et au Programme alimentaire mondial afin d'offrir aux collectivités des services d'éducation en matière de santé et de faciliter l'accès à des services de base, y compris la nourriture et l'eau. Une fois ces mesures de base mises en place, il sera plus facile de rassembler les communautés locales afin de dissiper certaines craintes relatives à la maladie. Il sera aussi possible d'offrir plus de services de prévention ainsi que des services de soins communautaires aux malades atteints de l'Ebola.

En Sierra Leone, les scientifiques déployés par l'Agence de santé publique du Canada et les experts envoyés dans le cadre des activités de la Croix-Rouge et des Nations Unies offrent du soutien sur le terrain en matière de diagnostic en laboratoire.

En outre, le Canada a donné à l'Organisation mondiale de la santé près de 1 000 doses du vaccin expérimental préparé par des laboratoires canadiens; ces doses font maintenant partie des ressources internationales. Ce nombre de fioles correspond aux deux tiers de l'ensemble des fioles de vaccin qui sont présentement en la possession de l'Agence de santé publique du Canada.

Le Canada conservera une petite quantité du vaccin expérimental afin de poursuivre ses recherches sur la sécurité et l'efficacité de celui-ci, notamment au moyen d'essais cliniques. Ces doses seront aussi utiles dans l'éventualité peu probable où l'épidémie atteindrait le Canada. L'envoi des fioles gracieusement offertes a déjà commencé: la première cargaison a quitté le Canada hier en direction de Genève, où se trouve l'Organisation mondiale de la santé.

Par mesure de précaution, au cas où il y aurait un accident pendant l'expédition et en raison des difficultés inhérentes au transport d'un vaccin qui doit être conservé en tout temps à une température très froide — -80 degrés Celsius, si j'ai bien compris —, les flacons de vaccin ont été expédiés en trois envois distincts.

L'OMS a jugé qu'il faut régler certaines questions importantes en matière de sécurité et d'éthique avant de pouvoir administrer les doses vaccin aux gens. La communauté internationale, sous la direction de l'OMS, fait des progrès à cet égard. Il y a aussi des difficultés logistiques à régler.

Le Canada est prêt à épauler l'OMS et nous nous attendons à ce que le vaccin expérimental que nous avons offert soit utilisé de façon aussi rapide, éthique et sécuritaire que possible. Le Canada se réjouit des démarches entreprises par la nouvelle Mission des Nations Unies pour la lutte contre Ebola pour renforcer la coordination des efforts. Nous avons également réclamé l'élaboration d'un plan intégré qui expose le rôle de tous les pays et de tous les groupes concernés.

Le Canada continuera d'explorer d'autres moyens d'apporter de l'aide humanitaire, mesure qui témoigne le plus clairement des valeurs chères aux Canadiens. Les Canadiens appuient les habitants de l'Afrique de l'Ouest en ces temps extrêmement difficiles et tous ceux qui combattent l'épidémie d'Ebola en première ligne dans cette région.

Travaux des subsides

Dans ce contexte, le Canada demeure résolu à travailler avec ses partenaires internationaux pour contribuer à mettre fin à cette épidémie, à soigner les patients et à répondre aux besoins humanitaires.

• (1525)

[Français]

Mme Anne-Marie Day (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, NPD): Monsieur le Président, le NPD croit qu'il est primordial que le public canadien soit informé et que cette information soit la plus exacte possible.

Ce lundi, en avant-midi, j'écoutais une conférence de presse du ministre de la Santé du Québec, qui était entouré de plusieurs médecins et de groupes. Ils ont livré une information très pointue et très exacte sur la façon dont ils procéderaient si jamais des cas d'Ebola arrivaient ici, au Canada, et particulièrement au Québec, puisqu'il s'agissait du ministère du Québec.

Les Canadiens doivent pouvoir faire pleinement confiance au gouvernement et à l'Agence de la santé publique du Canada pour assurer leur sécurité.

La députée pourrait-elle nous dire ce que le gouvernement a mis en avant pour informer les Canadiens?

[Traduction]

Mme Stella Ambler: Monsieur le Président, je conviens avec la députée que les Canadiens doivent être tenus informés. C'est certainement ce que font, à bien des égards, la Chambre ainsi que le gouvernement. L'Agence de la santé publique, en particulier, a diffusé une série de directives de prévention des infections, y compris des directives spécifiques au virus Ebola.

Les mesures prises par le gouvernement canadien, quant à elles, sont absolument toutes du domaine public et peuvent être consultées en ligne, car nos concitoyens doivent savoir que le Canada s'est engagé à verser plus de 65 millions de dollars sous forme d'aide humanitaire et d'interventions de sécurité liées à la propagation du virus.

Les Canadiens s'intéressent au fait que nous ayons fourni deux laboratoires mobiles en Sierra Leone et envoyé des experts scientifiques sur le terrain dans les pays d'Afrique de l'Ouest les plus touchés. Ils doivent être informés du fait que nous avons envoyé du matériel de protection personnel.

Le gouvernement du Canada fait tout en son pouvoir pour informer les Canadiens que le pays joue un rôle de premier plan pour aider à résoudre cette terrible crise.

• (1530)

M. Ted Hsu (Kingston et les Îles, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais revenir à des propos tenus par le premier ministre lors de la période des questions. Le gouvernement ne semblait pas savoir avec certitude s'il allait voter pour ou contre la motion d'aujourd'hui.

Puisqu'il s'est écoulé un certain temps depuis, je me demande si la députée sait si elle votera pour ou contre la motion.

Mme Stella Ambler: Monsieur le Président, j'ai écouté avec intérêt la question sur le personnel médical que le député a posée lors de la période des questions. Je crois que la motion dont nous sommes saisis a certes du mérite, mais le député devra attendre le moment du vote pour savoir comment je vais voter.

M. Joe Daniel (Don Valley-Est, PCC): Monsieur le Président, je remercie ma collègue de nous avoir donné un aperçu de ce que nous faisons au pays à l'égard de l'Ebola, notamment afin de lutter contre la maladie. J'ai visité l'hôpital de ma propre région, l'hôpital général

de North York, où on a aménagé des laboratoires qui permettront de s'attaquer à tout problème lié à l'Ebola, ainsi que des unités pour isoler des gens si une autre situation de ce genre se présente.

Dans quelle mesure la députée croit-elle que les Canadiens, en particulier ceux des grands centres, seraient prêts à intervenir si l'Ebola entrait au pays?

Mme Stella Ambler: Monsieur le Président, je tiens à assurer au député de Don Valley-Est que le Canada est bien préparé et demeure vigilant à l'égard de ce problème très grave. Nous améliorons nos systèmes et notre niveau de préparation de jour en jour.

Les hôpitaux canadiens ont mis en place des systèmes et des mesures de surveillance efficaces qui permettent de limiter la propagation de l'infection, de protéger les travailleurs de la santé et d'offrir les meilleurs soins possibles.

Auparavant, nous avons dû faire face à des situations comme les épidémies de SRAS et de H1N1 qui ont haussé notre niveau de préparation à ce genre de situation d'urgence. L'Agence de la santé publique du Canada a fourni une série de directives qui seront également suivies en cas d'épidémie de tout genre au Canada.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Monsieur le Président, c'est avec plaisir que j'interviens aujourd'hui au sujet de cette motion. J'aimerais tout d'abord rappeler son libellé, qui se lit comme suit:

Que la Chambre reconnaisse la dévastation que cause l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, ainsi que la grave menace que fait planer ce virus sur la santé publique au Canada; et que la ministre de la Santé, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le ministre de la Sécurité publique soient appelés à comparaître devant le Comité permanent de la santé deux fois par mois afin de faire état des efforts déployés par le Canada, tant au pays qu'à l'étranger, pour s'assurer que cette éclosion du virus ne représente pas une menace pour la santé et la sécurité des Canadiens.

Voilà la motion à l'étude. Le Parti libéral propose que les personnes indiquées dans la motion comparaissent devant le comité de la santé, dont je suis membre, deux fois par mois. J'imagine que ces rencontres se poursuivraient jusqu'à nouvel ordre, puisque la motion n'indique ni date de début ni date de fin. Elle n'indique pas non plus que le ministre du Développement, pourtant bien placé pour transmettre des renseignements, serait tenu de comparaître.

Je suis en désaccord avec toute une section de la motion. En effet, Santé Canada publie déjà sur son site Web la liste des démarches qu'elle entreprend. Ces renseignements sont accessibles en temps réel. De plus, la ministre et l'administrateur en chef de la santé publique du Canada tiennent des conférences de presse. Ils publient des communiqués de presse. Les bulletins de nouvelles traitent de ce sujet chaque soir. Bref, l'information circule et les Canadiens sont informés. Toutes les provinces travaillent en collaboration. Elles travaillent avec la ministre et les organismes de santé publique locaux.

En Ontario, le gouvernement libéral et le ministre libéral de la Santé, le docteur Eric Hoskins, ont complimenté la ministre lors d'une émission télévisée il y a quelques jours. Ils ont souligné l'extraordinaire collaboration qui entoure ce dossier et rappelé que les provinces, les ministres, les fonctionnaires, les responsables de la santé et tous les intéressés travaillent fort pour éviter que l'Ebola entre au Canada et, plus important encore, pour être en mesure, si jamais ce virus arrive ici, de le reconnaître, de le détecter et de le traiter, tout en assurant la protection des professionnels de la santé oeuvrant en première ligne.

Ce genre de compliment prend encore plus de valeur quand il vient d'une personne d'un autre parti, qui fait fi de la partisanerie pour présenter un simple constat de la situation.

Travaux des subsides

C'est ce que je pense. J'ai l'impression que c'est essentiellement une question de reconnaissance des rôles du gouvernement fédéral, des provinces ainsi que des services de santé et des hôpitaux locaux, autant d'entités qui collaborent pour s'acquitter de leur travail. L'autre jour, justement, l'équipe fédérale d'intervention a effectué une simulation en Nouvelle-Écosse. Ce n'est qu'un exemple parmi d'autres de la manière dont les divers ordres de gouvernement et organismes veillent à ce que tout se déroule correctement.

Nous faisons ce que nous demande l'OMS. Nous avons répondu à l'appel, aussi bien sur le plan financier que par l'envoi d'équipement de protection individuelle. Nous sommes sur le terrain. De toute évidence, nous tenons à collaborer avec l'OMS dans le but de régler les problèmes qui sévissent en Afrique et d'endiguer l'épidémie pour éviter qu'elle se propage au Canada. Nous émettons des avis aux voyageurs. Il y a beaucoup de trafic aérien à destination du Canada, mais ce ne sont pas nécessairement des vols directs.

● (1535)

On constate donc que nous sommes concrètement passés à l'action. Revenons-en cependant au processus que le Parti libéral propose dans la motion.

Selon moi, le comité n'est pas nécessairement la meilleure tribune pour ce genre de chose. J'explique pourquoi. C'est à cause du fonctionnement des comités aux termes du Règlement. Essentiellement, la ministre, l'administrateur en chef de la santé publique et le ministre de la Sécurité publique disposeraient de 10 à 15 minutes chacun pour présenter leur information au comité.

Or, cette information est déjà rendue publique. Elle est accessible. Le Parti libéral disposerait de sept minutes pour poser des questions.

Les Canadiens sont tenus informés. C'est là l'objectif: informer les Canadiens. Or, tout ce qui serait présenté au comité relève déjà du domaine public.

Si les députés, en particulier les libéraux, veulent obtenir de l'information, ils n'ont qu'à s'adresser à la ministre, juste en face. S'ils ont une question, ils n'ont qu'à la poser pendant la période des questions. Ils connaissent les membres du personnel de la ministre, alors ils pourraient s'adresser à eux. L'information circule. Il n'y a pas de problème d'information. Tout est déjà rendu public.

Il est aussi important de souligner que nous ne nous reposons pas sur nos lauriers. Comme je l'ai dit, nous travaillons avec l'Organisation mondiale de la santé et suivons aussi de très près ce qui se passe au Texas. Nous collaborons avec les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis pour apporter les améliorations qui s'imposent.

Il est important de reconnaître qu'il est toujours possible d'améliorer les choses. Nous pouvons toujours faire mieux. Nous pouvons toujours trouver des façons d'assurer le mieux possible la sécurité des responsables de soins de santé de première ligne, car nous savons comment cette maladie se transmet.

J'ai en main des notes sur l'un des instituts dont je tiens à parler. Il s'agit de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires, l'IMII, qui appuie la recherche et aide à renforcer la capacité de recherche dans les domaines des maladies infectieuses et du système immunitaire.

En plus d'appuyer la recherche, l'IMII joue un rôle important relativement aux maladies infectieuses au Canada, notamment en aidant à coordonner l'intervention de recherche rapide au Canada en cas d'éclousions de maladies infectieuses, notamment celles causées par des pathogènes nouveaux et émergents.

Pour faire face à ces nouvelles menaces, l'IMII des IRSC dirige les efforts visant à renforcer le milieu canadien de la recherche sur les vaccins en effectuant des investissements stratégiques, en faisant preuve de leadership et en participant à des activités de partenariat. Par exemple, en 2006, l'IMII a dirigé les travaux d'élaboration de l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie, et le gouvernement a fait un investissement de 21,5 millions de dollars.

Bon nombre de ces investissements ont été faits il y a quelque temps afin que le Canada soit prêt à protéger ses citoyens contre pareilles éclousions.

L'Institut des maladies infectieuses et immunitaires et les Instituts de recherche en santé du Canada ont fait preuve d'un leadership hors du commun lorsqu'elles ont élaboré cette initiative. Ils ont établi des liens et des partenariats avec des intervenants à l'échelle provinciale, fédérale et internationale. Comme je l'ai déjà dit, ces partenariats ont fait passer le financement total accordé pour la recherche de 21,5 millions de dollars à 43,3 millions de dollars. Cet investissement a permis aux Instituts de recherche en santé du Canada d'appuyer plus de 92 projets auxquels 345 chercheurs de partout au pays ont participé.

Les projets financés dans le cadre de cette initiative ont permis la réalisation de diverses recherches et la commercialisation d'une variété de produits. Par exemple, plus du tiers des projets de recherche portant sur des vaccins et sur l'immunisation mèneront peut-être à la production de nouveaux médicaments ou vaccins.

Il ne fait aucun doute que nous avons obtenu des résultats remarquables en collaboration avec nos partenaires canadiens et étrangers. Tout le monde mérite des félicitations.

Je propose un amendement à la motion.

Je propose, avec l'appui du député de Yukon, que la motion soit amendée par substitution, aux mots « le ou les ministres pertinents soient appelés à comparaître deux fois par mois », des mots « le ministre de la Santé », et par substitution, aux mots « une fois par mois », des mots « dès que possible ».

Je suis prêt à répondre aux questions.

● (1540)

Le président suppléant (M. Barry Devolin): Un amendement à une motion de l'opposition ne peut être proposé qu'avec le consentement du parrain de la motion originale. Je constate que la députée de Vancouver-Centre est ici. Consent-elle à ce que l'amendement soit proposé?

L'hon. Hedy Fry: Non, monsieur le Président.

Le président suppléant (M. Barry Devolin): Nous passerons donc aux questions et observations. Le député de Winnipeg-Nord a la parole.

M. Kevin Lamoureux (Winnipeg-Nord, Lib.): Monsieur le Président, l'allocution du député est intéressante. Je crois qu'elle témoigne d'une volonté réelle d'admettre que le gouvernement a une certaine responsabilité, et tout indique, du moins selon les discussions que j'ai eues avec quelques-uns de ses collègues, que les conservateurs sont au moins ouverts à la motion modifiée dont nous discutons actuellement.

Travaux des subsides

Voici ma question: le député admet-il que le climat d'un comité permanent, dont les réunions durent deux heures et favorisent beaucoup plus le dialogue, est complètement différent, par exemple, de l'ambiance de la période des questions? Convient-il que les Canadiens gagneraient à ce que différents ministres parlent de cette question très importante dans le cadre d'une séance de comité?

M. Ben Lobb: Monsieur le Président, je remercie le député de sa question, mais je reviens à ce que j'ai dit.

Les députés d'en face qui veulent obtenir des renseignements qu'ils n'ont pas pu trouver ailleurs n'ont qu'à s'adresser à la ministre qui siège en face d'eux. Ils peuvent les lui demander à tout moment. S'ils estiment avoir besoin de plus de temps, ils peuvent fixer un rendez-vous avec elle, à son bureau, ou avec son personnel ou la secrétaire parlementaire. C'est ce qu'ils peuvent faire s'ils ont besoin d'information.

Ce que je veux dire, c'est que les députés d'en face qui voudraient poser une question dans le cadre d'une séance de comité ne disposeraient que de sept minutes. Je participe depuis des années aux travaux des comités et je sais que les questions posées durent habituellement 6 minutes et 59 secondes, mais que la réponse donnée ne dure souvent qu'une seconde. Ce que j'essaie de dire, c'est que les députés qui veulent rencontrer la ministre n'ont qu'à fixer un rendez-vous avec elle ou ses collaborateurs, qui sont toujours disponibles. Le temps de chacun serait ainsi beaucoup mieux utilisé, et les députés de l'opposition auraient ainsi l'occasion de poser plus de questions. Je crois que c'est une bonne chose.

• (1545)

Mme Peggy Nash (Parkdale—High Park, NPD): Monsieur le Président, évidemment, le NPD croit que la population canadienne doit être bien informée dans certaines situations, notamment lorsqu'il est question d'une crise en matière de santé. Les gens veulent avoir la certitude que le gouvernement les protège, eux et leur famille. Ils doivent savoir que le gouvernement et les agences de santé publique garantissent leur sécurité dans ces situations.

J'aimerais poser une question à propos du vaccin.

Le gouvernement a tardé à mener des essais cliniques sur le vaccin. Sans vouloir offenser qui que ce soit, je tiens à mentionner que, même si le député d'en face a dit que nous pouvions poser une question à la ministre, c'est ce que le chef de l'opposition a fait, mais il n'a pas été en mesure d'obtenir une réponse.

Le gouvernement a vendu les droits d'un vaccin contre le virus Ebola conçu au Canada pour seulement 200 000 \$. Les Américains ont mené des essais cliniques sur leur vaccin un mois avant le Canada, et la ministre n'a rien fait pour accélérer les essais cliniques.

Ma question est la suivante: quelles mesures ont été prises par le gouvernement pour mener des essais cliniques avant septembre, et pourquoi n'est-il pas intervenu pour faire en sorte que le vaccin soit disponible?

M. Ben Lobb: Monsieur le Président, je pense que, bien souvent, les néo-démocrates ont carrément tort. Je crois que cela a été prouvé au fil des ans.

Ce qui importe, ce sont les travailleurs de première ligne. Oui, le vaccin est important, mais les travailleurs de première ligne se préparent et s'améliorent chaque jour pour garantir que les Canadiens seront en sécurité et protégés en cas d'épidémie. C'est l'aspect le plus important. Oui, je reconnais que le vaccin est important, mais compte tenu des données et des faits dont nous disposons à l'heure actuelle, en cas d'épidémie, notre priorité doit consister à veiller à ce

que tous les travailleurs de première ligne soient protégés et aient été dûment formés. Ce n'est pas une mince tâche.

Nous avons tous entendu ce que le ministre de la Santé de l'Ontario, le Dr Eric Hoskins, un libéral, a déclaré à ce sujet. Il est très confiant. De toute évidence, la situation l'inquiète et une tâche colossale l'attend, mais il a félicité le gouvernement de sa collaboration avec le gouvernement de l'Ontario. Nous collaborons aussi avec toutes les autres provinces.

Je pense que les néo-démocrates devraient appuyer nos efforts et travailler un peu mieux avec la ministre qu'ils ne le font à l'heure actuelle.

M. Adam Vaughan (Trinity—Spadina, Lib.): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour appuyer la motion. Je l'appuie en raison de l'expérience que j'ai acquise, principalement en Amérique latine, plus particulièrement au Salvador, où j'ai travaillé dans les domaines du développement et de l'aide humanitaire.

Mon expérience au Salvador oriente l'approche qui, je crois, fait défaut dans ce dossier, et souligne certains défis que nous devons surmonter, en tant que pays, à l'égard de cette épidémie. Voilà pourquoi convoquer les ministres responsables au comité et les interroger à ce sujet ne vise pas simplement à répondre aux préoccupations immédiates, importantes et vitales au sujet de l'Ebola et de sa propagation en Afrique et, possiblement, dans d'autres pays. Cela vise également à essayer de déterminer comment nous pouvons modifier notre approche à l'égard de ce genre de situation afin d'éviter de devoir constamment réagir aux crises. Nous devrions plutôt remanier et repenser notre politique étrangère et notre aide aux pays en développement, afin de prendre des mesures préventives pour protéger les populations contre les crises et prévenir ce genre de situation.

J'ai des amis qui ont travaillé en Afrique. L'un d'entre eux y a dirigé plusieurs grands camps de réfugiés et travaille maintenant pour un organisme d'aide basé à Washington. L'une des choses que les pays occidentaux, y compris le Canada et d'autres pays développés, font constamment, c'est décider quelles mesures servent leurs intérêts — en lien avec leur approche à l'égard de la politique étrangère et du travail de développement —, au lieu de tenir compte de ce qui fonctionne et est efficace dans les pays où ils essaient d'intervenir.

