



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 016

Le mercredi 6 avril 2022

Président : M. Sean Casey



Comité permanent de la santé

Le mercredi 6 avril 2022

• (1550)

[Traduction]

Le président (M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.)): Bonjour à tous.

La séance est ouverte. Bienvenue à la réunion n° 16 du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes. Aujourd'hui, nous nous réunissons en public pour planifier nos travaux futurs jusqu'à la fin juin.

La réunion d'aujourd'hui se déroule dans un format hybride, conformément à l'ordonnance de la Chambre du 25 novembre 2021. Conformément à la directive du Bureau de la régie interne du 10 mars 2022, tous ceux qui assistent à la réunion en personne doivent porter un masque, à l'exception des députés qui sont à leur place pendant les travaux. Aujourd'hui, il n'y a que des députés à leur place pendant les travaux.

Avant de commencer, M. Jean-Denis Garon du Bloc québécois est avec nous aujourd'hui pour accompagner M. Thériault. Je crois comprendre qu'il remplacera M. Thériault jusqu'à la fin juin.

Dans l'intérêt de maintenir un bon environnement de collaboration autour de cette table, je suggère que le Comité permette à M. Garon de recevoir tous les documents du Comité et d'avoir accès au classeur numérique jusqu'à ce que la Chambre siège de nouveau en septembre ou qu'il y ait un changement à la composition du Comité qui rend cet accès inutile.

Avons-nous le consensus sur cela?

Des députés: D'accord.

Le président: Merci.

Je veux maintenant porter l'attention du Comité sur l'ébauche du calendrier distribué par le greffier et les analystes. J'espère qu'il pourra nous servir de point de départ pour nos discussions. Il a été distribué aux membres et au personnel dans les deux langues. Le greffier et les analystes y ont inscrit des dates limites pour certains points, dont certaines auraient des répercussions si jamais elles changeaient. Par exemple, les dates relatives au rapport sur les effectifs ne sont pas flexibles, à moins que nous supprimions des réunions sur cette étude pour pouvoir la terminer et en faire rapport à la Chambre avant la fin juin. La traduction et la publication traitent de nombreux autres rapports, nous devons donc veiller à leur donner le temps d'accomplir le travail pour être en mesure de présenter le rapport à la Chambre en temps utile. Dans tous les cas, le greffier peut nous conseiller sur les conséquences possibles des changements dont nous discuterons.

Si vous avez le calendrier devant vous, cela devrait servir de base à nos discussions.

Je ne crois pas avoir d'autres choses à dire, à part donner la parole à M. Barrett.

M. Michael Barrett (Leeds—Grenville—Thousand Islands et Rideau Lakes, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

J'aimerais juste vous signaler, comme le greffier l'a sûrement déjà fait, que M. Lake aimerait prendre la parole après moi.

Il nous reste assez peu de temps avant la fin du mois de juin. Il fait très beau dehors et je suis certain que nous voulons tous profiter du beau temps et ainsi de suite, je vais donc essayer d'être bref pour que nous ne soyons pas ici jusqu'au coucher du soleil.

Avant ma nomination au Comité, celui-ci s'est engagé à ce que 50 % des réunions soient consacrées à son étude sur la COVID. Actuellement, le paysage de la COVID évolue constamment. J'ai quelques idées que j'aimerais soumettre à votre considération.

Premièrement, c'est la veille de deux semaines de relâche parlementaire. Après cette pause, cela fera plusieurs semaines que ce qu'on appelle la sixième vague de la COVID, le dernier sous-variant d'Omicron, le BA.2, circule dans nos collectivités. Cela fera plusieurs semaines. Beaucoup des restrictions provinciales auront été éliminées depuis plus d'un mois.

Je propose que, lorsque nous reviendrons, lors de la prochaine réunion consacrée à la pandémie de COVID, le Comité convoque des experts fédéraux comme la Dre Tam et le Dr Njoo, ainsi que d'autres représentants de l'Agence de la santé publique du Canada pour qu'ils puissent nous dresser un portrait de la situation au fédéral.

Deuxièmement, en ce qui a trait aux réunions prévues pour l'étude sur la COVID, avant ma nomination au Comité, il y a eu des discussions concernant une étude sur la santé des enfants. J'aimerais savoir si les membres du Comité préfèrent que nous nous concentrions sur une nouvelle étude sur la santé des enfants ou que nous combinions les deux études — sur la COVID et sur les effets de la COVID sur les enfants — afin que les deux fassent partie du 50 % des réunions prévues.

Il y aurait une troisième option — et je ne présente aucune motion, pour le moment, monsieur le président —, soit d'effectuer une étude distincte sur la santé des enfants, notamment sur les effets de la COVID sur les enfants, pendant les réunions qui auraient été consacrées à l'étude sur la COVID. À mon avis, cela permettrait de satisfaire à ces deux intérêts importants, mais divergents.

Ensuite, il y a la question du temps qu'il nous reste pour l'étude sur les effectifs du secteur de la santé. J'aimerais savoir si les députés désirent conserver le nombre de réunions déjà prévues et si l'on a prévu des témoins à convoquer, ou bien s'il y a un consensus pour que nous rédigeons rapidement une ébauche d'instructions à présenter aux analystes du Comité. Le rapport pourrait ensuite éclairer notre travail à l'avenir.

J'aimerais aussi savoir combien de temps serait accordé aux autres enjeux importants dont le Comité est saisi, comme la possibilité d'effectuer une étude sur l'épidémie des opioïdes et la possibilité qu'un projet de loi d'initiative parlementaire soit présenté par M. Johns, qui devra faire l'objet d'une étude du Comité.

Voilà certaines de mes idées concernant nos grandes priorités. Je permettrai à M. Lake de prendre la parole sur un autre enjeu. Voilà les dossiers sur lesquels j'ose espérer que nous arriverons à un consensus pendant la réunion d'aujourd'hui.

Merci, monsieur le président.

• (1555)

Le président: Merci, monsieur Barrett.

Vous avez soulevé plusieurs questions. Une fois que nous aurons écouté M. Lake, nous pourrions peut-être les aborder une par une.

Monsieur Lake, la parole est à vous.

L'hon. Mike Lake (Edmonton—Wetaskiwin, PCC): J'aimerais juste profiter de l'occasion de soulever une question dont tout le monde est au courant. Je n'ai même pas à faire un long préambule, car tout le monde a voté sur cette question. Nous avons voté unanimement à la Chambre lors de la législature précédente.

Je propose la motion suivante:

Que, conformément à l'article 108(2) du Règlement et relativement à la motion adoptée à l'unanimité par la Chambre des communes le 11 décembre 2020 demandant la mise en place d'une ligne téléphonique nationale de prévention du suicide à trois chiffres (988), le comité tienne au moins trois réunions pour étudier la mise en place de cette ligne téléphonique, que la ministre de la Santé mentale et des Dépendances soit invité à comparaître à l'une de ces réunions et que le comité présente un rapport complet à la Chambre.

Le président: Merci, monsieur Lake.

La motion est recevable. Le débat porte maintenant sur la motion.

La parole est à M. Davies, suivi de M. van Koeverden.

• (1600)

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NDP): Merci, monsieur le président.

