



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

**Comité permanent des ressources humaines, du
développement des compétences, du
développement social et de la condition des
personnes handicapées**

HUMA • NUMÉRO 053 • 1^{re} SESSION • 41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 30 octobre 2012

—
Président

M. Ed Komarnicki

Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées

Le mardi 30 octobre 2012

•(0845)

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton (Hamilton Mountain, NPD)): Je déclare la séance ouverte.

Merci infiniment d'être venus aujourd'hui. Nous sommes impatients d'entendre vos témoignages.

Avec votre permission, madame Davis, madame Page et madame Kittmer, puisque le sénateur Boisvenu doit nous quitter peu après 9 heures nous aimerions pouvoir entendre sa déclaration et lui poser rapidement quelques questions. Nous écouterons ensuite vos exposés.

Monsieur le sénateur, vous avez la parole.

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu (sénateur, PCC, Sénat): Merci beaucoup.

Vous me pardonnerez, mais je n'ai pas eu le temps de faire traduire mon exposé en anglais. Je vais devoir vous le présenter en français.

Je peux rester aussi longtemps que vous le désirez pour répondre à vos questions; ne vous en faites pas. Je dois participer aux travaux d'un autre comité par la suite, mais je resterai pour répondre aux questions.

[Français]

Je remercie les membres du comité de l'invitation qui m'a été faite de vous entretenir du projet de loi C-44.

Je tiens d'abord à saluer l'engagement du gouvernement conservateur et de notre premier ministre, le très honorable Stephen Harper, qui, après son entrée en fonction en 2006, a fait des droits des victimes une priorité et remis ceux-ci au centre de notre système de justice canadien. Je veux également souligner le travail exceptionnel de la ministre des Ressources humaines, l'honorable Diane Finley, dans la préparation de ce projet de loi auquel j'ai contribué dans la pleine mesure de mes connaissances et de mon engagement envers les victimes d'actes criminels.

Ce projet de loi — que j'invite tous les députés à appuyer — tire sa source à la fois de mon expérience personnelle et de celle des victimes qui sont membres de l'association que j'ai fondée en 2004, conjointement avec trois autres pères de famille dont les filles ont été assassinées, soit l'Association des familles de personnes assassinées ou disparues. Permettez-moi d'abord de vous esquisser mon histoire personnelle qui est au coeur de mes revendications en faveur de ce projet de loi.

En 2002, ma vie a changé de cap à la suite de l'assassinat de ma fille aînée, Julie, par un récidiviste. Cet événement a donné naissance à mon engagement politique en faveur de la défense des droits des familles de victimes d'actes criminels. À l'époque du meurtre de ma fille, le gouvernement du Québec offrait une aide peu généreuse de

600 \$ aux familles dont un proche avait été assassiné. On n'offrait aucune aide psychologique ni aucun soutien juridique aux familles; c'était le néant. En revanche, le gouvernement dépensait en moyenne 50 000 \$ en aide juridique pour défendre les droits des criminels à être représentés équitablement devant notre système.

Cet état de fait était inacceptable et illustrait l'existence d'un déséquilibre profond et injuste entre les droits des criminels et ceux des victimes. En fondant l'Association des familles de personnes assassinées ou disparues, j'ai pris la décision de créer un regroupement des familles ayant vécu un drame similaire au mien. Cette association vient en aide aux familles. Elle les accompagne dans le processus judiciaire et leur offre un soutien psychothérapeutique.

Depuis, l'association gère le Fonds Isabelle Boisvenu — ma deuxième fille, décédée dans un accident d'auto —, qui offre deux bourses d'études annuellement à des étudiants en victimologie. Par ces recherches, nous réussirons à mieux comprendre les répercussions d'un crime sur les familles. En effet, ceux-ci sont dévastateurs.

Dans le cadre de mes fonctions de président de l'association, j'ai rencontré personnellement des centaines de familles dont un grand nombre de pères ou de mères, ou parfois les deux, ont dû quitter leur travail pour s'occuper de leur famille après le crime.

La semaine dernière, votre comité a reçu les parents de Brigitte Serre, qui vous ont livré un témoignage poignant au sujet de leur vécu à la suite de l'assassinat de leur fille. Sans aucun doute, des centaines de familles vivent le même drame chaque année, au Québec et au Canada. Personnellement, je pourrais vous raconter des dizaines d'histoires aussi pathétiques que celle de la famille Serre.

