



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 048 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 6 octobre 2005

Présidente

Mme Bonnie Brown

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

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

Comité permanent de la santé

Le jeudi 6 octobre 2005

• (0910)

[Traduction]

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Bonjour, mesdames et messieurs.

J'ai le plaisir de vous accueillir à cette 48e séance du Comité permanent de la santé.

Comme vous pouvez le voir dans l'ordre du jour, nous avons plusieurs motions à étudier. Je pense que nous les prendrons dans l'ordre dans lequel elles apparaissent. La première motion est celle de M. Ménard.

Monsieur Ménard, vous avez la parole.

[Français]

M. Réal Ménard (Hochelaga, BQ): Madame la présidente, cette motion m'a été inspirée par une rencontre que j'ai eue.

Il y a quelques jours, j'ai rencontré certains représentants de l'industrie préoccupés par le commerce transfrontalier des médicaments. Ils m'ont informé que Santé Canada avait mis sur pied des consultations et qu'un document contenant des scénarios d'intervention était même en voie d'être élaboré.

J'ai été très surpris que notre comité n'ait pas du tout entendu parler de cette initiative de Santé Canada, alors qu'il avait déposé des motions et avait étudié de manière embryonnaire toute la question du commerce transfrontalier.

Je souhaite voir ces documents et qu'on vienne nous expliquer de quoi il retourne. Si le comité a trop de travail, on peut organiser une séance pour ses députés intéressés; cela peut se faire en dehors des travaux du comité, je n'y vois pas d'inconvénient. L'important, c'est que les députés intéressés à ce dossier soient informés. Si le temps est trop restreint, on peut faire cela mardi, après la réunion de comité; le moment m'importe peu. Ce qui m'importe, c'est que les parlementaires membres du Comité permanent de la santé aient cette information.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Ménard, j'ai une question sur le processus. Pensez-vous que cela va occuper une pleine séance de deux heures ou bien que cela pourrait être fait en une heure?

[Français]

M. Réal Ménard: Je crois qu'une heure devrait suffire.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Quelqu'un souhaite-t-il intervenir à ce sujet?

Monsieur Thibault.

[Français]

L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.): Madame la présidente, j'ai discuté avec le député Ménard et avec le bureau du

ministre de la Santé, qui est d'accord pour comparaître devant le comité ou pour organiser une séance d'information à l'extérieur du comité.

On a beaucoup de travail à faire. M. Ménard parle d'une réunion d'une heure, mais on a probablement tous des questions à poser et le droit de les poser; on passerait rapidement d'une à deux heures.

Je propose donc au député et au comité qu'on ne considère pas cette motion tout de suite, qu'on organise d'abord une séance d'information. Si cela ne suffit pas, on demandera alors une présentation au comité.

M. Réal Ménard: D'accord, cela me convient. Je suis prêt à retirer la motion si c'est le vœu du comité. Néanmoins, entendons-nous pour tenir cette séance assez tôt après la semaine de lecture.

L'hon. Robert Thibault: Oui.

[Traduction]

La présidente: La motion un est retirée par l'auteur, M. Ménard, en faveur d'une entente à l'effet que le secrétaire parlementaire organise une séance d'information complète sur ce sujet pour le comité.

(La motion est retirée.)

La présidente: Merci, monsieur Ménard.

Merci, monsieur Thibault.

Nous allons passer à la motion numéro deux, qui est également proposée par M. Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: Je souhaite qu'il y ait un vote sur celle-là et qu'elle fasse partie des travaux du comité.

Madame la présidente, nous avons déposé un rapport sur la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Le ministre Pettigrew, alors responsable de la santé, s'était engagé à faire passer le montant dévolu à cette stratégie de 44 millions de dollars à 88 millions de dollars sur cinq ans. Nous demandions 100 millions de dollars; ce n'était donc pas autant que nous le souhaitions, mais c'était quand même une hausse sur cinq ans et c'était une bonne nouvelle.

J'ai reçu des présentations soutenues de la part de groupes communautaires qui interviennent auprès des personnes atteintes du sida et qui travaillent avec la réalité de cette maladie. Ils me disent que Santé Canada se bureaucratise outrageusement et que des fonds considérables ont été octroyés pour l'embauche de fonctionnaires dans le but de faire des contrôles.

Cela n'est pas en accord avec la philosophie adoptée par notre comité. Je souhaite vivement que Santé Canada vienne nous expliquer à quoi serviront les sommes d'argent supplémentaires et qu'il nous fournisse un rapport sur le nombre de fonctionnaires qui encadrent cela, indiquant combien il y a d'employés à temps plein et à temps partiel. Ce comité a un devoir d'investigation et de vigilance.

Nous n'avons pas adopté ce rapport pour les bureaucrates, nous l'avons adopté pour les personnes atteintes du sida, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: M. Thibault, puis M. Merrifield.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, nous serions complètement d'accord sur cette motion. À titre d'information, je voudrais dire au député et à tous les membres du comité que c'est une vingtaine, et non un grand nombre, de fonctionnaires additionnels qui ont été embauchés dans l'ensemble du pays pour travailler à la stratégie touchant toutes les questions de santé, de santé publique, et ainsi de suite. Plutôt que d'aborder les détails maintenant, on pourrait le faire lors de la présentation au comité.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC): Si je me souviens bien, nous avons un rapport dissident à ce sujet. Nous n'étions pas d'accord avec le rapport du comité, non pas tant au sujet du financement, mais je crois que le comité demandait 100 millions de dollars et nous avions recommandé 85 millions de dollars. Néanmoins, et cela ne fait plus guère de différence maintenant, le vrai problème pour nous à l'époque était la reddition de comptes, l'assurance que ces fonds auraient une utilité concrète. Nous avons énoncé des objectifs spécifiques qu'il faudrait au moins s'efforcer de réaliser.

Je trouve intéressant, maintenant que l'on demande une reddition de comptes—et je crois que c'est la substance de votre motion, n'est-ce pas, monsieur Ménard? Donc, si c'est ce que vous demandez maintenant, ce qui me dérange quelque peu c'est que c'est là précisément ce que nous demandions initialement. Et d'arriver maintenant, après le fait, pour réclamer une reddition de comptes... Je ne peux m'y opposer... Je trouve simplement très troublant que vous vous ayez rejeté à l'origine notre plaidoyer en ce sens.

La présidente: Monsieur Merrifield, vous devriez être ravi—

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente...

[Traduction]

La présidente: —car nous avons obtenu 84 millions de dollars. Vous aviez préconisé 85 millions de dollars. Nous avons nous-mêmes demandé 100 millions de dollars, et maintenant vous aurez la reddition de comptes, et donc là encore vous obtenez satisfaction. Bravo pour vous.

M. Rob Merrifield: Vous ne vous laissez pas des louanges, n'est-ce pas?

La présidente: Êtes-vous prêt pour le vote, mesdames et messieurs?

(La motion est adoptée.)

La présidente: Merci à vous, monsieur Ménard.

Nous passons maintenant à Mme Demers, pour la motion numéro trois.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Madame la présidente, le 19 mai dernier, nous avons déposé une motion demandant au comité d'experts qui s'était réuni les 22 et 23 mars 2005 de nous transmettre les comptes rendus des documents utilisés dans le cadre de l'étude sur les implants mammaires traitant de l'homologation des six licences accordées à INAMED Corp et Mentor Corp. Nous n'avons pas reçu les documents demandés. Au contraire, une lettre de la sous-ministre adjointe, adressée à notre greffière, Mme DePape, nous indiquait que nous ne pouvions pas obtenir le rapport du comité, car il n'avait pas encore été publié.

Cependant, je voudrais souligner que ce n'est pas le rapport mais bien les comptes rendus et les documents déposés à ce moment-là que nous avons demandés. Nous savions très bien que le rapport ne pouvait pas être prêt, puisque la réunion venait d'être tenue. J'aimerais également préciser qu'à l'occasion des rencontres publiques, le comité nous a informé qu'il avait le rapport des réunions tenues les 22 et 23 mars. Je me demande ce qui le retient de nous fournir ces documents. C'est l'objet de ma motion.

● (0915)

[Traduction]

La présidente: Merci. Vous demandez donc la communication de ces documents.

Y a-t-il d'autres intervenants sur cette motion?

Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Le ministre a pris l'engagement d'améliorer l'information du public et la transparence en matière de réglementation des produits sanitaires, notamment l'examen avant mise en marché de l'innocuité et de l'efficacité des implants mammaires remplis de silicone. Santé Canada suit une approche à deux volets de la collecte de renseignements sur ces demandes de licence. Dans la première phase, un comité consultatif scientifique a été réuni en mars 2005 pour étudier les questions posées par Santé Canada sur des points spécifiques relatifs à l'innocuité et à l'efficacité de ces implants. La deuxième phase consistait à organiser un forum public où les Canadiens pourraient communiquer au Comité consultatif d'experts leurs points de vue, par écrit ou en personne. Ce forum a eu lieu le 29 septembre 2005.

Sachant que la deuxième phase de consultation et les délibérations ultérieures du Comité consultatif d'experts apporteront de plus amples informations, notamment en provenance des patients et du public, le président avait fait savoir à Santé Canada qu'aucun document ne serait transmis par le comité avant la tenue du forum public.

De ce fait, Santé Canada n'a reçu aucun document concernant la réunion de mars. Le rapport rendra compte de la réunion de mars du comité, du forum public du 25 septembre et des délibérations du 30 novembre du comité.

Le ministre s'est engagé à publier ce rapport. Nous écoutons les Canadiens et cherchons à apporter des améliorations durables par le biais de nos mécanismes réglementaires. Nous sommes résolus à donner aux Canadiens un accès rapide à des produits sanitaires sûrs et efficaces.

Par conséquent, je ne puis appuyer la motion car elle demande la production d'informations sur le processus avant que celui-ci ait abouti. Je pense qu'il vaudrait mieux laisser se dérouler le processus jusqu'à sa fin plutôt que le comité s'ingère dans son déroulement.

La présidente: Y a-t-il d'autres intervenants sur cette motion?

Madame Demers, souhaitez-vous dire un dernier mot?

[Français]

Mme Nicole Demers: Madame la présidente, notre inquiétude, au moment où nous avons déposé la motion, était due au fait que des personnes ayant été rémunérées ou ayant reçu des subventions ou des bourses des compagnies INAMED et Mentor faisaient partie du groupe d'experts auquel Santé Canada avait recours à titre consultatif.

Je ne crois pas que la réponse de mon honorable ami M. Thibault me satisfasse. Nous n'avons pas demandé le rapport mais bien les comptes rendus. C'était une rencontre à huis clos, mais je crois que nous sommes en droit de savoir ce qui s'y est passé, de même que le sont toutes les femmes du Canada et du Québec. Trois des consultants étaient en conflit d'intérêts. C'est l'objet de cette motion.

[Traduction]

La présidente: Y a-t-il d'autres intervenants?

Je pense que c'était le dernier mot.

L'hon. Robert Thibault: J'aimerais traiter rapidement d'un point.

La présidente: Vous pouvez ajouter un mot, dans ce cas, monsieur Thibault, avant que nous procédions au vote.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Je comprends bien les propos de Mme Demers. Cependant, je demeure inquiet à l'idée de demander les comptes rendus avant que le processus ne soit terminé. Il serait peut-être préférable d'attendre et de voir ce qu'il y a dans ce rapport. Nous pourrions ensuite décider si nous voulons prendre connaissance de toutes les informations et de toutes les délibérations que comportent l'ensemble du processus.

[Traduction]

La présidente: Souhaitez-vous intervenir de nouveau?

[Français]

Mme Nicole Demers: Je ne suis tout simplement pas d'accord, madame la présidente. Le rapport pourrait être tendancieux, compte tenu de ce que j'ai précisé plus tôt. Je crois que notre demande auprès du comité d'experts était raisonnable et que ce dernier devrait y répondre en acceptant de nous transmettre ces comptes rendus. S'ils n'ont rien à cacher, pourquoi ces gens refuseraient-ils de nous les fournir? Nous n'avons pas dit que nous les rendrions public, nous voulons les voir et savoir ce qui s'est passé à cette rencontre.

Nous ne voulons pas immédiatement nous prononcer sur le rapport: nous ne l'avons pas. Il va paraître plus tard. Nous voulons cependant savoir ce qui s'est passé à cette rencontre, quels documents ont été déposés et ce qui s'est dit exactement. C'était une rencontre à huis clos. Or, Santé Canada désire faire preuve de plus de transparence. Je crois que ce serait là une bonne occasion de nous en faire la démonstration.

• (0920)

[Traduction]

La présidente: Merci, madame Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: Nous sommes prêts pour le vote.

Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Si je puis obtenir un éclaircissement, les réunions des 22 et 23 mars dont il est question sont celles du comité d'experts, n'est-ce pas?

La présidente: C'était la première réunion où ils se sont tous retrouvés.

Je crois que Mme Demers est préoccupée par le processus qui a résulté de cette réunion. Par conséquent, elle veut savoir comment ce processus a été décidé par le comité, etc. Nous ne voulons pas devoir attendre le rapport si nous avons des réserves concernant le processus lui-même.

M. Rob Merrifield: Je comprends. Je voulais juste un éclaircissement. Il est question de deux réunions, mais je ne sais pas exactement de qui.

La présidente: Êtes-vous prêts pour le vote?

(La motion est adoptée.)

La présidente: Merci, madame Demers.