Je remercie mes collègues d'avoir soulevé cette question. Il y a beaucoup de choses à dire à propos des observations que M. Barrett vient de faire. À mon avis, il n'y a pas lieu de modifier le calendrier que le Comité a adopté à l'unanimité il n'y a pas si longtemps. Nous achèverons bientôt notre étude sur la crise des effectifs du secteur de la santé. La priorité absolue identifiée par les membres conservateurs du Comité était d'effectuer une étude sur la santé des enfants. Je constate que le calendrier placé devant nous aujourd'hui correspond exactement au calendrier sur lequel s'est entendu, à l'unanimité, je crois, ce comité il y a à peine un mois et demi ou deux mois.

En ce qui a trait à la convocation des personnes précisées, nous nous sommes entendus pour consacrer en alternance, d'ici la fin

juin, donc, jusqu'au congé d'été, une réunion à une étude et une à la COVID. C'était une décision prudente, et je pense que c'était visionnaire. C'est d'autant plus important, maintenant, car, comme certains d'entre nous l'ont bien prédit, nous n'en sommes toujours pas venus à bout de la COVID. En fait, comme M. Barrett l'a dit, nous sommes de toute évidence dans une sixième vague. Le sous-variant BA.2 d'Omicron se déferle sur l'Asie et l'Europe. Un autre variant est en train de surgir, le « deltacron ». À Ottawa seulement, où certains d'entre nous se trouvent aujourd'hui, les niveaux des eaux usées sont très élevés et le nombre de cas augmente exponentiellement.

À quiconque examine les données, il est clair que la pandémie de COVID est la priorité en santé. Comme comité de la santé, nous devons y consacrer au moins une réunion par semaine jusqu'en juin. Je dis cela parce qu'ainsi, en ce qui a trait à la convocation des témoins, chaque parti pourra faire comparaître les témoins qu'il veut.

L'hon. Mike Lake: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. L'idée était de présenter la motion, qui porte sur des efforts de prévention du suicide. La motion dont nous sommes actuellement saisis vise à décider si nous allons ou non accepter de tenir trois réunions sur la ligne téléphonique de prévention du suicide. J'espère obtenir un accord complet pour en disposer rapidement et passer aux autres travaux du Comité.

Le président: Ce n'est pas vraiment un recours au Règlement, mais plutôt un sujet de débat.

Poursuivez, monsieur Davies.

M. Don Davies: Merci.

Ce qui est drôle, c'est que nous parlons du calendrier. La réunion d'aujourd'hui porte sur les travaux du Comité et nous parlons de la meilleure façon de gérer notre temps.

Bien sûr, avant que M. Lake ne présente sa motion, plusieurs commentaires ont été faits par son collègue, à qui je réponds en même temps, parce que cela revient à la meilleure façon d'utiliser le temps du Comité.

Pour ce qui est d'inviter les témoins, je dirais ceci aux conservateurs: s'ils souhaitent entendre un témoin en particulier, qu'il s'agisse de la ministre ou de la Dre Tam, ou qui que ce soit d'autre, ils peuvent inscrire son nom à la liste des témoins afin qu'il compare devant le Comité.

Je ne vois pas pourquoi nous dérogerions du plan adopté par le Comité pour la période se terminant en juin, qui vise l'étude sur la COVID et deux autres études, dont l'une est presque terminée et l'autre a été désignée par les conservateurs.

Je ne sais pas quand nous pourrions ajouter une autre étude sur la prévention du suicide, bien qu'elle vise un objectif louable. Je ne sais même pas pourquoi nous devrions réaliser une étude sur le sujet, parce que je suis certain que tout le monde est du même avis. Notre horaire est déjà fixé jusqu'à la fin du mois de juin, et ne tient même pas compte d'une mesure législative qui pourrait être présentée au Comité, ce qui risque fort d'arriver. En fait, cette semaine, nous avons débattu du projet de loi C-224, qui porte sur les cancers liés à la lutte contre les incendies. D'après les discussions, je crois que ce projet de loi sera adopté et qu'il sera présenté au Comité.

Pour toutes ces raisons, je ne crois pas que nous devions adopter d'autres motions sur des études pour le moment. Je crois que nous devrions nous centrer sur les travaux qui ont déjà été présentés au Comité, parce que la coupe est déjà pleine. Nous pourrions tenir une réunion complète sur les travaux du Comité en juin et commencer à organiser notre horaire de l'automne.

Monsieur le président, je terminerais en disant que j'ai discuté avec mes collègues conservateurs qui sont d'avis qu'il ne s'agit pas d'une façon équitable de faire les choses, mais je constate que trois études ont déjà été approuvées, et que chacune a été présentée par l'un des trois partis: les libéraux, les conservateurs et les bloquistes. Aucune étude présentée par les néo-démocrates n'a été acceptée. Par souci d'équité, je vais insister pour que chacun d'entre nous ait la possibilité de présenter un sujet au Comité, à condition de recevoir l'appui de la majorité, bien entendu.

Avant d'entreprendre une deuxième étude des conservateurs, j'aimerais que nous terminions la première étude des libéraux, des bloquistes et des conservateurs, et que nous acceptions une étude des néo-démocrates, pour que tous les partis aient la chance de choisir un sujet.

Merci, monsieur le président.

• (1605)

Le président: Merci, monsieur Davies.

Monsieur van Koeverden, vous avez la parole.

M. Adam van Koeverden (Milton, Lib.): Merci, monsieur le président.

Comme l'a fait valoir mon collègue du NPD, il y a beaucoup de choses à examiner, mais j'aimerais aborder quelques sujets.

Premièrement, pour ce qui est de décider si nous allons continuer à consacrer la moitié de chaque réunion à la COVID, je ne crois pas que nous devions le faire aujourd'hui, parce que je crois que lorsque nous reviendrons dans quelques semaines... Nous ne savons pas exactement à quoi ressemblera la situation avec la COVID. Le nombre de cas pourrait continuer d'augmenter ou la situation pourrait s'être légèrement améliorée. Pourquoi ne prendrions-nous pas la décision dans quelques semaines, à notre retour?

Je suis aussi d'accord avec M. Davies: il n'a pas encore eu le temps de présenter quoi que ce soit, alors j'aimerais entendre ses idées. Nous pourrions discuter de l'ordre plus tard. Je crois que la recommandation de M. Lake de mettre ce sujet au calendrier est une bonne idée et cela ne signifie pas, sauf erreur, monsieur Lake, qu'il s'agira du prochain sujet à l'étude. Cela signifie uniquement que nous allons étudier le sujet, et je crois qu'il faut le faire.

De plus, pour les membres qui n'étaient pas présents, nous nous étions tous entendus sur l'étude sur la santé des enfants, mais elle avait été proposée par le député Berthold; M. Davies a raison de dire qu'il s'agit d'une étude des conservateurs, mais je crois que nous souhaitons tous la réaliser. Donc, nous sommes tous d'accord et nous aimerions entreprendre l'étude, et je suis d'avis que nous ne devrions pas nécessairement... Je trouve qu'il est parfois un peu compliqué de passer de la COVID à d'autres sujets alors que souvent, les autres sujets... La COVID sera toujours présente et nous allons toujours en parler, alors nous devrions peut-être tenir moins de réunions thématiques.

À ce sujet, M. Lake a demandé à ce que je propose un amendement à la motion sur la ligne 988 afin que nous tenions deux réunions au lieu de trois.