Des recherches ont montré que, plus particulièrement en Afrique, les pays occidentaux d'Europe et d'Amérique du Nord sont davantage préoccupés par les économies qu'ils peuvent réaliser dans l'acheminement de l'aide que par l'acheminement efficace de l'aide. Alors que le paludisme et le sida posent d'énormes problèmes en Afrique, les sécheresses et les famines successives favorisent la propagation des maladies, car, au lieu de construire des infrastructures de transport permettant d'acheminer l'aide là où les gens en ont besoin et où ils vivent, nous avons créé des centres où les gens doivent se rendre pour obtenir de la nourriture et des médicaments. Par conséquent, la population se concentre autour des camps d'aide où elle contracte les maladies et les transmet aux gens provenant de diverses régions de la zone touchée, puis retourne dans les petites collectivités et les propage.

Travaux des subsides

Nous sommes devenus des agents de la contamination et de la maladie précisément en raison de la manière dont nous offrons l'aide humanitaire. Cela constitue un problème important qu'il faut régler. Pour ce faire, notre politique étrangère doit passer d'une politique purement axée sur le développement économique et la recherche de possibilités économiques à exploiter pour les entreprises canadiennes à une politique qui met de nouveau l'accent sur l'aménagement des infrastructures sociales et physiques requises dans ces pays pour gérer la santé publique, les administrations locales et les capacités sociales de manière à éviter que les problèmes s'aggravent.

Je suis un nouveau député et j'ai omis d'informer le Président que je vais partager mon temps de parole avec la députée de Random—Burin—St. George's. Je m'en excuse.

Pour revenir à la question à l'étude, dans les circonstances actuelles, nous devons élaborer une politique d'aide humanitaire qui renforce les capacités. Regardons quelles sont les conditions sur le terrain dans des endroits comme le Libéria. Il n'y a même pas d'ambulances publiques. Pas une seule ambulance dans ce pays n'est mise en service par une entité publique. Je suis conscient que certains députés d'en face sont peut-être d'avis qu'il faut privatiser tous les soins de santé, mais le problème dans un système de soins de santé privatisé comme celui-là, c'est qu'en cas d'épidémie, il n'existe aucun moyen efficace d'acheminer les patients aux hôpitaux de manière sécuritaire. Il n'existe aucune façon d'acheminer de manière sécuritaire du matériel et des médicaments aux hôpitaux partout au pays s'il n'y a aucune intervention publique efficace dans le système de transport. C'est problématique.

Compte tenu des ravages du sida et du problème des effectifs professionnels réduits à la suite de diverses épidémies, il est particulièrement difficile de gérer ces crises pour les médecins et les ressources intellectuelles de certains de ces pays. Par conséquent, les médecins et les assistants de laboratoire, l'expertise même qu'il faut pour combattre la crise sur le terrain, ne sont pas présents dans certains de ces pays. Les espoirs de développer cette expertise sont anéantis lorsque, au lieu d'investir dans les universités et la formation, nous cherchons simplement à exploiter les minerais et autres possibilités économiques.

Nous devons modifier nos façons de faire en matière de politique étrangère, mettre en commun nos connaissances et nos ressources financières et réinvestir notre argent et nos ressources dans la restructuration, la reconstruction et la revitalisation de la capacité sociale de ces pays. Ce n'est pas ce qui se passe à l'heure actuelle.

Quand nous avons une politique étrangère motivée par le commerce et non par le développement, il s'ensuit que, lorsqu'une tragédie survient dans un de ces pays, il est incapable de réagir.

• (1550)

C'est pour cela que nous envoyons un laboratoire de terrain en Afrique plutôt que de simplement faciliter la construction d'un laboratoire permanent qui pourrait poursuivre ses travaux une fois que la fièvre Ebola, espérons-le, sera éradiquée. C'est aussi pour cela que, lorsque survient ce genre de catastrophe dans un pays comme le Libéria, nous constatons qu'il n'a pas les moyens de fabriquer ses propres gants et dispositifs de protection en caoutchouc, même s'il est un des plus gros producteurs de caoutchouc. C'est sidérant de constater comme il serait simple d'intervenir dans ces cas en prenant des mesures pour donner des moyens à ces pays.

Le Canada peut faire plus que simplement envoyer des médicaments ici et là et fournir du soutien temporaire à ces pays. Prenons l'épidémie de SRAS qui a touché Toronto. Lorsqu'elle s'est propagée à notre pays, nous avons mis au point des protocoles en

santé publique ultra-pointus. La portée de ces protocoles demeure cependant confinée à notre territoire.

Nous n'avons pas développé de capacité qui nous permettrait de former des travailleurs en santé publique à l'étranger. Nous n'avons pas utilisé les connaissances acquises pour mener une politique de développement des ressources dans ces pays. Là encore, nous revenons à une politique étrangère basée sur le commerce plutôt qu'à une politique de développement social. Il s'ensuit que des crises surgissent sans pouvoir être maîtrisées dans des pays qui peinent à fournir les services de base à leur population.

Comme je le disais, j'ai déjà travaillé au Salvador. J'aidais directement les municipalités. Ce n'était pas dans le cadre d'un programme financé par le gouvernement fédéral, mais bien d'un programme financé par la Ville de Toronto. Cette initiative de jumelage des villes nous a permis de réparer des ambulances mises hors service et de les conduire jusqu'au Salvador: nous avons ainsi mis en place le seul service ambulancier public de ce pays en développement.

Notre pays a les capacités, les ressources et les compétences pour établir ce type de service en Afrique, dans les régions où la société civile est détruite par l'Ebola, d'autres maladies ainsi que la famine et les guerres civiles. Nous devons réinvestir dans notre capacité à renforcer cette société civile.

Quelqu'un d'en face a fait un commentaire que je juge important: il ne faut pas seulement s'en remettre aux ministres de la Santé, il faut d'autres intervenants. Il est essentiel que le ministre du Développement international et les responsables des affaires étrangères au sein de l'exécutif soient appelés à jouer un rôle, parce que nous devons commencer à revoir notre approche en matière d'aide étrangère, de façon à accroître les capacités. Pourtant, cette question n'a pas été abordée jusqu'à présent. Il faut que le comité soit le théâtre d'un dialogue continu et constructif; c'est ainsi que nous pourrions changer la façon dont le gouvernement et notre pays interviennent sur la scène internationale.

Nous devons le faire, et ce, de façon à ce que la capacité et le talent du Canada puissent briller sur la scène internationale, plutôt que de simplement relayer le même message encore et toujours, c'est-à-dire que tout est uniquement une question de commerce. C'est comme si le commerce allait pouvoir empêcher une maladie de se propager ou que le commerce permettrait d'accroître la capacité dans un pays où, manifestement, il n'y a pas de capacité, malgré le fait que le produit intérieur brut du Liberia a dépassé celui de la plupart des pays d'Afrique. Son taux de croissance est semblable à celui de la Chine depuis les cinq dernières années. Cette croissance est maintenant sérieusement menacée.

Il s'agit de l'orientation que souhaite prendre le Parti libéral en matière de politique étrangère, et il s'agit de l'orientation que, nous l'espérons, prendront les débats au comité. C'est pourquoi nous demandons aux députés d'appuyer la motion.

• (1555)

M. Colin Carrie (secrétaire parlementaire de la ministre de l'Environnement, PCC): Monsieur le Président, je tiens à remercier mon collègue de son intervention. J'ai écouté attentivement. L'une des choses que nous avons apprises à la Chambre — et les députés se souviennent sans doute du virus H1N1 — c'est l'importance des communications et l'importance d'informer les Canadiens.

Travaux des subsides

Le député d'en face estime-t-il que les séances d'information à l'intention des parlementaires, les nombreuses conférences de presse et les périodes des questions quotidiennes ne sont pas suffisantes pour tenir les Canadiens informés? L'expérience m'a appris que les responsables de la santé publique doivent être au travail lorsqu'il y a des situations comme celle-ci. Ils doivent communiquer directement avec les Canadiens et avec leurs partenaires internationaux afin de trouver ensemble une façon de régler les problèmes.

Par conséquent, pourquoi le député croit-il que ce qui est fait actuellement n'est pas suffisant pour tenir les Canadiens informés?

M. Adam Vaughan: Monsieur le Président, la communication constitue l'un des grands défis de la vie moderne. Non seulement nous recevons souvent des réponses toutes faites à des questions parfois très complexes durant la période des questions, mais il nous est aussi impossible de faire un suivi et d'obtenir des détails qui vont au-delà des notes préparées d'avance. Voilà qui est très frustrant pour ceux d'entre nous qui tentent de communiquer avec les électeurs et, surtout, avec tous les Canadiens.

Le but du comité n'est pas nécessairement de communiquer directement avec les simples fonctionnaires de la fonction publique et de causer de la frustration au passage. Il donne aussi aux parlementaires l'occasion de discuter avec les têtes dirigeantes du pays d'idées, de stratégies, d'enjeux émergents et de nouvelles démarches dont on entend parler et qui nous proviennent d'un peu partout dans le monde. Ceci nous permet de concentrer nos efforts, de présenter un problème et de l'explorer, et de créer des politiques plus efficaces.

Le problème, c'est qu'en se fiant simplement à un site Web, ou en se contentant de discuter de la question en privé avec la ministre, on ne voit jamais les nouvelles idées sortir de l'ombre. Résultat: notre approche reste paralysée dans un processus qui, pour être franc, a laissé tomber les pays concernés et a nui à la réputation internationale du Canada.

• (1600)

Mme Peggy Nash (Parkdale—High Park, NPD): Monsieur le Président, je dois dire que le Canada a certainement beaucoup d'améliorations à apporter à la façon dont il fournit de l'aide. J'ai de l'expérience dans ce domaine, et je partage les préoccupations du député à cet égard.

Je veux prendre un instant pour remercier le chef de l'opposition officielle et la députée de Vancouver-Est de tout leur travail dans ce dossier. La députée de Vancouver-Est a soulevé un certain nombre de questions très importantes et précises auxquelles, selon moi, cette motion tente de répondre. Ces questions portaient sur la protection civile du Canada. J'aimerais citer un extrait d'une lettre que la députée de Vancouver-Est a envoyée à la ministre de la Santé, dans laquelle elle a posé un certain nombre de questions très pratiques qui demeurent encore sans réponse.

Qui est responsable de l'application des protocoles de quarantaine et de traitement destinés aux Canadiens? Quels efforts de communication ont été entrepris par l'Agence de la santé publique pour informer les Canadiens de ce qui se passe? Quels genres de protocoles de dépistage sont actuellement utilisés aux points d'entrée? Quelles précautions permettront de protéger les Canadiens qui...

Le président suppléant (M. Barry Devolin): Si la députée a une question à poser, je la prierais de le faire. Sinon, je donnerai la parole au député de Trinity—Spadina.

Mme Peggy Nash: Merci, monsieur le Président. Il y a juste tellement de questions qui demeurent sans réponse.

Le président suppléant (M. Barry Devolin): Oui, je comprends qu'une autre députée avait beaucoup de questions à poser. Cependant, je demandais si la députée qui parlait avait une question à poser à la présidence.

Mme Peggy Nash: Monsieur le Président, ma question est la suivante. Le député de Toronto croit-il que la députée de Vancouver-Est obtiendrait des réponses à ses questions si la ministre comparait devant le comité de la santé?

M. Adam Vaughan: Monsieur le Président, il est raisonnable de s'attendre, en toute bonne foi, qu'en posant des questions comme celles-là — des questions qui méritent des réponses sérieuses — on nous fournisse des réponses du même acabit.

Toutefois, mon intervention ne portait pas seulement sur les interventions en situation d'urgence et sur la capacité de réaction du gouvernement. Je crois qu'il faut faire des recherches et commencer à établir un programme proactif. Nous devons chercher activement des solutions à mettre en place dans les pays d'Afrique, certes, mais aussi en Amérique latine et en Asie du Sud-Est. Nous ne pouvons pas nous contenter d'intervenir en cas de crise, qu'il s'agisse de la crise du logement, de la crise au Moyen-Orient, ou encore de la crise au Liberia, au Nigeria et dans les pays d'Afrique de l'Ouest.

Les représentants de ce pays savent qu'en allant au-devant des coups, il est possible de réduire l'incidence d'éventuelles catastrophes. Il n'est pas toujours possible d'éviter les catastrophes, mais les mesures de prévention ont tout de même une grande importance. En fait, il est essentiel d'investir dans ce genre de mesure, surtout dans les pays en développement. Il est vrai que la réaction du gouvernement soulève des questions. Cependant, ce que nous souhaitons d'abord et avant tout, c'est que le gouvernement reprenne le rôle que le Canada a toujours joué dans le passé: il doit être proactif et voir venir les besoins en matière de reconstruction civile dans les pays en développement. C'était la signature du Canada par le passé, et nous en étions fiers. Pourtant, il semble que tout cela ait été délaissé au profit d'une politique étrangère fondée sur les échanges commerciaux.

* * *

MESSAGE DU SÉNAT

Le président suppléant (M. Barry Devolin): Avant la reprise du débat, j'ai l'honneur d'annoncer à la Chambre que le Sénat lui a adressé un message pour l'informer qu'il a adopté le projet de loi S-6, Loi modifiant la Loi sur l'évaluation environnementale et socioéconomique au Yukon et la Loi sur les eaux du Nunavut et le Tribunal des droits de surface du Nunavut, qu'il la prie d'approuver.

* * *

TRAVAUX DES SUBSIDES**MOTION DE L'OPPOSITION — L'EBOLA**

La Chambre reprend l'étude de la motion, ainsi que de l'amendement.

Mme Judy Foote (Random—Burin—St. George's, Lib.): Monsieur le Président, j'interviens aujourd'hui pour appuyer l'importante motion de la députée libérale de Vancouver-Centre.

Travaux des subsides

Selon les Nations Unies, l'écllosion de fièvre Ebola en Afrique de l'Ouest est du jamais vu à l'ère moderne. Aucune autre épidémie d'Ebola n'a été aussi vaste, aussi grave ou aussi complexe. L'Organisation mondiale de la santé rapporte, au 12 octobre dernier, 8 973 cas d'infection et 4 484 décès au total en Guinée, au Liberia, en Sierra Leone et au Nigeria, sans compter les deux décès survenus en Espagne et aux États-Unis. De toute évidence, une crise sanitaire mondiale sans précédent appelle une intervention internationale sans précédent. Pourtant, pour reprendre les mots de la présidente internationale de Médecins sans frontières, la Dre Joanne Liu, la riposte internationale reste « mortellement insuffisant[e] ». En Afrique de l'Ouest, la maladie fait des ravages parmi les travailleurs de la santé, dont 427 ont été infectés et 236 sont décédés jusqu'à présent.

Lorsque j'ai pris connaissance des conséquences de la crise sur les braves travailleurs de la santé sur le terrain, j'ai été ébranlée de lire des rapports révélant que, même après l'écllosion de fièvre Ebola et malgré les besoins criants, le gouvernement fédéral a choisi de brader de l'équipement médical valant environ 1,5 million de dollars au lieu d'en faire don.

Le gestionnaire des programmes d'intervention d'urgence de GlobalMedic estime que 130 des 150 palettes de matériel de protection individuelle que son organisme a envoyés au Sierra Leone et au Liberia viennent de stocks que l'Agence de la santé publique du Canada avait vendus lors d'un encan. C'est tout simplement inacceptable. Comment une telle chose a-t-elle pu se produire? Les travailleurs qui luttent contre la crise de l'Ebola en Afrique occidentale ont certainement plus besoin de masques protecteurs que le gouvernement canadien avait besoin des 50 \$ que lui aurait donné la vente de 500 000 masques.

Quoi qu'il en soit, les travailleurs de la santé de Dallas et de Madrid qui ont malheureusement été contaminés nous prouvent que même les systèmes médicaux les mieux équipés et les plus perfectionnés de l'Occident ne sont pas à l'abri de la maladie.

Mes collègues libéraux et moi-même sommes inquiets des récents cas d'Ebola en Amérique du Nord et du peu d'information que le gouvernement communique à la population et au Parlement sur l'état de préparation du Canada. Lors d'une épidémie, il est essentiel que la communication soit claire et ouverte pour qu'on puisse coordonner les mesures de prévention, atténuer les craintes et dissiper la confusion. C'est pourquoi je demande aux députés d'appuyer la motion de ma collègue libérale, la députée de Vancouver-Centre. Il est essentiel de faire fréquemment et régulièrement le point de la situation pour assurer la sécurité des Canadiens et les tenir informés de l'évolution de l'Ebola.

Un élément important de sa motion propose que de hauts responsables du gouvernement fédéral comparaissent devant le comité de la santé deux fois par mois pour informer le Parlement et les Canadiens des mesures précises qu'ils prennent pour s'assurer que le virus Ebola ne représente pas une menace pour la santé et la sécurité des Canadiens. Les témoignages d'experts comme l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et des ministres responsables des mesures d'intervention au Canada aideraient à faire en sorte que le Parlement soit informé de la situation et que les Canadiens reçoivent des mises à jour au moment opportun sur les mesures prises par le gouvernement.

La comparution des ministres compétents et de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada devant le comité de la santé permettrait aussi aux députés de poser des questions aux représentants du gouvernement, par exemple sur les précautions

prises aux postes terrestres et maritimes de l'Agence des services frontaliers du Canada, en plus de celles mises en place dans les aéroports. Le gouvernement est resté flou jusqu'à maintenant à ce sujet. Il est essentiel de faire preuve d'ouverture et de transparence pour informer la population et pour réduire la confusion au sujet des dangers que font planer ces maladies sur notre pays.

Par ailleurs, de fausses alarmes survenues récemment au Canada ont fait ressortir la solidité du système de santé canadien et le professionnalisme dont font preuve nos responsables de la santé publique lorsqu'ils disposent des renseignements et des ressources dont ils ont besoin.

Par exemple, plus tôt ce mois-ci, l'organisme Eastern Health de Terre-Neuve-et-Labrador a tenu une série d'exercices de préparation en cas d'urgence dans trois hôpitaux de St. John's. Voici ce qu'a déclaré le Dr David Allison, médecin hygiéniste de l'organisme Eastern Health:

Cet exercice vise à mettre à l'épreuve et à valider nos procédures pour s'assurer que les cas éventuels d'Ebola ou d'autres maladies infectieuses sont convenablement contenus et diagnostiqués et qu'ils sont traités rapidement.

● (1605)

La fin de semaine dernière, l'Agence de santé publique du Canada a effectué un exercice déploiement de l'une de ses équipes d'intervention rapide contre le virus Ebola en Nouvelle-Écosse. Ce fut un exercice important, et nous croyons que l'agence doit continuer de collaborer avec les gouvernements des provinces et des territoires pour que les hôpitaux régionaux puissent mettre en oeuvre les protocoles d'isolement et les unités de traitement les plus stricts si un cas se produisait au Canada.

Je sais que les gens de Terre-Neuve-et-Labrador et moi avons l'assurance de pouvoir compter sur des professionnels de la santé dévoués et compétents pour nous protéger contre le virus Ebola dans notre province. Nous ne devrions pas toutefois baisser la garde. Le gouvernement fédéral s'est peu soucié de la santé publique dans le passé. Ce n'est qu'en septembre que le gouvernement a finalement nommé le Dr Gregory Taylor au poste de médecin-hygiéniste en chef, 16 mois après le départ de son prédécesseur. Que le gouvernement laisse ce poste crucial vacant pendant 16 mois, alors même que sévit en Afrique de l'Ouest une crise sanitaire et que des patients susceptibles d'avoir contracté le virus Ebola sont mis en isolement dans des hôpitaux canadiens, est profondément troublant.

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers a également soulevé des craintes au sujet du manque de formation et d'équipement de protection à certains endroits. Tous les travailleurs de la santé du pays qui oeuvrent en première ligne devraient recevoir de la formation, et de l'équipement de protection individuelle devrait leur être fourni. L'exercice récent de l'Agence de la santé publique du Canada en Nouvelle-Écosse est un excellent début, mais de tels exercices de préparation en cas d'urgence devraient avoir lieu dans tout le pays pour que les provinces et les territoires puissent réagir de façon coordonnée.

Travaux des subsides

En outre, l'Agence de santé publique du Canada doit organiser des réunions régulières des groupes professionnels comme l'Association canadienne de santé publique, l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada, de manière à ce que les membres et les associations membres, comme l'association médicale de Terre-Neuve-et-Labrador, soient tenus informés des protocoles de communication des données, de l'évolution des pratiques exemplaires et de l'évaluation des risques. Tous ces organismes jouent un rôle vital lorsque vient le temps de veiller à ce que le personnel médical sur le terrain soit bien au courant des signes avant-coureurs et des symptômes du virus Ebola et sache comment gérer les cas suspects de manière à les protéger et à protéger les gens autour d'eux.

Je tiens à souligner le dévouement de nombreux professionnels canadiens de la santé publique qui ont déjà accepté de participer à la lutte contre le virus et jouent un rôle de premier plan dans l'intervention médicale en Afrique de l'Ouest. La docteure Eilish Cleary, médecin-hygiéniste en chef du Nouveau-Brunswick, se trouve actuellement en Afrique de l'Ouest, où elle travaille avec une équipe de l'Organisation mondiale de la santé à juguler l'épidémie. Jusqu'à maintenant, 14 employés du Laboratoire national de microbiologie de Winnipeg se sont rendus outremer pour participer à l'intervention. Des travailleurs de la santé canadiens participent aussi aux interventions de Médecins sans frontières et de la Croix-Rouge canadienne. Tous méritent notre profonde gratitude. Nous espérons qu'ils reviendront au pays sains et saufs une fois leur travail terminé.