Nous passons maintenant à la motion de M. Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Cela fait suite à la motion adoptée la semaine dernière par mes honorables collègues en faveur d'une stratégie sur le cancer. Je ne vais pas passer en revue tout ce que le gouvernement fait à cet égard, avec les 300 millions de dollars et toutes les autres activités de recherche en préparation de la stratégie.

Je dirais seulement que les groupes qui s'activent à promouvoir la stratégie canadienne sur le cancer—et je ne me souviens plus de son titre exact—vont comparaître devant le Comité des finances à l'occasion des consultations prébudgétaires. Puisque le comité s'est exprimé en faveur de la stratégie, je propose, comme le dit ma motion, que notre présidente écrive au comité pour lui demander d'examiner la question dans le cadre des consultations prébudgétaires.

La présidente: Merci.

M. Fletcher demande la parole.

[Français]

M. Réal Ménard: J'ai un amendement à déposer, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: Vous avez un amendement. M. Fletcher avait demandé la parole en premier.

Allez-y, monsieur Fletcher.

Nous passerons ensuite à M. Ménard.

M. Steven Fletcher (Charleswood—St. James—Assiniboia, PCC): La motion telle que libellée n'est pas acceptable. Ce qui a été adopté par ce comité et par la Chambre des communes le jour des crédits était l'exécution et le financement complet d'une stratégie canadienne pour le contrôle du cancer. Ce que nous avons ici, c'est une stratégie pancanadienne sur les maladies chroniques. Le cancer n'est pas une maladie chronique, c'est une maladie mortelle.

Le gouvernement tente d'ajouter le cancer à la stratégie sur les maladies chroniques. Nous avons dit, et la Chambre des communes, notre parti compris, a dit qu'il faudrait un financement complet et l'exécution d'une stratégie canadienne pour le contrôle du cancer. Mélanger cela avec la stratégie sur les maladies chroniques, comme le préconisait le Parti libéral pendant les débats, n'est pas approprié et ignore la volonté de la Chambre des communes. Je suis déçu par cette tactique.

La présidente: Peut-être l'amendement que M. Ménard va proposer réglera-t-il votre problème, monsieur Fletcher.

M. Ménard a la parole.

[Français]

M. Réal Ménard: En fait, nous avons toujours le même discours. Nous serions heureux, au Bloc québécois, qu'il y ait des fonds additionnels pour lutter contre le cancer ou toute autre forme de maladie chronique. Toutefois, n'oublions pas que lutter contre le cancer, c'est prodiguer des soins, et les soins ne seront probablement pas prodigués par le gouvernement fédéral. Depuis quelque temps, il y a une tendance, c'est-à-dire qu'il y a une stratégie fédérale pour la prévention du suicide, pour le diabète juvénile, pour le cancer, mais ce sont les provinces qui doivent donner les soins.

Voici ce que je propose qu'on inscrive clairement dans la motion. Je vais vous lire la motion avec l'amendement.

Que la présidente du Comité permanent de la santé écrive au président du Comité permanent des finances pour exhorter le Comité des finances à analyser la question du financement d'une stratégie de lutte contre le cancer et des maladies chroniques de la part du gouvernement fédéral et des provinces, et ce, dans le cadre des consultations budgétaires en cours.

Il faut qu'il soit clair que ce sont les provinces et le gouvernement fédéral, alors que les soins de santé sont de compétence provinciale.

C'est mon amendement, dicté par le bon sens et le respect de la Constitution.

● (0925)

L'hon. Robert Thibault: Est-ce que je peux demander qu'il le lise une deuxième fois?

M. Réal Ménard: Oui, je le relis.

[Traduction]

La présidente: L'avez-vous remis au greffier?

[Français]

M. Réal Ménard: Je ne pourrai pas le relire, mais vous pouvez le faire.

[Traduction]

La présidente: J'étais un peu rouillée lors de notre première réunion et j'ai accepté—j'ai dit que certains amendements étaient recevables ou non selon qu'ils correspondaient à l'intention de la motion originale—et donc avant de rendre une décision sur cet amendement particulier, je demande conseil à la greffière.

[Français]

M. Réal Ménard: C'est un amendement qui est dicté par le bon sens et la Constitution. Je suis certain que M. Thibault sera d'accord.

L'hon. Robert Thibault: J'aimerais le réentendre.

M. Réal Ménard: Oui, on va le relire.

[Traduction]

La présidente: La question est de savoir s'il cadre avec la motion.

M. Réal Ménard: Il ne change pas le fond.

L'hon. Robert Thibault: J'aimerais le réentendre pour cette raison.

La présidente: Oui, montrons-le à M. Thibault. S'il l'accepte à titre d'amendement amical, alors je n'ai pas besoin de décider de sa recevabilité.

M. Rob Merrifield: La question n'est pas là.

[Français]

M. Réal Ménard: C'est certain que c'est la question. M. Merrifield dit que ce n'est pas la question, mais il s'agit tout à fait de la question. On mandate la présidente pour écrire au gouvernement fédéral au sujet d'une stratégie pancanadienne. On veut qu'il soit clairement référé dans la motion qu'une stratégie pancanadienne implique les provinces et le gouvernement fédéral. On ne votera pas pour une motion qui ne parle que d'une stratégie pancanadienne, c'est bien certain.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Fletcher, allez-y.

M. Steven Fletcher: Il faudrait parler spécifiquement d'une stratégie canadienne de contrôle du cancer, car la stratégie pancanadienne sur le cancer et les maladies chroniques correspond à ce que vous faites déjà, de toute façon. La motion ne change rien.

Nous voulons la confirmation claire que la stratégie canadienne pour le contrôle du cancer sera pleinement financée et exécutée conformément à ce que la Société canadienne du cancer et 49 autres associations dans ce domaine ont demandé. Ce texte n'est pas précis.

La présidente: Nous avons, en gros, trois idées sur la table. La motion initiale de M. Thibault—deux membres de l'opposition n'en sont pas satisfaits. L'un d'eux a présenté un amendement. M. Thibault a accepté cette modification de son message et nous sommes maintenant saisis de l'amendement. Cependant, cette autre idée, l'emploi de ces mots, pourrait prendre ultérieurement la forme d'une motion différente.

Je pense que vous formulez-là une idée très claire. Vous demandez que j'écrive au Comité des finances pour lui rappeler que nous et la Chambre avons adopté cette motion et que nous voulons qu'il en tienne compte sérieusement lors de ses consultations prébudgétaires. En est-il bien ainsi?

M. Steven Fletcher: Un amendement utilisant les termes spécifiques et comportant une phrase distincte parlant des maladies chroniques me conviennent, mais grouper la stratégie pancanadienne avec les maladies chroniques ne rend pas service, à mon avis, à ceux qui sont atteints de cancer et à ceux qui réclament une stratégie canadienne sur le cancer.

La présidente: Je comprends ce que vous dites. Je dis que nous avons déjà un amendement à la motion et si vous souhaitez une motion exprimant ce que vous souhaitez, je vous suggère d'en présenter une et nous la mettrons aux voix un autre jour.

Ce n'est pas là-dessus que porte cette motion. Vous êtes mécontent de cette motion, alors vous pouvez déposer votre propre motion.

M. Steven Fletcher: Oui, mais si elle est amendée... Ne peut-on sous-amender l'amendement?

La présidente: Non. Eh bien, on peut, mais je pense que cela devient très compliqué alors qu'une motion toute simple de votre part réglerait la question.

M. Steven Fletcher: Ou bien nous pouvons amender l'amendement afin qu'il n'y ait pas d'ambiguïté.

L'hon. Robert Thibault: Ceci est un amendement amical.

M. Steven Fletcher: Est-ce que le mien serait un amendement amical?

L'hon. Robert Thibault: Je ne l'ai pas entendu.

Mais, madame la présidente, puis-je intervenir brièvement sur l'amendement?

La présidente: Oui.

• (0930)

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, membres du comité, j'accepte comme un amendement favorable la proposition du député, parce qu'il porte surtout sur la participation des provinces, la participation pancanadienne de tous les groupes intéressés de toutes les provinces. C'est l'intention et le déroulement de la stratégie originale. Donc, il me semble tout à fait convenable de l'accepter comme un amendement favorable.

[Traduction]

La présidente: Je vais demander au greffier de lire la motion amendée afin que tout le monde la connaisse et sache sur quoi nous votons.

[Français]

La greffière du comité (Mme Carmen DePape): Elle se lit comme suit:

Que la présidente du Comité permanent de la santé écrive au président du Comité permanent des finances pour exhorter le Comité des finances à analyser la question du financement d'une stratégie de lutte contre le cancer et des maladies chroniques de la part du gouvernement fédéral et des provinces, et ce, dans le cadre des consultations budgétaires en cours.

M. Réal Ménard: Parfait. C'est une très bonne proposition.

[Traduction]

La présidente: Êtes-vous prêts pour le vote?

Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Il y a une différence entre ce que vous avez lu et ce que j'ai ici. Avez-vous mentionné une stratégie pancanadienne?

La greffière: Permettez-moi de le demander à M. Ménard. C'est sa motion.

M. Rob Merrifield: D'accord, votre motion porte-t-elle sur une stratégie pancanadienne, ou une stratégie sur le cancer?

Lorsque vous l'avez lue à haute voix, c'était différent du texte que j'ai ici.

[Français]

La greffière: Est-ce qu'on disait « cancer et maladies chroniques »?

M. Réal Ménard: Oui.

Cela ne nous pose pas de problème qu'il soit écrit « cancer et maladies chroniques ». Cependant, nous sommes inquiets devant ce réflexe qui existe de plus en plus et qui consiste à demander au gouvernement fédéral différentes stratégies ciblées pour la prévention du suicide, du diabète juvénile, etc.

Dans les faits, le gouvernement fédéral a beau mettre en place toutes les stratégies qu'il veut, ce sont les provinces qui prodiguent les soins. Qu'est-ce que le traitement du cancer, en bout de ligne, si ce n'est pas des soins? Si nous voulons une stratégie et la dotation de ressources, il faut qu'il soit clairement établi que cela se fera avec les provinces.

Si on veut parler d'une stratégie pancanadienne, cela ne me pose pas de problème, à la condition que le mot « provinces » apparaisse.

Est-ce qu'il faut inscrire les maladies chroniques? Mme Demers a plus de connaissances que moi à ce sujet.

[Traduction]

M. Rob Merrifield: Le texte antérieur était plus précis que celui qu'elle a lu.

M. Steven Fletcher: J'ai un amendement à l'amendement.

La présidente: Monsieur Fletcher, ne pourriez-vous pas simplement—

M. Steven Fletcher: Non, c'est important, madame la présidente, car ceci concerne le fond de la motion, et correspond à son esprit et emploie les termes « expressément adopté par la Chambre des communes ». Je pense que la communauté du cancer apprécierait beaucoup que le comité amende l'amendement.

La présidente: Très bien, présentez votre amendement, monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher: Je l'ai remis à la greffière et le sous-amendement vise à retrancher les mots « stratégie pancanadienne » pour les remplacer par « la stratégie canadienne pour le contrôle du cancer », et ajoute qu'un financement pour les maladies chroniques doit également être envisagé pendant les consultations du comité.

M. Rob Merrifield: Mais en ajoutant « avec les provinces »?

M. Steven Fletcher: Oui, vous pouvez ajouter « provinces » conformément au vœu de M. Ménard...

La présidente: Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Je n'accepterai pas cela comme amendement favorable, tout en admettant les arguments du député.

Lorsque nous avons adopté les motions initialement, celle que nous avons adoptée lors de la dernière réunion du comité portait sur une stratégie pancanadienne de contrôle du cancer, et nous ne faisons ici que porter cela à l'attention de ce comité, afin d'encourager celui-ci et le ministre des Finances à prévoir un financement adéquat.

À la Chambre, lorsque nous avons adopté la motion originale, elle couvrait également la santé mentale, elle ne se limitait pas au cancer.

M. Steven Fletcher: Elle mentionnait spécifiquement la stratégie canadienne pour le contrôle du cancer, monsieur Thibault. Puisque vous aviez déjà approuvé ce libellé, il ne devrait pas y avoir de problème et je signale en outre qu'il est curieux que dès le lendemain le gouvernement ait refusé de financer et mettre en oeuvre cette stratégie. Je ne peux donc m'empêcher de me demander si la réticence à inclure « la stratégie canadienne pour le contrôle du cancer », ces termes précis, démontre que le gouvernement n'est pas d'accord avec la motion initiale adoptée par la Chambre.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, je préférerais répondre à cela lors de mon intervention finale sur la motion initiale. Je n'ai pas accepté cet amendement comme favorable.

La présidente: Un instant. La greffière m'indique que l'amendement de M. Ménard porte sur la motion principale et que celui de M. Fletcher modifie également la motion principale car il change certains mots.

Nous allons donc mettre aux voix la motion de M. Ménard. Nous verrons s'il modifie la motion principale, puis nous voterons sur la motion de M. Fletcher visant à amender la motion révisée.

Je vais procéder à la mise aux voix.

•(0935)

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, j'aimerais faciliter les choses à tout le monde. Ma motion initiale appuyait une motion de ce comité. Elle engendre beaucoup de difficultés. Je vais retirer cette motion, si je puis volontairement retirer...

Non, attendez. Je pense que je devrais laisser la motion sur la table, et nous passerons ensuite au débat. Nous avons déjà eu cette longue discussion.

La présidente: Oui, d'accord. Vous laissez donc la motion sur la table.