À titre de précision pour mon collègue du NPD, cela ne signifie pas que nous allons aborder ce sujet avant le vôtre. J'ai très bien compris que vous n'aviez pas encore eu l'occasion d'ajouter un sujet au calendrier et nous avons très hâte de savoir de quoi il s'agit.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur van Koeverden.

Nous avons un amendement à la motion de M. Lake afin que le nombre de réunions consacrées à l'étude passe de trois à deux. L'amendement est recevable. Le débat porte sur l'amendement.

Nous allons maintenant entendre M. Jowhari.

M. Majid Jowhari (Richmond Hill, Lib.): Merci, monsieur le président.

Puisque mon collègue M. van Koeverden a présenté un amendement, nous débattons maintenant de la motion présentée par mon collègue, M. Lake, au sujet de la ligne téléphonique d'urgence.

J'ai besoin de précisions. Est-ce que nous en sommes à la motion présentée par M. Lake et au vote au sujet de l'amendement à la motion? Est-ce que nous débattons de la motion et nous allons passer au vote à son sujet, et donc au sujet de l'amendement à la motion? Ou est-ce que nous avons élargi le sujet de la discussion à d'autres études?

Je pose ces questions parce que je crois que dans son intervention, notre collègue M. Barrett a parlé d'autres études que celle visée par la motion présentée par notre collègue conservateur. La motion présentée par M. Lake avait une portée très précise. J'avais compris que nous débattions de cette motion en particulier et je crois que cela a été confirmé lorsque notre collègue M. van Koeverden a présenté un amendement à la motion.

J'aimerais qu'on apporte certaines précisions. J'appuie l'amendement à la motion présentée au sujet de la ligne téléphonique d'urgence.

Le président: Vous avez tout à fait raison, monsieur Jowhari. Le débat porte sur l'amendement à la motion de M. Lake, présenté par M. van Koeverden, et qui vise à tenir deux réunions au lieu de trois. C'est l'objet du débat actuel.

Nous allons entendre M. Lake.

• (1610)

L'hon. Mike Lake: Pour être très clair, je tiens à dire que j'accepte l'amendement.

Le président: Je ne vois pas d'autres intervenants sur la liste.

Plaît-il au Comité de modifier la motion de M. Lake afin de tenir deux réunions au lieu de trois?

(L'amendement est adopté.)

Le président: Nous passons maintenant à la motion principale.

(La motion modifiée est adoptée.)

Le président: Il y a consensus pour adopter la motion modifiée.

Monsieur Barrett, allez-y.

M. Michael Barrett: Merci beaucoup, monsieur le président.

J'aimerais aborder quelques sujets, rapidement. En ce qui a trait au calendrier proposé — et il s'agit bien d'une proposition; mon discours préliminaire ne visait aucunement la confrontation —, mon but était de trouver une façon d'intégrer les priorités de tous les partis.

En ce qui a trait au souhait de M. Davies de faire avancer un sujet prioritaire pour le NPD, si c'est la façon dont nous traçons la limite, mon intention était d'aborder l'étude sur la santé des enfants pendant les réunions sur la COVID afin de libérer du temps pour qu'un projet de loi d'initiative parlementaire présenté par un député du NPD puisse trouver une place dans notre calendrier.

Je ne crois pas que la santé des enfants ou la crise des opioïdes soient des enjeux partisans. Nous devrions trouver du temps dans notre calendrier pour les aborder. Je n'ai pas présenté de motion parce que je n'ai pas l'intention de faire une proposition conservatrice. Je veux trouver une façon de faire avancer nos intérêts communs pour le bien de tous les Canadiens.

J'aimerais réitérer que je ne présente pas de motion maintenant, comme je n'en ai pas présenté dans ma déclaration préliminaire. Mon objectif est de trouver une façon de libérer du temps, alors que le Comité a un horaire très chargé. C'était mon intention lorsque j'ai parlé de la santé des enfants.

Oui, le Comité s'est entendu à ce sujet, peut-être de façon unanime. Le Comité peut aussi changer d'avis, mais je crois qu'il est prudent, lorsque nos ressources sont limitées et que surgit un enjeu très pressant et urgent qui touche toutes les communautés de toutes les circonscriptions du pays, de trouver du temps dans notre horaire pour l'aborder. Je crois que c'est important.

Je crois qu'il y a des façons d'améliorer certains points qui nous sont présentés, surtout après avoir pris le temps de réfléchir. Nous avons une étude sur les dispositifs médicaux et les implants mammaires de façon particulière, qui nous donne la possibilité — surtout avec le mois de la sensibilisation au cancer du sein — de parler de la santé du sein de façon générale. Encore une fois, cette question a été soulevée par mes collègues de plusieurs partis avant que je ne prenne place à la table.

Je vous dis tout cela dans un esprit de collaboration. Je suis ouvert à entendre les motions de tous les membres du Comité et je leur accorderai toute mon attention, mais mon objectif est de trouver une façon de collaborer pour aborder l'ensemble de nos priorités. Elles sont toutes très importantes et ne sont pas nécessairement divergentes. Elles peuvent être partagées. Je crois qu'il s'agirait de la façon productive d'aller de l'avant.

Le président: Merci, monsieur Barrett.

Nous allons entendre M. Hanley puis M. Davies.

M. Brendan Hanley (Yukon, Lib.): Je vous remercie.

Je sais gré à M. Barrett de son intervention.

J'ai trois points à souligner. Premièrement, si le projet de loi d'initiative parlementaire de M. Johns devait aller à un comité, il irait, si je comprends bien, au comité de la justice. Le greffier pourrait sans doute clarifier ce point. Je serais très heureux qu'il soit envoyé au comité de la santé. S'il était envoyé aux deux comités, s'il était adopté, j'en serais aussi ravi, mais je pense que des précisions seraient utiles ici.

Personnellement, je préférerais que la COVID et la santé des enfants demeurent deux dossiers séparés, mais en précisant le temps

nécessaire pour chacun. Je pense qu'on peut avoir une rencontre dans trois semaines pour déterminer la fréquence des séances. J'ai l'impression qu'on peut discuter de la COVID une séance sur quatre au lieu d'une séance sur deux, ce qui libérerait du temps pour d'autres sujets importants.

Je pense aussi que nous devrions revenir un peu en arrière. Je me souviens que M. Berthold a parlé avec beaucoup de passion de la nécessité de procéder à six études sur la santé des enfants, et que la plupart porteraient sur des questions entourant la santé mentale et les retards. Il serait sans doute utile de revoir les prémisses de cela et de procéder à une nouvelle recommandation sur le nombre d'études nécessaires, que ce soit quatre ou six. Il serait utile de décider du nombre, quatre ou six, pour bien gérer le calendrier.

Je vous remercie.

• (1615)

Le président: Je vous remercie, monsieur Hanley.

Le greffier vient de me dire que c'est la Chambre qui déterminera à quel comité ce projet de loi sera envoyé et que ce n'est pas nécessairement déterminé à l'avance.

Monsieur Davies, allez-y.

M. Don Davies: Je vous remercie, monsieur le président.

Je remercie M. Barrett de ses précisions. Je pense être d'accord avec lui sur tout ce qu'il a dit. Il ne fait aucun doute que le Comité peut revoir son ordre du jour en tout temps.