Ces Canadiens ont accepté des risques et d'immenses sacrifices afin de combattre cette terrible épidémie à la source. Malgré leurs efforts, le nombre de personnes infectées en Afrique de l'Ouest augmente de jour en jour, et les organismes humanitaires n'arrivent pas à suivre le rythme.

Le gouvernement conservateur a fait beaucoup de promesses. Cependant, d'après le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies, sur les 35 millions de dollars que le gouvernement du Canada a promis en septembre, seuls 4,3 millions ont réellement été engagés. Le gouvernement fédéral doit communiquer avec plus de transparence les démarches qu'il entreprend, au Canada et à l'étranger, pour régler cette crise de santé publique. Cela est évident lorsqu'on regarde les nouvelles. J'ai vu hier soir un reportage d'Adrienne Arseneault à la CBC. Il est tout à fait déchirant de constater les ravages que fait l'Ebola à l'étranger et de voir des gens désespérés chercher une aide malheureusement inexistante.

Les Canadiens doivent faire leur part. Le Canada est reconnu pour ses efforts en temps de crise, et nous devons maintenir cette tradition. Les gens s'attendent à ce que le Canada soit en première ligne quand il faut régler une crise de l'ampleur de la crise de l'Ebola, mais ces attentes semblent malheureusement avoir été déçues.

L'adoption de la motion marquerait un pas important dans la bonne direction. En effet, nous serions ainsi informés des nouveaux développements chaque jour. De plus, les personnes les mieux placées pour nous informer nous transmettraient, à nous parlementaires et à tous les Canadiens, les renseignements dont nous avons besoin pour gérer la crise d'une façon qui permettra de sauver des vies, au lieu de voir le bilan s'alourdir.

● (1610)

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Monsieur le Président, je remercie ma collègue de son discours émouvant et fort bien documenté.

Nous savons que l'administrateur en chef de la santé publique du Canada est tenu de rendre des comptes au Parlement, et qu'il est tout à fait convenable pour ce faire de par le comité de la santé. Je crois que c'est une question d'ouverture, de transparence et de responsabilité publique, car, en dépit des échanges qui ont eu lieu à la Chambre et des conférences de presse données par la ministre et l'administrateur en chef de la santé publique vendredi et lundi dernier, de nombreuses questions demeurent sans réponse, notamment à savoir pourquoi l'acheminement des vaccins a pris autant de temps, pourquoi à peine plus de 4 millions des 65 millions de dollars promis ont été reçus, où est le reste de l'argent, et pourquoi il n'a pas été versé. Nous savons que les minutes sont comptées.

Selon la députée, advenant que personne d'autre n'approuve la motion, par quel autre moyen pourrions-nous obtenir reddition de comptes, transparence et ouverture de la part de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et de la ministre de la Santé, qui ont le devoir de coordonner et de gérer la réponse aux infections qui surviennent au Canada et à l'étranger?

● (1615)

Mme Judy Foote: Monsieur le Président, je tiens d'abord à remercier la députée de Vancouver-Centre d'avoir présenté cette motion si importante. L'objectif est d'obtenir de la transparence, de savoir ce qui se passe et de savoir comment on fait face à cette nouvelle crise provoquée par le virus Ebola. Jamais auparavant ce virus n'avait provoqué une crise aussi complexe que celle-ci.

Comme la députée l'a dit, rendre des comptes au Parlement est un aspect très important de la question, mais l'adoption de la motion permettrait aussi d'informer les Canadiens de tout le pays et de les rassurer sur ce qui se passe, et de leur préciser comment le gouvernement gère ce problème et tente d'offrir de l'aide à d'autres régions du monde, ce qui est notre responsabilité envers le reste du monde.

Il faut effectivement davantage de transparence et de reddition de comptes. C'est l'effet qu'aurait cette motion. J'espère que tous les députés le comprendront et qu'ils appuieront la motion présentée par la députée de Vancouver-Centre.

[Français]

M. Jonathan Tremblay (Montmorency—Charlevoix—Haute-Côte-Nord, NPD): Monsieur le Président, les libéraux croient-ils vraiment que demander à la ministre de la Santé de se présenter deux fois par mois va protéger les Canadiens?

Je trouve que cette motion manque de force. Seraient-ils disposés à l'amender et à la renforcer pour qu'elle ait un peu plus de force et de corps, et qu'elle puisse protéger davantage les Canadiens?

[Traduction]

Mme Judy Foote: Monsieur le Président, je ne suis pas certaine de ce que propose le député, mais la motion, si elle est adoptée, mettrait au moins la ministre à l'avant-plan pour qu'elle donne les réponses que nous cherchons désespérément à obtenir à de nombreuses questions qui subsistent au sujet de cette crise.

Mettons tous les ministres responsables de la sécurité publique au premier plan, en compagnie de l'administrateur en chef de la santé publique. Franchissons ce premier pas, puis nous verrons où cela nous mènera.

Travaux des subsides

Pour ce qui est de la transparence, de la reddition de comptes et de l'ouverture, la motion va certainement dans la bonne direction, et si nous devons pousser plus avant par la suite, nous le pouvons.

Cependant, à l'heure actuelle, c'est de cette motion que la Chambre est saisie. Faisons tout ce que nous pouvons pour rassurer les Canadiens et le reste du monde.

M. Mike Sullivan (York-Sud—Weston, NPD): Monsieur le Président, je suis reconnaissant de pouvoir prendre la parole à propos d'une crise mondiale.

Je vais partager mon temps de parole avec la députée de Saint-Bruno—Saint-Hubert.

Il y a 11 ans, un virus sévissait à Toronto, un virus provenant de Hong Kong, le virus du SRAS. Je veux donner à la Chambre une idée de l'impact qu'il a eu. On estime qu'il a coûté, à l'échelle mondiale, 40 milliards de dollars en soins de santé et en pertes de productivité. Nous approchons de ce chiffre maintenant avec la crise d'Ebola. Des estimations de 30 milliards de dollars, juste pour endiguer la maladie, ont été dévoilées, et les Canadiens sont nombreux à nous dire que le Canada devrait faire tout son possible, y compris envoyer des équipes d'intervention militaire, ce que le gouvernement a refusé de faire jusqu'à maintenant.

Je reviens à l'expérience du SRAS. Mon épouse a fait l'expérience de manière très personnelle des répercussions de l'épidémie de SRAS. Elle a reçu un diagnostic de cancer du sein juste après que les hôpitaux ont commencé à fermer à Toronto. On a commencé à fermer les hôpitaux à Toronto parce qu'on n'arrivait pas à limiter la propagation du SRAS. Les gens ne comprenaient pas vraiment ce qui se passait et ne savaient pas quoi faire. De manière inattendue, l'opération prévue pour enlever des tissus du sein a été annulée parce que les hôpitaux n'admettaient plus de patients. Elle avait une tumeur à croissance rapide qui ne pouvait pas être retirée comme prévu.

Notre médecin de famille a réussi à trouver un médecin disposé à effectuer l'intervention dans un hôpital à Toronto. Il s'agit de l'une des expériences les plus étranges et inquiétantes que l'on puisse imaginer. Tard dans la soirée, il m'a fallu laisser ma femme aux portes de l'hôpital, et elle a dû y entrer toute seule. Je n'étais pas autorisé à l'accompagner. Il lui a fallu se présenter au gardien de sécurité, puis se rendre toute seule au 11^e étage, où il n'y avait qu'elle. Elle s'est rendue à son lit par elle-même et a attendu, en espérant que quelqu'un se présente. Voilà à quel point l'hôpital était vide. Le jour suivant, un chirurgien et une petite équipe chirurgicale ont effectué l'intervention. C'est une situation qui s'est répétée à maintes reprises à Toronto, alors que la ville tentait de remédier à un réel problème, c'est-à-dire de maintenir un système en santé alors que le système de soins de santé lui-même était menacé.

Je ne suis pas certain que tous ici comprennent que l'un des problèmes possibles liés à cette maladie, c'est qu'elle se transmet très rapidement, et que même des travailleurs de la santé ayant pris énormément de précautions, comme ce fut le cas à Dallas et en Espagne, ont été infectés. Personne ne sait vraiment pourquoi ces travailleurs de la santé ont été infectés, parce qu'ils n'auraient pas dû l'être. Ils avaient pris des précautions. Si cette maladie peut se propager si facilement, comment les hôpitaux de Toronto arriveront-ils à gérer des cas d'Ebola si de tels cas surviennent en plus grand nombre que ce que nous avons pu constater jusqu'à présent? En fait, je ne crois pas qu'il faut dire si des cas surviennent, mais plutôt quand ils surviendront.

À l'heure actuelle, environ 9 000 cas d'Ebola ont été signalés en Afrique de l'Ouest, et il n'y a pas d'interdiction de voyager. Il n'y a aucune restriction pour les personnes qui quittent cette région. La

période d'incubation de la maladie, avant l'apparition des symptômes, est de 2 à 21 jours. Cela signifie qu'on peut voyager en étant infecté et ne pas en être conscient. Apparemment, nous effectuons des tests de dépistage volontaire de certains passagers en provenance des régions touchées, mais j'ai bien peur que nous nous retrouvions aux prises avec un très grave problème si cette maladie se répand dans d'autres pays, dont le Canada.

Le maire de ma ville a appris comme moi que le gouvernement a désigné un hôpital à Toronto et dix hôpitaux ontariens comme hôpitaux spéciaux qui devront se charger des éventuels cas d'Ebola. Dans une lettre au premier ministre à laquelle on n'a pas encore répondu, à ce que je sache, le maire a demandé plus de détails sur les moyens que le gouvernement du Canada comptait prendre pour protéger les résidents de Toronto et de la région du Grand Toronto si des cas du virus Ebola étaient confirmés au Canada et à Toronto.

● (1620)

Un hôpital de Toronto a été désigné pour soigner les intervenants canadiens si, pendant leur séjour dans la zone de l'Afrique de l'Ouest touchée par l'Ebola, ils sont infectés et doivent être rapatriés pour recevoir des soins. Le gouvernement a décidé de désigner un hôpital sans consulter la ville de Toronto. Je suis sûr que ses intentions étaient bonnes, mais les gens de Toronto devraient être informés de ce qui se passe. Il devrait y avoir de la transparence. Le maire a demandé qu'on fasse preuve de transparence, et c'est ce que nous voudrions également.

La députée de Vancouver-Est a posé des questions semblables à la ministre de la Santé. Elle a demandé qui est responsable de mettre en oeuvre les mesures de quarantaine et de veiller à ce que les hôpitaux et le personnel médical aient l'équipement approprié.

L'équipement que nous jugions approprié s'est avéré clairement inefficace, puisque 20 % des victimes de ce virus sont des travailleurs de la santé, ce qui veut dire qu'ils ne sont pas en mesure de se protéger eux-mêmes. Nous avons appris que deux personnes — l'une au Texas, l'autre en Espagne — ont été infectées en soignant un patient avec tout l'équipement de pointe dont dispose l'Occident. Il y a quelque chose qui cloche dans notre approche.

Il y a beaucoup d'autres questions que je n'aborderai pas, mais qui méritent tout de même des réponses. La ministre de la Santé doit répondre à notre porte-parole en matière de santé pour que nous puissions établir un dialogue et entreprendre le processus que la motion de l'opposition présentée par les libéraux vise à poursuivre, c'est-à-dire fournir des renseignements aux députés, par l'entremise du comité, deux fois par mois.

En soi, cette mesure n'est pas suffisante. Il faudra faire beaucoup plus, mais c'est un bon début. Nous appuierons cette motion.

Je tiens aussi à mentionner que dans ma circonscription, York-Sud—Weston, on trouve une entreprise appelée Tagg Design. Il y a deux ans, elle a élaboré un système que les hôpitaux peuvent utiliser pour se protéger, pour protéger les travailleurs de la santé et d'autres personnes contre la transmission des maladies infectieuses au sein de l'hôpital. Ce système est composé de diverses affiches. Il permet de veiller à ce que les portes soient scellées et à ce qu'on y appose une affiche indiquant que les travailleurs de la santé qui sont appelés à soigner le patient qui se trouve dans cette pièce doivent revêtir le type de protection indiqué.

Travaux des subsides

Nous avons écrit à la ministre de la Santé de l'époque et demandé une rencontre afin de discuter ce genre de système, qui intéressait vivement l'OMS et que des hôpitaux canadiens avaient essayés et trouvés efficaces.

Nous avons demandé à la ministre de parler de la façon dont le gouvernement du Canada pourrait contribuer à promouvoir ce genre de protection conçue pour contrer la propagation de maladies infectieuses à l'intérieur des hôpitaux. Malheureusement, la ministre a refusé de nous rencontrer. Le gouvernement nous indiquait ainsi qu'il ne s'intéressait pas aux mesures préventives visant à protéger des maladies infectieuses non seulement les travailleurs de la santé, mais aussi les autres personnes présentes dans les hôpitaux.

Nous savons que le gouvernement préfère laisser les choses suivre leur cours. Apparemment, il aurait désigné un hôpital où les gens iraient; nous ignorons lequel. Nous ne savons pas s'il faudra fermer l'établissement.

Si on a désigné un endroit où iront les travailleurs canadiens de la santé atteints du virus Ebola et que cet hôpital se trouve dans ma ville, j'aimerais le savoir. Le personnel médical de l'établissement souhaite sans doute le savoir aussi, pour se préparer en conséquence et revoir les horaires des chirurgies et des autres soins prodigués aux patients hospitalisés. Étant donné ce qui s'est passé au Texas et en Espagne, il est fort possible que l'hôpital soit fermé après avoir admis un certain nombre de patients atteints du virus Ebola et soit lui-même mis en quarantaine.

Voilà une des répercussions de l'épidémie dont nous n'avons pas du tout discuté. Les maires et d'autres personnes nous ont posé des questions. Quels sont les plans du gouvernement? En ce moment, nous n'avons pas de réponses et il nous les faut. La motion à l'étude nous aidera à les obtenir.

•(1625)

Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, je tiens à remercier mon collègue des observations bien réfléchies qu'il a formulées dans le cadre du présent débat. Je le remercie aussi de nous avoir raconté ce que sa famille a vécu, parce que je crois que cela illustre parfaitement l'incidence qu'une telle écloison peut avoir sur notre réseau de la santé.

Les néo-démocrates ont parlé de l'écllosion d'Ebola presque tous les jours à la Chambre. Le chef de l'opposition officielle, le député d'Outremont, et d'autres membres de notre caucus ont interrogé la ministre de la Santé à ce sujet, mais bien des questions restent sans réponse.

Je pense que le député comprend bien l'importance des infrastructures dans notre réseau de la santé. Il faut instaurer les protocoles nécessaires, et c'est d'ailleurs ce qui sous-tend certaines des questions que nous avons posées à la ministre dans la lettre que nous lui avons fait parvenir. Or, le fait qu'on ne retrouve pas de telles infrastructures en Afrique de l'Ouest — pensons aux cliniques, à la prestation des soins ou à l'accès aux soins de santé primaires — pose problème. Je me demande si le député pense qu'il est important que le Canada appuie ce type d'initiatives à long terme.

M. Mike Sullivan: Monsieur le Président, il va de soi qu'il est dans l'intérêt du Canada et des Canadiens que nous empêchions la propagation de maladies comme l'Ebola. Ce sera toutefois impossible si les autorités de la région où l'écllosion est survenue n'ont ni les ressources ni le système de santé publique nécessaires pour juguler l'épidémie.

Le gouvernement des États-Unis appuie la création de réseaux de la santé dans les pays du tiers monde, mais pas le Canada. Nous

préférons donner de l'argent à des sociétés minières dans ces pays afin d'établir des systèmes qui n'ont rien à voir avec la santé publique.

Nous devons plus que jamais prêter attention à ces maladies, qui frappent de plus en plus souvent; il faut éviter que pareilles maladies se propagent en dehors de la région où elles se sont déclarées.

•(1630)

M. Kevin Lamoureux (Winnipeg-Nord, Lib.): Monsieur le Président, je veux revenir sur l'expérience personnelle du député à Toronto.

Je suis très sensible à l'histoire personnelle du député, car elle nous rappelle que, dans la fédération dans laquelle nous vivons, les provinces et les territoires ne sont pas tous logés à la même enseigne. Certains, comme l'Ontario, ont un gros ministère de la Santé avec beaucoup de professionnels, alors que d'autres n'ont pas le même genre de ressources. Je le souligne, car il est important que le gouvernement fédéral coordonne la mise sur pied d'un protocole, afin que les gens aient une idée de ce qui se passerait si on découvrait qu'une personne au Canada est porteuse du virus Ebola.

Le député pourrait-il expliquer pourquoi il est important que le gouvernement fédéral et Santé Canada collaborent avec les ministères de la Santé provinciaux pour garantir que nous sommes tous sur la même longueur d'onde et pourquoi, si on découvre qu'une personne au Canada est porteuse du virus Ebola, il faut utiliser un protocole commun dans l'intérêt de tous?

M. Mike Sullivan: Monsieur le Président, il est bien sûr dans l'intérêt de tous les Canadiens que les systèmes de soins de santé, partout au pays, soient en mesure d'offrir à peu près les mêmes services. Nous ne voudrions pas découvrir que nous sommes moins bien soignés dans une province par rapport à une autre pour la même maladie.

Toutefois, au fil des ans, les disparités ont commencé à s'accroître. Le gouvernement fédéral a fait très peu d'efforts pour appliquer la Loi canadienne sur la santé. C'est un autre exemple du rôle central que doit jouer le gouvernement pour s'assurer que les normes, les pratiques et, dans le cas des épidémies de maladies infectieuses, les mesures de protection nécessaires pour protéger le public et les travailleurs de la santé sont respectées à la lettre et sont de la meilleure qualité possible partout au pays. Cela évite que nous ne nous retrouvions dans la situation où les résidents d'une province donnée ont accès à de meilleurs traitements que ceux d'une autre.

[Français]

Le président suppléant (M. Barry Devolin): Conformément à l'article 38 du Règlement, je dois faire connaître à la Chambre les questions qu'elle abordera à l'heure de l'ajournement ce soir, à savoir: l'honorable député de Lac-Saint-Louis, L'environnement; l'honorable député de Thunder Bay—Superior-Nord, La réforme démocratique.

Travaux des subsides

Mme Djaouida Sellah (Saint-Bruno—Saint-Hubert, NPD): Monsieur le Président, il y a un mois, ma collègue de Laurier—Sainte-Marie avait demandé un débat d'urgence sur la réponse du Canada à l'épidémie d'Ebola. Il y a un mois, l'OMS dénombrait plus de 2 000 victimes. Aujourd'hui, on en dénombre plus de 4 000. En un mois, le nombre de victimes a doublé. En faisant un calcul simpliste, on s'aperçoit que si on ne freine pas la propagation du virus, dans 18 mois, 4 milliards de personnes seront atteintes.

Nous avons affaire à une urgence sanitaire transnationale, et nous avons ici, à la Chambre, un sentiment de responsabilité face à la condition humaine. Nous sommes tous très préoccupés par ce qui se passe en Afrique de l'Ouest. Nous suivons l'évolution et le développement de cette crise, et la réponse internationale est donc essentielle, non seulement en fournissant des vaccins, mais aussi en veillant à ce que le matériel médical, les équipements de protection et des ressources humaines soient sur le terrain.

À l'heure actuelle, l'aide internationale est insuffisante. Sur les 988 millions de dollars demandés par l'ONU, seulement 38 % de la somme demandée ont été versés par la communauté internationale. Le gouvernement conservateur a fait de belles annonces, parlant de dons à l'aide internationale de 65 millions de dollars. Or, jusqu'à ce jour, seulement 5 millions de dollars ont été versés. Où est passé le reste? Quand le gouvernement libérera-t-il les fonds promis? Ce sont encore des promesses en l'air de la part de ce gouvernement conservateur. J'ajouterai à cela la déclaration du président du conseil des syndicats en milieu hospitalier de l'Ontario. Hier, il affirmait ce qui suit:

La contribution financière du gouvernement est dérisoire... Je n'ai vu aucune preuve de mobilisation de ressources financières ou humaines canadiennes en Afrique de l'Ouest [...]

La théorie du gouvernement [...] selon laquelle l'arrivée de l'Ebola au Canada est inévitable deviendra réalité s'il continue à s'engager à ne presque rien faire pour aider l'Afrique de l'Ouest.

La meilleure façon de faire, c'est tuer dans l'oeuf l'épidémie et c'est s'attaquer à la source en la contenant en Afrique de l'Ouest pour éviter qu'elle ne passe nos frontières.

Un déploiement de ressources militaires sous l'égide de l'ONU doit être envisagé accompagné d'un accès aux traitements d'urgence. Le premier ministre a refusé d'envoyer l'Équipe d'intervention en cas de catastrophe. Pourtant, les organisations humanitaires travaillant sur le terrain en Afrique de l'Ouest continuent de demander un déploiement militaire d'urgence pour apporter un support logistique rapide à la réponse humanitaire. L'OMS notait qu'elle pouvait satisfaire que 21 % des besoins en lits au Liberia, 29 % en Sierra Leone et 50 % en Guinée. En septembre, l'OMS dénombrait 300 travailleurs de la santé infectés par l'Ebola.