Il est vrai que beaucoup de parents canadiens bénéficient d'un régime d'assurance privé qui leur permet de se retirer de leur travail pour s'occuper de leur famille. Cependant, depuis sa fondation, l'association s'est préoccupée du sort des pères et des mères qui n'ont aucune protection liée à leurs revenus, du fait qu'ils sont en situation précaire ou qu'ils sont des travailleurs autonomes. Ici, on peut parler d'environ 50 % des familles.

Pour ces dernières, les choix sont brutaux: soit que les parents doivent retourner trop rapidement au travail, ce qui entraîne de graves conséquences psychologiques, soit qu'ils choisissent de rester auprès de leur famille, avec le risque de perdre leur emploi. Ces pères et ces mères de famille, qu'ils choisissent l'une ou l'autre des avenues, sans aide et sans soutien, seront toujours confrontés à vivre un second drame.

Permettez-moi de vous informer de la réalité de ces familles et des dommages collatéraux auxquels elles sont confrontées. D'ailleurs, les statistiques parlent d'elles-mêmes: 80 % des couples se sépareront dans l'année suivant le meurtre ou la disparition d'un enfant; 50 % plus de frères et sœurs abandonneront leurs études à la suite de cet événement; 50 % plus de pères de famille s'enlèveront la vie à la suite de l'assassinat de leur enfant.

Je pourrais vous parler des pertes d'emplois, des pressions psychologiques, du développement de maladies chroniques, de faillites, et plus encore.

Ces familles ont besoin de soutien et de reconnaissance. C'est pourquoi l'adoption du projet de loi C-44 constitue une victoire majeure pour ces pères et ces mères de famille. Le projet de loi qui est devant vous répond entièrement aux demandes de l'association que j'ai fondée.

Les allocations qui seront versées aux parents d'enfants assassinés ou criminellement disparus soutiendront adéquatement les familles pendant les mois les plus critiques. Aux 35 semaines d'allocations pourrait s'ajouter une autre période d'allocations d'assurance-emploi. De plus, avec la modification au Code canadien du travail, les employés assujettis au régime fédéral du travail pourront bénéficier eux aussi d'une protection de leur emploi pour une période de deux ans, comme c'est le cas en vertu du Code du travail du Québec.

Mesdames et messieurs les députés, cette mesure a le mérite d'offrir aux victimes des garanties qui seront applicables, et ce, peu importe le lieu de leur domicile et celui du crime. Cette mesure représente pour moi une étape majeure vers la mise en oeuvre d'une protection de base pour les victimes de ce pays, d'un océan à l'autre. Il est inacceptable qu'en 2012 dans ce pays, on traite une victime d'un acte criminel ou un proche de façon différente, selon la province où cette personne habite.

J'invite tous les députés de ce comité de la Chambre des communes à concrétiser cette importante mesure qui permettra à plus de 1 000 familles de reprendre leur vie en main pour mieux soutenir leurs proches après un événement aussi dévastateur que la mort d'un fils ou d'une fille ou de sa disparition.

Merci.

• (0850)

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur le sénateur. Nous vous sommes très reconnaissants de bien vouloir nous faire part de votre expérience de vie et de votre point de vue personnel sur ce projet de loi important.

Allez-y, madame Boutin-Sweet.

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet (Hochelaga, NPD): Je vous remercie, monsieur le sénateur. Je tiens tout d'abord à vous dire que je suis vraiment désolée que vous ayez eu à vivre des choses aussi difficiles. Ce n'est sûrement pas facile.

Comme je suis la première à poser des questions aujourd'hui, je vais aborder le point que j'ai soulevé la dernière fois. J'aimerais que tous les témoins sachent qu'au NPD, nous savons que cette prestation est nécessaire pour les parents d'enfants disparus, assassinés ou gravement malades. Nous sommes tout à fait d'accord sur cela. Par contre, nous aimerions que des modifications soient apportées pour que la plus grande bonté possible ressorte de ce projet de loi et que le plus de parents possible puissent en profiter, étant donné que ces situations sont difficiles pour bien des gens.