Ce que j'ai en tête, en fait, c'est que l'objet de la présente séance reposait sur un programme et un ordre du jour qui nous ont été distribués, et j'ai pris le temps de les lire et de les examiner. C'est le programme qui avait été établi par le Comité, comme je l'ai dit, il y a environ 60 jours. Je pense qu'il contient déjà des sujets très importants.

Nous avons déjà réalisé les deux tiers de l'étude sur les ressources humaines en santé. La santé des enfants est un objectif tout à fait louable. En fait, je pense que l'objet de nos discussions a été modifié un peu pour inclure un sujet dont je voulais parler, soit l'alimentation à l'école ou la sécurité alimentaire des enfants. L'idée a été aimablement adoptée par le Comité.

Quand on y pense, il y a 10 000 questions qui touchent la santé, et environ 700 sont de grandes priorités. Elles sont toutes importantes. Je crois qu'il est quelque peu fallacieux de laisser entendre que les partis n'ont pas de priorité ou de préférence. Mes priorités ne sont sans doute pas celles des conservateurs, ou des libéraux, ou du Bloc. Cela ne veut pas dire que tous les sujets ne sont pas importants; les priorités sont simplement différentes.

Quand je dis qu'aucun sujet n'est venu de nous à mon sens, cela ne veut pas dire que les sujets convenus ne sont pas importants ou ne méritent pas une étude, mais simplement qu'ils ne reflètent pas nécessairement mes priorités. Par exemple, je voulais étudier les soins dentaires, la crise des surdoses d'opioïdes, la toxicomanie. J'aimerais étudier la santé des femmes, la santé des Autochtones, la santé mammaire.

À ce sujet, et pour répondre à M. Barrett — et je dois dire en toute équité qu'il n'était pas ici —, quand le Bloc québécois a présenté sa motion pour mener une étude sur les dispositifs médicaux ou les implants mammaires, j'ai voulu amender la motion pour élargir la portée de l'étude à la santé mammaire en général, mais cela n'a pas été entériné. Je serais très emballé d'élargir la portée de l'étude à la santé mammaire en général, mais l'une des raisons pour lesquelles nous n'avons prévu que deux séances pour ce sujet proposé par le Bloc québécois était qu'on se limiterait aux dispositifs médicaux, en d'autres mots, à un registre fédéral des implants mammaires. C'est ce que j'ai compris. Si l'on voulait examiner la santé mammaire en général, nous aurions besoin de plus de deux séances.

Pour revenir à notre propos, je pense que pour être le plus productif possible, il faut utiliser le calendrier que nous avons devant nous. Je l'ai examiné, je pense qu'il est bon, mais quelques éléments me frappent.

Je pense que l'étude sur la COVID doit être à l'ordre du jour chaque semaine, pour les raisons que j'ai mentionnées et sur lesquelles je ne m'étendrai pas. Je dirai de plus que pour ce qui est de la COVID chez les enfants, ou tout autre aspect de la COVID, le sujet est très vaste. Tous les partis peuvent soumettre des témoins pour discuter d'un aspect quelconque de la COVID. Si, par exemple, les conservateurs veulent examiner les répercussions de la COVID sur les enfants, ils ont toute liberté de convoquer des témoins pour en parler. On peut aborder la COVID sous des dizaines et des dizaines d'angles, et je ne voudrais pas limiter cela.

Comme M. van Koeverden l'a dit en particulier... Nous devrions sans doute commencer à utiliser nos prénoms dans les comités. Je vais commencer à le faire, si vous n'y voyez pas d'inconvénient. Vous pouvez assurément m'appeler par mon prénom. Comme Adam l'a mentionné, la situation de la COVID change tout le temps, alors qui sait où nous en serons dans trois semaines et ce sur quoi nous devrions nous concentrer? C'est l'un des avantages de suivre l'évolution de la situation. Nous avons la souplesse voulue pour réagir aux derniers changements qui surviennent. On pourrait découvrir dans trois semaines un traitement et nous pourrions vouloir examiner cela, par exemple.

Mon dernier point au sujet du calendrier est qu'il est bon comme il est, outre le fait qu'il semble y avoir pour diverses séances sur la santé des enfants... Pour lundi et mercredi, on dit « COVID » ou « Santé des enfants ».

• (1620)

Si nous convenons de garder le cap, comme il a été décidé précédemment, et d'avoir une séance par semaine sur la COVID, cela voudrait dire que les dates sur la santé des enfants devront être reportées. Selon mes calculs, d'ici juin, nous finirons l'étude sur les ressources humaines en santé et, espérons-le, celle sur la santé des enfants. Les autres motions que nous avons adoptées, y compris celle que Mike vient de présenter, viendraient donc s'ajouter pour l'automne. Je ne vois pas comment nous pourrions envisager autre chose si on veut terminer l'étude sur les ressources humaines, puis les études sur la santé des enfants et la COVID d'ici la fin juin. Et c'est en supposant que notre programme n'est pas chamboulé, comme je l'ai déjà dit, par un projet de loi ou d'autres questions qui pourraient surgir.

Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie, monsieur Davies.

Nous passons à M. Ellis, puis à M. Lake.

M. Stephen Ellis (Cumberland—Colchester, PCC): Je vous remercie, monsieur le président.

Je remercie mes collègues de leurs propos intéressants.

En poursuivant l'étude sur la COVID une fois par semaine, chaque semaine, le problème est que cela ne nous éclaire pas plus sur la maladie comme telle. Je dirais que ce n'est plus le Comité qui guide l'étude, mais les témoins qui commencent à le faire. Je ne crois pas que ce soit notre objectif. Ce n'est pas logique. Cela étant, je pense qu'il est malheureux de continuer à répéter que oui, la situation est grave, et que oui, tout le monde devrait être vacciné, etc. On n'en sait pas plus et je ne pense pas que cela sert au mieux l'intérêt des Canadiens comme nous le souhaitons.

Comme nous avons une responsabilité importante à l'égard des enfants, je suggère de consacrer une partie du temps — à la discrétion du Comité — à la santé des enfants et en particulier aux effets de la COVID sur eux. Je dois vous dire que M. Berthold et moi avons eu une rencontre avec des représentants de la Société canadienne de pédiatrie. Ils s'inquiètent beaucoup des répercussions de la COVID sur la santé des enfants.

Je sais que mes collègues médecins vont me dire que nous devons garder à l'esprit que les enfants ne sont pas seulement de petits adultes et que les effets de la COVID sur eux peuvent être énormes et qu'ils sont jusqu'à maintenant inconnus. Je crois que nous devons commencer à entendre le témoignage d'experts sur la question, car, de plus, on en a peu parlé au sein de la population, outre le fait de se demander s'ils devraient porter un masque, etc. Une multitude de questions sur la COVID et les enfants doivent être examinées. Si on continue et ajoute d'autres éléments à une étude sur la santé des enfants, il nous faudra 50 mois seulement pour cette étude.