Ces pays sont touchés par l'épidémie et ne peuvent pas lutter correctement sans un renfort logistique et humain adéquat.

Nous disposons de capacités civiles, logistiques, technologiques ou même militaires pour venir en aide aux organismes sur place. La réponse du Canada à cette crise devrait donc inclure les équipes d'intervention en cas de catastrophe spécialisées dans la gestion de la santé et des biorisques, au moyen du mécanisme qu'on appelle l'EICC ou d'un autre mécanisme.

• (1635)

Pourquoi le gouvernement conservateur n'étudie-t-il pas cette possibilité de déploiement d'équipes spécialisées dans la gestion de la santé et des biorisques? Pourtant, comme on le sait, nous disposons de cette capacité. Pourquoi ne veut-il pas envoyer des renforts pour aider les organismes sur place?

Je comprends que nous nous ne devons pas être alarmistes et prédire une contagion imminente au Canada, mais à mon avis, la demande de comparaison de la ministre de la Santé, de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et du ministre de la Sécurité publique n'est pas excessive et ne devrait pas rebuter à ce point les députés d'en face.

Elle permettrait de rassurer nos concitoyens. Les Canadiens doivent avoir la certitude que l'Agence de la santé publique du Canada sera en mesure de répondre adéquatement à une écloison du virus au pays. Les cas suspectés jusqu'à présent ont révélé des lacunes dans notre préparation et dans notre coordination. Les exercices et la mise en place d'équipes d'intervention sont un pas dans la bonne direction, mais ils arrivent un mois après le signalement des premiers cas aux États-Unis et en Espagne.

Communiquer clairement avec le public, reconsidérer nos investissements dans la santé publique, être certains que nous faisons tout pour assurer la santé des Canadiens, c'est pour toutes ces raisons que la motion débattue aujourd'hui va dans la bonne direction. La comparution de la ministre de la Santé, de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et du ministre de la Sécurité publique s'avère nécessaire pour répondre aux interrogations de nos concitoyens, mais surtout, pour assurer un suivi des décisions et des opérations menées par le Canada en Afrique de l'Ouest.

• (1640)

[Traduction]

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais remercier la députée de sa participation au débat. En tant que médecin, elle serait probablement en mesure de faire la lumière sur cette question. Si les statistiques révèlent que, en l'espace d'un mois, le nombre de décès a doublé, alors que le Canada a supposément envoyé tellement d'aide, cela devrait sûrement faire comprendre à quelqu'un que notre approche ne fonctionne pas et que nous n'agissons pas assez rapidement. Lors du débat à la Chambre aujourd'hui, nous avons notamment appris que nous ne pouvons pas expliquer pourquoi une grande partie de l'aide qui était promise n'est pas arrivée à destination, y compris des vaccins.

L'Organisation mondiale de la santé a réclamé à maintes reprises que plus de personnes soient déployées sur le terrain. Nous savons que Cuba a envoyé 365 personnes, que les États-Unis ont déployé immédiatement sur le terrain 3 000 membres de leurs forces armées, et que le Canada a envoyé 13 personnes. La ministre a laissé entendre qu'elle n'enverrait personne tant que nous n'aurons pas de stratégie de retrait. Il me semble que si Cuba peut envoyer du personnel sur le terrain et que les États-Unis ont déployé immédiatement 3 000 personnes il y a un mois, nous pourrions sûrement déployer du personnel nous aussi.

La ministre ne pourrait-elle pas suivre l'exemple de ces pays? Ne pourrait-elle pas adopter leurs stratégies de retrait au lieu de se traîner les pieds encore une fois? Depuis le mois d'avril, nous traînons de la patte dans ce dossier.

[Français]

Mme Djaouida Sellah: Monsieur le Président, je remercie ma collègue de sa question pertinente. J'ai eu le plaisir de travailler avec elle au Comité permanent de la santé. On a donc plusieurs points en commun.

Travaux des subsides

Malheureusement, le gouvernement conservateur a trainé de la patte pour venir en aide à l'Afrique de l'Ouest. Les flacons de vaccin donnés à l'OMS viennent juste de quitter le Canada et seulement 5 millions de dollars ont été versés jusqu'à présent, après une promesse de 65 millions de dollars.

Par ailleurs, Santé Canada a vendu aux enchères de l'équipement médical important à des entreprises qui en profitent pour s'enrichir, alors que l'Afrique de l'Ouest en a terriblement besoin. Il y a un manque de coordination dans la gestion des ressources et du personnel de la communauté internationale en Afrique de l'Ouest. C'est pourquoi nous avons demandé au gouvernement d'envoyer, à travers l'EICC, une équipe sur place pour renforcer l'aide aux gens qui travaillent sur le terrain.

Comme je l'ai déjà mentionné, c'est la meilleure méthode de tuer dans l'oeuf cette épidémie et de ne pas attendre qu'elle vienne frapper à nos frontières.

M. Robert Aubin (Trois-Rivières, NPD): Monsieur le Président, j'ai écouté avec attention le discours de ma collègue de Saint-Bruno—Saint-Hubert. Particulièrement dans ce type de sujet, j'apprécie toujours la pertinence de ses propos, qui sont basés sur une expérience et une expertise incontestables.

La question que j'ai envie de lui poser fait également écho à celle qu'on vient d'entendre d'une collègue libérale, selon laquelle tout porte sur l'aide urgente et plus imposante que devrait offrir le Canada aux pays aux prises avec cette épidémie en Afrique de l'Ouest.

Or la motion qui nous est déposée aujourd'hui et sur laquelle nous débattons est très spécifique. Elle nous dit que l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le ministre de la Santé devraient être appelés à comparaître devant le Comité permanent de la santé deux fois par mois. Toutefois, on connaît tous l'appétit vorace qu'ont les conservateurs pour la transparence et la divulgation d'information.

Au dire et à l'expérience de ma collègue, n'y aurait-il pas lieu, de la part des libéraux, d'ouvrir la porte à un amendement qui mettrait plus de corps à ce que nous souhaitons vraiment obtenir, c'est-à-dire des gestes précis sur le terrain, tant au pays qu'à l'extérieur?

•(1645)

Mme Djaouida Sellah: Monsieur le Président, j'aimerais remercier mon collègue de ses remarques et questions qui sont toujours pertinentes dans les sujets qu'il aborde.

Nous avons dit dès le départ qu'il ne fallait pas attendre pour réagir. Nous appuyons cette motion car nous voulons avoir des informations. Malheureusement, comme le démontrent ses antécédents, ce gouvernement n'a pas la facilité de donner de l'information ou d'être transparent dans ses démarches.

Cette motion est un pas vers l'avant pour obliger les responsables de ce pays à donner l'heure juste aux citoyens.

L'hon. Mauril Bélanger (Ottawa—Vanier, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de prendre la parole sur ce dossier de grande importance et de grande urgence.

Depuis une douzaine d'années, je m'implique fortement dans l'Association parlementaire Canada-Afrique en tant que coprésident, la coprésidente étant la sénatrice Andreychuk. Cette association regroupe plus d'une centaine de parlementaires de tous les partis des deux Chambres qui démontrent une affinité et un intérêt réel pour l'Afrique.

Conséquemment, non seulement la crise actuelle en Afrique de l'Ouest nous préoccupe, et naturellement, ses conséquences

potentielles pour la Terre entière et sa population nous préoccupent également.

Quand on m'a demandé si j'étais intéressé à prendre la parole, j'ai accepté de le faire, comme je l'ai fait le premier soir de notre retour, lors du débat d'urgence.

Grosso modo, 34 millions de Canadiens sont représentés par les gens qui se retrouvent à la Chambre, soit 308 députés, et plus précisément 306 actuellement. J'espérais que, par respect pour le Parlement, le gouvernement appuierait cette motion, et je vais m'attarder un peu là-dessus.

Chaque député représente plusieurs dizaines de milliers de citoyens, qui espèrent souvent aller chercher des renseignements ou de l'aide auprès de leur député. À mon bureau, comme au bureau de la plupart de mes collègues de tous les partis, on a reçu des appels de nos concitoyens nous posant des questions par rapport à la crise d'Ebola, à ses conséquences possibles, à ce qu'ils doivent faire et à ce que le gouvernement, les institutions publiques, les hôpitaux et les médecins font.

Je suis un peu surpris parce que les commentaires que j'ai reçus du gouvernement indiqueraient qu'ils voteront contre la motion. Cela me surprend et me déçoit, parce que dans des moments comme celui-ci, on se doit de mettre la partisanerie complètement de côté. On doit se fier au fait que le mandat des 306 députés — 338 après les prochaines élections — dépasse largement la partisanerie. Ils se doivent d'informer la population et de lui venir en aide lorsque c'est possible et nécessaire. Dans ce cas-ci, la notion de renseignements de pointe et d'exactitude est d'une importance capitale.

Par exemple, aujourd'hui, j'ai reçu la trousse, le *MP Kit* sur l'Ebola, et je pense que tous les députés ont dû la recevoir aussi. Je l'ai reçue ce matin alors que j'espérais la recevoir depuis un certain temps. Je l'ai lue rapidement et je constate qu'elle n'est pas très complète, car des renseignements y manquent, et ce ne sont pas des renseignements qu'on pourrait obtenir lors de la période des questions. Ce n'est pas le véhicule adéquat pour cela. Cela pourrait plutôt se faire lors d'une séance régulière de comité, entre autres, et c'est ce qu'on propose, de façon à ce que les députés puissent y poser des questions. Si je n'étais pas membre de ce comité, je pourrais certainement parler à une collègue qui le serait pour qu'elle puisse soulever certaines des questions que mes concitoyens m'auraient posées.

Une question m'est venue en tête après que quelqu'un m'ait affirmé ceci: si on a contracté ce virus, on ne peut pas le transmettre tant qu'on n'a pas atteint un certain niveau de fièvre. Est-ce vrai? Si c'est vrai, on devrait le savoir. Du moins, si c'est dans la trousse, je ne l'ai pas encore vu, mais je ne crois pas que cela y soit.

Néanmoins, c'est ce genre de renseignements que la population a le droit d'avoir, qui pourraient aussi atténuer la peur qui commence malheureusement à s'enraciner, moins ici qu'ailleurs. On voit la situation se développer au Texas, et on l'a vu un peu en Espagne.

Je pense qu'il serait utile que les députés, peu importe leur parti, puissent avoir accès à tous les renseignements, afin de poser les questions importantes. C'est le rôle d'un Parlement dans des situations comme celle qu'on vit présentement. Quel que soit le gouvernement, ce dernier a la responsabilité de respecter ce rôle en vue d'aider les députés à renseigner la population de façon objective et exacte et aussi de façon à ne pas alimenter la peur.

Travaux des subsides

•(1650)

Dans de telles situations, si on laisse les médias — qui aiment parfois faire du sensationnalisme — faire ce travail, on se retrouvera avec une population qui s'inquiète parfois pour rien. C'est la principale raison pour laquelle j'espérais que le gouvernement appuie la motion. Ainsi, on pourrait avoir un mécanisme dans le cadre duquel les ministres responsables comparaitraient devant un comité chaque semaine ou aux deux semaines, et ils pourraient informer les députés. Naturellement, ces réunions seraient publiques et transmises, je l'espère, par le biais de la télévision. Les médias y seraient, et ce serait une façon régulière de mettre à jour les Canadiens, d'un océan à l'autre, sur ce qui se passe, sur ce que le gouvernement fait, sur les développements, les initiatives et ainsi de suite. Je pense qu'il n'y a que du bon dans cette motion.

Effectivement, il peut arriver un moment où la ministre de la Santé ne peut pas participer. Dans un tel cas, je pense que mes collègues accepteraient certainement que, pour une fois, le sous-ministre compare. Ce n'est pas une question d'obligation absolue. C'est une question de respect des parlementaires et de leur rôle vis-à-vis de la population et des gens qu'ils représentent.

J'aimerais bien que mes collègues d'en face, ceux qui m'écoutent, y songent et qu'ils passent le message à quiconque déterminera s'ils voteront pour ou contre cette motion.

Je voulais mentionner quelques autres faits. Des choses positives se sont produites au cours des derniers jours. On a tous entendu aux nouvelles que le Nigeria a été déclaré une zone libre de l'Ebola. Depuis une quarantaine de jours, donc deux fois la période d'incubation reconnue de ce virus, il n'y aurait plus de cas d'Ebola dans ce pays. C'est la même chose au Sénégal. On croit aussi qu'il y a de bonnes nouvelles en Espagne. L'infirmière qui avait été atteinte ne semble plus l'être. Ce sont des signes encourageants qui indiquent qu'on pourra effectivement réussir à contenir ce virus. Quand j'ai pris la parole le soir de notre retour, je croyais qu'on devait mettre l'accent sur la prévention de l'écllosion de ce virus.

[Traduction]

Il est extrêmement important de contenir la maladie, comme le savent sans doute les députés, et dans les trois pays les plus gravement touchés, la Sierra Leone, le Liberia et la Guinée, elle n'est toujours pas contenue. Tous le reconnaissent et je crois que tout le monde commence à se rendre compte, y compris les Nations Unies, l'OMS et les pays donateurs, que c'est là qu'il faut concentrer les efforts.

Toutefois, l'utilité des mesures prises dans les aéroports, notamment la vérification de la température du corps des passagers à leur arrivée, est remise en question, et avec raison. En effet, si une personne est porteuse du virus mais que celui-ci ne s'est pas encore manifesté et que la personne n'a pas de fièvre, la prise de la température ne permettra pas de le détecter. Ainsi, la personne emportera le virus dans son pays de destination et elle pourrait développer la maladie ultérieurement. L'utilité de cet exercice est donc quelque peu discutable.

J'ai entendu suggéré une mesure qui, quoique plus difficile à mettre en oeuvre, serait, je crois, plus rigoureuse et possiblement plus efficace, soit le contrôle d'accès des personnes qui quittent les trois pays où la maladie n'est pas encore contenue, c'est-à-dire le Liberia, la Sierra Leone et la Guinée. Ainsi, quiconque veut quitter un de ces pays à bord d'un avion devrait faire l'objet de mesures très rigoureuses pour prévenir toute propagation du virus à l'étranger.

Je ne sais pas quel genre de mesures seraient nécessaires, je ne suis pas un scientifique, et il se pourrait qu'elles entraînent un certain

délai avant qu'une personne puisse quitter un de ces pays. C'est la nature de la quarantaine. Nous sommes prêts à mettre des gens en quarantaine ici au Canada s'ils sont porteurs du virus et cela ne nous cause aucun problème. Alors pourquoi ne posons-nous pas la question là où le virus est actuellement actif pour nous assurer que celui-ci ne sort pas de la région touchée et ne se propage pas ailleurs? Il me semble que ce serait une solution beaucoup plus efficace. Je me demande si le gouvernement a envisagé cela, et s'il y a des façons pour nous d'aider ces trois pays à faire en sorte que l'épidémie ne se propage pas.

•(1655)

C'est le volet de l'enjeu qui porte sur la nécessité de contenir le virus.

En effet, au Canada, nous devons être prêts à faire face à une situation comme celles qui se sont produites au Texas et en Espagne. J'ai l'impression que, enfin, nous sommes en train d'y parvenir, ce qui est une bonne chose. Il faut que le niveau de préparation approprié soit atteint et maintenu partout au pays. Si une personne contaminée arrive au pays sans que le virus soit détecté et que, plus tard, elle doit être hospitalisée parce qu'elle fait de la fièvre, elle ne va pas se présenter nécessairement à l'hôpital qui a été choisi par la province pour soigner les patients atteints d'Ebola, surtout si elle habite dans une ville où il ne se trouve pas d'hôpital désigné à cette fin.

Par conséquent, je présume que les membres du personnel de tous les hôpitaux vont devoir être mieux préparés et équipés pour composer avec ces cas. Il s'agit de la deuxième étape que nous devons franchir. J'espère que le personnel des établissements de santé publique sera formé rapidement aux méthodes nécessaires pour contenir immédiatement le virus, si jamais il fait son apparition au Canada. C'est très important. Je pense que tout le monde s'entend là-dessus; par conséquent, assurons-nous que les mesures nécessaires sont prises.

Le dernier élément dont nous devons nous occuper, c'est de trouver un vaccin contre ce virus. Ce qui est encourageant, c'est que le ministère de la Défense nationale en a déjà produit un par le passé, en plus du ZMapp. Il ne faut pas oublier qu'aucune société ne pensait qu'il serait rentable de fabriquer un vaccin contre l'Ebola. Par le passé, les cas d'Ebola en Afrique s'étaient produits dans des secteurs restreints et isolés. Le virus avait alors été éradiqué ou avait cessé de se propager. Par conséquent, personne ne souhaitait mettre au point un vaccin puisque ce ne serait pas rentable. J'ai l'impression que certaines entreprises ne pensent plus de la même façon aujourd'hui. Même si ce n'est pas le cas, des gouvernements comme celui du Canada doivent penser différemment et prendre les mesures qui s'imposent pour qu'un vaccin contre ce virus soit mis au point. Que le Canada agisse seul ou en collaboration avec d'autres pays, cela doit être fait, et j'espère que nous allons avoir recours aux ressources dont nous disposons pour y arriver. Il est aussi encourageant de constater que, semble-t-il, c'est la voie que nous sommes en train d'emprunter.

Quelqu'un de ma circonscription m'a fait une recommandation intéressante aujourd'hui. Mon chef a interrogé le premier ministre pendant la période des questions sans obtenir de réponse. C'est une idée qui, je l'espère, finira par être prise au sérieux. À l'heure actuelle, lorsqu'une situation survient dans le monde, comme un tremblement de terre majeur ou une inondation, et qu'elle touche des collectivités entières, causant des décès et favorisant l'apparition de maladies étant donné l'absence d'installations de santé, le gouvernement incite les Canadiens à faire un don en versant lui-même un don équivalent.

Actuellement, d'innombrables Canadiens sont préoccupés par la situation, parfois parce que des proches sont concernés, et ils veulent qu'on endigue la maladie, qu'on soit préparé à intervenir et qu'on trouve un vaccin. Ils feraient volontiers un don pour favoriser l'atteinte de ces objectifs. De plus, un grand nombre de Canadiens seraient prêts à faire un don à un organisme de bienfaisance dûment enregistré auprès de Revenu Canada qui collabore activement aux efforts en Afrique de l'Ouest.

Ce ne serait pas illimité. Le gouvernement pourrait fixer un plafond. Cela dit, si le gouvernement affirmait avoir investi 65 millions de dollars, mais être prêt à faire une contribution additionnelle équivalant aux dons des Canadiens, à hauteur de x millions de dollars, pour lutter contre l'épidémie, contrôler la crise et concevoir un vaccin, cela favoriserait l'atteinte d'une solution. Si le virus devait frapper à nouveau une fois cette crise-ci jugulée, on disposerait alors des instruments nécessaires pour le neutraliser sur-le-champ. Je pense que le gouvernement du Canada agirait ainsi pour le bien commun, celui du monde entier aussi bien que celui de nos concitoyens, qui voudraient faire leur part en ayant l'assurance que leur don engendrerait un don équivalent du gouvernement pour lutter contre la pire crise sanitaire à sévir dans le monde.

J'en reviens à la motion dont nous sommes saisis. J'espère que le gouvernement ne la défera pas, car il ferait ainsi la preuve de son manque total de sollicitude et de respect pour le Parlement du Canada.

● (1700)

Chacun de nous a été dûment élu et représente des dizaines de milliers de citoyens qui sont tous inquiets de la situation et qui veulent des faits et de l'information objective régulièrement mise à jour qu'ils pourront intégrer dans leur quotidien. C'est surtout important pour les gens qui ont à voyager et que la situation inquiète. Je crois que ce serait une bonne chose.

Lorsqu'on aura réussi à contenir la maladie et à régler le problème, le monde entier aura l'énorme tâche d'aider la région et plus particulièrement ces trois pays, car leur économie est fortement perturbée.

[Français]

L'économie de ces trois pays est en chute libre. Les compagnies ferment leurs portes et les gens sont au bord de la panique. Malheureusement, cela risque de durer. Même l'Organisation mondiale de la santé reconnaît qu'on est encore loin d'avoir atteint le moment où le virus sera contenu. L'organisation a esquissé un scénario effrayant: si on ne réussit pas à contenir ce virus bientôt, plus de 1 million de personnes pourraient en mourir.

J'ai préparé un petit rapport pour mes directeurs au mois d'août. Je disais que 4 500 personnes avaient été atteintes, dont quelque 2 200 étaient décédées. C'est le double aujourd'hui. On se rapproche de 10 000 personnes atteintes, dont près de 4 500 ou plus sont mortes. De plus, on prévoit que d'ici à la fin du mois, on risque d'avoir 10 000 autres cas. Je pense que cela réveille le monde. Il est temps qu'on fasse les choses de façon plus précise, plus agressive, et qu'on invite la population canadienne à participer à cet effort.