Je vais vous demander de voter sur l'amendement de M. Ménard

—

M. Rob Merrifield: Rappel au Règlement.

La présidente: Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Je crois savoir que lorsqu'il s'agit d'un amendement favorable, il est automatiquement intégré à la motion principale—

La présidente: Oui, c'est vrai.

M. Rob Merrifield: —nous allons donc voter sur l'amendement, puis sur la motion principale, soit l'ensemble—

La présidente: Vous avez raison, monsieur Merrifield. Nous n'avons pas besoin de voter sur l'amendement de M. Ménard. Son amendement a maintenant été intégré à la motion principale, et nous n'avons donc pas besoin de voter.

Ensuite, M. Fletcher souhaite modifier certains termes de la motion favorablement modifiée.

Quels mots souhaitez-vous changer? Où sont-ils, monsieur Fletcher?

M. Steven Fletcher: Je remplace « stratégie pancanadienne » par « la stratégie canadienne sur le contrôle du cancer », puis je mets un point. À titre de sujet distinct, j'ajoute qu'une stratégie pancanadienne sur le contrôle des maladies chroniques devrait également être prise en considération lors des consultations budgétaires en cours. Nous pouvons ajouter le mot « provinces » pour satisfaire M. Ménard—

La présidente: Mais le mot « provinces » y est déjà.

M. Steven Fletcher: D'accord. Donc, pour moi, il est très important que les mots « stratégie canadienne sur le contrôle du cancer » soient ajoutés. C'est quelque chose dont nous sommes déjà convenus et c'est certainement un amendement favorable. Pourquoi ne le serait-il pas?

La présidente: L'auteur de la motion n'en a pas jugé ainsi.

L'hon. Robert Thibault: Je ne puis l'accepter à titre d'amendement favorable.

La présidente: Exactement, et nous devons donc voter sur cette dissociation. En substance, il s'agit de dissocier la stratégie canadienne sur le cancer, que nous avons approuvée antérieurement, et la stratégie sur les maladies chroniques. Vous séparez les deux. Il me semble, d'après la motion de M. Thibault, que le gouvernement veut probablement les grouper, l'une étant intégrée à l'autre.

M. Fletcher cherche à dire que la stratégie sur le cancer est quelque chose de totalement séparé car elle a été proposée par les groupes—

M. Rob Merrifield: Et approuvée par la Chambre.

La présidente: —et nous l'avons nous-mêmes approuvée, et nous la voulons donc distincte de la stratégie sur les maladies chroniques.

Le problème avec votre proposition, monsieur Fletcher, c'est que vous placez un point avant le verbe, et ce n'est donc pas une vraie phrase. Ne pourriez-vous pas dire : « la stratégie canadienne sur le cancer—

M. Steven Fletcher: Ou « la stratégie canadienne sur le contrôle du cancer »—

La présidente: —« sur le contrôle du cancer, et la stratégie sur les maladies chroniques », de façon à les séparer.

M. Steven Fletcher: Cela me convient.

La présidente: Bon, d'accord, si vous mettez « stratégie » avant « maladie chronique », puis vous aurez « dans le cadre de... ». Oui, nous allons devoir retravailler cela un peu, mais vous voyez l'idée.

Donc, l'amendement de M. Fletcher vise à séparer les deux choses, de façon à avoir une stratégie sur le cancer d'une part, et une stratégie sur les autres maladies chroniques d'autre part.

Êtes-vous prêts pour le vote?

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, sur un rappel au Règlement, vous modifiez ma motion avec un amendement que je n'ai pas accepté.

La présidente: Non, nous mettons justement aux voix l'amendement.

L'hon. Robert Thibault: Oh, d'accord. Peut-il présenter un amendement sans préavis même s'il ne s'agit pas d'un amendement favorable?

M. Rob Merrifield: C'est juste.

La présidente: Oui.

L'hon. Robert Thibault: D'accord.

La présidente: Oh oui, une fois que l'on discute de ces choses—

L'hon. Robert Thibault: J'aimerais dire encore un mot avant le vote, mais je crois que quelqu'un d'autre a demandé la parole en premier.

La présidente: Monsieur Lunney.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): J'aimerais entendre la motion telle qu'elle a été modifiée par l'amendement favorable pour voir comment tout cela se présente avec le mot « provinces » et le reste. Est-ce que la greffière pourrait nous le lire?

La présidente: Ce n'est pas facile. Nous travaillons en anglais et en français et elle doit s'assurer que la syntaxe est bonne. Vous allez donc devoir attendre. Soit vous saisissez la substance... Nous pourrions la mettre de côté pour l'instant pour rédiger un texte correct.

L'hon. Robert Thibault: On pourrait rédiger un texte afin que nous l'ayons tous sous les yeux.

•(0940)

M. James Lunney: Nous allons l'amender et—

La présidente: Nous allons laisser cela de côté pour le moment et nous passons à la motion suivante. Le commis législatif pourrait peut-être nous aider pour cela.

M. Rob Merrifield: C'est bon.

La présidente: Nous allons passer à la motion de M. Lunney.

Monsieur Lunney, vous avez la parole.

M. James Lunney: Merci, madame la présidente.

Collègues, la raison pour laquelle je reviens avec cette motion est qu'à la fin de notre discussion lors de la dernière séance, on nous a donné à entendre que les contrats, particulièrement ceux conclus par Santé Canada en faveur du groupe Earncliffe et par IRSC et le Conseil de recherches médicales n'ont pas fait l'objet d'un appel d'offres, contrairement à la politique contractuelle du gouvernement. Lors de nos discussions la dernière fois nous avons dit que nous voulions nous concentrer sur les problèmes de santé. Je suis d'accord avec les membres autour de cette table que c'est là notre sujet d'intérêt primordial et je suis moi aussi frustré lorsque nous nous égarons. Cependant, il existe des irrégularités.

À la fin de notre réunion l'autre jour, d'aucuns ont proposé de renvoyer cela au Comité des comptes publics. J'ai discuté avec le président et des membres de ce comité. Ils m'ont dit qu'ils se sont penchés sur ce problème en rapport avec les marchés passés par le ministère des Finances. Le comité a déjà déposé son rapport à la Chambre. Il va maintenant passer à d'autres sujets et donc, pour lui, cela est de l'histoire ancienne. Donc, lorsque nous avons pris cette position la dernière fois, c'était sur la foi de renseignements inexacts.

M. Rob Merrifield: C'est juste.

M. James Lunney: C'est pourquoi je reviens sur la question, collègues, aussi déplaisant et désagréable que ce soit pour certains d'entre nous, peut-être pour nous tous autour de cette table, car il y a là des irrégularités. La question posée est réellement celle de l'intégrité de la passation des marchés publics. Ce n'est pas pour rien que des règles existent. Je suis personnellement préoccupé, et je pense que nous tous les sommes ou devrions l'être, car la confiance du public dans nos mécanismes gouvernementaux est en jeu. Nous sommes tous préoccupés par les conflits d'intérêt. Nous en discutons dans le contexte du Comité consultatif d'experts sur les implants mammaires et tout le sujet des conflits d'intérêt nous préoccupe.

Nous voyons un certain nombre d'irrégularités dans les marchés adjudgés à Earncliffe. Par exemple, nous savons que quatre critères permettent à l'autorité contractante de déroger à l'obligation de lancer un appel d'offres. Ils sont très précis : une urgence pressante telle que tout délai serait néfaste à l'intérêt public; la dépense estimative ne dépasse pas 25 000 \$, etc. Le critère au paragraphe (d) est qu'une seule personne ou entreprise est en mesure de faire le travail.

Nombre de ces contrats sont à fournisseur exclusif, et nombre d'entre eux étaient juste en dessous du seuil de 25 000 \$. Par exemple, il y en a eu quatre au mois d'octobre 2002 pour juste en dessous de 25 000 \$ adjudgés en l'espace de six jours au même cabinet, considéré comme étant le seul fournisseur capable de faire le travail.

La dérogation à l'obligation de lancer un appel d'offres au paragraphe (d), autorisant la fourniture exclusive, veut qu'une seule personne ou un seul cabinet soit en mesure de faire le travail. C'est une dérogation très limitée qui ne doit être invoquée que lorsqu'il y a des contraintes relatives à des brevets ou droits d'auteur, ou des contraintes techniques faisant que seul un fournisseur existe. Cette dérogation ne doit pas être invoquée simplement parce que l'entrepreneur retenu est le seul que la direction connaît.

Madame la présidente, je fais valoir respectueusement que ce problème nous concerne, puisque notre rôle est de surveiller le Ministère, et que nous avons donc l'obligation de l'examiner dans l'intérêt public. Il est dans l'intérêt public et celui de la reddition de comptes que notre comité demande aux fonctionnaires de Santé Canada et aux représentants des IRSC de comparaître et d'expliquer pourquoi ces adjudications sont en contravention apparente avec les règles contractuelles.

Lorsqu'on regarde ces contrats individuellement, un contrat de 24 000 \$ peut ne pas paraître exorbitant vu les sommes qui se dépensent à Ottawa. Mais lorsque vous les totalisez et que vous constatez qu'il s'agit de presque 900 000 \$ sur plusieurs années, que vous ajoutez les autres contrats des IRSC, à hauteur de 152 000 \$, plus les contrats antérieurs du Conseil de recherches médicales qui se montaient à plus de 100 000 \$, que vous ajoutez 1 million de dollars de contrats venant du ministère des Ressources naturelles et les autres du ministère des Finances, vous arrivez à un montant très substantiel de l'argent des contribuables qui a été versé à un cabinet en violation de lignes directrices qui semblent très claires.

C'est pour toutes ces raisons que nous demandons à ces fonctionnaires de comparaître et d'expliquer ces irrégularités apparentes.

La présidente: Je rappelle aux membres que nous avons eu un débat assez exhaustif à ce sujet l'autre jour, à la suite duquel M. Lunney a retiré sa motion.

Je pense qu'il nous faudrait écouter au moins un point de vue opposé. Mais je vous suggère de limiter la durée de la discussion, car nous avons déjà passé 15 minutes là-dessus l'autre jour.

M. Thibault, puis M. Ménard.

• (0945)

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, je suis opposé à cette motion, tout comme j'étais opposé à une motion presque identique au début de la semaine.

Vous vous en souviendrez, j'ai plaidé contre cette motion pour la raison que la passation des marchés par les ministères a été amplement étudiée, tant par le Comité des comptes publics, présidé par un député de l'opposition, que dans les réponses du gouvernement aux questions écrites, et aussi parce que le Comité permanent de la santé se doit de s'en tenir à son mandat, soit la santé des Canadiens.

Madame la présidente, j'ai déjà expliqué les processus ouverts, transparents et rigoureux suivis par Santé Canada pour adjuger les marchés et fournir des services précieux et économiques aux Canadiens. Santé Canada et le gouvernement du Canada dans son ensemble ont livré sans restriction aucune les renseignements concernant les contrats, en réponse à des questions écrites, et le gouvernement a déposé une volumineuse documentation à ce sujet.

Lors de notre précédente réunion, nombre de mes collègues ont estimé que le Comité devait s'en tenir aux questions de santé et que c'est le rôle du Comité des comptes publics de se pencher sur les comptes publics. Il se pose quantité de problèmes dans le domaine de la santé des Canadiens et qui nous concernent en tant que comité chargé de la santé des Canadiens : les stratégies pour combattre le cancer, le SIDA, le diabète et d'autres maladies chroniques; l'innocuité et la disponibilité d'implants mammaires; des problèmes tels que le commerce transfrontalier des médicaments, les pandémies de grippe, l'innocuité et l'efficacité des médicaments, et la santé mentale.

La liste ne s'arrête pas là, madame la présidente.

Lors de notre dernière réunion, nous avons parlé de renvoyer cette motion au Comité des comptes publics, au cas où ses membres voudraient s'en saisir. Je ne m'attends pas à ce que le Comité des comptes publics s'intéresse à la stratégie sur le cancer ou à l'innocuité des médicaments. De la même façon, je ne pense pas qu'il soit approprié que nous nous intéressions à la passation des marchés publics.

Madame la présidente, j'ai eu l'occasion de siéger au Comité des comptes publics sous la présidence de M. Williams et je peux vous dire qu'il travaille de manière très professionnelle, et si M. Williams, le président, dit qu'ils se sont penchés sur ces choses, je peux vous assurer que c'était un examen exhaustif. Ce comité n'a pas tendance à laisser des recoins dans l'ombre. La vérificatrice générale a travaillé aussi sur ces questions. On parle des Instituts de recherche en santé du Canada, une organisation fédérale-provinciale, dotée d'un conseil d'administration représentant les gouvernements provinciaux qui, eux-mêmes, ont des vérificateurs indépendants. Il y a là un haut degré de transparence et j'estime que ce serait perdre le temps de ce comité que de répéter le travail déjà effectué par d'autres mieux capable de l'entreprendre que nous.

La présidente: Merci, monsieur Thibault.

Monsieur Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, j'avoue que la motion m'embête beaucoup, même si, en règle générale, j'ai un parti-pris pour les motions qui visent à donner de l'information.

Moi aussi, je pense qu'il y a beaucoup de travail à faire. Si on commence à se livrer à des investigations sur les comptes publics ou les contrats, jusqu'où cela va-t-il nous mener? Cela dit, je suis évidemment très préoccupé par ce qui s'est passé récemment à la Commission Gomery et dans le dossier des commandites.

Le Comité permanent de la santé pourrait-il obtenir de l'information sur le fonctionnement des Instituts de recherche en santé du Canada et de l'information utile pour ses travaux? S'il n'y en n'a pas, je ne crois pas que nous devrions adopter cette motion; quelque chose m'a peut-être échappé. Sinon, nous pourrions retirer la motion, si son auteur est d'accord.