Pour revenir à ce que je disais, je crois vraiment que nous nous égarons dans notre étude sur la COVID. Je ferais écho aux propos de M. Barrett, ainsi que de M. van Koeverden, à savoir que nous avons besoin de faire le point après les deux semaines dans nos circonscriptions. Nous saurons ainsi mieux où nous en sommes avec la COVID. S'il n'y a pas de changement, il faudra se demander si le fait de poursuivre notre étude sera utile. Je ne suis pas convaincu que ce soit le cas. Si la situation empire, nous devrions alors examiner les mesures qui permettront d'inverser la tendance. Ce n'est pas sorcier.

Je ne pense pas que ce sera utile de poursuivre notre étude. En consacrant une partie du temps aux enfants, chez qui nous n'avons aucune idée des conséquences et nous... Je m'excuse, je ne devrais pas dire cela. Nous avons eu quelque information par l'orthophoniste qui a parlé de la baisse des compétences langagières et de la littératie chez les enfants, alors je pense qu'il faut en être très conscients. Nous le devons aux prochaines générations de Canadiens. Comme je l'ai dit, ce ne sont pas seulement de petits adultes. Je pense que nous devons être très conscients que les Canadiens comptent sur nous pour examiner cette question.

L'autre point très important au sein du Comité est que nous avons surmonté, je pense, nos problèmes initiaux. On fait preuve de souplesse. On demande si on veut élargir une étude, oui, alors allons-y. On peut aussi élargir cette étude. Je serai certes heureux d'examiner la question. Je ne pense pas que nous puissions nous tromper — et je ne parle assurément pas au nom du Bloc — si nous élargissons la portée de l'étude sur les dispositifs médicaux pour englober la santé mammaire dans son ensemble. Je pense que nous pouvons tous nous rallier derrière cette idée. Je suis conscient de ne pas parler pour tout le monde, mais je pense que ces éléments sont pertinents.

Je vais aussi faire écho aux propos de M. Davies, à savoir que nous avons un calendrier bien rempli. Cela étant dit, il est très important de comprendre comment nous pouvons libérer du temps. Je résume mes propos en disant que nous devrions consacrer moins de temps à l'étude sur la COVID. Nous ne progressons pas et nous avons d'autres questions très importantes sur lesquelles nous devons nous pencher.

Je vous remercie de votre écoute. Je vous en sais gré.

• (1625)

Le président: Je vous remercie, docteur Ellis.

Nous passons maintenant à M. Lake, puis à M. van Koeverden.

L'hon. Mike Lake: Je crains que cela nous entraîne dans des discussions interminables sur la planification des travaux du Comité. Je pense que nous devons prendre des décisions ici.

Monsieur Davis, avec tout le respect que je vous dois, vous aviez la parole et aviez l'occasion de présenter une de vos motions. Actuellement, au moment où nous discutons du programme du Comité, il n'y a pas de proposition du NPD à discuter, parce que vous n'en avez pas encore présenté. Je pense que vous en avez au moins quatre au *Feuilleton des avis* pour le Comité, et nous aimerions connaître la priorité du NPD, car nous ne le savons pas encore. Ce serait utile de le savoir au moment où nous discutons des propositions sur la table. En ce moment, je pense que quatre ou cinq motions que nous avons adoptées sont sur la table pour discussion. Il serait utile de connaître la priorité du NPD pour continuer d'avancer.

Je me joins au consensus qui semble en train d'émerger, soit d'accueillir des représentants du gouvernement, en particulier dans trois semaines. Je pense qu'il est très important d'avoir une idée de la situation pour savoir ce que le Comité va faire. Nous pourrions décider de consacrer plus de temps à l'étude sur la COVID, ou décider, comme certains l'ont suggéré, que cela n'ajoutera rien à ce que l'on sait déjà. Toutefois, nous devons mettre d'autres sujets sur la table.

Je pense que consacrer deux séances à la ligne d'écoute pour la prévention du suicide — sans préciser quand elles auraient lieu — devrait être une priorité, parce que le Comité pourrait faire la lumière sur la situation. Nous avons adopté cette motion à l'unanimité depuis un bon bout de temps déjà. Le débat n'a pas pris fin après l'adoption de la motion, mais il ne s'est rien passé depuis, et je pense qu'il nous revient, en tant que comité de la santé, d'examiner cette question. Nous affirmons que la santé mentale c'est la santé, alors si nous avons la chance de mieux comprendre les raisons qui font que cela est retardé ou prend autant de temps, nous avons le devoir de le faire.

Nous avons l'occasion de consacrer deux séances à la question et d'inviter le ministre et des représentants du CRTC. Le ministre a mentionné que c'est du côté du CRTC que la mise en place d'une

ligne d'écoute est bloquée. Nous pouvons donc les convoquer à témoigner, leur poser des questions, et avoir une discussion publique avec certains de nos experts pour savoir ce qui prend autant de temps. Il se peut qu'il y ait une bonne raison à cela. Il serait bon de le savoir comme membres du Comité, et comme parlementaires de toute allégeance, car la motion a été adoptée à l'unanimité.

Je lance l'idée, mais M. Davies, j'aimerais savoir quels avis de motion vous aimeriez mettre sur la table.

• (1630)

Le président: Je vous remercie, monsieur Lake.

Monsieur van Koeverden, allez-y, s'il vous plaît.

M. Adam van Koeverden: Je vous remercie, monsieur le président.

Je pense que nous sommes tous plus ou moins d'accord en ce moment. Nous nous affirmons politiquement, ce qui est bien. Nous sommes des politiciens après tout.

Selon ce que je comprends, il nous reste jusqu'à 16 séances d'ici la fin de la session en juin, et nous terminerions notre étude sur les ressources humaines en santé les 25 et 27 avril. Puis le 2 mai, nous pourrions avoir une séance d'information de l'Agence de la santé publique du Canada, et décider à ce moment combien de séances nous allons consacrer à la COVID. Beaucoup d'éléments inconnus pourraient survenir. Nous n'avons pas à prendre de décision d'ici mai, alors aussi bien attendre.

Les prochaines séances pourraient porter seulement sur la santé des enfants, être un mélange, ou moitié moitié. Nous pouvons le décider plus tard. Je pense aussi que cela ne devrait pas trop nous inquiéter, mais nous pouvons aussi le faire.

J'aimerais avoir le point de vue de M. Davies, et celui de tous, sur ce que nous allons étudier en septembre.

Le président: Je vous remercie, monsieur van Koeverden.

Nous passons au Dr Hanley, et ensuite à M. Davies.

M. Brendan Hanley: Merci. J'essaie d'assimiler ce que M. van Koeverden vient de dire et comment tout s'imbrique avec cela.

Je veux revenir aux observations du Dr Ellis, car je suis d'accord avec lui.

Je pense que nous pourrions utiliser du temps pour la COVID... C'est différent de ce que j'ai dit auparavant, mais si nous incluons l'incidence de la COVID sur les enfants dans le cadre d'études sur la COVID, nous pourrions nous rattraper sur le plan de l'efficacité et nous pourrions, espérons-le, incorporer les études de M. Lake. Nous pourrions ainsi continuer à aller de l'avant. Nous pourrions ensuite changer de cap, au besoin. Si une situation malencontreuse se produit avec la COVID et que nous devons vraiment en discuter, nous pourrions nous ajuster et faire avancer les études sur la santé des enfants. Nous ne voulons pas incorporer trop d'éléments à cela, mais il pourrait également être utile de déplacer l'une des études sur la main-d'œuvre dans les services de santé afin de nous rattraper sur celle sur la COVID, puisqu'il s'agirait de la première semaine à notre retour. Nous pourrions alors planifier nos travaux à partir de là.