Vous avez mentionné les aspects financier et psychologique. Les parents ont besoin de beaucoup d'aide. Votre association leur donne un coup de main, ce qui est très valable et apprécié, j'en suis certaine. J'aimerais cependant savoir si, à votre avis, un montant de 350 \$ par semaine pendant 35 semaines est suffisant pour une famille dont les moyens sont beaucoup plus modestes. Selon vous, est-ce qu'il peut permettre à une famille qui n'a pas beaucoup d'épargnes de survivre?

• (0855)

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: Comme je le disais plus tôt, la plupart des criminels au Canada sont défendus par l'entremise de l'aide juridique. Il en coûte environ 50 000\$ à chacune des provinces, puisque tous ces criminels se rendent jusqu'à la Cour suprême du Canada pour contester le verdict du jury. Ce fut mon cas. Ces procédures durent de cinq à sept ans. Il est évident que si chaque province offrait aux familles les mêmes sommes que celles fournies à ces criminels, ce serait une situation idéale. Par contre, réaliste comme je suis, je pense que ce projet de loi est un premier pas. On verra à l'usage si ces indemnisations répondent effectivement aux besoins des familles.

Il faut comprendre également que les programmes d'aide aux victimes s'améliorent au Canada. En 2002, le Québec offrait 600 \$ aux familles dont un proche avait été assassiné. C'est ce que j'ai reçu. Aujourd'hui, on leur offre 5 000 \$. Au Québec, on n'indemnise pas les victimes d'actes criminels assassinées, mais on indemnise les victimes survivantes. Nous allons continuer à travailler de concert avec les provinces pour qu'elles améliorent leurs propres programmes. L'aide aux victimes relève des provinces et l'aide aux criminels relève du fédéral. Nous allons donc continuer à faire pression sur les provinces pour qu'elles indemnisent mieux les victimes.

Il reste que pour nous, le geste posé par le fédéral dans le cadre du projet de loi C-44 est très significatif. Ce sera la première fois dans l'histoire du Canada qu'un gouvernement fédéral indemniserait les victimes de façon égale, d'un océan à l'autre.

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Il faut que le parent d'un enfant assassiné ou disparu ait gagné 6 500 \$. Or, certaines personnes travaillent au tarif horaire de 10 \$, et d'autres, à celui de 20 \$ ou 25 \$. Les familles plus démunies sont désavantagées, puisque c'est un montant qui est requis plutôt qu'un nombre d'heures travaillées.

Pensez-vous que l'on pourrait modifier le projet de loi en ce sens?

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: J'ai une expérience de 10 ans dans le soutien aux familles. Selon mon expérience, très peu d'entre elles ont des revenus inférieurs à 6 500 \$. Ce sont des cas exceptionnels.

Personnellement, je crois qu'il est important d'adopter ce projet de loi rapidement, puis d'observer, au fil des mois, si on omet des familles. Si on omet certaines familles en raison de leurs faibles revenus, on pourra alors proposer des modifications à la loi.

Cependant, selon mon expérience, madame la députée, il y a très peu de familles dans cette situation. Celles qui ont des revenus inférieurs à ce montant constituent des cas exceptionnels.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, madame Boutin-Sweet.

Nous vous écoutons, monsieur Butt.

M. Brad Butt (Mississauga—Streetsville, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Monsieur le sénateur, merci infiniment d'être venu aujourd'hui, et merci du leadership extraordinaire dont vous faites preuve dans ce dossier — merci à vous et à tous ceux qui pendant tant d'années ont travaillé pour nous mener au point où nous sommes aujourd'hui.

Je suis heureux de pouvoir dire qu'apparemment, tous les partis appuient le projet de loi et je crois que cela fait honneur à tous ceux qui sont ici. Je suis certain que lorsque la Chambre aura terminé son examen, le Sénat travaillera avec diligence pour adopter cette loi.

Avez-vous une idée, monsieur le sénateur, du nombre de familles qui jusqu'à maintenant ont simplement dû quitter des emplois et, dans bien des cas, ne sont pas admissibles aux prestations de l'assurance-emploi pour cette raison? Avez-vous une idée du nombre de familles que le projet de loi nous aidera à appuyer après son adoption, des familles qui actuellement n'ont aucun soutien si elles ont dû quitter des emplois et n'ont pas droit aux prestations de l'assurance-emploi? Avez-vous une idée du nombre de familles dont nous parlons, ici?