Comme je l'ai fait tout à l'heure en anglais, je vais parler d'une suggestion qui m'a été faite et que je trouve très intéressante. Il s'agit de demander au gouvernement de verser une contribution égale à celles que feraient les Canadiens à des organismes caritatifs enregistrés auprès de Revenu Canada et déjà impliqués dans les efforts visant à contenir le virus et à aider la population dans ces pays. Les besoins sont énormes en ce qui concerne la santé et la protection des individus ainsi que de nos bénévoles, soit les

Travaux des subsides

médecins, les infirmiers et les infirmières sur le terrain. D'ailleurs, la proportion des praticiens de la santé, comme les médecins, les infirmiers et les infirmières, qui ont été frappés par le virus et qui en sont morts est effrayante.

Je pense qu'il faut absolument lever notre chapeau à ces gens. Je suis de ceux qui reconnaissent la valeur de notre armée et de nos militaires, mais ces gens font un effort extraordinaire et mettent leur propre vie en danger, parce qu'ils comprennent très bien l'importance absolue de contenir cette situation. Il faut aider ces personnes. Il faut aider les victimes et les enfants dont les parents sont morts de ce virus. Il faut aider les gens à avoir de la nourriture et de l'eau. L'aide nécessaire pour ces trois pays en particulier est immense. Je pense qu'il serait avantageux d'encourager les Canadiens à y contribuer et de faire en sorte que le gouvernement verse une contribution égale aux dons des Canadiens.

Cela fait deux fois qu'on a un débat sur ce sujet en peu de temps au Parlement; c'est parce que la situation n'a pas été contrôlée et qu'elle s'envenime. J'oserais croire que les instances politiques et publiques ont maintenant saisi l'ampleur de ce dossier, ainsi que le besoin de s'y attarder rapidement et de la contrôler dès que possible.

* * *

● (1705)

[Traduction]

LES TRAVAUX DE LA CHAMBRE

L'hon. Laurie Hawn (Edmonton-Centre, PCC): Monsieur le Président, les partis se sont consultés, et je crois que vous constaterez qu'il y a consentement unanime à l'égard de la motion suivante:

Que, nonobstant tout article du Règlement ou usage habituel de la Chambre, si un vote par appel nominal est demandé le mercredi 22 octobre 2014 sur la motion des voies et moyens n° 15, il soit réputé différé jusqu'à la fin de la période prévue pour les Ordres émanant du gouvernement ce même jour.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Le député d'Edmonton-Centre a-t-il le consentement unanime de la Chambre pour proposer la motion?

Des voix: D'accord.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): La Chambre a entendu la motion. Plaît-il à la Chambre de l'adopter?

Des voix: D'accord.

(La motion est adoptée.)

* * *

[Français]

TRAVAUX DES SUBSIDES

MOTION DE L'OPPOSITION — L'ÉBOLA

La Chambre reprend l'étude de la motion, ainsi que de l'amendement.

Travaux des subsides

Mme Anne-Marie Day (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, NPD): Monsieur le Président, d'un côté, les autorités canadiennes affirment que le Canada est bien préparé à faire face à la possible écloison du virus au pays. De l'autre côté, les infirmières ont signalé que les protocoles de quarantaine n'étaient pas clairs et qu'on disposait de matériel qui n'était pas à la fine pointe. De plus, les conservateurs ont sabré 60 millions de dollars à l'Agence de la santé publique du Canada dans les trois dernières années.

La question que je veux poser à mon collègue est très simple: a-t-il une idée de la façon dont le Canada combattrait une potentielle épidémie d'Ebola à l'intérieur du pays?

L'hon. Mauril Bélanger: Monsieur le Président, le Canada a un système de santé assez bien développé et bien rodé. Toutefois, celui-ci doit être mis à l'affût et équipé pour contrôler l'Ebola dans l'éventualité où une personne serait contaminée.

On veut que le gouvernement fédéral joue son rôle convenablement. Il en a plusieurs, dont celui de transmettre des renseignements exacts régulièrement. C'est le sens de la motion qui est devant nous aujourd'hui.

Les Canadiens doivent être convaincus que le gouvernement est sérieux dans son approche, et les députés, qui sont élus pour les représenter, doivent avoir accès à ces renseignements exacts de façon régulière et non partisane. Lorsque des gens nous appellent, on doit pouvoir leur donner des renseignements et des conseils bien utiles et opportuns.

Je ne veux pas m'embarquer dans une polémique, je veux seulement que nous jouions, en tant que parlementaires, le rôle que les gens que nous représentons s'attendent à ce que nous remplissions.

[Traduction]

M. Kevin Lamoureux (Winnipeg-Nord, Lib.): Monsieur le Président, la motion sur laquelle nous allons voter met l'accent sur l'importance de faire le point deux fois par mois, ainsi que sur l'importance de la présence de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, du ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile et de la ministre de la Santé lors de ces rencontres.

La motion ne se limite pas nécessairement à ces ministres. Mon collègue peut-il expliquer, avec la clarté dont il a fait preuve pendant tout son discours, pourquoi il est si important que ces personnes rendent des comptes devant un comité permanent, et en quoi cela aurait des répercussions positives sur la population canadienne?

• (1710)

L'hon. Mauril Bélanger: Monsieur le Président, il s'agit d'une pratique que le Parlement a mise en place il y a longtemps pour gérer les situations de crise. Nous avons procédé de cette façon dans le cas de la crise en Afghanistan, notamment. Cette pratique permet au gouvernement de montrer qu'il respecte le Parlement et le rôle qu'il doit jouer. C'est tout ce que nous demandons au gouvernement: qu'il se présente devant le comité de la santé, qui a un mandat établi et qui compte des membres de tous les partis.

Je peux assurer à mon collègue, qui est membre du comité, que j'ai aussi entendu ce genre d'inquiétudes. Certaines personnes me disent qu'elles ont entendu des choses et viennent me demander de confirmer que c'est bien la vérité. C'est ainsi que cela fonctionne.

Il faut faire preuve de collaboration lorsque nous sommes tous aux prises avec une situation très grave et très difficile à gérer. Je n'ai pas l'impression que le gouvernement est prêt à collaborer pour le moment. À mon avis, ce serait pourtant la meilleure façon de servir tous nos concitoyens.

[Français]

M. Robert Aubin (Trois-Rivières, NPD): Monsieur le Président, je remercie le député d'Ottawa—Vanier non seulement de sa présentation, mais aussi de son implication importante et de longue date au sein de l'Association parlementaire Canada-Afrique. Je reviendrai sur cet esprit de collégialité, car voilà une information que je souhaiterais obtenir, dans la mesure où il peut la divulguer.

On a découvert au fil des ans que les conservateurs ont élevé la partisanerie à un niveau sans précédent, non seulement à la Chambre, mais dans l'ensemble des institutions démocratiques du Canada. On a eu le malheur de le découvrir ensemble, mon collègue et moi, au Comité permanent des langues officielles, entre autres.

S'il reste un espace où la partisanerie est moins présente, ou du moins, où on ne lave pas notre linge sale en famille, comme on le dit au Québec, c'est probablement au sein des groupes d'amitié.

La question que je veux poser à mon collègue est très simple: au sein de l'Association parlementaire Canada-Afrique, mon collègue a-t-il senti que les députés qui y participent parce qu'ils ont un intérêt majeur pour l'Afrique sont des porte-paroles efficaces auprès de leurs collègues et qu'ils ont à coeur que cette question soit traitée sans partisanerie?

Je pourrais bien dire que la résolution des libéraux, selon moi, ne va pas assez loin, mais ce n'est pas une raison pour ne pas l'appuyer, car il faut faire en plus et plus rapidement.

L'hon. Mauril Bélanger: Monsieur le Président, j'avais l'habitude de laver mon linge sale en famille, mais pas en public.

Il y a deux semaines, l'organisation dont on parle, l'Association parlementaire Canada-Afrique, a organisé un brefage concernant l'Ebola, qui incluait les représentants du ministère des Affaires étrangères, de l'Agence de la santé publique du Canada et d'autres. On l'a fait conjointement avec l'Association parlementaire du Commonwealth car ses membres devaient se déplacer au Cameroun. Nous avons également un déplacement prévu en Afrique et nous voulions une mise à jour détaillée. Je dois dire que cette rencontre a été très bénéfique. Elle s'est faite de façon collégiale. Des membres de tous les partis étaient présents et les questions qui ont été posées, de même que les renseignements qui ont été donnés, étaient vraiment pertinents.

C'est un exemple du genre de mécanisme que la Chambre pourrait utiliser en utilisant le Comité permanent de la santé de façon régulière.

Cela fait quelques années que je siége à la Chambre. La prochaine élection sera ma huitième. Malheureusement, je sens qu'on glisse trop vers la partisanerie. Lorsque des situations comme celle-ci, soit la crise d'Ebola en Afrique de l'Ouest, qui pourrait, si elle n'est pas contenue, se répandre ailleurs et vraiment décimer des populations entières, j'aimerais qu'on mette de côté cette partisanerie et qu'on adopte une attitude beaucoup plus collégiale de partage d'informations. Ce n'est pas nécessairement pour nous, mais pour les gens pour lesquels nous travaillons, pour les électeurs qui nous ont envoyés ici pour faire un travail, pour les représenter, les aider et les renseigner de façon convenable et à temps.

Mon collègue trouve que cette résolution ne va pas assez loin. On n'en demande pas beaucoup, on demande strictement que le gouvernement adopte une attitude collégiale et partage les renseignements, pas pour notre bénéfice personnel, mais pour les gens que nous représentons, les 34 millions de Canadiens.

Initiatives parlementaires

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Comme il est 17 h 15, il est de mon devoir d'interrompre les délibérations et de mettre aux voix, sur-le-champ, toute question nécessaire à l'expédition des travaux des subsides.

• (1715)

[Traduction]

Le vote porte sur l'amendement. Plaît-il à la Chambre d'adopter l'amendement?

Des voix: D'accord.

Des voix: Non.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Que tous ceux qui sont en faveur de l'amendement veuillent bien dire oui.

Des voix: Oui.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Que tous ceux qui s'y opposent veuillent bien dire non.

Des voix: Non.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): À mon avis, les non l'emportent.

Et cinq députés ou plus s'étant levés:

Mme Judy Foote: Monsieur le Président, je demande que le vote soit reporté à demain, le mercredi 22 octobre, après la période réservée aux initiatives ministérielles.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): En conséquence, le vote par appel nominal est reporté à demain, à la fin de la période réservée aux initiatives ministérielles.

L'hon. John Duncan: Monsieur le Président, je demande que la Chambre déclare qu'il est 17 h 30.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): D'accord?

Des voix: D'accord.

INITIATIVES PARLEMENTAIRES

[Traduction]

LOI SUR LA JOURNÉE NATIONALE DE LA SANTÉ ET DE LA CONDITION PHYSIQUE

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 29 septembre, de la motion portant que le projet de loi S-211, Loi visant à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne, soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): La dernière fois que la Chambre a été saisie de la motion, il restait sept minutes trente au député d'Haliburton—Kawartha Lakes—Brock pour formuler des observations.

M. Barry Devolin (Haliburton—Kawartha Lakes—Brock, PCC): Monsieur le Président, bien que je comprenne que voir un occupant du fauteuil prendre la parole, c'est un peu comme assister à une éclipse solaire, c'est en réalité la deuxième fois que j'ai la possibilité de parler de ce projet de loi. Je suis ravi de parler de santé et de condition physique, le sujet du projet de loi S-211, qui est parrainé, à la Chambre, par mon collègue de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country et, au Sénat, par l'athlète canadienne du siècle, la sénatrice Nancy Greene Raine. Ce projet de

loi instituerait une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique auprès de la population canadienne.

Avant de commencer, j'aimerais citer quelques paragraphes du projet de loi, car ils expliquent l'objet et le but de la mesure législative. Il dit:

Attendu que le Parlement du Canada souhaite sensibiliser les Canadiens et Canadiennes aux avantages importants que procure l'activité physique ainsi que les encourager à accroître leur niveau d'activité physique et à participer à des sports récréatifs et à des activités de conditionnement physique [...]

Attendu que le gouvernement du Canada souhaite encourager les administrations locales du pays, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et la population canadienne à reconnaître le premier samedi de juin comme Journée nationale de la santé et de la condition physique et à marquer cette journée par des activités et des initiatives locales qui souligneront l'importance et l'utilité des installations de santé, de loisirs, de sports et de conditionnement physique et qui en feront la promotion [...]

C'est un excellent projet de loi, que, j'espère, tous les députés appuieront. Ce n'est pas une solution magique ni une panacée qui guérira tous les maux physiques des Canadiens, mais c'est un élément important d'un ensemble plus vaste pour encourager les Canadiens à demeurer en forme et actifs et à prendre soin de leur santé et de celle de leurs enfants.

Lorsque j'en ai parlé brièvement il y a quelques semaines, j'ai mentionné que c'est une difficulté à laquelle les députés sont confrontés. La difficulté de se procurer de la nourriture saine et le manque de temps pour faire de l'exercice font qu'il est difficile pour bien des députés de maintenir leur poids, leur santé et leur forme.

J'entends les « bravo » de certains collègues.

C'est important pour tous les Canadiens. Nous avons tous un corps et il faut en prendre soin de l'enfance jusqu'à la mort. Pour cela, il y a des choses que nous pouvons faire. La médecine moderne fait des miracles en remplaçant et transplantant des organes. Mais chaque fois que je vois un taxi cubain à la télévision, une belle voiture des années 1950, je me rappelle toujours que ces chauffeurs de taxi savaient qu'ils avaient une voiture, mais qu'ils n'en auraient plus jamais d'autre. Ils devaient en prendre soin et apprendre à la réparer et à l'entretenir. Elle devait leur durer longtemps. C'est la même chose pour le corps humain. Qu'on ait 20, 40 ou 70 ans, il faut prendre soin de son corps.

Il y a quelques années, lorsqu'on parlait de santé et de bonne forme physique, on pensait surtout à la longévité. Cet aspect est toujours important, mais la plupart des gens ont pris conscience de l'importance d'une bonne qualité de vie. Lorsqu'on voit quelqu'un de l'âge d'or qui pratique toujours le vélo, le ski alpin ou une autre activité physique, on comprend que ce n'est pas un hasard si cette personne est toujours en forme. Elle prend probablement soin de sa santé depuis longtemps. C'est ce qui explique qu'elle peut encore être active dans ses vieux jours.

Il y a à peu près un an, quand j'ai eu 50 ans, un de mes amis m'a dit que j'entamais la deuxième moitié de ma vie. Je n'avais pas vraiment réfléchi au fait que j'avais franchi un cap et que je commençais une autre étape, mais c'est probablement vrai. Cela m'a rappelé qu'il est important que nous prenions tous soin de notre santé. J'ai deux jeunes enfants et j'essaie de leur en faire prendre conscience en même temps.

Initiatives parlementaires

Évidemment, de façon générale, à l'échelle du pays et de la société, il existe des arguments d'ordre économique en faveur du maintien d'une bonne santé. Si nous sommes tous en forme, tout le monde en profite, parce que cela réduit le coût des soins actifs. J'estime toutefois qu'il y a un argument plus solide, c'est d'ailleurs le point central auquel je veux venir, à savoir la qualité de vie et le fait de pouvoir faire ce dont on a envie parce qu'on est en forme et en santé.

Le projet de loi dont nous sommes saisis aujourd'hui s'inscrit dans cette veine. Ils vise à inciter les autres ordres de gouvernement, comme les municipalités, à rendre accessibles des installations — comme des clubs de squash, des arénas, des clubs de curling — pendant une journée chaque année afin de permettre aux gens qui ne sont pas familiers avec ces activités de les essayer pour savoir si elles leur plaisent.

● (1720)

C'est l'occasion de rappeler à tous, enfants et adultes, qu'il existe en fait un grand nombre d'installations récréatives dans nos collectivités. Il arrive parfois que nous passions devant celles-ci à maintes reprises, sans jamais y mettre les pieds. Le fait de consacrer une journée à la santé et à la condition physique rappellerait aux Canadiens à quel point cela est important.

Je tiens absolument à lever mon chapeau à mon collègue, le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, qui est un véritable chef de file dans ce domaine. Il dirige un groupe de parlementaires qui pratiquent la course à pied le mardi matin. Il est aussi à la tête d'un autre groupe qui nage le jeudi matin. Il pêche par l'exemple. Même si le nom de sa circonscription ne l'indique pas, celle-ci comprend la ville de Whistler, qui a accueilli les Jeux olympiques d'hiver de 2010. Tous ceux qui ont déjà visité Whistler savent que les activités récréatives sont la raison d'être de cette ville et que ce sont ces activités qui y attirent un aussi grand nombre de visiteurs.

Il n'est donc pas étonnant qu'il soit le parrain de ce projet de loi. Il s'est associé à l'une de nos sénatrices, qui a été nommée athlète canadienne du siècle pour le XX^e siècle. Ce sont les personnes toutes désignées pour promouvoir cette idée. J'invite tous les députés à appuyer le projet de loi, mais aussi à prendre l'intention de celui-ci au sérieux, à participer eux-mêmes et à inciter leurs amis, leur famille et les électeurs à faire de même.

[Français]

Mme Francine Raynault (Joliette, NPD): Monsieur le Président, comme plusieurs le savent, j'aurai 70 ans l'an prochain et jamais il ne m'a traversé l'esprit de cesser d'être active. Cet été, j'ai d'ailleurs fait un saut en parachute à 13 500 pieds dans les airs avec l'acteur Guillaume Lemay-Thivierge. Cela veut dire monter de 0 à 250 km/h dans le temps de le dire. Je suis prête à le refaire.

Tout cela pour dire qu'il n'y a pas d'âge pour faire des activités, et pouvoir continuer à bouger en vieillissant est un luxe que tout le monde devrait avoir. Le vieillissement de la population auquel nous faisons face au Canada suscite des questions essentielles sur les moyens à développer pour que les citoyennes et les citoyens demeurent actifs le plus longtemps possible.

C'est vrai pour l'activité physique et les loisirs en famille, mais aussi pour une foule d'implications communautaires qui, faute d'une santé physique adéquate, sont difficiles à réaliser.

Avoir une population en santé est donc un choix individuel et un choix de société. Je parle du vieillissement de la population, car je le vis personnellement. Toutefois, j'ai aussi des petits-enfants, et je suis

consciente qu'il y a un problème croissant d'obésité juvénile. Cela dit, parmi mes huit petits-enfants, personne ne souffre d'obésité. Sans vouloir faire de jeux de mots, voilà un problème qui prend des proportions embarrassantes.

En effet, 20 % des jeunes vivent avec un surplus de poids et, à l'âge adulte, cette proportion dépasse les 50 % de la population. Qu'est-ce que ce sera demain? L'obésité est dure pour le corps, pour les articulations, la santé artérielle, le coeur, et j'en passe.

Que feront les jeunes d'aujourd'hui quand ils atteindront mon âge? Se rendront-ils seulement à mon âge? Voilà qui est inquiétant, car je sais que le fait de mener une longue vie active est une grâce dont on peut profiter personnellement, mais dont on peut aussi faire profiter toute la société.

Il faut dire que ce n'est pas toujours facile de demeurer actif. Nos horaires sont de plus en plus chargés, le milieu de travail est exigeant et les parents doivent souvent travailler de longues heures ou cumuler des emplois pour joindre les deux bouts. Quand ils rentrent à la maison, ils doivent s'occuper des enfants, faire le ménage, préparer les repas et payer les factures.

Cela ne laisse pas beaucoup de temps pour l'activité physique, et c'est peut-être ce qui explique que 85 % des adultes n'atteignent pas le niveau d'activité physique minimal pour assurer une bonne santé à long terme. Chez les jeunes, cette proportion atteint 10 % de plus. Voilà de quoi s'inquiéter.

C'est pour ces raisons que j'appuie le projet de loi S-211. De plus, je veux ajouter que novembre s'en vient et, souvent, ce mois est associé à la dépression, à la fatigue et parfois au suicide. Les Canadiennes et les Canadiens savent-ils que l'activité physique peut aider dans ce contexte?

Il serait bon de leur rappeler qu'un peu d'activité physique dans leur routine améliore la santé mentale, fait diminuer le stress, ajoute de la confiance en soi et améliore l'humeur. De plus, fait notable, l'activité physique régulière augmente le niveau d'énergie.

Le chanteur Dédé Fortin n'a pas composé la pièce *Dehors novembre* pour rien. C'est parce que nous vivons dans un pays nordique et le début de l'hiver est dur pour les gens. Se rappeler les bienfaits de l'activité physique à pareille date est donc, à mon sens, une très bonne idée.

Au-delà de ces éléments contextuels, soulignons ce qu'une approche préventive peut nous faire gagner collectivement. Les maladies du coeur et les AVC coûtent, à eux seuls, 20,9 milliards de dollars annuellement au Canada. Avec ce montant, nous pouvons acheter précisément 350 millions de paires d'espadrilles. Voilà plus qu'il n'en faut pour remettre la population en santé.

● (1725)

Concrètement, nous pouvons favoriser l'activité physique par une approche préventive. Au NPD, c'est ce que nous demandons depuis 2011. Pour ce faire, nous devons faciliter l'accès aux parcs fédéraux. Ici, nous avons le parc de la Gatineau qui est gratuit et libre d'accès. Ce joyau ne se trouve toutefois pas à la portée de toutes les régions et l'accès à certains parcs — comme le parc national de la Mauricie qui est voisin de ma circonscription — est de plus en plus cher. Pour une famille à faible revenu, le simple fait de se rendre dans un parc est coûteux en essence. Acquitter des droits d'accès pour toute la famille peut être, à mon avis, un frein pour plusieurs.