Il pourrait peut-être nous expliquer en quoi cela touche le mandat de la santé. Sinon, au retour de la semaine de relâche, mardi prochain, entre 8 h 30 et 9 heures, en comité restreint — le secrétaire parlementaire, les deux vice-présidentes, notre collègue du NPD, qui est également vice-présidente, et vous —, nous pourrions étudier la motion plus en détail afin d'en établir le fondement. J'espère qu'on ne prendra pas deux heures pour discuter de cela, alors qu'on doit étudier le projet de loi C-420. Toutefois, si on la maintient dans sa forme actuelle et si je n'ai pas plus d'information, je ne crois pas que je voterai en faveur la motion. Je voudrais comprendre davantage.

[Traduction]

La présidente: Les chargés de recherche m'ont rappelé que si la vérificatrice générale vérifie les comptes du Ministère—c'est-à-dire le ministère de la Santé—et si le Comité des comptes publics a accès à ces renseignements et en discute avec les fonctionnaires, en présence de la vérificatrice générale, les IRSC ne sont pas vérifiés par la vérificatrice générale, et donc il se pourrait que—

• (0950)

Mme Sonya Norris (attachée de recherche auprès du comité): Ils peuvent l'être, mais ne l'ont pas été.

La présidente: Oh, ils peuvent l'être, mais ne l'ont pas été. Nous pourrions donc mettre un peu l'accent là-dessus et voir s'il n'y aurait pas lieu de les vérifier. C'est une autre possibilité, mais vous suggérez...

Eh bien, j'aimerais réellement expédier cette motion. Vous cherchez à nous donner un moyen de la contourner, est-ce bien cela, monsieur Ménard?

[Français]

M. Réal Ménard: Non. J'essaie de dire que dans l'état actuel des choses, s'il s'agit simplement d'une affaire de contrats publics, je ne crois pas que ce soit au Comité de la santé d'en traiter. Par contre, si certaines choses nous ont échappé, qu'il est question que nous disposions d'information utile sur le fonctionnement des IRSC ou que les contrats compromettent la prestation de services aux IRSC, je suis prêt à considérer la chose.

Je me demande si nous ne devrions pas jeter les bases de ce dossier en comité restreint. Je serais d'accord pour que mardi prochain, à notre retour, nous, les vice-présidents, le secrétaire parlementaire et vous-même, nous nous penchions de façon plus approfondie sur ces questions. Je veux m'assurer que nous procédons dans le respect du Comité permanent de la santé.

Je ne vois pas en quoi l'attribution de contrats ferait partie des travaux du comité. Si on commence à traiter de cela, je me demande jusqu'où peuvent aller les choses. C'est la question que je pose. Il est possible que quelque chose m'ait échappé. Si le fonctionnaire veut nous donner plus d'information, je suis prêt à l'écouter.

[Traduction]

La présidente: J'aimerais demander à M. Lunney, l'auteur, combien de renseignements il a sur le volet IRSC. Ou bien est-ce que tout concerne le ministère de la Santé?

M. James Lunney: Eh bien, j'en ai de plusieurs sources, mais j'ai obtenu tout cela par une demande d'accès à l'information, toute une liste de contrats et les raisons de leur adjudication. J'ai donc là plusieurs pages d'information sur des contrats remontant à 1999.

La présidente: Pour les IRSC ou le ministère de la Santé?

M. James Lunney: Toutes les sources. Certains sont du ministère de la Santé, d'autres des IRSC, et d'autres du Conseil de recherches médicales. Par exemple—

La présidente: Je n'ai pas besoin d'exemples. Je voulais juste savoir, si vous en avez dix, si c'était moitié-moitié, ou bien s'il y en avait un des IRSC et neuf du Ministère?

M. Rob Merrifield: J'ai une idée.

M. James Lunney: Juste un instant. Il y a 16 contrats sans appel d'offres—je parle là de Santé Canada—dont 14 depuis 2002.

La présidente: Ceux de Santé Canada ne m'intéressent pas. Je veux savoir ce que vous avez sur les IRSC.

M. James Lunney: Pour les IRSC, il semble y en avoir cinq, pour un montant de 156 000 \$.

La présidente: M. Merrifield a une autre suggestion.

M. Rob Merrifield: Elle est similaire à celle de M. Ménard, et je pense que nous pourrions régler cela assez rapidement. Nous avons deux vice-présidents, une présidente, et l'auteur de la motion. Pourquoi ne pas nous asseoir avec l'auteur de la motion, pour qu'il nous présente ses documents et voir ce que nous pouvons en faire? Cela me conviendrait.

Je ne pense pas que nous ayons besoin d'un secrétaire parlementaire. Il y a un auteur de motion et ses renseignements, et nous pourrions alors voir s'il y a lieu d'adopter sa motion.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, du point de vue de la procédure dans ce comité, il me paraît important que le secrétaire parlementaire soit là. Je suis tout autant intéressé par ces renseignements que n'importe qui.

M. Rob Merrifield: Nous n'allons rien décider d'autre que de présenter ou non la motion ici, et donc aucune décision ne sera prise. C'est justement le but de s'asseoir ensemble, voir s'il y a lieu de procéder.

La présidente: La motion est très précise. Elle demande que ces fonctionnaires comparaissent devant nous.

L'hon. Robert Thibault: Mettez la motion aux voix.

La présidente: Je pense que nous devrions mettre la motion aux voix, et si vous me le permettez, en tant que présidente, à notre retour après le congé je convoquerai une réunion des personnes que vous avez nommées plus le secrétaire parlementaire, car j'aimerais mieux que ce soit trois contre deux plutôt que trois contre un.

M. Rob Merrifield: Eh bien, ce n'est pas comme si nous déterminions autre chose que l'opportunité de présenter une motion ou non, donc—

La présidente: Exactement.

Eh bien, d'accord, s'il n'y a rien d'autre, est-ce que M. Lunney souhaite retirer sa motion?

[Français]

M. Réal Ménard: J'invoque le Règlement, madame la présidente. Nous ne nous comprenons pas. Je ne vais pas voter sur la motion si nous nous réunissons en comité. À mon avis, il faut que le secrétaire parlementaire soit présent. L'idée n'est pas de faire de la politique avec cela. On veut savoir s'il y a un fondement à cette histoire, à savoir si des contrats ont été octroyés à un organisme. Les IRSC constituent le plus important organisme de recherche au Canada. Normalement, ils doivent respecter des règles relatives à l'attribution de contrats. Est-ce qu'on a, oui ou non, attribué des contrats sans suivre ces règles? Si c'est le cas, quelque part dans le système, certaines personnes vont devoir en répondre. Ce n'est pas le moment d'aborder le détail de cette question.

Je pense que vous et moi devons nous asseoir ensemble. Vous pourrez alors partager l'information dont vous disposez. Il faut en outre que le secrétaire parlementaire soit présent, parce que le point de vue du gouvernement doit lui aussi être entendu. Si on établit qu'il est justifié de mobiliser le temps du comité, on vous soumettra la chose. Nous sommes payés pour jouer le rôle de vice-président, et cela s'applique aussi au secrétaire parlementaire. S'il s'avère que ce n'est pas justifié, on va soumettre la question au Comité des comptes publics. On a suffisamment de choses à faire; il ne faut pas en plus se transformer en Columbo des comptes publics. Ce n'est pas notre mandat. Arrêtons de perdre notre temps à discuter de cette question.

[Traduction]

La présidente: Je demande de nouveau à l'auteur s'il est prêt à retirer sa motion en faveur de la tenue de cette réunion la semaine après notre retour—un comité restreint pour passer en revue l'information et décider si nous voulons ou non aller de l'avant avec cela?

Nous pourrions également réserver la motion.

• (0955)

M. Rob Merrifield: Oui—

La présidente: Ainsi, vous pourrez décider éventuellement de la retirer, mais nous attendrons jusqu'après cette réunion pour cela.

Monsieur Merrifield.

M. Rob Merrifield: Oui, je propose que nous la réservions jusqu'après cette réunion, et ensuite—

La présidente: En faites-vous la motion?

M. Rob Merrifield: Oui, j'en fais une motion.

La présidente: M. Merrifield propose de réserver cette motion, et je mets aux voix.

L'hon. Robert Thibault: Juste un mot là-dessus. Je suis d'accord pour cette fois, car nous allons avoir cette réunion, et j'espère que nous allons régler cela et nous remettre au travail. Mais je ne pense pas qu'il faille trop souvent s'adonner à ce genre de choses. C'est la deuxième fois au cours de la même semaine que nous débattons de la même motion. Le président du Comité des comptes publics pense qu'il n'y a pas lieu de flageller un cheval mort, mais manifestement le député d'en face pense que nous devrions—

M. Rob Merrifield: Non, ce n'est pas—

L'hon. Robert Thibault: —et qu'il faut saisir de nouveau ce comité. J'accepte pour cette fois-ci, mais je n'aimerais pas que cette motion nous revienne deux fois par semaine.

La présidente: Tous ceux en faveur de réserver la motion?

M. Rob Merrifield: Je me dois de répliquer à cela, madame la présidente, car ce n'est pas exact.

La présidente: Comme je l'ai dit au début, je pensais bien qu'il s'agirait d'une discussion où nous tournerions en rond. Nous avons tout entendu. Passons au vote. Il s'agit de—

M. James Lunney: Le secrétaire parlementaire a fait une déclaration publique et je me dois d'y réagir. Il a prétendu, tout d'abord, que le Comité des comptes publics n'est pas intéressé par cette affaire. Il a dit plus tôt que Santé Canada un processus rigoureux d'adjudication de ces contrats et il a dit que le Comité des comptes publics s'est penché là-dessus. Mais le fait est qu'il ne s'est pas penché sur les contrats de Santé Canada, il s'est au contraire limité à ceux du ministère des Finances. Cela n'a donc pas été couvert.

Il s'agit là de notre domaine de compétence, celui de notre comité; cela nous confère une responsabilité, dans l'intérêt de la confiance du public envers tout le processus.

La présidente: Nous sommes saisis d'une motion visant à réserver. Je la mets aux voix.

Ceux en faveur de réserver la motion—

[Français]

M. Réal Ménard: Avant de passer au vote...

[Traduction]

La présidente: Non, je mets aux voix.

[Français]

M. Réal Ménard: Non, non! Avant de voter, je veux comprendre. Si nous votons pour retirer la motion, je veux savoir si, oui ou non, nous allons nous réunir, nous, les deux vice-présidents, le secrétaire parlementaire...

[Traduction]

La présidente: Il ne s'agit pas de retirer la motion, mais de la réserver, de reporter le débat jusqu'après cette petite réunion. Nous déciderons ensuite s'il y a lieu de la ramener.

[Français]

M. Réal Ménard: Qui participera à la réunion? Nous entendons-nous pour dire qu'à la reprise des travaux de la Chambre, plus précisément mardi entre 8 h 30 et 9 heures, avant la réunion du comité, les deux vice-présidents, un représentant de l'opposition, un représentant du Bloc québécois, Jean, le secrétaire parlementaire et vous-mêmes tiendrons cette réunion?

[Traduction]

La présidente: C'est trois plus la présidence, et c'est donc bien ce que vous dites.

M. James Lunney: Est-ce que l'auteur participe?

La présidente: Non, à moins qu'il soit le représentant de son parti. On ne peut pas avoir tout le monde.

M. James Lunney: Il me semblait que c'était ce que vous aviez suggéré au début : une rencontre avec l'auteur de la motion pour examiner ces renseignements.

La présidente: C'est ce que M. Merrifield proposait, mais nous essayons de limiter à un député par parti.

M. Rob Merrifield: S'il a des renseignements, il me semble important qu'il—

La présidente: Alors qu'il vienne comme votre représentant.

M. Rob Merrifield: Je ne pense pas que ce soit approprié. Nous avons deux vice-présidents et nous recherchons des informations pour décider si nous allons avoir une réunion. Il me paraît un peu ridicule d'être encore plus nombreux. Ne nous laissons pas emporter.

M. Réal Ménard: Vous ne devriez pas avoir deux membres du PC, vous êtes d'accord. Si l'auteur veut être là, vous ne pouvez pas—

M. Rob Merrifield: Nous n'allons pas adopter de motion. Tout ce que nous faisons, c'est prendre connaissance de renseignements.

M. Réal Ménard: Ce devrait être l'auteur, mais vous ne pouvez pas avoir et l'auteur et un autre membre du PC.

La présidente: La question—

M. Rob Merrifield: D'accord, si cela va être toute une affaire, passons au vote maintenant.

L'hon. Robert Thibault: Votons maintenant.

La présidente: Voulez-vous voter sur la motion maintenant?

[Français]

M. Réal Ménard: Oui.

[Traduction]

M. Rob Merrifield: Et je retire la motion prévoyant de réserver. Passons au vote.

La présidente: Vous retirez la mise en réserve? M. Merrifield est d'accord pour que nous votions sur la motion maintenant : que le Comité permanent de la santé invite les fonctionnaires de Santé Canada et des IRSC à comparaître, etc.

(La motion est rejetée. [Voir les *Procès-verbaux*])

La présidente: C'est tout, monsieur Fletcher.

Nous passons maintenant à la motion suivante, celle de M. Carrie, visant à reporter l'examen du projet de loi C-420.