● (0900)

[Français]

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: En 2006 et 2007, lorsque nous avons fait les premières demandes au gouvernement fédéral, nous estimions qu'environ 1 000 familles au Canada pourraient bénéficier de ce répit, alors que les personnes touchées pourraient décider de rester auprès de leur famille un certain temps.

Au cours de mon expérience au Québec, monsieur le député, j'ai rencontré plus d'une quinzaine de personnes qui avaient perdu leur emploi. Le cas le plus pathétique est celui d'une infirmière de la Rive-Sud, en face de Montréal.

Grâce à son assurance, cette femme a d'abord pu s'absenter du travail pendant un an. La deuxième année, elle a demandé un congé sans solde parce que son mari souffrait de dépression et que ses deux enfants avaient quitté l'école. On serait porté à croire que le milieu hospitalier, où elle travaillait, favorise l'empathie envers les victimes, or le conseil d'administration a refusé son congé. Alors, elle a dû démissionner. C'est arrivé en janvier. En mai, elle est venue voir l'association pour pouvoir contester son congédiement. Cependant, en vertu du Code du travail du Québec, lequel ne protégeait pas les emplois à cette époque, elle n'avait que 45 jours pour interjeter appel. Donc, elle n'a jamais pu interjeter appel. Elle a trouvé un nouvel emploi dans un autre centre hospitalier, mais elle a perdu ses 18 ans d'ancienneté.

Ce sont des cas très pathétiques. Je me dis que même si on avait un seul cas de perte d'emploi, ce ne serait pas juste pour la famille. Ces familles n'ont pas choisi d'être victimes.

Plus tôt, je disais que l'aide aux victimes relève des provinces et que l'aide aux criminels relève du gouvernement fédéral. Au Canada, aucune loi ne reconnaît des droits aux victimes, mais la Charte canadienne des droits et libertés reconnaît 17 droits aux criminels. Aucune victime au pays ne peut prétendre se servir de telle ou telle loi pour revendiquer ses droits, car il n'en n'existe pas. Oui, il existe des programmes et des énoncés de principe. Toutefois, aucune loi canadienne ou provinciale ne reconnaît un droit aux victimes. Ce n'est pas normal.

Ce sera la première fois dans l'histoire du Canada que l'on reconnaîtra un droit aux victimes, soit le droit d'être indemnisé pendant une période donnée.

[Traduction]

M. Brad Butt: Vous le savez, monsieur le sénateur, le projet de loi propose de modifier non seulement le régime d'assurance-emploi,

mais aussi le Code canadien du travail dans la mesure où il s'applique aux entreprises de compétence fédérale et, bien sûr, au gouvernement fédéral, etc.

Nous aurons besoin de l'appui des provinces, car elles devront adopter des lois complémentaires — dans le cas de ma province, l'Ontario, il s'agirait de la Loi sur les normes d'emploi —, pour qu'il soit possible de laisser son emploi pendant un maximum de deux ans dans le cas d'un enfant assassiné, parce qu'il faudra au moins tout ce temps à la famille. Est-ce que vous avez des conseils à nous donner sur ce que nous pouvons faire ou sur ce que votre organisation peut faire pour nous aider, après l'adoption de la loi, pour que nos amis des provinces s'engagent eux aussi?

[Français]

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: En 2007, nous avons fait adopter, au Québec, la Loi 25, qui est venue modifier le Code du travail pour permettre à des membres d'une famille de s'absenter du travail pendant deux ans. Il s'agissait de protéger un emploi pendant deux ans. À cette époque, on a adressé une demande au gouvernement fédéral pour qu'il fasse la même chose, étant donné qu'il y avait au Québec deux classes de travailleurs. En fait, si quelqu'un travaillait dans une banque assujettie au Code du travail du fédéral, il n'avait pas droit à ce congé. De plus, un fonctionnaire fédéral qui travaillait au Québec n'avait pas droit à ce congé, alors qu'un fonctionnaire provincial y avait droit.