Au NPD, nous estimons que le gouvernement fédéral devrait collaborer avec les provinces et les territoires pour veiller à ce que chaque enfant puisse établir les fondements d'une vie active en intégrant l'activité physique à ses habitudes de vie.

Initiatives parlementaires

Outre les parcs nationaux, nous pouvons aussi faciliter l'accès aux centres de conditionnement physique et aux équipes sportives. En effet, je crois que les parents ne devraient jamais avoir à choisir entre faire l'épicerie ou inscrire leurs enfants au club local de hockey.

Plusieurs organismes au Canada reconnaissent l'importance de l'activité physique et croient que le gouvernement a un rôle à jouer pour en faire la promotion auprès des citoyens. C'est le cas de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, qui admet que le gouvernement fédéral a la responsabilité de jouer un rôle de direction pour promouvoir la vie active au Canada. On entend la même chose de la Société canadienne du cancer qui affirme que le gouvernement est un des acteurs les plus importants pour influencer les Canadiens à avoir une vie active.

Je pourrais continuer longtemps à énumérer les intervenants en faveur d'une plus grande implication du gouvernement dans la promotion de l'activité physique, mais je pense que ma position est déjà assez claire.

En résumé, donc, je suis clairement en faveur du projet de loi S-211, car je reconnais l'importance des bienfaits individuels et collectifs et que nous avons tous à gagner d'une vie saine et active. Comment pourrait-on s'y opposer? Ce projet de loi fait partie des initiatives qui sont responsables et qui aident réellement la population à vivre une meilleure jeunesse, à être de meilleurs parents et, nous l'espérons tous, à vieillir en santé.

Pour favoriser la santé de tous et toutes, il est impératif de commencer par faciliter l'accès à nos parcs nationaux, qui sont de véritables trésors publics. Nous devons aussi permettre à plus de citoyens d'accéder à des centres de conditionnement physique et d'adhérer à des équipes sportives.

De cette façon, nous aurons des communautés plus fortes et en meilleure santé, sans compter que de cette façon, les personnes âgées à la retraite pourront offrir davantage à la communauté, plus longtemps, et ainsi nous faire bénéficier de leur expérience. Quant aux jeunes, ils seront plus actifs et mieux préparés pour le travail, mais surtout, et c'est important pour moi de le rappeler à cette période de l'année, jeunes et moins jeunes seront ainsi plus heureux. Tous seront plus en forme, donc de meilleure humeur. Cela pourra peut-être éviter des frustrations.

• (1730)

[Traduction]

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Monsieur le Président, les libéraux voteront pour le projet de loi S-211 parce qu'il vise à faire du premier samedi de juin, chaque année, la journée nationale de la santé et de la condition physique.

Nous sommes heureux d'appuyer ce projet de loi parrainé par mon collègue de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country. Il s'agit d'une initiative louable, bien qu'elle soit symbolique. Toutefois, je pense qu'il nous faudrait davantage qu'une seule journée et je pense également que les pouvoirs publics devraient certainement en faire davantage pour promouvoir un mode de vie sain et actif à tous les âges.

Je me souviens des années où je pratiquais la médecine et où j'étais membre active de l'association médicale de la Colombie-Britannique et de l'Association médicale canadienne. Nous avons essayé pendant des années, une trentaine d'années en fait, de promouvoir le concept de l'activité physique quotidienne de qualité dans les écoles, mais nous ne sommes pas parvenus à l'implanter partout. À l'heure actuelle, le principe n'est pas appliqué dans toutes les provinces.

J'ai entendu ma collègue dire que, lorsqu'une personne commence à être physiquement active tous les jours dans sa jeunesse, elle en fait une habitude pour la vie. C'est comme se brosser les dents, prendre un goûter au milieu de l'après-midi, faire ses devoirs, regarder la télé et les autres activités du genre. La personne intègre l'activité physique à sa routine quotidienne et à sa vie. Il est facile par la suite de rester actif à travers les différents stades de la vie. Une fois parvenu à un âge avancé, on conserve un mode de vie physiquement actif.

Nous savons qu'il n'est pas seulement bon de prendre l'habitude de l'activité physique pour bonifier son mode de vie, mais également parce que c'est un moyen de favoriser la santé et de prévenir la maladie. L'exercice et la vie active retardent la progression de la maladie d'Alzheimer chez les gens qui en sont atteints. Si nous pouvons faire en sorte que les gens soient actifs leur vie durant, nous pourrions retarder l'apparition de la maladie d'Alzheimer. Et si nous repoussons l'apparition de la maladie de cinq ans, nous l'aurons à toutes fins utiles éradiquée, puisque l'espérance de vie n'augmente pas de cinq ans chaque année, et les gens n'arriveraient plus à l'âge où leur mémoire et leurs fonctions neurologiques se mettent à leur faire défaut.

Nous savons aussi que de plus en plus d'enfants ne seront pas en aussi bonne santé que leurs parents, principalement en raison du diabète de type 2 et de l'obésité. Les ordinateurs n'aident en rien, car ils nous rendent tous légèrement dépendants aux réseaux sociaux et à toutes les autres activités qu'on y mène. En raison de leur présence, les enfants ont tendance à moins bouger.

Nous savons également que la consommation d'aliments prêts à manger ou transformés et d'une grande quantité de gras et de sucre est susceptible de causer l'obésité. Celle-ci augmente le risque d'accident vasculaire cérébral, de cardiopathie, de diabète de type 2, de problèmes de vision, ainsi que de problèmes neurologiques plus tard dans la vie.

Un mode de vie actif aide les gens tout au long de leur vie à prévenir ou à retarder les maladies chroniques, qui — on me pardonnera d'être très terre-à-terre — coûtent très cher en soins de santé. Un mode de vie actif nous fait économiser de l'argent, lequel peut être investi dans d'autres domaines nécessaires pour maintenir notre santé et notre qualité de vie, comme les soins de santé mentale, la promotion de la santé et la prévention des maladies.

Nous pourrions peut-être chercher des solutions pour aider les personnes incapables de travailler en raison d'un handicap mental ou physique et améliorer leur qualité de vie. Nous pourrions faire un tas de choses avec l'argent qu'économiserait le système des soins de santé si les coûts des hospitalisations diminuaient.

Par ailleurs, les gens seront en meilleure santé et ils travailleront et vivront plus longtemps. Nous constatons actuellement que les aînés travaillent et vivent plus longtemps. Ils vont continuer de contribuer à l'assiette fiscale, à l'économie et à la productivité du pays.

L'initiative visant à désigner une journée nationale de la santé et de la condition physique reçoit un vaste appui pour toutes ces raisons. Environ 150 municipalités au pays ont adopté une formule quelconque pour une journée de la santé et de la condition physique.

Le projet de loi est une initiative de la sénatrice Nancy Greene Raine, une ardente partisane d'un mode de vie actif. Une activité physique plus importante favorise non seulement la santé physique, mais également la santé mentale et affective. Nous avons pu constater que les gens qui font plus d'activités physiques sont moins susceptibles de souffrir de dépression et moins susceptibles de souffrir de la maladie d'Alzheimer.

Initiatives parlementaires

● (1735)

Au cours des 10 dernières années, le taux de participation à des activités physiques au Canada a en fait diminué. La majorité des adultes et des enfants canadiens ne satisfont pas aux exigences des lignes directrices en matière d'activité physique. D'après l'Agence de la santé publique du Canada, de 1981 à 2007-2009, le taux connu d'obésité a pratiquement doublé chez les hommes et les femmes dans la plupart des groupes d'âge des catégories adultes et jeunes. Les données ont également révélé qu'environ un adulte canadien sur quatre âgé de 18 ans ou plus est obèse, ce qui correspond à 24,3 %. La proportion combinée de personnes obèses ou ayant de l'embonpoint était de 62 %.

En 2005, les coûts de l'obésité chez les adultes au Canada ont été estimés à 1,8 milliard de dollars en coûts directs de soins de santé et 2,5 milliards de dollars en coûts indirects, pour un total de 4,3 milliards de dollars.

L'obésité et le manque d'activité physique augmentent les risques de maladies chroniques, dont l'arthrose. Nous savons également qu'ils sont liés à certains types de cancer, mais nous ne savons pas exactement dans quelle mesure ils le sont.

Dans le rapport de 2009, il est indiqué qu'en moyenne, une personne inactive passera 38 jours de plus à l'hôpital qu'une personne active, que les consultations d'un médecin de famille seront plus fréquentes dans une proportion de 5,5 %, que le recours aux services de spécialistes sera plus fréquent dans une proportion de 13 % et que les visites d'infirmières seront de 12 % plus nombreuses.

Au pays, le taux d'obésité varie d'une région à l'autre. Il est bon que l'ensemble du pays souligne une journée consacrée à la condition physique, et que le gouvernement fédéral en parle, puisque ce dernier doit veiller à la santé et au bien-être des Canadiens, quelle que soit la région où ils vivent.

Selon une étude récente de l'Université de la Colombie-Britannique, ma province, la Colombie-Britannique, présente le plus faible taux d'obésité. C'est probablement en partie parce que les Britanno-Colombiens ont tendance à adopter un mode de vie plus sain et actif. Il se trouve également que nous vivons dans la Terre promise qui nous offre tout ce qu'il y a de mieux. Le motionnaire peut en témoigner, puisqu'il vient aussi de la Colombie-Britannique.

En 2005, l'ancien gouvernement libéral a investi 300 millions de dollars sur cinq ans pour que l'Agence de la santé publique du Canada mette en œuvre une stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques afin que le Canada adopte une approche intégrée pour s'attaquer aux principales maladies chroniques et aux facteurs de risques qui y sont associés. L'un des principaux piliers de cette stratégie consistait à promouvoir la santé en s'attaquant aux conditions qui mènent à de mauvaises habitudes alimentaires, au manque d'activité physique et à un poids malsain.

À toutes les étapes de la vie adulte, de nombreux facteurs ont un effet sur l'activité physique et l'adoption de saines habitudes de vie. Cette mesure est importante; c'est un début. Ce n'est que l'une des nombreuses choses que nous pouvons faire. C'est une façon de nous rappeler, au moins une fois par année, que nous devrions sortir et être actifs.

● (1740)

Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC): Monsieur le Président, je suis ravie de prendre la parole ce soir au sujet de ce projet de loi. Je crois que c'est l'un des plus importants projets de loi dont nous avons été saisis au cours de la présente législature parce qu'il nous touche tous grandement.

Je tiens à féliciter le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, qui a adopté une approche dynamique pour sensibiliser les députés aux saines habitudes alimentaires et aux saines habitudes de vie. La Colline du Parlement est un endroit où nous mangeons à la course. Nous mangeons des aliments nocifs pour la santé parce que nous sommes tellement occupés. Nous sommes toujours à bord d'avions, et ai-je besoin d'en dire plus sur la nourriture qui y est offerte et sur le fait que nous sommes forcés à demeurer inactifs lorsque nous sommes assis dans un avion? Ce sont des problèmes chroniques.

Cela étant dit, quand j'ai rencontré pour la première fois le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, il était en train de mettre en place ici toutes sortes de programmes de conditionnement physique. Je suis peut-être la personne la moins portée sur les sports et le conditionnement physique. En tant que mère, j'ai emmené mes enfants à toutes les activités sportives imaginables, du hockey au soccer. J'étais la mère d'enfants qui jouaient au hockey et au soccer, avec tout ce que cela comporte. Mon mari est un merveilleux athlète qui pratique des arts martiaux, joue au hockey et exerce toutes sortes d'autres sports. Cela l'a certainement aidé lorsqu'il a appris qu'il souffrait d'un cancer chronique parce qu'il est aujourd'hui en rémission. J'attribue cela d'abord à la prière, puis, ensuite, à son excellente condition physique.

J'ai constaté que le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country a commencé à faire changer les choses sur la Colline du Parlement, là où nous faisons des lois pour l'ensemble des Canadiens et où nous sommes censés être des exemples pour nos concitoyens.

Pour ma part, j'ai dû surmonter une crainte énorme. Lorsque j'étais très jeune, mon frère s'est noyé, et ce fut un dur coup pour notre famille, surtout pour ma mère. Je n'étais qu'un bébé à l'époque, je ne me souviens donc pas de mon frère aîné, mais je me rappelle que ma mère pleurait de temps en temps dans sa chaise berçante. Même quand j'étais adolescente, mon père me disait parfois de laisser maman tranquille, qu'elle avait seulement besoin d'être seule. Elle était hantée par la perte tragique de son fils, de notre frère. J'en suis venue à avoir peur de l'eau. J'aime admirer les étendues d'eau et m'y tremper les orteils. Quand je me sentais particulièrement courageuse, je marchais jusqu'à ce que l'eau atteigne mon coup et j'espérais pouvoir encore toucher le fond; j'aime l'eau, d'une certaine façon, mais j'en ai aussi terriblement peur.

Le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country m'a dit un jour « pourquoi ne viens-tu pas apprendre à nager ici? » Je lui ai répété, encore et encore, que le temps me manquait. En effet, le temps me manquait; j'étais très occupée. Toutefois, le député me proposait un exercice excellent pour la santé, et il s'est montré vraiment tenace et persuasif. Chose que je n'aurais jamais imaginée, j'ai finalement acheté un maillot de bain, un bonnet et des lunettes de natation. J'avais l'air d'une extraterrestre, et je n'ai pas non plus une silhouette idéale. C'était donc tout un défi de me placer dans cette situation.

Quoi qu'il en soit, j'ai appris à aller dans l'eau, et je me débrouille assez bien maintenant. Je sais nager et je peux aller sous l'eau. J'adore particulièrement aller sous l'eau avec mes lunettes de natation, pour voir tout ce qui s'y passe. J'ai surmonté ma peur de l'eau et, du même coup, j'ai commencé à faire plus d'exercice.

Initiatives parlementaires

Je m'adonne aussi régulièrement à la bicyclette. Quand on se promène sur les rues Wellington ou O'Connor, tôt le matin, on croise parfois le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country sur son vélo. Même le temps extrêmement froid et venteux ne l'arrête pas, ce qui m'épate chaque fois.

Bien que je sois moins dévouée au vélo que le député, je suis très dévouée à un organisme de charité que j'ai fondé. J'ai donc dévoré des kilomètres à vélo pour les victimes de la traite des personnes. Des projets comme ceux-là m'inspirent aussi.

● (1745)

Le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country a donné l'exemple et ainsi fait évoluer les mentalités dans cet endroit. L'activité physique est maintenant prise, tous partis confondus. C'est exceptionnel. Peu importe le parti que nous représentons, nous pouvons nous réunir pour courir, pédaler ou nager ensemble. C'est agréable. Pour ma part, j'étais au rendez-vous trois fois par semaine cet été. J'ai maintenant dû ramener cela à deux fois par semaine, mais je fais autre chose.

Un peu plus tôt, un député a comparé le fait de prendre soin de son corps à celui de prendre soin d'une voiture des années 1950. J'aimerais bien être une voiture des années 1950, parce que mon modèle est un peu moins récent. Cela dit, si on veut vivre plus longtemps, il faut effectivement prendre soin de son corps et le réparer.

La sensibilisation sur laquelle mise le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country revêt une importance capitale dans ma circonscription. J'aime l'idée de faire du premier samedi de juin une journée consacrée d'un océan à l'autre à promouvoir la santé et la condition physique auprès de tous les Canadiens. Si l'idée me plaît, c'est parce qu'elle nous sensibiliserait tous à l'importance de bouger. Ce n'est pas l'école qui fera évoluer les mentalités. Ce n'est pas le Parlement non plus. J'ai toujours dit que l'éducation est l'arme la plus redoutable de notre arsenal. Mieux on connaît ses problèmes, mieux on se porte. En plus de faire des ravages dans nos familles, la sédentarité et le fait de ne pas prendre soin de notre corps nuisent considérablement à notre mode et à notre qualité de vie.

Des députés ont discuté de divers facteurs liés au système de santé. Au Canada, le quart des cancers du côlon et du sein sont attribuables à la sédentarité, de même que 27 et 30 % respectivement des cas de diabète et de cardiopathie chronique.

Un enfant canadien sur trois fait de l'embonpoint ou est obèse, sans compter que la surcharge pondérale et l'inactivité physique coûtent 7 milliards de dollars par année au régime de santé. Voilà qui en dit long. On peut y faire quelque chose. L'initiative du député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country nous a sensibilisés à l'importance de l'activité physique.

J'ai parlé à de nombreux dirigeants municipaux dans ma circonscription de la possibilité de tenir des activités spéciales au cours de cette journée. Par exemple, l'accès à la piscine pourrait être gratuit ou on pourrait organiser une activité spéciale pour faire sortir les aînés, comme un cyclothon. Les possibilités d'activités seraient illimitées à l'occasion de cette journée nationale de la santé. Toutes les municipalités pourraient en organiser.

Seulement 13 % des Canadiens font du sport. Cela en dit long sur la nécessité d'informer nos concitoyens des bienfaits de l'activité physique sur la santé. Seulement 6 % des Canadiens choisissent de consacrer leurs temps libres à des activités sportives. Cela en dit long.

Je faisais autrefois partie de ce nombre, mais ce n'est plus le cas maintenant. Dans mes temps libres, je vais nager ou faire du vélo. Je fais de l'activité physique. J'ai réussi à vaincre mon immense peur de l'eau et, grâce à l'activité physique, j'ai amélioré mon mode de vie. Quand on fait de l'exercice, on se libère l'esprit et on se sent mieux sur le plan mental et physique.

De nouveau, je tiens à féliciter le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country du leadership remarquable dont il fait preuve dans ce dossier. J'invite les députés à le chercher sur la Colline du Parlement. Il est facile à reconnaître, car il porte toujours une épinglette de vélo. Je pense que c'est merveilleux. Il m'a donné une de ces épinglettes, et je la porte assez souvent. Je suis fière de dire que je suis maintenant une sportive. Je n'aurais pas pu me vanter de cela auparavant.

● (1750)

[Français]

M. Matthew Dubé (Chambly—Borduas, NPD): Monsieur le Président, en tant que porte-parole du NPD en matière de sport, je suis heureux de prendre la parole sur ce projet de loi provenant de mon collègue et du Sénat et qui vise à instituer une journée nationale de promotion de la santé et de la condition physique.

[Traduction]

Je tiens d'abord à dire que mon collègue de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country a fait de l'excellent travail dans ce dossier. En tant que porte-parole néo-démocrate en matière de sport, je dois dire que ce fut un plaisir de travailler avec lui. La sédentarité semble être un fléau chez les jeunes, et j'essaie vraiment de trouver une solution pour la réduire.

C'était bien drôle. Nous avons eu des réunions. En fait, c'est aujourd'hui la journée de lobbying de l'organisme Le sport est important. En ce qui me concerne, c'est tout à fait opportun. L'un des représentants a employé le mot « inertie » en parlant de la nécessité de faire bouger les choses. Je crois que le mot est bien choisi parce que c'est à cela que nous essayons de remédier aujourd'hui.

[Français]

Il y a quand même raison de s'inquiéter par rapport à cet enjeu. Dans les 40 dernières années, plusieurs gouvernements ont peiné à trouver des solutions au problème de l'inactivité. Un rapport de l'Organisation mondiale de la santé démontrait que la consommation de calories n'avait pas augmenté de façon aussi significative qu'on le croyait, mais qu'en même temps, les taux d'obésité avaient beaucoup augmenté.

Cela nous pousse à réfléchir aux facteurs de risque. Les jeux vidéo et les téléphones cellulaires jouent certainement un rôle, mais les blâmer demeure une simplification qui nous empêche de mettre en place de bonnes politiques publiques nous permettant de régler le problème.

Parlons du projet de loi qui est devant nous aujourd'hui. Il soulève une question importante. Mon collègue d'en face qui a déposé le projet de loi a souvent dit qu'il était important que les parlementaires montrent l'exemple. Après tout, avec la députée d'Etobicoke-Nord et mon collègue de Sackville—Eastern Shore, il a toujours promu l'activité physique auprès des députés. C'est bien beau d'en parler, mais il faut aussi le faire pour ne pas avoir l'air hypocrite.

Initiatives parlementaires

D'ailleurs, cela ne concerne pas que nous. Il est important d'encourager les gens de la communauté. Quand je travaille sur le dossier du sport, je regarde beaucoup le sport d'élite et le sport amateur. Par exemple, je regarde les Olympiques et les événements sportifs internationaux dont le Canada est l'hôte, comme le championnat de patinage artistique de l'année passée à London, en Ontario, et les Jeux panaméricains de 2015 qui auront lieu à Toronto.

Le système du sport d'élite est bien encadré, mais il faut aussi travailler localement. C'est ce qu'on apprécie dans le projet de loi de mon collègue et de la sénatrice Nancy Greene. Au NPD, nous croyons fermement qu'il faut travailler davantage avec les provinces et les municipalités afin de s'assurer qu'elles ont elles aussi les outils nécessaires non seulement pour promouvoir le sport d'élite, mais aussi pour encourager M. et Mme Tout-le-Monde à se servir des installations sportives à leur disposition. C'est l'une des raisons pour lesquelles on appuie le projet de loi.