Monsieur Carrie, vous avez la parole.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Comme nous le savons, une autre motion a été déposée qui demande carrément le rejet du projet de loi. Mon impression, lorsque

nous avons laissé cette mesure en plan au printemps, était que Santé Canada nous reviendrait avec des propositions autres que l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2). Santé Canada a comparu ici mardi et, en gros, ne nous a rien présenté de nouveau. Le Ministère ne nous a remis aucun rapport écrit sur les maladies qui continueraient à y figurer et celles qui en seraient retranchées.

Si nous regardons l'historique de ce projet de loi, il a vu le jour dans les années 90 en réaction au désir de Santé Canada de continuer à réglementer les produits de santé naturelle en tant que médicaments. Les Canadiens ont été très clairs : ils ne veulent pas que leurs produits de santé naturelle soient traités comme des médicaments. Le ministre de la Santé de l'époque a pris la chose très au sérieux et il y a eu un rapport d'un comité permanent, présidé par l'honorable Joe Volpe, qui a recommandé que les produits de santé naturelle ne soient pas réglementés à titre de drogues. Il recommandait également l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2). Lorsque tout était dit et fait, même l'équipe de transition, une équipe d'experts, s'est dite d'accord avec cela. Le ministre de l'époque a souscrit à toutes les 53 recommandations.

Maintenant, si l'on fait défiler le film à grande vitesse, huit années plus tard, qu'est-ce que Santé Canada a accompli? Lorsque j'ai déposé ce projet de loi, le Ministère a fait le strict minimum. Ce qu'il a fait était contraire au souhait des Canadiens; autrement dit, il n'a fait que continuer à réglementer les produits de santé naturelle à titre de médicaments. Nous avons entendu ici quantité de témoins. Ceux qui m'ont le plus impressionné étaient les petites entreprises, les agriculteurs qui triment dans les champs pour cultiver les herbes et qui n'ont jamais fait l'objet d'une seule réclamation pour défaut de sécurité ou de qualité. Ce nouveau règlement anéantirait à toutes fins pratiques leurs emplois ou leurs entreprises. Je crois que c'est M. Gagnon qui a exprimé la situation le plus carrément, disant que peu importait... Tout en sachant que nous avons eu des divergences sur l'opportunité de réglementer ces produits à titre de médicaments ou en tant que troisième catégorie, ou plutôt comme aliments, il a exprimé les choses de manière très succincte en disant que peu importe dans quel cadre s'inscrivent ces règles, elles sont un réel problème. Il nous faut rectifier cette situation.

Je réalise que nous ne pouvons nous mettre d'accord sur la partie des définitions, aussi je propose de la supprimer, mais il subsiste toujours la question de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2). Je souhaite que nous réservions ce projet de loi car autrement il n'y aura aucune motivation pour Santé Canada de tenir enfin ses promesses. Il nous a promis de soumettre quelque chose à notre considération et il ne l'a pas fait.

N'oubliez pas que nous sommes saisis d'une autre motion visant à rejeter le projet de loi. Je crois que nous avons la majorité des témoins... Seuls un ou deux ont dit qu'il ne fallait pas abroger l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2), et l'un deux était Santé Canada. Nous avons l'appui de l'équipe de transition, le rapport Volpe, et même le directeur, Phil Waddington, a maintenant reconnu que l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2) aurait été une bonne solution. Lorsque je lui ai demandé mardi dernier ce qui avait changé, il a éludé la question et l'a renvoyée à un autre témoin.

Ce que j'aimerais faire, c'est attendre.

Madame la présidente, je ne souhaite pas nécessairement les faire revenir ici. J'aimerais qu'ils nous fassent parvenir, et nous montrent les options à notre disposition, car les Canadiens réclament cela; c'est quelque chose que les Canadiens voulaient. Santé Canada semble vouloir persister à faire les choses comme avant, sans écouter les Canadiens.

Ce que je conteste, c'est le processus suivi dans tout cela. À mon arrivée ici, je pensais assez naïvement que nous étions là pour travailler pour les Canadiens, que nous, parlementaires, étions le moteur du processus—et je ne veux pas qu'il soit laissé à la discrétion des bureaucrates.

• (1000)

La présidente: Quelqu'un souhaite-t-il répondre à cela?

Madame Crowder.

Mme Jean Crowder (Nanaimo—Cowichan, NPD): Pourrais-je juste poser une question de procédure? Nous sommes saisis de cette motion, et puis nous avons plus loin celle de M. Thibault—

La présidente: Cette motion est groupée avec les motions ordinaires car il s'agit des travaux du comité.

Souhaitez-vous reporter cette mesure? C'est une question de processus. La motion de M. Thibault sera examinée lorsque nous étudierons le projet de loi, car il touche au fond de celui-ci. Cette motion-ci concerne la séquence de nos travaux.

Mme Jean Crowder: Son effet, si nous l'adoptons maintenant, est que—

La présidente: L'ordre du jour tombe.

Mme Jean Crowder: Exact, et donc nous ne débattons pas de la motion de M. Thibault.

La présidente: Non.

Êtes-vous prêts pour le vote?

M. Thibault, puis M. Lunney.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente et membres du comité, je vais voter contre cette motion, car je crois qu'il est temps de prendre une décision sur ce sujet. Il est temps que le comité passe à autre chose et ne revienne plus là-dessus. Nous avons eu toute l'information voulue. Nous avons entendu de nombreuses interventions des membres de l'industrie des produits de santé naturelle qui ont dit qu'ils étaient très satisfaits de la direction dans laquelle M. Waddington s'est engagé. Nous avons vu le nombre accru d'homologations et un meilleur système, l'engagement de moderniser l'annexe et l'assurance également que c'était la façon la plus rapide de faire les choses; si vous entreprenez une réforme réglementaire après avoir abrogé l'annexe et les paragraphes, ce sera plus long.

Il reste encore d'autres éléments sur lesquels le Ministère doit se pencher—et peut-être le comité aussi. Il y a la question des produits auto-administrés et de leur réglementation et de leur place dans l'ordre des choses.

Je pense qu'il faudrait mettre un terme à cette discussion et c'est pourquoi je voterai contre la motion afin que l'on puisse mettre aux voix la mienne et écarter ce projet de loi.

• (1005)

La présidente: Monsieur Lunney.

C'est parti. Cela devrait durer une demi-heure.

Monsieur Lunney, vous avez la parole. Soyez bref, je vous prie.

M. James Lunney: Eh bien, madame la présidente, c'est pourquoi nous sommes là, pour parler de ces choses importantes.

Nous avons reçu les fonctionnaires hier. Ils nous ont dit qu'ils ont mis sur pied un comité consultatif qui se penche sur les modifications à apporter à l'annexe A. Ils ont dit qu'ils allaient publier les changements dans la Gazette d'ici le 22 novembre.

Une voix: C'est la fin novembre.

M. James Lunney: Excusez-moi. C'est d'ici la fin novembre qu'ils comptent publier dans la Gazette les changements à l'annexe A envisagés.

Nous demandons une réunion pour faire rendre des comptes à Santé Canada. M. Waddington nous a dit récemment que 1 000 produits environ ont suivi le processus. Auparavant, c'était 300, après presque deux années de procédure; les choses se sont accélérées. Mais je me demande si on aurait atteint ce nombre—et ce n'est qu'une petite partie du chiffre requis—s'il n'y avait pas eu la pression de ce projet de loi sur la Division des produits de santé naturelle pour qu'elle approuve ces produits.

Collègues, les témoins que nous avons entendus, à tout le moins, sont presque unanimement d'avis qu'il faut abroger l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2), même s'il subsiste encore des difficultés avec les définitions du projet de loi. Presque tout le monde dans l'industrie est en faveur de cette suppression, tout comme en 2000 l'équipe de 17 experts dont Santé Canada a accepté la position à l'époque.

Quelqu'un est-il en désaccord à ce sujet?

La présidente: Oui, nous n'avons pas souvenir que l'équipe de transition ait recommandé cela.

M. James Lunney: C'est dans le rapport de l'équipe de transition de l'an 2000 que l'annexe A et les paragraphes 3(1) et 3(2) devraient être supprimés, et Santé Canada a accepté—

Ne voyez-vous pas cela? Nous pourrions trouver la référence, j'en suis sûr, mais permettez-moi de poursuivre.

Cette annexe existe depuis 1934 et contient une liste des plus grandes maladies qui frappent les Canadiens aujourd'hui. Il y a là les maladies cardiaques, le cancer, l'arthrite, la maladie mentale, le diabète et quelque 40 autres, dont beaucoup sont obscures. Cependant, sur les cinq plus graves, cette clause a été utilisée pour occulter l'information qui aiderait les Canadiens à faire de meilleurs choix en matière de santé. Nous l'avons vu avec les maladies mentales et vous avez entendu tout ce qui a été dit sur ce produit Empowerplus qui traite la maladie mentale, le trouble bipolaire.

Invoquant ce règlement, Santé Canada a bloqué une étude menée par l'Université de Calgary qui en démontrait les bienfaits pour les Canadiens atteints de cette maladie mentale grave. Et du fait de cela, nous ne sommes pas autorisés à dire aux gens, par exemple, même pour le cancer, que l'administration intraveineuse de vitamine C est l'un des traitements les plus prometteurs de nombreuses formes de cancer—la vitamine C intraveineuse. On n'a pas le droit de le dire, car c'est une vitamine et un produit de santé naturel minéral, et vous n'avez pas le droit de revendiquer de bienfaits pour ces produits, selon cette disposition arriérée.

Même chose pour le diabète. Vous n'êtes pas censé dire aux gens que la cannelle contribue à réguler la glycémie. La vieille recette de la cannelle dans la tarte aux pommes était une bonne idée—la cannelle ralentit l'absorption de sucre—mais l'on n'a pas le droit de le dire. Dans le cas des maladies cardiaques et de l'acide folique, il est abondamment établi—il y a plus de 1 000 articles dans les revues scientifiques—que l'acide folique réduit le risque de crise cardiaque et d'attaque cérébrale. C'est un simple supplément qui coûte un sou par jour à la personne moyenne—jusqu'à cinq cents par jour pour une personne vulnérable, ou peut-être dix cents par jour—mais vous n'êtes pas censé le dire.

Et c' est la même chose pour à peu près chacune de ces grandes maladies, dont nous savons aujourd'hui... Prenez l'arthrite : Santé Canada, invoquant ces dispositions, continue à harceler une compagnie de l'Île de Vancouver qui vend un produit pour l'arthrite du nom de Recovery, alors même que sa haute efficacité est prouvée. Il est le plus utilisé dans le monde chez les chevaux de course et franchement, madame la présidente, ils sont faits de la même matière que les humains. Nous savons qu'ils fonctionnent également chez les humains, mais vous n'avez pas le droit de le dire aux gens, et Santé Canada harcèle une compagnie parce qu'elle fabrique un produit qui soulage la souffrance.

Il faut revoir ces dispositions. Nous avons l'occasion de pousser Santé Canada à remanier l'annexe A. Ce comité a l'occasion de faire un travail très important pour le compte des Canadiens en levant cette obstruction, qui empêche de disséminer de l'information qui pourrait soulager la souffrance des Canadiens. Je trouve cela inacceptable.

Nous demandons donc un peu de temps, madame la présidente, pour obliger Santé Canada à rendre des comptes sur l'annexe A; ce n'est qu'une séance future du comité. C'est un projet de loi très court, comme vous le savez, et je suis sûr que nous pourrions l'expédier à ce moment-là. Je demande simplement un peu de temps afin de voir ce qu'ils vont faire de l'annexe A avant que le comité ait à prendre cette décision.

• (1010)

La présidente: Merci, monsieur Lunney.

Madame Crowder.

Mme Jean Crowder: Merci. Je serai brève.

Plusieurs choses. Les témoins que nous avons entendus ne sont pas unanimes à demander l'abrogation de l'annexe A. Plusieurs se sont exprimés contre et j'en reviens au rapport minoritaire sur l'étude de l'annexe A en 2003. La Women and Health Protection Coalition n'est pas réellement en faveur de l'abrogation de l'annexe A, et j'ai donc besoin d'éclaircissements.

Je crois savoir que le Comité pourrait se pencher sur l'annexe A indépendamment du projet de loi C-420 et nous pourrions donc demander à Santé Canada, sur la foi des témoins que nous avons entendus l'autre jour, de revenir pour traiter de l'annexe A et nous indiquer son plan, quoi qu'il advienne du projet de loi C-420. N'ai-je pas raison? À mon avis, ce serait plus rationnel—faisons un sort au projet de loi C-420 aujourd'hui et traitons de l'annexe A lors d'une réunion future en dehors du contexte du projet de loi C-420.

La présidente: Merci.

Y a-t-il d'autres intervenants?

Monsieur Carrie, pour terminer.

M. Colin Carrie: Nous n'avons pas encore toute l'information de Santé Canada. Le Ministère était censé nous revenir et nous faire part

de ses intentions vis-à-vis de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2). Il ne l'a pas fait. Je demande donc un peu plus de temps. Il y avait un soutien presque unanime pour la suppression de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2) et même les témoins de mardi ont tous dit qu'il suffirait... Quelle expression déjà a-t-il utilisée? Quelques blancs ou quelque chose du genre dans le règlement. J'allais lui demander lesquels, mais je n'ai pas eu l'occasion de poser la question.

Les choses n'évoluent pas vite et lorsque Santé Canada dit que la façon la plus rapide est de le laisser continuer ce qu'il fait, je ne le crois pas un instant. Je pense que si nous ôtons ce projet de la table, il va retourner à son rythme d'escargot et nous ne verrons rien en octobre, nous ne verrons rien dans six mois ou un an.