Le président: Merci.

Monsieur Davies, on vous écoute, s'il vous plaît.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

Je suis flatté de l'intérêt que vous portez à mes priorités, et j'ai hâte de les présenter.

Pour être tout à fait franc, la raison pour laquelle je n'ai pas proposé de motion sur une étude en ce moment est que, comme je l'ai dit, nous avons tenu un débat approfondi il y a un mois ou deux et avons fixé le calendrier au mois de juin. C'est la raison pour laquelle je n'ai pas proposé de motion aujourd'hui. Je pense que ce que nous faisons aujourd'hui, c'est réexaminer un calendrier qui a déjà été établi. Encore une fois, je n'ai rien entendu qui m'amènerait à bouleverser les plans sur lesquels nous nous sommes entendus concernant le calendrier entre maintenant et juin, peu en importe l'importance.

C'est un peu prématuré pour moi parce que l'une de mes trois motions visait à étudier la toxicomanie et la dépendance, mais, bien sûr, mon collègue, M. Johns, a présenté un projet de loi à la Chambre qui traite de ce sujet. Donc, si ce projet de loi est adopté — et il fera l'objet d'un vote, si j'ai bien compris, en mai —, il sera soumis à un comité pour qu'il l'étudie, que ce soit le nôtre ou celui de la justice, et c'est pourquoi j'ai attendu de faire quoi que ce soit à ce sujet.

La question de la nutrition chez les enfants, qui faisait l'objet d'une autre motion que j'ai présentée, a en quelque sorte été incorporée à la motion que nous avons adoptée sur la santé des enfants, si bien qu'elle a été incorporée à une autre.

J'en ai aussi une autre sur la santé mammaire, qui est encore au *Feuilleton*.

Je croyais simplement qu'il était prématuré de discuter de l'automne. Je vais certainement réexaminer ce qu'il en est et proposer d'autres motions et, à un moment donné, je ferai connaître à tous mes collègues celle avec laquelle je veux aller de l'avant.

Je ne pense pas que nous devons prendre cette décision aujourd'hui. Je répète que je suis à peu près certain que nous devons tenir une réunion au début du mois de juin pour voir où nous en sommes, parce que nous n'aurons peut-être pas terminé la question de la santé des enfants d'ici juin non plus, alors je ne pense pas qu'il soit nécessaire d'établir le calendrier des mois d'octobre et de novembre ici, dès la première semaine d'avril. Je pense toujours que le calendrier que nous avons, tel que nous l'avons établi, est suffisamment vaste pour incorporer les préoccupations de tous ceux que j'ai entendus aujourd'hui.

Je dois dire que je ne pense pas qu'avoir un mandat de surveillance sur la COVID soit une perte de temps ou que nous n'apprenons rien du tout. Je pense qu'il y a de nombreux aspects de cette affaire qui sont toujours fascinants. Par exemple, où en sommes-nous pour ce qui est de la production nationale de vaccins?

Nous arrivons à la fin de nos doses de rappel. Nous avons entendu des données probantes selon lesquelles les doses de rappel ne constituent pas un mécanisme viable à long terme pour gérer la crise. Quarante-cinq pour cent des citoyens ont reçu une dose de rappel. Je vous dirai que ce dont j'entends beaucoup parler maintenant, c'est la COVID longue, et je ne pense pas que notre comité ait entendu de témoignages à ce sujet.

Je pourrais énumérer 25 aspects différents de la COVID à l'heure actuelle qui sont d'actualité, urgents et importants pour les Canadiens et que le Comité n'a pas encore étudiés. Je dois dire aux fins du compte rendu que je ne peux pas être d'accord avec l'un ou l'autre de mes collègues qui laissent entendre que l'étude de la CO-

VID est une perte de temps et que nous n'avons plus rien à apprendre.

Si quelqu'un n'a plus de témoins à proposer, envoyez-moi votre liste et je me ferai un plaisir de remplir votre liste de témoins pour vous, car j'en ai un million à proposer, au besoin.

Je pense que nous devrions simplement maintenir le cap. Encore une fois, je pense que si nous continuons d'étudier la COVID une fois par semaine, cela laisse à tous la flexibilité de convoquer des témoins sur n'importe quel autre sujet qu'ils souhaitent aborder, y compris les enfants. Nous pouvons ensuite terminer ces deux études très importantes, qui portent sur les ressources humaines et la santé des enfants. Nous pouvons peut-être inclure l'étude du Bloc québécois. Je ne m'attends pas à ce que ce soit fait avant le mois de juin, mais nous pourrions essayer.

L'excellente suggestion de M. Lake sur la ligne d'assistance téléphonique pour la prévention du suicide est un sujet que nous pourrions évidemment aborder à l'automne. J'ai des raisons de penser qu'elle pourrait même faire l'objet d'une loi avant que nous l'étudions, compte tenu du consentement unanime que nous avons eu à la Chambre sur cette idée.

Je pense simplement qu'étant donné l'instabilité de la COVID, je ne pense pas qu'il soit utile de planifier nos travaux au-delà de juin pour l'instant.

• (1635)

Je pense que nous devrions seulement convenir d'adopter le calendrier actuel tel quel, le terminer et faire preuve de souplesse, s'il le faut, au cours des semaines et mois à venir.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Monsieur Jowhari, on vous écoute, s'il vous plaît.

M. Majid Jowhari: Merci, monsieur le président.

Premièrement, je souscris à ce que le Dr Ellis a dit. Sous cet angle, dans l'optique à partir de laquelle nous avons examiné la COVID jusqu'à présent, nous avons obtenu tous les renseignements. Il est tout à fait logique que, lorsque nous serons de retour, des fonctionnaires reviennent pour faire le point sur la situation afin que nous puissions planifier nos travaux futurs.

De plus, je pense que nous nous entendons sur la façon dont nous devrions aller de l'avant. C'est juste sur la nature de ces études que je pense qu'il y a une approche un peu différente. Je ne pense pas que quiconque au Comité dise que nous devrions arrêter l'étude sur la COVID. Sous l'angle que nous avons adopté pour étudier la COVID à l'époque, nous avons obtenu les renseignements dont nous avons besoin. Ce que nous disons, c'est qu'à ce moment-là, nous allons obtenir une mise à jour. Ensuite, nous passerons à autre chose. Entretemps, changeons l'angle sous lequel nous examinons la COVID.

Nous pouvons certainement décider de nous pencher sur la question des enfants. Nous pouvons certainement décider d'examiner la COVID et la santé mentale des enfants. Cela fait toujours partie de l'étude. Cela confirme également ce que dit notre collègue, le député Davis, à savoir que nous pouvons parler d'un millier de sujets concernant la COVID. Je pense qu'il y a un consensus général parmi tous nos collègues sur le fait que nous allons continuer d'étudier la COVID, mais que nous le ferons périodiquement sous un angle différent.

Maintenant, cela dit, j'ai entendu au cours de la dernière demi-heure six thèmes différents. Je veux rapidement vous faire part de mes réflexions sur ces thèmes, puis nous poursuivrons.