On avait donc créé deux classes de travailleurs. Je pense que c'est sur cette base qu'on doit approcher les provinces. Déjà, je pense que la Saskatchewan a modifié son code du travail. Je pense qu'il faut aborder les provinces en parlant de la question de la discrimination. Autrement, dans les provinces, les employés fédéraux auront ce droit tandis que les employés provinciaux ne l'auront pas. Je pense que les provinces vont bouger strictement sur cette base, et je suis convaincu qu'elles vont le faire.

● (0905)

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Allez-y, monsieur Cuzner.

M. Rodger Cuzner (Cape Breton—Canso, Lib.): J'ai la parole au premier tour, aujourd'hui. C'est bien.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): La présidence est plus compréhensive, plus gentille.

Des voix: Oh, oh!

M. Rodger Cuzner: Monsieur le sénateur, merci infiniment d'être venu aujourd'hui, et merci du travail que vous avez réalisé dans ce dossier. Comme on l'a dit, nous appuyons tous le projet de loi et nous pensons qu'il sera bénéfique pour ceux qui en ont le plus besoin, alors merci beaucoup de votre contribution.

Vos statistiques sur le nombre de suicides chez les pères d'enfants disparus m'ont impressionné. Pourriez-vous nous rappeler ces chiffres et nous dire d'où ils viennent? D'où sont tirées ces statistiques?

Je suis impatient d'avoir un exemplaire de votre mémoire, dans sa version traduite.

[Français]

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: D'abord, ces statistiques ont été produites au cours des huit ans d'existence de l'association, pendant lesquels on a suivi des familles pendant une longue période. Ces statistiques viennent également de données comparatives. Effectivement, on a très peu de données sur les conséquences d'un crime sur les familles, particulièrement dans le cas d'un homicide ou d'une disparition. Au cours des quelque 50 ans d'existence de la criminologie au Canada, on s'est surtout penché sur les raisons de la criminalité, pour ce qui est de l'agression sexuelle, de l'agression familiale et de la violence conjugale. On a beaucoup étudié les comportements criminels, mais on a très peu étudié les conséquences d'un crime sur les familles.

La fonction ou la profession de victimologue est récente. Elle a à peine quatre ou cinq ans au Canada. C'est la raison pour laquelle on a créé le Fonds Isabelle Boisvenu, c'est-à-dire pour favoriser les études dans ce domaine. Il faut dire que les universités se préoccupent plus du sort des criminels que de celui des victimes. Cependant, on commence tranquillement à s'intéresser davantage aux victimes.

Donc, nos données proviennent de nos propres statistiques colligées au sein de l'association, qui suit des familles depuis presque une décennie. Beaucoup de ces données proviennent de l'IVAC ainsi que des CAVAC et des CALACS, qui sont des centres d'aide aux victimes. Nous avons pu comparer nos données relativement à d'autres types de crimes. À notre avis, si l'homicide est le crime le plus violent, les données statistiques devraient être comparatives.

Nous avons donc établi ces statistiques à partir de notre propre expérience et des données qui existaient déjà en ce qui touche les conséquences sur les victimes.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Je crois que vous avez le temps de poser une autre question.

M. Rodger Cuzner: Oui.

Le problème, comme l'a dit M. Butt, c'est que les lois complémentaires créent une lourde responsabilité pour les provinces. Le suicide relève certainement du domaine de la santé mentale. Pensez-vous qu'il serait bon d'élaborer une stratégie nationale de santé mentale? Ce serait un cas extrême.

[Français]

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: Monsieur le député, il faut comprendre qu'en 2002, les familles dont un enfant avait été assassiné ne recevaient aucune aide psychothérapeutique. Or depuis 2006, le gouvernement du Québec et celui de plusieurs autres provinces fournissent de l'aide à ces familles. Elles peuvent obtenir jusqu'à 30 heures de services psychothérapeutiques dispensés par un psychologue ou un thérapeute. Je suis donc convaincu que le soutien amélioré dispensé aux victimes va nous aider à dépister des cas de personnes qui envisagent le suicide ou se dirigent vers l'abandon scolaire, notamment.