Je demande seulement ceci : il y a une disposition de cette loi qu'ils utilisent pour harceler les fabricants et ce n'est pas ce que les Canadiens souhaitent. Les Canadiens demandent que leurs produits de santé naturelle ne soient pas réglementés au même titre que des médicaments. Santé Canada les ignore et le fait quand même. Les Canadiens veulent l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2); et l'équipe de transition et le rapport Volpe et la plupart des témoins, qu'ils représentent les compagnies pharmaceutiques, l'industrie des produits de santé naturelle, toutes ces associations étaient d'accord. Même le Dr Waddington a signé les rapports disant qu'on pouvait le faire parce qu'on peut utiliser à la place la réglementation.

Donc, tout ce que je demande, c'est que Santé Canada revienne, nous donne ce qu'il a promis, et nous verrons ensuite. Si cette mesure ne planait pas sur sa tête, je peux vous dire qu'il n'aurait pas fait ce qu'il a fait au cours des 12 derniers mois et il ne va pas faire ce qu'il a dit qu'il ferait.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Carrie.

C'était la dernière intervention sur cette motion de M. Carrie. Je la mets aux voix.

(La motion est rejetée.)

La présidente: La motion est rejetée.

La greffière m'indique qu'elle est prête avec la version réécrite de la motion de M. Thibault.

Pourriez-vous nous la lire, madame la greffière, je vous prie?

L'hon. Robert Thibault: C'était ma motion de tout à l'heure, n'est-ce pas?

Puisque nous n'avons pas encore vu le texte, pourrions-nous la reporter jusqu'à la prochaine réunion afin que tout le monde en ait une copie et puisse y réfléchir?

La présidente: Cela convient-il à tout le monde?

Il s'agit de la stratégie sur le cancer. Pourra-t-on la distribuer à tout le monde d'ici la prochaine réunion?

L'hon. Robert Thibault: Pourquoi pas?

La présidente: Bien. Tout le monde est-il d'accord?

[Français]

M. Réal Ménard: Oui.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup.

Madame la greffière, nous allons donc poursuivre. La motion suivante est celle de Mme Crowder.

Madame Crowder, vous avez la parole.

Mme Jean Crowder: Veuillez m'excuser. Mon intention était de présenter un avis de motion. Je pensais avoir déposé la dernière fois un avis de motion, indiquant que j'allais ramener cette motion sous une forme différente. Il y a eu quelque confusion et les choses ne sont pas passées ainsi.

Peut-être pourrais-je réserver cette motion et déposer un avis de motion indiquant que je présenterai une motion demandant au ministre de reporter toute décision jusqu'à ce que le Comité de la santé puisse prendre connaissance de toute l'information. C'est ce qui était censé se passer aujourd'hui avec cette motion particulière.

• (1015)

La présidente: Vous retirez donc la motion numéro sept pour l'instant?

Mme Jean Crowder: Je retire la motion sept et je dépose un avis de motion à l'effet que je présenterai une motion au comité à notre retour.

La présidente: Merci. Nous allons maintenant passer à la motion numéro huit. C'est encore la vôtre, madame Crowder.

Mme Jean Crowder: Concernant celle-ci, j'ai quelques informations à communiquer au comité sur les déclarations de conflit d'intérêts. Je crois que la greffière va distribuer cela. Cela provient directement du site Web de Santé Canada.

Cette motion demande au ministre de la Santé de démettre de leurs fonctions dans ce groupe consultatif les membres ayant un conflit d'intérêts. Vous avez là le sommaire des déclarations d'affiliation et d'intérêts des 29 et 30 septembre 2005, Groupe consultatif d'experts sur les implants mammaires remplis de silicone, et ce sont donc les réponses au questionnaire remis par Santé Canada aux membres du groupe.

Ce sont toutes des auto-déclarations de ces gens-là. Si vous regardez à la deuxième page, nous avons Harold J. Brandon, Michael A. Brook et Mitchell Brown. Nous voyons que Harold J. Brandon a indiqué avoir reçu un financement direct en provenance d'INAMED et(ou) de Mentor pour des recherches et(ou) des études cliniques, notamment à titre d'enquêteur principal pour les implants mammaires remplis de silicone, et M. Brandon n'a pas indiqué le montant de cette contribution.

« Avez-vous fourni des avis experts à, ou pour le compte de, Mentor et(ou) INAMED sous une forme quelconque? Dans l'affirmative, veuillez préciser ». M. Brandon a répondu oui, mais n'a pas déclaré de montant. Il a comparu comme expert-conseil à l'audience du Comité consultatif de la FDA sur les demandes d'homologation des implants mammaires au gel de silicone, et a reçu des fonds pour des recherches et conseils experts provenant des fabricants.

Quant à Michael Brook, il a également indiqué avoir fourni des avis experts pour le compte de Mentor et(ou) INAMED. Je ne vous lirai pas tous les détails de cela, mais en substance il a été un consultant rémunéré par Inamed pour le Comité FDA en 2005. Il a agi comme expert-conseil auprès d'Inamed aux fins de l'homologa-

tion pré-vente par la FDA, présentant une étude sur les implants mammaires au platine et au silicone.

Quant à Mitchell Brown, il a également été expert-conseil ou témoin et il a été défrayé d'une partie de ses frais de voyage et d'hébergement par les fabricants pour des conférences et des séances de formation de chirurgien relativement aux implants mammaires au gel cohésif en 2003, 2004 et 2005 et il rédige actuellement une communication.

Dans mes fonctions antérieures—j'étais conseillère municipale—lorsque le conseil traitait d'un sujet qui pouvait me rapporter un avantage financier, ou dans lequel j'avais un intérêt antérieur, j'étais tenue de me retirer et ne pouvais pas voter. Or, ces gens-là ont été rémunérés par ces fabricants et ils vont retirer un gain si ces demandes de licence sont approuvées. Dans toutes les instances que nous connaissons—de fait, je crois que les membres du Cabinet doivent se récuser à la moindre perception de conflit d'intérêts—pourquoi juge-t-on acceptable que ces gens-là, payés par ces compagnies, puissent voter sur l'octroi de leur licence? Cela me paraît totalement insensé.

J'ai d'autres documents qui ne sont pas traduits, et je ne les présenterai donc pas aujourd'hui. J'ai le condensé de l'article publié par le Dr Brown dans le *Plastic and Reconstructive Surgery Journal* où on peut lire : « Les implants au gel cohésif auront un rôle important à jouer dans les opérations de chirurgie plastique et reconstructive du sein lorsque les implants au gel de silicone seront réintroduits sur le marché nord-américain ».

Je ne l'ai pas fait traduire, mais j'ai le condensé de l'article écrit en septembre 2005 dans la revue *Plastic and Reconstructive Surgery*. Si cela vous intéresse, je le remettrai à la greffière pour le faire traduire. Mais rien que sur la base de leur auto-déclaration, je ne vois pas comment nous pourrions faire autrement que de leur demander de se retirer du panel.

• (1020)

La présidente: Merci, madame Crowder.

J'attire également votre attention sur le fait que dans ce questionnaire, Santé Canada demandait : type d'étude et montant total du financement, moins de 100 000 \$, de 100 000 \$ à 300 000 \$ ou plus de 300 000 \$; puis, revenu personnel que vous avez retiré de ce financement, moins de 50 000 \$, plus de 50 000 \$.

On lit dans les notes que les personnes en question, tout en reconnaissant avoir été payées, n'ont pas divulgué les montants, et ne les ont même pas situés dans les différentes fourchettes. Je trouve cela assez curieux. Il me semble que si vous allez travailler pour Santé Canada et avez le pouvoir de prendre une décision et que Santé Canada vous demande d'indiquer la rémunération à l'intérieur de certaines fourchettes, vous devez non seulement déclarer avoir reçu de l'argent mais aussi en situer le montant.

Merci. Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente, je remercie la députée d'avoir apporté ces renseignements à tous les membres du comité, ainsi que de son travail là-dessus.

Comme je l'ai mentionné la dernière fois, il importe que les Canadiens comprennent, connaissent, aient confiance dans ces mécanismes décisionnels et sachent, avant qu'une décision est prise concernant leur santé, que tout est fait en règle, dans la transparence, sans conflit. Il y a toujours la possibilité d'une perception de conflit, que des gens soient impliqués qui ont eu ou ont un intérêt, car vous faites appel là à des experts. Mais cela appelle des questions très sérieuses et je pense que le rôle de notre comité est de veiller à ce que des mécanismes soient en place pour éviter que ces décisions soient subjectives ou partiales.

À moins d'une connaissance ou étude exhaustive de tout ce processus—comment ces gens sont désignés et s'ils peuvent toujours remplir leurs fonctions objectivement, prendre des décisions impartiales—à moins d'être assuré ou raisonnablement sûr qu'ils ne le peuvent pas, je ne puis demander qu'ils soient démis. Cependant, je pense qu'il importe que nous puissions avoir confiance dans le système.

Je dis donc à l'auteur de la motion que la meilleure façon de servir le comité et le public canadien, au lieu de simplement demander la démission de ces personnes—car ce n'est peut-être pas justifié, je ne connais pas la réponse à la question—il vaudrait mieux demander au Ministère de venir rencontrer le comité, en séance publique ou à huis clos, afin que nous puissions passer tout cela en revue, savoir comment les choses sont faites et pourquoi ces gens ont été placés là, et déterminer si c'est néfaste pour le processus ou bien nécessaire ou régulier.

Encore une fois, il s'agit d'une recommandation adressée au ministre et ce dernier doit prendre en considération tous les éléments de l'affaire. Vous savez, si j'étais avocat et que j'avais plaidé une cause pour une entreprise dans le passé—je ne suis pas avocat, mais supposons... Un avocat travaille pour une société, la représente, et 10 ans plus tard il peut être amené à défendre un concurrent. Il n'est pas nécessairement en conflit d'intérêts, car il ne fait que donner un avis expert. Je pense qu'il faudrait explorer ces questions avant de réclamer la démission de ces gens. Il faut être sûr de ce que l'on fait.

Ce ne sont là que des suggestions que je vous soumetts à titre de membre.

La présidente: Merci.

M. Merrifield, suivi de M. St. Amand.

M. Rob Merrifield: Nous avons fait pas mal le tour de cela la dernière fois, et de nouveau aujourd'hui. Je me situe en fait quelque part dans le milieu. Je crois que ce qu'il nous faut faire, c'est demander au ministre de nous rencontrer. Il peut faire enquête sur toutes nos préoccupations et c'est réellement à lui de répondre à ces questions. Je pense que nous devrions lui demander de venir à la prochaine réunion—il suffira peut-être d'une demi-heure ou d'une heure, je ne sais pas. Nous devrions l'inscrire dans notre calendrier à la première date possible, peut-être dès la prochaine réunion, pour parler de cela.

Je me demande si l'auteur de la motion serait satisfait de cette solution, car c'est réellement le ministre qui va devoir donner suite aux recommandations émanant de ce panel, qui devra expliquer pourquoi le Ministère a placé là ces gens alors même qu'ils ont déclaré ce qui semble être un conflit d'intérêts.

La présidente: C'est à moitié pour et à moitié contre.

[Français]

M. Réal Ménard: Je voudrais faire un rappel au Règlement.

[Traduction]

La présidente: Oui, monsieur Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: Pourriez-vous suspendre les travaux pour cinq minutes, le temps que nous discutons de la meilleure façon de traiter cette motion. Pouvons-nous suspendre nos travaux pour cinq minutes?

[Traduction]

La présidente: L'auteur de la motion a son mot à dire là-dessus.

Mme Jean Crowder: Pourrais-je formuler une suggestion? Si nous pouvions avoir l'engagement du ministre qu'il viendra à notre première réunion après—

La présidente: Nous n'obtiendrons jamais un tel engagement. Nous pouvons demander, mais ce pourrait être dans trois semaines. Il faudra bien prendre une décision dans l'intervalle.

L'hon. Robert Thibault: Nous pouvons toujours demander.

La présidente: Il faut bien voir qu'il y a là un panel composé de 13 personnes—neuf hommes et quatre femmes—qui va décider de l'avenir des implants mammaires à base de gel. Des personnes qui se sont penchées sur ce sujet pensent que tout n'est pas pour le mieux. Toutes ces tactiques visant à faire intervenir Santé Canada, par exemple... Ils vont défendre le processus qu'ils ont mis sur pied. Convoquer le ministre l'obligera à défendre ses propres subordonnés.

Si nous adoptons la motion, il nous suffit de lui écrire une lettre lui demandant de faire cela. Cela l'obligera à faire enquête et à décider de donner suite ou non.

•(1025)

M. Rob Merrifield: Non, non.

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, j'ai soulevé un recours au Règlement et je voudrais que vous statuez sur la question. Je vous demande de suspendre la séance pendant cinq minutes afin que l'on puisse se parler entre nous. Nous reviendrons dans cinq minutes et nous verrons quelle est la meilleure solution à adopter pour la suite des événements.

[Traduction]

La présidente: Tout le monde est-il d'accord pour une pause de cinq minutes?

Très bien. Nous allons suspendre la séance pour cinq minutes.

•(1026)

_____ (Pause) _____

•(1031)

La présidente: Nous reprenons, mesdames et messieurs.