En effet, il ne faut pas se cacher qu'il y a parfois un problème d'accessibilité. Je viens d'une communauté de la grande région de Montréal, dans Chambly—Borduas, sur la Rive-Sud. Dans la municipalité de Chambly, les gens sont très chanceux. C'est une ville extrêmement bien gérée qui a maintenant trois arénas de hockey. Il y a donc beaucoup d'installations disponibles pour ces gens, mais ce n'est malheureusement pas le cas partout.

J'espère donc que cette journée nationale visant à encourager l'utilisation de ces installations municipales mettra en évidence le fait que tous les partis et les intervenants doivent travailler ensemble pour créer un milieu propice aux investissements et à la sensibilisation aux besoins en infrastructure.

On a beau encourager les jeunes et les moins jeunes à participer au sport et à avoir un mode de vie actif, mais s'ils n'ont pas d'outils pour pratiquer ce mode de vie, on retourne à la case départ. C'est une considération très importante.

• (1755)

[Traduction]

De plus, nous nous sommes beaucoup penchés sur la question au comité. Lorsqu'on étudie l'entraînement amateur ou les préparatifs pour les Jeux olympiques et lorsqu'on regarde nos athlètes, dont nous sommes si fiers, différents aspects reviennent sans cesse, et on discute toujours des solutions à apporter. Comme je l'ai dit au début de mon intervention, je ne crois pas que nous ayons encore trouvé la solution. Les gouvernements cherchent en fait des solutions depuis des décennies.

Ce que j'aime de ce projet de loi, c'est que nous prévoyons une journée pour inciter les gens à penser à leur santé, à sortir, à participer à des sports et à utiliser les installations qui existent dans les municipalités. Je pense que chaque fois que la Chambre se prononce sur un projet de loi qui prévoit une journée nationale sur telle ou telle question, qu'il s'agisse de sensibilisation à une maladie ou, comme dans le cas présent, de quelque chose de plus réjouissant comme la promotion d'un mode de vie actif, nous avons l'occasion d'approfondir le débat. Bien sûr, la journée comme telle est importante, mais les néo-démocrates appuient ce projet de loi parce qu'il permet aussi de poursuivre une discussion sur un dossier dont le député et divers intervenants font la promotion.

Je pense que le gouvernement a tenté de mettre en place différentes mesures pour essayer d'aborder ce dossier, comme le crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, mais ces mesures ont malheureusement obtenu un succès mitigé. Ces solutions n'ont pas toujours été pertinentes et c'est pourquoi il est très important de tenir cette discussion.

J'ai parlé d'agir à l'échelle locale et non de parler seulement des ligues de sport. En effet, il y a une chose qui revient souvent quand on étudie les dossiers sur le sport — surtout en comité, mais aussi lorsque nous rencontrons des intervenants —, et c'est qu'il faut considérer le sport comme une pyramide. Il faut effectivement regarder la petite section du haut qui représente nos meilleurs athlètes, dont nous sommes très fiers, comme je l'ai dit. Il faut continuer de faire leur promotion et de leur permettre de réussir parce que, contrairement aux apparences, leur vie n'est pas toujours éblouissante. Ces gens travaillent très fort. Ils sont d'excellents exemples à suivre pour ceux qui sont à la base de la pyramide, c'est-à-dire les gens qu'un projet de loi comme celui-ci inciteraient à adopter un mode de vie plus actif. Il ne faut vraiment pas oublier le niveau communautaire.

[Français]

C'est vraiment le défi qu'on a. En effet, nos olympiens sont des modèles. Nos athlètes sont des exemples à suivre pour nos jeunes. Toutefois, il est vraiment important d'avoir ce bas de pyramide à l'échelle provinciale et municipale, comme je l'ai mentionné en anglais, un peu comme la marée qui va faire monter tous les bateaux. L'expression en anglais est *a rising tide lifts all boats*.

[Traduction]

Je pense que c'est très important.

[Français]

Il est important que les jeunes n'aient pas qu'une journée à laquelle participer. Il faut qu'il y ait une suite à cette journée. Je pense que c'est un excellent début, et c'est pourquoi je suis très heureux d'appuyer le projet de loi.

Pour terminer, j'aimerais revenir aux premières interventions que j'ai faites en tant que porte-parole en matière de sports il y a deux ans. *Active Healthy Kids Canada* avait déposé un rapport qui donnait une note de D aux jeunes Canadiens pour leur participation sportive; l'inactivité existe. Cela s'est fait sans avoir nécessairement ciblé les causes, car il y en a plusieurs. C'était assez frappant pour tout le monde.

Cet enjeu important transparait aussi dans le travail que j'ai réussi à faire avec le ministre d'État aux Sports, et avec lequel j'ai une très bonne relation de travail. Ce n'est pas un enjeu partisan. Quand on voit un tel résultat dans une étude, on en est tous préoccupés, parce que c'est une question de santé et des coûts y sont associés.

Hier, à notre réception de Movember, la sénatrice Green a tenu de bons propos quand elle a dit qu'il semblait que le système de santé était parfois un système de maladie. On traite les maladies, mais il faut aussi penser à la prévention. C'est là où le sport peut jouer un rôle extrêmement positif. En tant que législateurs, nous devons favoriser cela.

C'est pourquoi nous appuyons le projet de loi, soit les initiatives du député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country. Ce projet de loi fait un bon premier pas en déterminant une journée qui sensibilise les gens et les encourage à participer.

Cela nous permettra de continuer ce débat, de mettre en avant de la bonne politique publique et, finalement, d'encourager nos communautés à avoir un mode vie actif. Nous espérons que les retombées associées au maintien d'une bonne santé seront positives.

Je félicite encore une fois mon collègue. Nous sommes fiers d'appuyer ce projet de loi, et nous espérons pouvoir poursuivre ce débat dans l'avenir.

• (1800)

[Traduction]

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): J'invite le député de West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country à exercer son droit de réplique. Il dispose d'un maximum de cinq minutes.

M. John Weston (West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country, PCC): Monsieur le Président, c'est un grand honneur de prendre la parole au sujet du projet de loi S-211 qui sera mis aux voix demain. Je suis aussi honoré de prendre part, tout comme mes collègues, à ce moment historique. Comment peut-on savoir que nous assistons à un moment historique? Je crois qu'il doit d'abord y avoir un besoin. Ensuite, il doit y avoir un consensus au sujet de ce besoin, et, enfin, il doit y avoir une volonté générale de prendre des mesures à cet égard.

Mes collègues ont parlé du besoin en faisant mention de la sédentarité de notre mode de vie actuel, de l'incapacité de respecter nos propres lignes directrices en matière d'activité physique, et des tendances en matière d'obésité qui montrent qu'un tiers des jeunes font de l'embonpoint ou sont obèses. Le tiers des jeunes Canadiens est donc exposé à un risque 14 fois plus élevé de subir un malaise cardiaque avant l'âge de 50 ans. Or, il est possible de prévenir les problèmes comme les troubles cardiovasculaires et le diabète. Ces problèmes, qui peuvent être évités, sont associés à des coûts exorbitants qui ne cessent d'augmenter: selon l'Agence de santé publique du Canada, ces coûts s'élèvent présentement à sept milliards de dollars par année.

Il est toujours affligeant de constater que certaines personnes font du mal à leurs semblables, mais il est aussi affligeant de voir certaines personnes se faire du mal à elles-mêmes. Cette tendance à l'inactivité et au mode de vie sédentaire nous fait du tort, et il est déplorable de constater que moins de 7 % des jeunes respectent les recommandations et font 6 heures d'activité saine toutes les semaines. Il faut changer les choses, et si nous assistons vraiment à un moment historique, nous nous entendrons pour dire que ce changement doit se faire maintenant.

Sur la Colline du Parlement, nous avons vu des députés et des sénateurs de différents partis se concerter pour dire que, oui, nous pouvons faire mieux. Nous pouvons faire mieux et nous le faisons par l'intermédiaire de l'initiative parlementaire de mise en forme, qui a été mentionnée plusieurs fois aujourd'hui. Les députés et le personnel se rassemblent tôt le mardi matin pour marcher ou courir et le jeudi matin pour nager avec des bénévoles remarquables comme Phil Marsh et Pierre Lafontaine. L'unité de la Chambre a été mentionnée, comme en témoigne le fait que 160 personnes se sont réunies hier pour la campagne Movember, qui centrera l'attention sur la santé masculine au cours des prochains mois.

Nous avons vu le travail fait au Sénat, d'où émane le projet de loi. La sénatrice Nancy Greene Raine, la plus grande athlète féminine canadienne du XX^e siècle, a bien réussi à faire progresser cette mesure jusqu'ici. Les deux Chambres du Parlement ont uni leurs efforts. Aujourd'hui, l'organisme Sport Matters est sur la Colline du Parlement pour tenter de nous inciter, nous, les parlementaires, à devenir des modèles dans tout le pays, non seulement en adoptant la mesure législative, mais en imitant la députée de Kildonan—St. Paul, qui a dit que, même si elle ne se voit pas comme une athlète, elle peut donner l'exemple en améliorant sa santé et sa forme en s'adonnant à des activités physiques.

Initiatives parlementaires

Dans ma province, la Colombie-Britannique, des initiatives ont été mises en oeuvre, notamment l'événement Rotary Ride for Rescue, qui permet de recueillir de l'argent pour les personnes secourues par l'équipe North Shore Rescue. L'événement Policiers contre le cancer a été appuyé par des services de police de partout au pays, y compris le service de police de West Vancouver. La course Terry Fox est un autre excellent exemple d'événement qui fait courir non seulement des Canadiens, mais des gens du monde entier, et je suis fier de dire que la course Terry Fox aura lieu à Taïwan le mois prochain. Il y a également l'événement Ride for Refuge, dont la députée de Kildonan—St. Paul a fait la promotion. Toutes ces activités permettent aux gens d'unir leurs efforts pour une cause commune et aident les gens à comprendre qu'il est temps que nous soyons actifs.

Dans ma collectivité, les 12 administrations locales ont proclamé une journée nationale de la santé et de la condition physique, ce que propose justement le projet de loi S-211, puisqu'il vise à recommander aux administrations locales d'encourager les citoyens à être plus actifs un jour par année, soit le premier samedi de juin. Pourquoi un jour? Ce n'est pas qu'une mesure symbolique, mais une façon d'encourager les Canadiens à être plus actifs tout au long de l'année.

Dans la région que je représente, Susie Gimse a travaillé avec la Fédération canadienne des municipalités, qui n'a pas hésité à appuyer la tenue d'une journée nationale de la santé et de la condition physique cette année. D'autres groupes ont également appuyé l'initiative, y compris Jay DeMerit, ancien capitaine des Whitecaps de Vancouver, et Ashleigh McIvor, médaillée d'or olympique originaire de Whistler.

Nous sommes sur le point d'adopter un projet de loi historique qui marque non pas l'aboutissement, mais le début d'un mouvement où les habitants d'une nation travailleront ensemble pour promouvoir de saines activités physiques et amener les Canadiens à être plus actifs et à s'encourager mutuellement en ce sens, et où les députés collaboreront avec les maires et les conseillers de leur région afin d'amener les citoyens à faire du Canada le pays le plus en forme du monde.

• (1805)

[Français]

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): La Chambre est-elle prête à se prononcer?

Des voix: Le vote.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): La question porte sur la motion. Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

Des voix: D'accord.

Des voix: Non.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Que tous ceux qui appuient la motion veuillent bien dire oui.

Des voix: Oui.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Que tous ceux qui s'y opposent veuillent bien dire non.

Des voix: Non.

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): À mon avis, les oui l'emportent.

Et cinq députés ou plus s'étant levés:

Motion d'ajournement

[Traduction]

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): Conformément à l'article 93 du Règlement, le vote est reporté au mercredi 22 octobre, demain, immédiatement avant la période réservée aux initiatives parlementaires.

Conformément à l'article 30(7) du Règlement, la Chambre passe maintenant à l'étude du projet de loi C-592 sous la rubrique des initiatives parlementaires.

* * *

[Français]

LE CODE CRIMINEL

(Projet de loi C-592. L'ordre du jour appelle: Initiatives parlementaires:)

Le 9 avril 2014 — La députée de Notre-Dame-de-Grâce—Lachine — Deuxième lecture et renvoi au Comité permanent de la justice et des droits de la personne du projet de loi C-592, Loi modifiant le Code criminel (cruauté envers les animaux).

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): L'honorable députée de Notre-Dame-de-Grâce—Lachine n'est pas présente à la Chambre pour proposer l'ordre selon l'avis publié dans le *Feuilleton* des avis aujourd'hui. Par conséquent, le projet de loi sera porté au bas de la liste de priorités au *Feuilleton*.

MOTION D'AJOURNEMENT

L'ajournement de la Chambre est proposé d'office conformément à l'article 38 du Règlement.

• (1810)

[Traduction]

L'ENVIRONNEMENT

M. Francis Scarpaleggia (Lac-Saint-Louis, Lib.): Monsieur le Président, la Loi sur les pêches représente l'instrument législatif le plus important, et de loin le plus puissant, dont dispose le gouvernement fédéral pour protéger les lacs, rivières et cours d'eau du pays. En fait, la Loi sur les pêches forme le cœur de la politique fédérale de gestion des eaux.

Depuis son arrivée au pouvoir, le gouvernement conservateur a mené des attaques presque continues afin d'affaiblir la Loi sur les pêches; il cherchait ainsi à affaiblir les dispositions qui interdisent de nuire aux poissons et, par le fait même, de polluer nos cours d'eau.

Tout d'abord, le gouvernement s'est servi de l'Annexe 2 du Règlement sur les effluents des mines pour qu'il soit plus facile que jamais de transformer les lacs d'eau douce du Nord en dépotoirs de résidus miniers toxiques. Au départ, le règlement avait pour but d'accorder des droits acquis aux lacs qui avaient déjà été détruits par les résidus miniers, bien que cette pollution constitue une infraction flagrante à la Loi sur les pêches. Il s'agissait donc d'indiquer, de façon rétroactive, que ces lacs toxiques étaient conformes à la loi.

En 2012, le gouvernement a affaibli l'article 35 de la Loi sur les pêches, c'est-à-dire les dispositions relatives à la protection de l'habitat des poissons, en restreignant l'application de l'article à la pêche récréative, à la pêche commerciale et à la pêche autochtone. En ce qui concerne l'article 36 de la loi, l'article qui interdit le dépôt de substances nocives dans des eaux où vivent des poissons, sauf si une exemption réglementaire explicite est accordée par le Cabinet tout entier, le budget a donné plus de pouvoir au ministre des Pêches, afin que celui-ci puisse par lui-même prévoir des exemptions à la loi. En d'autres mots, le ministre pourrait accorder une autorisation à

certaines personnes souhaitant pouvoir polluer les cours d'eau en toute légalité aux fins de recherche ou dans le cadre de diverses activités industrielles, dont la production agricole.

En ce qui concerne l'agriculture, le gouvernement semble avoir pour objectif de faire en sorte qu'il soit plus facile de laisser des pesticides se répandre dans les cours d'eau.

Dans le budget de 2014, le gouvernement a donné suite aux vastes dispositions habilitantes adoptées dans le budget de 2012, en définissant avec plus d'exactitude le cadre réglementaire dans lequel le ministre pourrait créer des exemptions générales aux interdictions relatives à la pollution des cours d'eau énoncées à l'article 36 de la Loi sur les pêches.

Le gouvernement souhaite-t-il prévoir des exemptions tout particulièrement pour l'industrie des sables bitumineux? Malgré l'entêtement du gouvernement à nier l'évidence, des scientifiques, notamment ceux du gouvernement, ont constaté que cette industrie cause des dommages au bassin hydrographique de la rivière Athabasca.

M. Randy Kamp (secrétaire parlementaire du ministre des Pêches et des Océans, PCC): Monsieur le Président, je suis content de pouvoir donner quelques éclaircissements en réponse à la question posée.

Le gouvernement s'engage à prendre des mesures concrètes pour assurer la protection de l'environnement et la viabilité de nos ressources. Nous prenons très au sérieux nos responsabilités en matière de prévention de la pollution.

Dans la Loi sur les pêches, la portée des dispositions sur la protection des pêches n'a pas changé. Ces dispositions interdisent le dépôt de substances nocives à moins d'en avoir reçu l'autorisation. Elles forment un régime législatif solide et efficace pour la protection de l'environnement au Canada.

En 1978, Environnement Canada s'est vu attribuer les responsabilités d'administration et d'application des dispositions relatives à la prévention de la pollution de la Loi sur les pêches. Un décret de désignation rendu le 12 mars 2014 par le gouverneur en conseil a officialisé cet arrangement et apporté des éclaircissements aux Canadiens concernant la responsabilité relative à l'article 36 de la Loi sur les pêches, en la confiant au ministre de l'Environnement. Le décret confie également au ministre des Pêches et des Océans la même responsabilité dans les domaines de l'aquaculture, des espèces aquatiques envahissantes et des parasites aquatiques.

Le gouvernement a actualisé et clarifié l'administration de ces règlements. Par exemple, dans certaines circonstances, le ministre a, en vertu des textes réglementaires ministériels, le pouvoir d'autoriser des rejets, notamment pour lutter contre les espèces aquatiques envahissantes et destructrices susceptibles d'avoir un impact important sur les pêches au Canada, comme la carpe asiatique ou la moule zébrée.

En promulguant ces nouvelles dispositions réglementaires, le gouvernement s'est assuré de mettre en oeuvre des mesures de protection bien adaptées. Les conditions établies dans un règlement adopté par le gouverneur en conseil ne peuvent avoir pour effet d'autoriser les rejets que si ces derniers servent à la recherche dans le domaine aquatique, s'ils sont liés à l'aquaculture ou à la lutte contre les espèces envahissantes ou nuisibles, s'ils sont nécessaires à la gestion et au contrôle des pêches ou à la conservation et la protection des poissons ou encore s'ils posent un faible risque.

Pour que le rejet puisse satisfaire à cette dernière condition, des critères scientifiques de qualité de l'eau doivent déjà avoir été établis par les autorités fédérales ou provinciales et doivent être respectés.

Les Canadiens participent à l'établissement des règlements en question parce que tout règlement pouvant être décrété par le ministre pour autoriser des rejets doit être soumis à l'appréciation du public, qui peut en prendre connaissance dans la partie 1 de la *La Gazette du Canada* et qui peut donner son point de vue.

Ne nous méprenons pas. Ces dispositions réglementaires ministérielles constituent un nouvel instrument de gestion des rejets, mais ne constituent aucunement une autorisation universelle de polluer. Ils ne transfèrent pas la responsabilité du contrôle de la pollution aux provinces. Ils disent simplement que, si des rejets servent à réaliser des études ou s'ils sont nécessaires pour la conservation ou la protection des poissons et s'il existe déjà un cadre réglementaire provincial ou fédéral s'appliquant à de tels rejets, ceux-ci peuvent être autorisés par des dispositions réglementaires ministérielles en vertu de la Loi sur les pêches.

C'est un changement qui tombe sous le sens et qui donne aux principaux intéressés l'assurance que leurs activités sont légales, sans qu'il soit nécessaire de créer un cadre additionnel ou redondant pour gérer la même activité.

D'ailleurs, la ministre de l'Environnement s'est déjà servie de ce nouvel instrument pour élaborer le Règlement sur les activités de recherche dans la Région des lacs expérimentaux, de manière à permettre la poursuite de l'utilisation de certaines substances pour réaliser des expériences dans la Région des lacs expérimentaux. Ce règlement est important pour permettre au gouvernement de s'acquitter de son engagement de veiller à ce que tout nouvel exploitant puisse être bien outillé pour reprendre les travaux de recherche qui se déroulaient dans les lacs expérimentaux.

Pour terminer, je voudrais répéter que le gouvernement fédéral demeure responsable de la prévention de la pollution et qu'il prend ce rôle très au sérieux. Les nouveaux outils créés par le gouvernement nous permettent de maintenir un haut degré de protection de l'environnement tout en faisant un gain d'efficacité et de clarté. Grâce à ces outils, la réglementation à laquelle sont soumis les Canadiens est plus prévisible, puisque le gouvernement peut avoir recours à des dispositions décrétées par le ministre si un autre cadre réglementaire a déjà été établi par d'autres autorités ou en vertu d'un autre instrument législatif et s'il est bien géré.

• (1815)

M. Francis Scarpaleggia: Monsieur le Président, en 2011, des eaux usées provenant des sables bitumineux de Suncor ont accidentellement été rejetées dans la rivière Athabasca. Nous avons été étonnés d'apprendre qu'on considère qu'il y a eu violation de la Loi sur les pêches si plus de 50 % des poissons touchés sont morts. On m'a dit qu'il s'agit d'une norme provinciale, qui semble aller à l'encontre de la norme fédérale traditionnelle, selon laquelle aucune substance susceptible de causer du tort à un seul poisson ne peut se retrouver dans l'eau.

Comment cette norme plus laxiste peut-elle exister en vertu des dispositions d'application de la Loi sur les pêches? Est-ce que c'est parce que l'application de la Loi sur les pêches a été confiée à la province et parce que la loi provinciale sur la protection et l'amélioration de l'environnement prévoit l'application de normes moins rigoureuses? Est-ce que les changements réglementaires annoncés dans le budget de 2014 avaient comme objectif — du moins, en partie — de permettre au ministre d'exempter rétroactivement cette industrie et d'autres de l'application de mesures

Motion d'ajournement

antipollution fédérales beaucoup plus strictes et de remplacer celles-ci par des normes provinciales plus laxistes?