[Traduction]

M. Rodger Cuzner: Cela, c'est au Québec. Est-ce également courant dans d'autres provinces ou est-ce que...?

[Français]

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: Comme je le disais plus tôt, l'aide aux victimes relève des provinces. Les provinces du Canada se séparent en environ trois cohortes: quatre provinces sont vraiment des leaders en matière d'aide aux victimes, soit l'Ontario, la

Colombie-Britannique, le Québec et le Manitoba; quatre provinces maritimes sont dans la moyenne; quatre autres n'offrent absolument rien, entre autres les Territoires du Nord-Ouest et Terre-Neuve-et-Labrador. Je connais très bien une famille qui demeure à Ottawa, mais dont la fille a été assassinée à Terre-Neuve-et-Labrador. Simplement pour suivre les procédures judiciaires, cette famille a déjà dû déboursier 30 000 \$. La province n'offre rien.

Je milite beaucoup pour que le Canada adopte une charte des droits des victimes. Au Canada, nous avons un régime de santé qui est administré par les provinces, mais nous avons une loi canadienne en matière de santé. Un Canadien qui est malade, que ce soit au Québec ou en Ontario, reçoit à peu près la même qualité de services. Par contre, si vous êtes un parent qui demeure à Toronto et que votre enfant est victime d'un acte criminel à Montréal, vous n'allez recevoir aucun service, ni du Québec ni de l'Ontario. En effet, il faut que le crime ait eu lieu dans la province où vous habitez. Ce n'est pas normal. Les Canadiens devraient être traités également d'une province à l'autre. Je milite beaucoup pour la réciprocité entre les provinces. Il faut faire en sorte que des ententes soient conclues entre les provinces, comme dans le cas du travail, de la formation. Si vous êtes victime d'un acte criminel commis au Québec alors que vous demeurez en Ontario, il faut que l'Ontario puisse vous offrir du soutien, et vice versa.

Si des familles de Vancouver ou de Toronto sont victimes d'un acte criminel commis au Québec, c'est l'association que j'ai fondée qui les aide. Autrement, elles ne reçoivent aucune aide de leur province.

En réponse à votre question, je dois dire que je suis convaincu que l'administration de services psychothérapeutiques va permettre de dépister plus rapidement ce que j'appellerais les dommages collatéraux dans les familles. De l'aide psychothérapeutique pourra alors être offerte.

• (0910)

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur le sénateur. Nous vous sommes reconnaissants de votre témoignage et de votre expertise.

Je ne doute pas que notre comité soit beaucoup plus intéressant que celui où vous êtes attendu, mais je sais que vous devez partir, alors merci beaucoup de nous avoir consacré du temps ce matin.

[Français]

L'hon. Pierre-Hugues Boisvenu: C'est moi qui vous remercie, madame la présidente.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci énormément de nous avoir permis de procéder de cette façon aujourd'hui.

Je vais maintenant demander à Mme Page, de la Société canadienne du cancer, de nous présenter sa déclaration préliminaire.

Est-ce que vous la faites de concert avec Mme Kittmer?

Mme Denise Page (analyste principale des politiques en matière de santé, Société canadienne du cancer): Oui, nous nous partageons le temps alloué.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Parfait. Je suis impatiente de vous entendre.

Ensuite, nous passerons au témoignage de Mme Davis, puis aux questions.

[Français]

Mme Denise Page: Merci, madame la présidente.

Bonjour. Je m'appelle Denise Page et je suis analyste principale des politiques en matière de santé à la Société canadienne du cancer.

Tout d'abord, au nom des personnes touchées par le cancer et de leurs proches, nous remercions le comité d'avoir invité la Société canadienne du cancer à parler des problèmes liés à l'accès aux prestations spéciales et à souligner l'amélioration qu'apportera le projet de loi C-44.

La Société canadienne du cancer est un organisme bénévole national, à caractère communautaire, dont la mission est l'éradication du cancer et l'amélioration de la qualité de vie des personnes touchées par le cancer. Depuis quelques années déjà, la société demande que soient mises en oeuvre des prestations spéciales pour les parents d'enfants atteints de cancer et pour que ces prestations reflètent la réalité vécue par ces parents. Présentement, les seules prestations auxquelles ont droit les parents sont les six semaines de prestations de compassion si un médecin certifie le décès de leur enfant au cours des six mois suivants.