M. St. Amand est le prochain intervenant sur cette motion.

M. Lloyd St. Amand (Brant, Lib.): Je ne sais pas si quoi que ce soit a été accompli au cours de cet interlude de cinq minutes. Mes propos sont peut-être superflus, mais je vous les livre pour ce qu'ils valent. Si je regarde la motion de Mme Crowder, elle commence ainsi : « Compte tenu du fait que certains membres du Groupe... sont en conflit d'intérêts manifeste... ». Je veux simplement m'assurer que l'emploi de l'adjectif « manifeste » traduit bien le fait que Mme Crowder a établi que ces conflits existent bel et bien.

Je suppose que le comité lui-même n'a pas établi que ces conflits existent.

La présidente: C'est affiché sur le site Web de Santé Canada. Ces gens sont—

M. Lloyd St. Amand: Désolé, mais jusqu'à présent ce n'est qu'une présomption de Mme Crowder.

La présidente: Pourquoi est-ce une présomption alors qu'on leur a demandé s'ils avaient un conflit d'intérêts et qu'ils l'ont auto-déclaré?

L'hon. Robert Thibault: Pas le conflit...désolé.

La présidente: Expliquez ce que vous voulez dire, Lloyd.

M. Lloyd St. Amand: Je ne suis pas sûr. Ce n'est pas parce que ces personnes ont divulgué certains renseignements qu'il s'ensuit automatiquement qu'il y a un conflit d'intérêts avéré. Par exemple—

L'hon. Robert Thibault: Pouvez-vous expliquer?

M. Lloyd St. Amand: Est-ce automatiquement un conflit que Mitchell Brown, qui a été défrayé d'une partie de ses frais de voyage et d'hébergement, bien que pour un montant inconnu, soit en conflit d'intérêts? Si les frais n'étaient que de 40 \$, pour autant que nous sachions, connaît-il un conflit d'intérêts avéré? Je pense que c'est au comité d'en décider ultérieurement.

Indépendamment de cela, je me demande si Mme Crowder convient que M. Brook et Mitchell Brown sont dans une situation différente de celle de Harold Brandon, en ce sens qu'ils n'ont pas touché de revenu direct ou de financement d'aucune sorte. Harold Brandon, pour sa part, semble sûrement avoir reçu quelque chose. Michael Brook, d'après ce que je puis voir, n'a rien reçu.

L'hon. Robert Thibault: Si.

Mme Jean Crowder: Il semble que ce soit de l'argent.

M. Lloyd St. Amand: Je regarde simplement les notes dans la colonne de droite, et il semble qu'il n'y ait aucune mention d'un financement dans ces notes.

Mme Jean Crowder: On y lit que Brandon a reçu un financement, et au sujet de Brook on voit qu'il a été un expert-conseil rémunéré : « A répondu être un consultant payé par Inamed ». Cela me semble être de l'argent.

M. Lloyd St. Amand: Bon. Très bien. Est-ce que Mme Crowder convient que M. Brook et Mitchell Brown sont dans une situation légèrement différente de celle de Harold Brandon?

Mme Jean Crowder: Je ne suis pas sûre que ce soit pertinent. Ils ont une association avec les fabricants. Je ne suis pas là pour couper les sous en quatre.

•(1035)

La présidente: Monsieur Ménard. C'est vrai, M. Lunney vient avant vous.

Monsieur Lunney, je vous prie d'être bref.

M. James Lunney: Merci, madame la présidente.

Ces lignes directrices sur les conflits d'intérêts existent pour une bonne raison. C'est pour déclarer, pour divulguer les conflits d'intérêts; ce n'est pas pour mettre en doute l'intégrité des gens. La raison pour laquelle on a instauré ces règles... Si vous avez reçu de l'argent de quelqu'un qui espère tirer un important avantage financier, c'est un conflit d'intérêts. C'est à cela que servent ces déclarations. Ils auraient dû être disqualifiés.

Ils peuvent comparaître. Il semble qu'il y ait une confusion dans l'esprit de certains quant à l'utilité de leur apport. Ils peuvent comparaître comme experts témoins et exprimer des avis au panel, mais s'ils sont en situation de prendre une décision, c'est un conflit

d'intérêts évident. Nous semblons avoir du mal dans cette enceinte à reconnaître les conflits d'intérêts. C'est l'une des choses qui sapent la confiance du public envers notre action.

Tout le but du forum... Il ne s'agit pas pour nous de faire une évaluation psychologique de ces personnes pour déterminer si elles sont capables d'ignorer l'argent qu'elles ont reçu et de rendre une décision équilibrée; c'est le seul fait qu'elles aient reçu de l'argent, quelle que soit leur intégrité personnelle, qui les disqualifie d'un poste de décideur dans ce domaine particulier. C'est clair. C'est un conflit d'intérêts.

La présidente: C'est le tour de M. Ménard.

[Français]

M. Réal Ménard: Madame la présidente, ma question s'adresse à la greffière du comité et porte sur le caractère technique de la motion.

Je me rends tout à fait à l'analyse de Mme Crowder. Je la félicite pour le sérieux avec lequel elle s'est occupée de ce dossier avec Mme Demers, ma collègue. C'est très préoccupant.

Je veux juste savoir si c'était le souhait du comité de voter sur la motion de Mme Crowder. Cela enjoint le ministre à retirer ces personnes du groupe de travail. Je veux seulement savoir si, sur les plans technique, légal et sur le plan de nos prérogatives comme comité, nous pouvons demander au ministre de retirer les membres d'un panel déjà constitué.

Soit dit en passant, j'ai l'intention de voter en faveur de la motion. Je veux simplement en comprendre le sens. On dit dans la motion: « [...] Comité permanent de la santé demande au ministre de la Santé de les retirer immédiatement [...] »

Est-ce notre prérogative, comme comité, de le faire? Je pense que oui, mais je veux être rassuré.

[Traduction]

La présidente: Nous pouvons demander au ministre de faire tout ce que nous voulons. Cela ne signifie pas qu'il va donner suite. Nous avons le droit de juger de la situation telle que nous la voyons et lui demander d'agir en conséquence.

[Français]

M. Réal Ménard: D'accord.

[Traduction]

La présidente: D'accord. M. Savage, puis M. Merrifield.

Êtes-vous déjà intervenu sur cette motion, monsieur Merrifield?

M. Rob Merrifield: Non.

La présidente: M. Savage, d'abord.

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

Je conviens que cela est très préoccupant. De prime abord, une enquête s'impose. J'aurais espéré que nos cinq minutes de discussion aboutissent à convoquer quelqu'un de Santé Canada pour nous expliquer tout cela, car je pense que cela s'impose. Je ne peux voter pour une motion qui demande au ministre de la Santé de démettre immédiatement des membres d'un panel tant que nous n'avons pas entendu de la part du Ministère de la Santé les raisons de leur présence.

La présidente: Y a-t-il de ce côté-ci un intervenant dont je n'ai pas noté le nom?

Monsieur Merrifield, avez-vous eu la parole?

M. Rob Merrifield: J'ai juste un amendement qui est en train d'être couché par écrit.

La présidente: Nous allons attendre une minute.

Madame Dhalla, souhaitez-vous la parole?

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Je voudrais juste ajouter un mot à ce que Mme Crowder et Mme Demers ont dit.

Je comprends que d'aucuns s'inquiètent du gagne-pain de certaines personnes et hésitent à les retirer d'un comité donné, mais je pense qu'à titre de Comité de la santé, il nous incombe de faire preuve de leadership et de faire comprendre à l'administration, au ministère de la Santé et à Santé Canada que, lorsque des personnes ont un conflit d'intérêts, elles ne devraient en aucune façon jouer un rôle dans les décisions prises.

Nous parlons ici de la vie de milliers de femmes à travers le pays qui vont être touchées directement par les décisions que va prendre ce panel. C'est bien joli de vouloir convoquer Santé Canada et le ministre.

Le Parlement ne siège pas la semaine prochaine. D'ici que le ministre compare, d'ici que quelqu'un de Santé Canada compare, ce panel aura déjà pris une décision. Une fois qu'il aura pris cette décision, avec la participation de ces personnes qui ont un conflit qui a déjà été déclaré, il sera trop tard, et nous aurons des milliers de femmes qui vont venir frapper à nos portes.

Je pense que, en tant que parlementaires siégeant au Comité de la santé, nous devons défendre ici les intérêts de ces femmes, nous devons défendre leurs intérêts et leur santé, et je pense réellement que nous devons appuyer cette motion et faire savoir à Santé Canada que cela n'est pas acceptable.

Des voix: Bravo, bravo!

La présidente: Monsieur Merrifield, pouvez-vous prendre la présidence?

M. Rob Merrifield: Je vais présenter cet amendement.

La présidente: Je sais. Vous pourrez me la rendre alors.

Puis-je avoir la parole, monsieur le président?

• (1040)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Je vous accorde une minute et demie et faites en sorte que ce soit bon.

Mme Bonnie Brown: Mes chers collègues, nous parlons de conflits d'intérêts tels que certaines personnes qui vont prendre une décision ont déjà reçu de l'argent. Quel que soit le montant—comme M. St. Amand l'a donné à entendre, ce pouvait être 40 \$ pour un dîner, peut-être une nuit d'hôtel—peu importe. Quels que soient les montants en jeu, ils sont absolument minuscules—minuscules—comparés au montant que tout le milieu de la chirurgie plastique va empocher si ces implants sont légalisés. Comme je le dis, nous allons importer Hollywood Nord au Canada. Il y aura des annonces publicitaires partout qui feront croire aux femmes qu'elles laissent à désirer, qu'elles ont besoin d'une reconstruction chirurgicale. Ces gens-là vont engranger des millions.

Ce n'est pas sans raison que tant de témoins qui se sont exprimés en faveur de cela étaient des chirurgiens plasticiens ou des infirmières travaillant pour des chirurgiens plasticiens ou d'anciennes patientes qui se trouvent avoir travaillé pour le chirurgien plasticien à un moment ou un autre. J'entends par là que les témoins favorables avaient tous un conflit d'intérêts, à l'exception d'un ou deux.

La question n'est pas tant l'argent que les uns ont reçu que l'argent que les autres veulent gagner dans ce domaine. Il n'y a peut-être pas encore un grand marché pour cela, mais ils vont le créer par la publicité, et donc les agences publicitaires sont intéressées aussi. Ce ne sera qu'un produit cosmétique de plus. Si vous regardez dans tous les magazines féminins, vous verrez des pages remplies de messages inculquant aux femmes qu'elles laissent à désirer et qu'elles ont besoin de tel maquillage et de ceci ou cela pour avoir meilleure apparence. Ce sera juste un produit de plus.

Il me semble que ce que nous devons faire, en tant que Comité permanent de la santé, c'est expliquer aux femmes qu'elles sont bien comme elles sont, que leur corps est bien comme il est, dans la mesure où elles sont en bonne santé. C'est la santé qui compte, non pas des opérations chirurgicales inutiles, qui ne vont qu'infliger un coût supplémentaire au système de santé lorsqu'il faudra réparer ces gens dix années plus tard lorsque leurs implants vont se dégrader ou fuir et les empoisonner au silicone. Bien sûr, on nous affirme que ce nouveau produit est meilleur que l'ancien, mais finalement ce n'est pas de cela qu'il s'agit; il s'agit de gagner de l'argent.

Je vous exhorte à faire preuve d'un peu de leadership—non pas pour acculer le ministre mais pour lui faire savoir que nous avons réfléchi à la question, que nous en avons délibéré, et que nous ne voulons pas que le Canada s'engage dans cette voie et devienne Hollywood Nord, où ce genre de choses est la norme.

Je vous remercie de m'avoir écoutée. Si vous aviez été à cette réunion à laquelle Mme Crowder, Mme Demers et moi avons assisté, vous n'auriez aucune hésitation. Vous n'hésiteriez pas.

Des voix: Bravo, bravo!

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Merci, madame Brown.

Monsieur Thibault.

L'hon. Robert Thibault: Monsieur le président, j'apprécie grandement les propos tenus par la députée, et je suis tout à fait d'accord avec elle, nous partageons tous ces valeurs, nous partageons tous ce point de vue. Mais ce n'est pas notre rôle, et ce n'est pas la motion que nous examinons ici. Ce n'est pas à nous, membres du comité, d'avoir une opinion, ou de décider, par le biais de cette motion, si la chirurgie plastique sur le sein ou les implants mammaires sont une bonne chose ou non. Notre rôle, et ce qui est important pour nous, et c'est ce dont traite la motion de Mme Crowder, c'est de décider si le processus qui va informer le ministre, afin qu'il puisse prendre une décision, est convenable.

La question précise posée par la motion dont nous débattons, dans le cas de ces personnes, est de savoir s'il y a un conflit d'intérêts. Du fait de la ligne directrice—et Mme Crowder nous a fourni ici un tableau—beaucoup de gens ont déclaré un conflit d'intérêts, il est donc important de prendre quelques minutes pour passer tout cela en revue.

Ceci est une déclaration d'affiliations et d'intérêts. Les gens peuvent avoir des affiliations avec des sociétés, posséder des intérêts dans des sociétés, et quelqu'un doit décider, avant leur nomination à un comité, si ces intérêts ou cette affiliation engendrent un conflit, s'il y aurait un conflit personnel qui entacherait la recommandation qu'ils feront au ministre.

Je n'ai pas d'opinion sur l'opportunité des décisions prises ici. La seule objection que j'aie est que nous utilisons nos votes dans ce comité pour automatiquement déclarer ces gens coupables sans avoir eu de procès équitable.