Le premier était que nous devrions poursuivre notre étude sur la COVID. Nous reviendrons et convoquerons les fonctionnaires. Je pense que notre collègue, le député van Koeverden, a évoqué le 2 mai. En ce qui concerne le premier point, je suis d'accord. Je l'appuie.

Ensuite, nous avons entendu parler du fait que nous devrions nous assurer d'être en mesure de commencer à accorder aux analystes suffisamment de temps pour pouvoir rédiger le rapport sur les ressources humaines. Sur ce point, je suis d'accord. Le fait est qu'il ne nous reste que deux séances sur ce rapport. Cela leur donnera amplement le temps de rédiger le rapport initial et de le faire traduire pour que nous puissions l'examiner. Cela nous laisse au moins une séance et demie pour pouvoir examiner le rapport et nous assurer qu'il est prêt à être soumis. Par conséquent, en ce qui concerne le deuxième point, je souscris entièrement à ce qu'a dit le député Barrett.

Nous avons également réfléchi, si j'ai bien compris, à une réorientation, à un objectif différent ou à un angle différent à adopter concernant l'étude sur la COVID. J'ai déjà parlé de la façon dont nous pourrions l'examiner sous l'angle des enfants. Nous pourrions l'envisager sous l'angle de la santé mentale, etc. Sur ce point, je suis d'accord. Je pense que nous avons obtenu tout ce que nous pouvions obtenir de cette optique précise de la COVID.

Je crois également savoir que nous serons saisis de deux projets de loi d'initiative parlementaire. Les données jusqu'à présent laissent fortement entendre que nous aurons deux projets de loi d'initiative parlementaire. L'un porte sur les opioïdes et provient du NPD, et l'autre, le projet de loi C-224, est présenté par les libéraux. Ces études, selon le moment où elles seront soumises à notre comité, devront être prévues au calendrier. Je pense que lorsque nous passerons au vote sur ces études, ce sera probablement soit le premier mercredi, soit le deuxième mercredi après notre retour. Elles seront probablement renvoyées à la fin mai ou au début juin si elles sont confiées à notre comité, et nous devons être en mesure de les planifier au calendrier.

La quatrième est la priorité accordée aux enfants, et surtout en matière de santé mentale. Vous me connaissez; je défends la cause de la santé mentale, alors je l'appuie. J'appuie assurément la ligne d'assistance téléphonique. C'est le cinquième point.

Enfin, je pense que nous avons une occasion de tenir deux ou probablement trois séances, selon l'évolution du rapport, sur les ressources humaines, et nous pourrions entreprendre l'étude du NPD ou celle du Bloc sur les dispositifs médicaux.

Merci.

• (1640)

Le président: Merci, monsieur Jowhari.

Madame Sidhu, on vous écoute, s'il vous plaît.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Merci, monsieur le président. Je souscris à ce que M. Jowhari ou M. van Koeverden a dit plus tôt. Il semble que les membres veulent aller de l'avant avec la suggestion selon laquelle nous devrions faire preuve de flexibilité avec les sujets que nous prévoyons mettre de l'avant avec d'autres sujets comme la santé des enfants.

Je pense qu'il est également important d'examiner la santé mammaire, mais c'est un sujet différent de la question réglementaire précise que M. Thériault avait à l'esprit lorsqu'il l'a présentée, et j'ai entendu que M. Davies l'a également à son ordre du jour. Cela semble être un autre sujet que nous pouvons tous soutenir. Nous pourrions peut-être nous efforcer de rédiger un rapport pour le mois d'octobre, qui est le Mois de la sensibilisation au cancer du sein.

Ensuite, nous pouvons toujours revenir à la COVID, au besoin, mais je pense que bon nombre d'entre nous sont d'accord que nous pourrions faire une pause pendant un petit moment. M. Davies a mentionné qu'il avait des sujets importants sur lesquels il aimerait entendre des témoignages, alors nous pouvons revenir la prochaine fois et réexaminer les sujets lorsqu'il les présentera.

Nous aurons des plages à notre calendrier à notre retour, mais nous devons prendre des décisions sur les points de l'ordre du jour dont nous sommes saisis avant de vraiment envisager de nouveaux sujets et voir si nous pouvons adopter ce calendrier tel qu'il est maintenant et continuer de faire preuve de souplesse lorsque nous reviendrons plus tard.

Le président: Merci, madame Sidhu.

Allez-y, monsieur Barrett.

M. Michael Barrett: Merci beaucoup, monsieur le président. Je suis ravi d'entendre les commentaires de tous mes collègues.

À une exception près, j'aimerais appuyer l'adoption du calendrier tel quel. Nous pourrions ensuite le réévaluer au besoin, ce qui est la prérogative du Comité en tout temps. En ce qui concerne les réunions du 25 avril et du 2 mai, à l'heure actuelle, elles porteront respectivement sur l'étude sur les ressources humaines et sur la COVID.

Je proposerais — s'il peut y avoir un consensus avant que je ne termine mes observations, et si c'est le cas, je proposerais une motion — que nous échangions le 2 mai et le 25 avril. Le greffier me dit qu'il n'y a pas de témoins prévus pour le 25 avril pour le moment. Je propose que nous invitions la Dre Tam et le Dr Njoo à comparaître le 25 avril, et tout fonctionnaire s'ils souhaitent être accompagnés par des fonctionnaires, afin qu'ils fournissent au Comité une mise à jour sur la COVID.

Le 2 mai, nous continuerions l'étude sur les ressources humaines.

Si les membres du Comité sont prêts à apporter ce changement au calendrier, peut-être pouvons-nous procéder par consensus, monsieur le président, et je n'aurai pas besoin de proposer une motion.

• (1645)

Le président: Et...

Excusez-moi. Veuillez terminer vos observations, monsieur Barrett.

M. Michael Barrett: Je vais parler toute la journée si vous ne m'interrompez pas, monsieur le président.

Je cherchais à obtenir un consensus, et il semble que cela fait l'objet d'un certain consensus.

Le président: J'aimerais que vous attendiez avant de chercher à obtenir un consensus, parce que je veux que le Comité sache que si les réunions du 25 et du 27 avril ne sont pas les deux dernières réunions portant sur l'étude des effectifs — donc si nous donnons des instructions de rédaction à l'analyste après le 27 avril —, nous ne serons pas en mesure de déposer le rapport en juin.

Si nous nous entendons pour terminer l'étude sur les effectifs après le 27 avril, tout le monde doit savoir que le rapport sera alors déposé à l'automne. Si c'est ce que l'on souhaite, c'est très bien, mais je veux que vous le sachiez avant de déterminer s'il y a un consensus sur ce point.

M. Michael Barrett: Je vous remercie d'avoir expliqué la situation, monsieur le président. Je demanderais donc simplement que le Comité invite nos meilleurs médecins de l'ASPC à la réunion du 2 mai, comme en ont discuté les membres du Comité.

Cela dit, pour aujourd'hui, après avoir entendu tous les intervenants, je pense que nous pouvons aller de l'avant avec le calendrier tel quel et lever la séance.

Le président: D'accord. Puisqu'il reste au moins une personne sur la liste d'intervenants, nous n'allons pas proposer la levée de la séance tout de suite, aussi tentant que cela puisse paraître.