Laissez-moi d'abord vous parler brièvement du cancer chez les enfants. On estime qu'en 2012, 1 400 enfants recevront un diagnostic de cancer et que 160 en mourront. Bien que le taux de survie à cinq ans, pour plusieurs types de cancer infantile, soit de 82 %, le cancer demeure toujours la deuxième cause de décès chez les enfants de plus d'un mois, après les accidents.

Nous recommandons au comité de s'assurer de la flexibilité et de la souplesse du nouveau programme de prestations pour parents, et voici pourquoi. L'évolution et le traitement de la maladie varient selon les différents types de cancer et d'un enfant à l'autre. Bien que chaque personne soit différente, la durée totale d'un traitement de chimiothérapie, pour un enfant, est d'environ six mois, mais elle peut varier entre trois et douze mois.

Lorsque la radiothérapie est choisie comme traitement principal du cancer, elle est généralement administrée une fois par jour, cinq jours par semaine, pendant de trois à huit semaines environ. Il peut aussi arriver qu'un traitement soit plus long ou que les hospitalisations soient plus fréquentes ou plus longues, ou les deux, et pas toujours de façon continue. De plus, les traitements spécialisés en oncologie pédiatrique ne sont offerts que dans certaines villes canadiennes, ce qui signifie que beaucoup de parents doivent parcourir plus de 100 km pour que leur enfant puisse avoir accès aux traitements requis.

Prendre soin de son enfant après le diagnostic d'un cancer n'est pas une option. Il est essentiel que les parents participent aux soins de leur enfant 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Le cancer chez les enfants et les jeunes a une incidence disproportionnée sur les systèmes de santé et de services sociaux ainsi que sur l'économie. Avoir un enfant atteint de cancer est une expérience difficile dont les importantes répercussions vont au-delà du traitement. D'après les estimations, les deux tiers des survivants à un cancer infantile souffrent d'au moins un effet secondaire chronique ou à survenue tardive à la suite de leurs traitements anticancéreux, et jusqu'à un tiers de ces effets secondaires tardifs sont jugés majeurs, graves ou mettant la vie en danger.

L'un des points importants que le comité doit garder à l'esprit est que, dans le cas du cancer, plus d'enfants sont traités sur une plus longue période, mais pas toujours de façon continue. Le traitement du cancer est épisodique. Le retour à une vie normale dès que l'enfant va mieux est fortement préconisé par les pédiatres.

Pour cette raison, notre recommandation au comité est de s'assurer de la flexibilité et de la souplesse du programme, afin que les parents puissent s'absenter du travail lorsque c'est nécessaire, puis retourner à une vie normale en même temps que leur enfant. Il s'agit ici de reconnaître la non-continuité des traitements et la souplesse à l'égard du renouvellement des prestations en cas de rechute ou d'effets secondaires tardifs.

Je vais maintenant vous parler brièvement de la combinaison des prestations. Mme Kittmer pourra mieux vous dire ce qu'il en est en vous faisant part de son histoire personnelle.

La combinaison des prestations est une importante amélioration qu'apportera le projet de loi C-44. Cela permettra à une personne recevant des prestations parentales de recevoir des prestations de maladie si celle-ci survient. Les cas de cancer pendant ou suivant une grossesse ne sont pas très fréquents. Le cancer du sein est celui qui est le plus souvent relié à la grossesse. Nous ne savons pas exactement combien de femmes au Canada sont touchées, puisque ces données ne sont pas recueillies. Aux États-Unis, toutefois, il y a chaque année 227 000 cas de cancer du sein, dont 7 000 seraient liés à la grossesse.

Tout comme Mme Kittmer, plusieurs femmes nous ont raconté les difficultés auxquelles elles ont dû faire face pour accéder aux prestations de maladie. Elles vivaient à la fois les plus beaux jours de leur vie et leur pire cauchemar. Toutes se réjouissent de cette amélioration.

● (0915)

Malheureusement, compte tenu de la chirurgie, des traitements de chimiothérapie et des traitements de radiothérapie, les 15 semaines de prestations de maladie arrivent à échéance avant la fin des traitements. Nous recommandons au comité de s'assurer de la flexibilité du programme relativement à la combinaison des prestations, de façon à ce que le parent puisse passer plus facilement des prestations de maladie au congé parental durant le traitement, ou vice-versa, et ainsi avoir le temps de récupérer sans pour autant perdre de son temps passé avec son enfant.