Le cas échéant, quelles sont les autres industries et provinces qui profiteront du nouveau pouvoir du ministre, grâce auquel il peut exempter unilatéralement des activités qui causent de la pollution de l'application des interdictions prévues dans la Loi sur les pêches?

M. Randy Kamp: Monsieur le Président, comme je l'ai déjà mentionné, le gouvernement est résolu à prendre des mesures concrètes pour protéger l'environnement, et il prend sa responsabilité très au sérieux en ce qui concerne la prévention de la pollution.

Pour qu'un régime de protection soit efficace, les intéressés ont besoin de certaines garanties et précisions quant aux activités qui sont conformes à la loi. Les changements que le gouvernement a apportés à la Loi sur les pêches permettent à la ministre des Pêches et des Océans et à la ministre de l'Environnement de prendre les mesures nécessaires pour réduire les tracasseries administratives et accroître le niveau de certitude des intéressés en ce qui concerne la conformité, tout en protégeant le poisson et son habitat.

Comme je l'ai mentionné, ces changements permettent seulement la prise de règlements ministériels autorisant les rejets de substances nocives dans des conditions bien précises. Ces conditions assureront la protection efficace des pêches canadiennes puisqu'elles permettent uniquement la prise de règlements ministériels autorisant les rejets dans les secteurs qui sont déjà bien gérés.

Le gouvernement continuera de veiller à ce que les dispositions de la loi relatives à la prévention de la pollution soient appliquées.

* * *

LA RÉFORME DÉMOCRATIQUE

M. Bruce Hyer (Thunder Bay—Superior-Nord, PV): Monsieur le Président, ce soir, je veux parler de l'état actuel de la Chambre.

Soyons réalistes, la démocratie canadienne est en péril, surtout depuis l'arrivée au pouvoir du gouvernement actuel. Les conservateurs ne sont cependant pas les seuls responsables de ce gâchis. Le chef des libéraux et celui des néo-démocrates sont plus intéressés à écraser la dissidence au sein de leur parti qu'à encourager le débat. Les députés sont souvent forcés de voter contre leur conscience et la volonté de leurs électeurs. Les attitudes antidémocratiques abondent dans les coulisses des partis.

Cela fait un an que nous débattons de la loi instituant des réformes présentée par le député de Wellington—Halton Hills. Je crois vraiment que, grâce à la version actuelle de ce projet de loi, nous avons la possibilité de transformer la démocratie canadienne, pour le mieux.

Les Canadiens peuvent s'imaginer que j'ai été déçu, mais pas surpris, du verbiage des trois principaux partis au sujet de leur position et de leurs critiques à l'égard de certaines dispositions de ce projet de loi important. Les Canadiens veulent du changement. Ils veulent que la démocratie soit rétablie. Les Canadiens ordinaires appuient massivement ce projet de loi. Tous ceux à qui j'ai parlé m'ont dit qu'ils demandent à leur député d'appuyer cette importante mesure législative.

Motion d'ajournement

La loi sur les réformes apporterait des changements qui se font attendre depuis bien longtemps; le Parlement fonctionnerait enfin dans l'intérêt des Canadiens et non dans l'intérêt des chefs de parti. Grâce à l'instauration d'un processus d'examen de la direction, les chefs de parti devraient rendre davantage de comptes à leurs députés. Il ne serait plus nécessaire pour les candidats de faire signer leur mise en candidature par le chef de parti, mesure peu connue et antidémocratique que Pierre Trudeau avait ajoutée à la Loi électorale du Canada en 1970.

Grâce à la loi sur les réformes, les députés pourront enfin recommencer à défendre les intérêts de leurs électeurs. Voilà la principale raison pour laquelle j'appuierai la version actuelle du projet de loi. J'avais d'ailleurs présenté une motion semblable en 2012. Cette loi est importante parce qu'elle restreint les pouvoirs excessifs dont disposent les chefs de parti et parce qu'elle rend aux instances locales le soin de choisir leurs candidats. Tout récemment, des amendements ont toutefois été proposés pour apaiser, je suppose, les chefs de parti; or, ces amendements mineraient les dispositions les plus importantes du projet de loi, et les chefs retrouveraient du coup leur ascendant sur les mises en candidature.

La loi sur les réformes n'est qu'un premier pas. Plusieurs autres changements doivent être apportés pour rendre le Parlement plus efficace et moins partisan. Nous devons instaurer un mode de scrutin plus proportionnel afin que les élections reflètent les vrais choix des Canadiens. Il faut accroître la collaboration entre les partis et mettre un terme à la partisanerie aveugle. Nous devons retirer au premier ministre le pouvoir de faire d'un projet de loi donné une question de confiance et l'empêcher d'intimider le Parlement, de présenter d'énormes projets de loi omnibus et de faire abstraction de la loi qui prévoit les élections à date fixe, qu'il a lui-même fait adopter.

Il est grand temps que nous empêchions les partis d'obliger leurs députés à respecter la ligne de parti. L'été dernier, le Parti vert a adopté à l'unanimité une résolution pour que ses députés puissent toujours voter selon leur conscience.

Il faut également retirer au premier ministre le pouvoir absolu de nommer, sans surveillance aucune, les sénateurs, les juges, les agents du Parlement et bien d'autres.

La version actuelle de la loi sur les réformes constitue un pas dans la bonne direction. J'incite mes collègues à reconnaître qu'il est plus que temps que les députés qui se soucient de la démocratie reprennent les pouvoirs qui leur reviennent; ils doivent appuyer la loi sur les réformes dans sa version actuelle, sans l'affaiblir davantage.

Les conservateurs et les autres députés auront-ils le courage de voter en faveur de la version actuelle de la loi sur les réformes?

• (1820)

M. Randy Kamp (secrétaire parlementaire de la ministre des Pêches et des Océans, PCC): Monsieur le Président, je remercie mon collègue de son intervention. Ma réponse sera peut-être brève, mais ce n'est pas parce que la question n'est pas importante. C'est tout à fait le contraire.

La réforme démocratique est une tâche très importante et difficile. Je tiens d'abord à féliciter le député de Wellington—Halton Hills de l'important travail qu'il a fait pour renforcer nos institutions démocratiques et d'avoir présenté la loi instituant des réformes.

Cette loi vise à renforcer les institutions démocratiques canadiennes en révisant le rôle des élus à la Chambre des communes. Dans sa question initiale, le député d'en face a dit que les chefs des trois principaux partis avaient menacé de torpiller le projet de loi s'il n'était pas dilué. J'aimerais signaler que, comme nous le faisons

toujours avec les projets de loi d'initiative parlementaire, nous avons dit que nous prendrons le temps d'examiner attentivement les amendements proposés par le député à son propre projet de loi.

Le projet de loi C-586, la loi instituant des réformes, a maintenant été lu pour la deuxième fois et a été renvoyé au comité, où il se trouve maintenant. Le comité est bien sûr maître de son destin, mais le député de Wellington—Halton Hills a proposé deux amendements en réponse aux consultations qui ont eu lieu pendant l'été et afin de gagner des appuis pour son projet de loi.

Le premier découle de sa réalisation que le libellé du projet de loi relativement aux investitures était peut-être trop prescriptif, ce qui, par exemple, rendrait difficile pour les partis de respecter les objectifs de diversité. Le député d'en face est membre d'un parti dont la proportion homme-femme de ses représentants à la Chambre est exactement 50-50, mais les autres partis n'ont pas encore atteint cet objectif.

Au lieu d'insister pour que le pouvoir de signer les documents d'investiture soit local, l'amendement que le député de Wellington—Halton Hills propose ferait en sorte que le parti puisse déterminer qui les signera. Il pourrait s'agir d'une personne de la circonscription. Il pourrait même s'agir du chef du parti. Mais il ne serait pas prescrit que ce doit être le chef, comme c'est le cas actuellement dans la Loi électorale du Canada.

Le deuxième changement que le député propose obligerait tous les caucus de la Chambre des communes à procéder, comme tout premier point à l'ordre du jour à la suite de chacune des élections générales, à un vote par appel nominal en vertu duquel les députés détermineraient s'ils souhaitent adhérer au modèle proposé dans le projet de loi, à défaut de quoi ils seraient libres d'adopter un ensemble de règles distincts.

Bref, alors qu'il n'existe actuellement qu'une convention tacite, le projet de loi expliciterait dans la législation les règles et le processus applicables à l'examen de la direction d'un parti. Plus précisément, le projet de loi instituant des réformes propose qu'un examen de la direction puisse être enclenché par la soumission d'un avis écrit et signé par au moins 20 % des députés d'un groupe parlementaire au président du groupe parlementaire, qui serait tenu de rendre public le nom des députés réclamant cette mise aux voix.

Si la majorité des députés d'un groupe parlementaire votait pour un examen de la direction, un deuxième vote serait alors tenu, au scrutin secret, ce qui permettrait de sélectionner un chef intérimaire jusqu'à l'élection d'un nouveau chef de parti.

Le gouvernement respecte systématiquement ses engagements en matière de réforme démocratique. Depuis 1972, aucun autre gouvernement que l'actuel gouvernement conservateur majoritaire n'a vu l'adoption d'autant de projets de loi émanant de députés de l'arrière-ban, et il reste encore une année avant les élections.

J'ajouterais que, après avoir analysé 162 000 votes exprimés en presque deux ans, le *Globe and Mail* a déterminé que les députés conservateurs sont beaucoup plus susceptibles de voter indépendamment de leur parti que les députés de l'opposition. Ainsi, pas un seul néo-démocrate n'a dérogé à la ligne de parti.

Le député d'en face n'est pas sans savoir que le premier ministre et le gouvernement ont appuyé le projet de loi. Lorsque le comité renverra le document à la Chambre, les députés auront le privilège de l'étudier à nouveau, à l'étape de la troisième lecture.

•(1825)

M. Bruce Hyer: Monsieur le Président, je félicite le député d'en face pour ses réflexions logiques et claires de ce soir. Je ne souscris pas à bon nombre d'entre elles, mais elles sont néanmoins d'un calibre supérieur à ce que nous entendons parfois dans cette enceinte.

Je ne comprends vraiment pas pourquoi certains députés libéraux, néo-démocrates et conservateurs craignent d'appuyer le projet de loi instituant des réformes dans sa version actuelle et veulent l'affaiblir davantage.

Je pense qu'en tant que représentants élus de leurs concitoyens, qui ont exprimé une nette préférence pour la version actuelle du projet de loi, les députés devraient bien réfléchir avant d'essayer de diluer une mesure législative de cette importance.

Dans sa version actuelle, le projet de loi redonnerait aux députés les outils dont ils ont besoin et leur permettrait de recommencer à défendre les intérêts des électeurs de leur circonscription, plutôt que d'être au service d'apparatchiks oeuvrant dans les coulisses. Les députés pourraient faire passer les besoins des Canadiens avant les intérêts particuliers d'un parti.

Quoique j'appuie le projet de loi dans sa forme actuelle et que je le considère comme un pas important vers l'avant, je devrai remettre mon appui en question si le projet de loi est considérablement édulcoré au fil des changements à venir.

Motion d'ajournement

Je demande aux députés de bien vouloir appuyer la version actuelle du projet de loi instituant des réformes, de manière à rétablir la démocratie à la Chambre des communes.

M. Randy Kamp: Monsieur le Président, le député de Wellington—Halton Hills nous a montré à tous qu'il était possible de faire avancer les choses de façon efficace à la Chambre. Après avoir présenté son projet de loi, qui pouvait dès lors être consulté par le public, il a déclaré qu'il était prêt à recevoir des suggestions d'amélioration du projet de loi. Il souhaitait ainsi rendre le projet de loi acceptable aux yeux d'un grand nombre de députés, et c'est ce qui s'est passé.

Comme dans le cas de toutes les initiatives parlementaires, nous avons dit que nous prendrions le temps d'examiner attentivement les amendements proposés par le député. Ces amendements permettent aux partis de garder le contrôle sur leurs nominations et autorisent les caucus à établir leurs propres règles.

Compte tenu des changements proposés, le gouvernement a appuyé le projet de loi C-586 à l'étape de la deuxième lecture. Nous attendons avec impatience que le comité le renvoie à la Chambre.

[Français]

Le président suppléant (M. Bruce Stanton): La motion portant que la Chambre s'ajourne est maintenant réputée adoptée. La Chambre demeure donc ajournée jusqu'à demain, à 14 heures, conformément au paragraphe 24(1) du Règlement.

(La séance est levée à 18 h 29.)

TABLE DES MATIÈRES

Le mardi 21 octobre 2014

AFFAIRES COURANTES

Réponse du gouvernement à des pétitions	
M. Lukiwski	8619
Les comités de la Chambre	
Santé	
M. Lobb	8619
Affaires autochtones et développement du Grand Nord	
Mme Crowder	8619
Motion d'adoption	8619
Adoption de la motion	8619
Pétitions	
L'avortement	
M. Dreeshen	8619
Les troubles du spectre de l'alcoolisation foetale	
M. Dreeshen	8619
L'agriculture	
M. Angus	8619
La conduite avec facultés affaiblies	
M. Warawa	8619
L'agriculture	
Mme Crowder	8619
La sélection en fonction du sexe	
M. Benoit	8620
La conduite avec facultés affaiblies	
M. Benoit	8620
Le Falun Gong	
Mme May	8620
Le bien-être des animaux	
Mme May	8620
Postes Canada	
M. Genest-Jourdain	8620
Mme Duncan (Edmonton—Strathcona)	8620
Les soins de santé	
Mme Duncan (Edmonton—Strathcona)	8620
Les pensions	
Mme Duncan (Edmonton—Strathcona)	8620
Le phare de Cap-des-Rosiers	
M. Toone	8620
Postes Canada	
M. Cash	8620
L'emploi	
M. Cash	8620
Les ressources naturelles	
M. Cash	8620
Le transport ferroviaire	
Mme Hughes	8621
La citoyenneté et l'immigration	
Mme Mathysen	8621
L'Irak	
Mme Mathysen	8621
Les néonicotinoïdes	
M. Hyer	8621
Questions au Feuilleton	
M. Lukiwski	8621

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

Travaux des subsides	
Motion de l'opposition — L'Ebola	
Mme Fry	8621
Motion	8621
M. Hyer	8624
Mme Boutin-Sweet	8624
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8624
M. Sandhu	8625
Mme Adams	8625
Mme Adams	8625
Mme Laverdière	8627
Mme Fry	8627
M. Chisu	8627
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8629
Mme Laverdière	8629
Mme May	8629
Mme Laverdière	8630
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8631
Mme Hughes	8631
Mme Davies (Vancouver-Est)	8631
Mme May	8633
M. Cash	8633
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8633
Amendement	8636
M. Angus	8636
M. Casey	8636
M. Carmichael	8637
M. Angus	8638
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8638
M. Toet	8639
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8640
M. Chan	8640
M. Angus	8643
Mme Fry	8643
Mme Boutin-Sweet	8643
M. Benoit	8644
Mme Fry	8645
Mme Laverdière	8645
M. Lizon	8646
M. Lamoureux	8647
M. Cannan	8649
M. Angus	8649

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

La Médaille de la bravoure	
M. Del Mastro	8650
L'industrie pétrolière et gazière	
M. Hayes	8650
Postes Canada	
M. Sullivan	8650
La Médaille de la bravoure	
Mme McLeod	8650

Joey Leblanc	
M. LeBlanc (Beauséjour)	8650
L'affaire « Personne »	
Mme Crockatt	8651
La Médaille de la bravoure	
M. Masse	8651
Le bénévolat	
M. Hawn	8651
L'industrie de la restauration	
M. Kramp	8651
La représentation des citoyens	
M. Ravignat	8652
La sécurité nationale	
M. Opitz	8652
L'engagement communautaire	
M. Boulerice	8652
Le Forum économique de la Saskatchewan	
Mme Block	8652
L'industrie de la restauration	
M. Brison	8653
La petite entreprise	
M. Toet	8653
Les événements de Saint-Jean-sur-Richelieu	
M. Brahmi	8653
Les pensions	
M. Aspin	8653

QUESTIONS ORALES

La sécurité publique	
M. Mulcair	8653
M. Harper	8654
M. Mulcair	8654
M. Harper	8654
La santé	
M. Mulcair	8654
M. Harper	8654
M. Mulcair	8654
M. Harper	8654
M. Mulcair	8654
M. Harper	8654
La sécurité publique	
M. Trudeau	8654
M. Harper	8654
La santé	
M. Trudeau	8655
M. Harper	8655
M. Trudeau	8655
M. Harper	8655
La défense nationale	
M. Dewar	8655
M. Baird	8655
Mme Laverdière	8655
M. Baird	8655
Mme Laverdière	8655

M. Baird	8655
Les anciens combattants	
Mme Michaud	8656
M. Bezan	8656
M. Harris (St. John's-Est)	8656
M. Bezan	8656
Les sciences et la technologie	
M. Stewart	8656
M. Holder	8656
Mme Liu	8656
M. Holder	8656
L'Agence du revenu du Canada	
M. Caron	8656
Mme Findlay	8657
M. Rankin	8657
Mme Findlay	8657
La santé	
M. Dubourg	8657
M. Paradis	8657
Mme Duncan (Etobicoke-Nord)	8657
Mme Ambrose	8657
M. Hsu	8657
Mme Ambrose	8658
Les affaires autochtones	
Mme Crowder	8658
M. Valcourt	8658
Mme Crowder	8658
M. Valcourt	8658
Mme Sims	8658
M. Kenney	8658
Mme Groguhé	8658
M. Kenney	8658
La défense nationale	
M. Storseth	8659
M. Bezan	8659
La protection des consommateurs	
M. Thibeault	8659
M. Sorenson	8659
Mme Papillon	8659
M. Moore (Port Moody—Westwood—Port Coquitlam) ..	8659
La Société Radio-Canada	
M. Dionne Labelle	8659
Mme Glover	8659
M. Nantel	8660
Mme Glover	8660
La citoyenneté et l'immigration	
M. McCallum	8660
M. Paradis	8660
L'agriculture et l'agroalimentaire	
M. Goodale	8660
M. Ritz	8660
Postes Canada	
Mme Morin (Notre-Dame-de-Grâce—Lachine)	8660
M. Watson	8660
M. Sullivan	8661
M. Watson	8661

Les pêches et les océans	
Mme O'Neill Gordon.....	8661
Mme Shea.....	8661
Les affaires étrangères	
Mme Freeland.....	8661
M. Baird.....	8661
La sécurité publique	
Mme Hughes.....	8661
M. Blaney.....	8661
Les sciences et la technologie	
M. Carmichael.....	8661
M. Holder.....	8661
L'assurance-emploi	
M. Aubin.....	8661
M. Kenney.....	8662
Les travaux publics et les services gouvernementaux	
M. Bellavance.....	8662
Mme Finley.....	8662
Malala Yousafzai	
M. Harper.....	8662
Motion.....	8662
Adoption de la motion.....	8662

INITIATIVES MINISTÉRIELLES

Travaux des subsides	
Motion de l'opposition — L'Ebola	
Motion.....	8662
M. Easter.....	8662
M. Lamoureux.....	8663
M. Cullen.....	8663
Mme Ambler.....	8663
Mme Day.....	8665
M. Hsu.....	8665
M. Daniel.....	8665
M. Lobb.....	8665
M. Lamoureux.....	8666
Mme Nash.....	8667
M. Vaughan.....	8667
M. Carrie.....	8668
Mme Nash.....	8669
Message du Sénat	
Le président suppléant (M. Barry Devolin).....	8669
Travaux des subsides	
Motion de l'opposition — L'Ebola	
Motion.....	8669

Mme Foote.....	8669
Mme Fry.....	8671
M. Tremblay.....	8671
M. Sullivan.....	8672
Mme Davies (Vancouver-Est).....	8673
M. Lamoureux.....	8673
Mme Sellah.....	8674
Mme Fry.....	8674
M. Aubin.....	8675
M. Bélanger.....	8675

Les travaux de la Chambre

M. Hawn.....	8677
Motion.....	8677
Adoption de la motion.....	8677

Travaux des subsides

Motion de l'opposition — L'Ebola	
Motion.....	8677
Mme Day.....	8678
M. Lamoureux.....	8678
M. Aubin.....	8678
Report du vote sur la motion.....	8679
Report du vote sur l'amendement.....	8679

INITIATIVES PARLEMENTAIRES

Loi sur la Journée nationale de la santé et de la condition physique

Projet de loi S-211. Deuxième lecture.....	8679
M. Devolin.....	8679
Mme Raynault.....	8680
Mme Fry.....	8681
Mme Smith.....	8682
M. Dubé.....	8683
M. Weston (West Vancouver—Sunshine Coast—Sea to Sky Country).....	8685
Report du vote sur la motion.....	8686

Le Code criminel

Initiatives ministérielles: projet de loi C-592.....	8686
M. Stanton.....	8686

MOTION D'AJOURNEMENT

L'environnement	
M. Scarpaleggia.....	8686
M. Kamp.....	8686

La réforme démocratique

M. Hyer.....	8687
M. Kamp.....	8688

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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.

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 du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

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 Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>