Je ne sais pas, madame, si ces gens peuvent ou non être objectifs. Je n'ai pas d'opinion là-dessus, car je n'ai pas examiné la question à fond. Je n'ai que ces déclarations d'intérêts que vous avez pris la peine de réunir. D'autre part, j'ai la décision des responsables du Ministère qui, ayant pris connaissance de ces déclarations, ont néanmoins nommé ces personnes à ce panel. Peut-être est-ce une erreur, mais je ne peux pas l'affirmer et j'ai de la difficulté à appuyer une motion qui dit que ces gens sont en conflit, qu'ils vont prendre une décision partielle, sans le bénéfice d'une évaluation ou d'une analyse plus approfondie. C'est là mon seul argument.

À la question de savoir s'il faudrait effectuer ou non des implants mammaires dans ce pays, je réponds non. Tout ce que vous invoquez —le risque, les coûts additionnels, etc.—n'est que trop vrai. Nous devons veiller à ce que la façon dont nous décidons de ces choses à l'avenir soit convenable, ouverte et transparente.

• (1045)

Le vice-président (M. Rob Merrifield): Nous allons maintenant passer à M. Fletcher, puis je demanderai à la présidente de reprendre sa place. Je vous soumettrai ensuite un amendement.

Monsieur Fletcher.

M. Steven Fletcher: Moi aussi j'étais à cette réunion avec la présidente et Jean Crowder et Mme Demers—

La présidente: Vendredi?

M. Steven Fletcher: J'étais là avec l'un des groupes.

La présidente: Vous étiez là avec un groupe, mais vous n'êtes pas allé aux audiences.

M. Steven Fletcher: Oh non, je ne suis pas allé aux audiences, mais j'ai rencontré certains des intervenants et ils ont soulevé certaines questions très légitimes.

Je pense que la question fondamentale qui se pose au comité, ou à Santé Canada, est celle-ci : les implants sont-ils sans danger, oui ou non? Il y a des usages légitimes des implants mammaires—par exemple pour une survivante du cancer.

La présidente: Oui.

M. Steven Fletcher: S'ils ne sont pas sûrs pour une survivante du cancer, ils ne devraient pas être sur le marché, mais s'ils sont sûrs, une survivante du cancer devrait avoir cette option.

Pour ce qui est de l'argument de la présidente concernant Hollywood Nord et les pressions exercées sur les femmes, je suppose que du point de vue d'un homme, je ne peux comprendre pourquoi quiconque voudrait altérer son corps pour quelque raison que ce soit, sauf peut-être en cas de cancer. Je dis cela parce qu'il importe que la décision prise soit axée sur l'innocuité. Pour cela, il faut consulter les experts.

J'en viens au fait. Ce n'est pas parce que ces gens ont fait des déclarations et sont ou ne sont pas en conflit d'intérêts... Je suis d'accord avec Lloyd, le fait d'avoir reçu une facture d'un hôtel ou d'avoir eu leur facture d'hôtel payée, ne les place pas nécessairement

en conflit. Ils ont divulgué le fait, du moins en partie. Je serais curieux de savoir de combien d'argent nous parlons, car je pense que ce n'est pas sans conséquence.

En outre, ces personnes sont des professionnels... S'ils sont médecins, vous savez qu'ils ont prêté le serment d'Hippocrate. Ils doivent faire passer l'intérêt des patients en premier et toute cette sorte de choses. Il y a donc là un devoir professionnel.

J'aimerais que le ministre de la Santé, ou même un sous-ministre, vienne nous expliquer pourquoi ces personnes ont été nommées au comité. S'ils ne peuvent le justifier, alors il faut leur tomber dessus comme une tonne de briques. Mais s'il y a une explication raisonnable, alors nous devons l'accepter.

M. Rob Merrifield: Madame la présidente, j'aimerais présenter mon amendement afin de pouvoir trouver une issue à ce problème. Je crois qu'il répond à la plupart des préoccupations exprimées autour de la table. Je demanderais à la greffière de nous en lire le texte.

• (1050)

La présidente: Madame la greffière.

La greffière: Je lirai l'ensemble de la motion, et j'insérerai ensuite votre amendement.

M. Rob Merrifield: Oui.

La greffière: Que, compte tenu du fait que certains membres du Groupe consultatif d'experts sur les implants mammaires sont en conflit d'intérêts manifeste puisqu'ils ont travaillé directement et ont été rémunérés par l'un ou l'autre des deux fabricants d'implants mammaires pour faire la promotion de ce type d'implants pendant les audiences de la U.S. Food and Drug Administration sur l'innocuité des prothèses mammaires contenant du gel de silicone, le Comité permanent de la santé demande au ministre de la Santé de suspendre temporairement ce groupe et invite le ministre à comparaître devant lui à ce sujet.

M. Rob Merrifield: J'aimerais dire un mot sur l'amendement. Nous entendons autour de la table des interventions passionnées sur ce problème et je pense que toutes sont valides. Tous font le lien entre les membres du groupe et la décision que ce dernier pourrait rendre. Je pense qu'il est très important de suspendre le groupe. Le NPD et le Bloc craignent que le groupe ne prenne une décision avant la comparution du ministre.

Demandons donc au ministre de suspendre le groupe afin qu'aucun travail ne se fasse jusqu'à la comparution du ministre et nous pourrions alors lui expliquer carrément les réserves que nous avons tous autour de la table. Je pense que cela répondrait aux vœux de tous.

La présidente: Vous avez entendu l'amendement. Y a-t-il des interventions sur l'amendement?

M. Ménard, M. Savage, puis Mme Crowder.

[Français]

M. Réal Ménard: Ce que je comprends de l'amendement de M. Merrifield, c'est que nous ne demandons pas au ministre de suspendre les gens qui sont sur le panel, mais de mettre un terme aux travaux.

Je suis très reconnaissant à Mme Crowder pour le sérieux avec lequel elle a mené ce dossier. Ce qui est devant nous est préoccupant.

Je suis également d'accord avec M. Savage qu'il faut être prudent. Dire de quelqu'un qu'il est en conflit d'intérêts nécessite au moins que nous ayons l'occasion d'échanger avec lui. Par exemple, je connais plusieurs activistes du sida qui reçoivent de l'argent des compagnies pharmaceutiques. Cela ne veut pas dire qu'ils sont en conflit d'intérêts.

Je serais prêt à voter en faveur de la motion de Mme Crowder et de l'amendement, mais je souhaite aller jusqu'au bout. Ma responsabilité de parlementaire me commande de leur donner la parole avant de leur dire qu'on les retire d'un panel parce qu'ils sont en situation de conflit d'intérêts. *Audi alteram partem*, tout le monde a le droit à une défense avant d'être déclaré en situation de conflit d'intérêts. Je ne voterais pas en faveur d'une motion s'ils n'ont pas l'occasion de se faire entendre.

Toutefois, il est évident que ce que j'ai devant moi est troublant. Je ne peux pas faire de bons arbitrages concernant un produit et un lien avec une entreprise pharmaceutique si celle-ci est pourvoyeur d'un revenu que j'ai reçu. C'est difficile de faire l'arbitrage.

Je tiens à ce que nous les entendions. Je me rallie à l'amendement de M. Merrifield. Qu'on demande au ministre de suspendre les travaux. Je ne suis pas convaincu que le ministre doit venir. Je ne pense pas que le ministre soit la bonne personne, parce qu'il va défendre les fonctionnaires, et il est correct que ce soit ainsi. Cependant, il faut que ces personnes viennent s'expliquer. Ce sont des gens nommés qui n'ont pas un statut permanent à la fonction publique. Ce sont des experts. Alors, qu'ils viennent devant nous, et nous allons apprécier jusqu'à quel point ils sont en conflit d'intérêts. Je tiens à ce que nous les entendions.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Monsieur Savage.

M. Michael Savage: Brièvement, je suis d'accord avec une grande partie des propos de M. Fletcher, et c'est d'ailleurs la première fois dans cette législature, mais je souscris à une grande partie de ce que vous avez dit. Je suis en faveur de la suspension des travaux du groupe—de toute décision—et d'avoir les bonnes personnes... Je ne sais pas si c'est le ministre de la Santé ou un fonctionnaire du Ministère.

M. Rob Merrifield: Tout le monde le souhaite.

M. Michael Savage: Exactement. Pour moi, c'est la bonne solution.

Je trouve que c'est une question importante. Mais je ne me sens tout simplement pas le droit de souiller la réputation professionnelle de gens sur la seule foi de ce que j'ai entendu jusqu'à présent, alors faisons venir Santé Canada et nous pourrions ensuite prendre une décision. Je suis donc en faveur de la motion.

La présidente: Madame Crowder.

Mme Jean Crowder: J'accepte l'amendement. Je veux simplement faire ressortir que je me mets pas en doute l'intégrité des membres de ce panel. Je ne dis rien sur leur intégrité. La question fondamentale ici—et pas seulement dans ce cas précis, mais vis-à-vis de tout le mécanisme d'homologation des médicaments—est de savoir si ceux qui bénéficieront financièrement d'une décision devraient être les décideurs? Peu m'importe que l'on convoque ici ces trois membres du panel, car ils nous diront qu'ils prendront une décision impartiale, que leur intégrité est entière...bla, bla, bla. La

question fondamentale, réellement, est de savoir si ceux qui retirent un avantage financier devraient être chargés de la décision.

Cela dit, l'amendement proposé me convient, à condition qu'il soit bien clair qu'il suspend la décision que prendrait le groupe, qu'il suspend les travaux du groupe.

• (1055)

La présidente: D'accord, eh bien, il dit : « suspendre temporairement ce panel ». Je pense qu'il faudrait ajouter que le ministre devrait temporairement suspendre ce panel et qu'il ne prenne pas de décision avant que nous le rencontrions.

Mme Jean Crowder: Oui.

La présidente: Est-ce bon, monsieur Ménard?

[Français]

M. Réal Ménard: Mais ils viendront devant le comité. Est-ce qu'on...

[Traduction]

M. Rob Merrifield: Arrête ses travaux. Je préférerais en fait qu'il s'abstienne non seulement de prendre une décision, mais de travailler. Suspendre signifie qu'il s'arrête de travailler jusqu'à ce que nous ayons les explications voulues.

La présidente: Le ministre n'est pas obligé de suivre ses avis de toute façon. Il pourrait décider de prendre une décision précoce.

M. Rob Merrifield: Alors il devra en payer le prix.

[Français]

M. Réal Ménard: Mais ils vont venir devant le comité. Les membres du panel vont venir ici pour discuter avec nous, et nous allons juger de la situation. Ils peuvent dire ce qu'ils veulent, mais je vais exercer mon jugement comme parlementaire. Je ne condamnerai personne sans les avoir entendus, mais je vais exercer mon jugement.

Nous demandons donc au ministre de suspendre les travaux du panel et, à la prochaine rencontre, nous les inviterons à venir échanger avec nous. Il faut que cela soit dans la proposition.

[Traduction]

La présidente: Donc « suspendre le panel et ses travaux » : cela convient-il?

Considérez-vous cela comme un amendement favorable?

Mme Jean Crowder: Oui.

La présidente: C'est donc la nouvelle motion, et je la mets aux voix.

(La motion est adoptée. [Voir les *Procès-verbaux*])

La présidente: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant au projet de loi C-420, Loi modifiant la Loi sur les aliments et drogues. Nous avons une motion de M. Thibault à son sujet.

L'hon. Robert Thibault: Madame la présidente—

M. James Lunney: Madame la présidente, avant de commencer avec cela, il ne reste plus que trois minutes pour cette séance du comité et je trouve que cette question mérite plus qu'une délibération de trois minutes. Je demande respectueusement que la présidence lève la séance et que nous reprenions le débat lors de la prochaine réunion régulière consacrée au projet de loi C-420.

La présidente: Nous avons passé beaucoup de temps sur ce projet de loi au printemps. Le comité a également exprimé le voeu de ne pas attendre jusqu'en novembre. Je crois que la plupart des gens autour de cette table savent comment ils vont voter et s'ils vont s'abstenir d'exprimer de nouveau leurs points de vue, nous pouvons régler cela en cinq minutes, car il suffira pratiquement d'un seul vote.

Mais je devrais peut-être consulter les membres. Combien d'entre vous souhaitent intervenir là-dessus?

Je crois que vous avez pris pas mal de temps sur la motion précédente pour exprimer votre point de vue à ce sujet, sur la motion 6, la motion demandant le report. Vous avez longuement parlé à son sujet.

M. James Lunney: Il nous faut du temps pour cette motion-ci.

La présidente: Personne d'autre ne souhaite intervenir, et la question devient donc de savoir si vous voulez...

Eh bien, j'ai demandé qui souhaitait parler et deux seulement ont levé la main.

M. Rob Merrifield: Disons trois.

M. Steven Fletcher: Disons quatre.

M. Rob Merrifield: Disons la prochaine réunion.

La présidente: Nous espérons réellement poursuivre avec le programme de travail du comité à la prochaine réunion.

M. Rob Merrifield: J'ai prévu d'être là jusqu'à 11 h, et c'est mon problème. Je ne puis dépasser 11 h.

La présidente: Je suis sûre que nous ne pouvons pas caser quatre intervenants conservateurs et un vote. Je vous remercie donc infiniment de votre dur travail ce matin, ainsi que de votre courtoisie, de votre participation et toute cette sorte de choses. Nous allons devoir reporter ce projet jusqu'à la prochaine réunion. Ce sera le premier point à l'ordre du jour.

La séance est levée.

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

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

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

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

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

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

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