Le Comité souhaite-t-il suivre le calendrier pour les 25 et 27 mai, ce qui signifie que nous y tiendrons les deux dernières réunions sur l'étude des effectifs, puis tenir la séance d'information sur la COVID le 2 mai avec la Dre Tam et les fonctionnaires? Y a-t-il un consensus à cet égard? Avons-nous besoin d'une motion en bonne et due forme à ce sujet?

Je vois des pouces tournés vers le haut. Je...

M. Don Davies: Monsieur le président, obtenir une précision...

M. Don Davies: Si je comprends bien ce qu'a dit M. Barrett, nous approuvons tous le calendrier tel quel, mis à part ce changement, c'est-à-dire de faire comparaître la Dre Tam et le Dr Njoo le 2 mai. Dois-je comprendre que c'est le cas, ou est-ce qu'il s'agit seulement de cette question? Je ne comprends pas bien...

Le président: Oui, monsieur Davies.

Le président: Je pense que c'est cela.

Monsieur Davies, le problème concernant l'adoption du calendrier tel qu'il est présenté, c'est qu'il y a quelques options plus bas, où nous voyons « COVID ou santé des enfants ».

Je pense que ce que M. Barrett a proposé précise exactement ce que nous allons faire au cours des trois prochaines réunions, sans aucun doute. Après, lorsqu'on passe au 4 mai, il est écrit « ou ». Si nous ne nous penchons que sur la santé des enfants, il serait possible que nous puissions présenter le rapport sur la santé des enfants en juin.

Je n'entends personne souhaiter ne plus entendre parler de la COVID. La seule question est de savoir si cela représentera 50 % du temps ou moins. À mon avis, si nous adoptons le calendrier tel quel, il faudra discuter plus longuement pour déterminer quelle part de nos travaux futurs se trouve de quel côté de ce « ou ». S'agit-il de la COVID, ou de la santé des enfants?

Je pense que la suggestion de M. Barrett nous éclaire quant aux trois prochaines réunions.

Cela dit, nous avons une liste d'intervenants.

Voulez-vous intervenir à ce sujet, monsieur Davies, avant que je retourne à la liste?

• (1650)

M. Don Davies: C'est très utile. Merci.

Je ne ferai qu'une brève intervention, et peut-être que M. Barrett pourra préciser les choses.

Je suis d'accord avec vous. Je pense qu'il nous reste deux ou trois décisions à prendre. Cependant, je me dis que si les conservateurs veulent entendre la Dre Tam, ils peuvent l'inviter comme témoin. C'est pourquoi je ne comprends pas pourquoi la question de consacrer le 2 mai à la Dre Tam — une réunion entière — n'est pas liée à la question de savoir si nous allons tenir une réunion sur la COVID au cours de chacune des semaines subséquentes. C'est lié à mon avis.

Maintenant, si M. Barrett dit que ça va, et que nous pouvons convenir que pour le reste du calendrier, une réunion sur la COVID aura lieu chaque semaine qui suivra, alors j'accepterais que nous recevions la Dre Tam et le Dr Njoo le 2 mai. Si ce n'est pas le cas, alors je n'approuverais probablement pas la proposition du 2 mai.

Le président: D'accord. Merci, monsieur Davies.

Nous allons maintenant passer à M. Thériault.

[Français]

Monsieur Thériault, nous vous écoutons.

M. Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le président, j'ai attendu avant de prendre la parole pour essayer de voir comment synthétiser tout cela.

En même temps, j'ai réussi à faire en sorte qu'un collègue prenne ma place. Par moments, j'ai eu peur qu'il décide de s'en aller en courant. Pour le garder près de moi, je l'ai attaché à la chaise.

Toujours est-il que M. Davies a raison. À un certain moment, nous avons adopté un plan. Je me rappelle que M. Berthold a dit, et c'est pour cette raison que cela apparaît dans le plan de travail, qu'il ne voulait pas consacrer tout le temps d'ici le mois de juin à son étude, mais qu'on pourrait avoir une ou deux séances au sujet de la pandémie et de la santé des enfants, ce qui lui permettrait d'avoir un peu plus de séances pour son étude sur les enfants.

Je pense qu'il faut se rappeler ce dont on a discuté, sinon on perd un peu son temps et on tourne en rond.

Cela étant dit, j'aimerais vous suggérer quelque chose avant de vous revoir, possiblement à l'automne. En ce qui concerne la pandémie, je sais que, au début, on n'a pas voulu travailler comme cela. Toutefois, on s'était dit que tous les sujets pouvaient être discutés à toutes les rencontres. Il serait donc peut-être intéressant de fonctionner en choisissant une ou deux thématiques, et ce, afin d'avoir une capacité de témoins qui répondront à une question et de faciliter le travail des analystes.

Si les territoires, les provinces et le Québec assouplissent les mesures et les font disparaître, il me semble qu'il faudra se questionner le plus rapidement possible sur les conditions d'endémicité. Cette question a été effleurée lors de certaines de nos rencontres.

Voilà ce que j'avais à vous dire. Je pense qu'il faut adopter cela le plus vite possible pour pouvoir continuer à travailler en s'ajustant.

Le président: Merci, monsieur Thériault.

[Traduction]

Monsieur Lake, allez-y, s'il vous plaît.

L'hon. Mike Lake: Je vais essayer d'y aller le plus rapidement possible.

Il me semble que nous nous entendons au sujet des 25 et 27 avril et du 2 mai. Pour le reste, il n'y a pas encore de véritable consensus et nous pourrions probablement en parler pendant sept heures sans arriver à un consensus, mais nous nous entendons au sujet des trois prochaines réunions.

Nous avons également un comité de direction qui peut se réunir. Il y a deux semaines de relâche. Ce comité peut se réunir sur Zoom pour discuter et trouver un terrain d'entente à ce sujet afin que nous ne restions ici, encore une fois, indéfiniment. C'est la deuxième fois que j'utilise ce mot.

Je propose que nous adoptions le calendrier tel que présenté pour les 25 et 27 avril, et le 2 mai.

• (1655)

Le président: Merci, monsieur Lake.

La motion est recevable, avec la précision que le 2 mai...

L'hon. Mike Lake: Oui, le 2 mai...

Le président: ... nous recevrons la Dre Tam et des fonctionnaires dans le cadre d'une séance d'information sur la COVID. Pour le 2 mai, je pense qu'ils nous ont donné deux options, alors nous nous engageons concernant l'une d'entre elles.

Nous sommes saisis d'une motion. Je vois des pouces tournés vers le haut. Je crois qu'il y a consensus.

(La motion est adoptée.)

Le président: Très bien. La motion est adoptée. Nous avons donc établi clairement la voie à suivre pour les trois premières réunions.

Bien. Il n'y a pas d'autres intervenants sur la liste. Je voudrais peut-être soulever deux ou trois autres points, mais je pense que nous...

Le greffier du Comité (M. Naaman Sugrue): Monsieur le président, il y a en fait M. Lake et M. Davies sur notre liste.

Le président: C'est le cas? D'accord.

Revenons-nous à M. Lake? La motion est adoptée.

Allez-y, monsieur Lake.

L'hon. Mike Lake: Je propose la levée de la séance.

Le président: Cela ne peut pas faire l'objet d'un débat.

Le Comité souhaite-t-il lever la séance?

Des députés: Oui.

Le président: La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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