La composante de ce projet de loi liée à la protection d'emploi aidera de nombreuses familles canadiennes. Comme plusieurs l'ont mentionné, cela ne s'appliquera malheureusement pas à beaucoup d'emplois assujettis aux lois provinciales et territoriales. Par conséquent, la Société canadienne du cancer exhorte le comité à demander au gouvernement fédéral qu'il s'engage fermement à ce que soit discutée, lors de la prochaine réunion des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux, la nécessité d'adapter les lois provinciales et territoriales afin d'offrir la même protection d'emploi à tous les Canadiens.

En février dernier, le ministre des Finances a déclaré que le nouveau crédit d'impôt pour aidants familiaux était une première étape. Nous considérons ce projet de loi comme une autre étape importante. Nous travaillerons avec les membres de ce comité et tous les gouvernements à faire avancer ce dossier. Pour la Société canadienne du cancer, une prochaine étape essentielle est l'amélioration des prestations de maladie.

Merci.

Mme Kittmer va maintenant vous raconter son histoire.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup.

Madame Kittmer?

Mme Jane Kittmer (à titre personnel): Bonjour.

Je suis heureuse d'être ici pour vous raconter mon histoire. J'espère qu'elle vous encouragera à adopter le projet de loi C-44 et à apporter des changements bien nécessaires à la Loi sur l'assurance-emploi.

Mon deuxième fils, Nolan, est né le 9 mars 2010. Ma grossesse avait été difficile. Je me sentais malade et fatiguée, mais les médecins m'assuraient que c'était normal pour une deuxième grossesse. À la 36^e semaine de la grossesse, il est apparu que la croissance du bébé avait ralenti ou s'était arrêtée, et les médecins ont décidé de provoquer l'accouchement.

Moins d'une heure après la naissance d'un enfant en santé, les médecins ont détecté une masse dans mon abdomen. Un test d'imagerie par résonance magnétique a indiqué la présence probable d'une grosse tumeur sur la glande surrénale, ce qui a été par la suite confirmé. L'intervention chirurgicale a eu lieu sept semaines plus tard, et la tumeur a été enlevée en même temps que mon rein droit et ma vésicule biliaire. Le cancer ne semblait pas s'être propagé, et il a été possible de confirmer qu'il s'agissait d'un corticosurrénalome malin, c'est-à-dire un cancer du cortex surrénalien. C'est une forme très rare et très agressive de cancer.

Les médecins pensaient avoir extirpé tout le cancer, mais ils m'ont conseillé de suivre une chimiothérapie, idéalement pendant cinq ans. J'ai commencé à recevoir des traitements de chimiothérapie quotidiens — un médicament appelé mitotane — le 1^{er} juillet 2010 et je les ai suivis jusqu'au 26 juillet 2011, puis j'ai arrêté en raison des effets secondaires du médicament qui réduisaient considérablement ma qualité de vie. Ce médicament utilisé en chimiothérapie s'accumule dans les tissus gras, et les effets secondaires sont encore présents, mais ils s'atténuent avec le temps.

Pendant les 16 mois qui ont suivi mon accouchement, après l'intervention chirurgicale et la chimiothérapie, je ne pouvais pas m'occuper de moi, de mes enfants ni de mon foyer et j'avais besoin de toute l'aide que mon mari, ma famille et du personnel de l'extérieur pouvaient m'apporter. Deux ans et demi ont passé, mais je n'ai pas encore pu retourner au travail en raison des effets résiduels de la chimiothérapie.

Je ne raconte généralement pas cette histoire aux gens.

J'ai été en contact avec Service Canada avant ma chirurgie, en 2010, et depuis je continue à traiter avec cette organisation. Je croyais qu'il serait facile de passer d'un congé de maternité à un congé de maladie, et c'est avec un immense étonnement que j'ai appris que je n'aurais pas droit à des prestations de maladie. J'ai passé de nombreuses heures à discuter de cette question. J'ai contesté la décision devant le conseil arbitral — et pendant tout ce temps, j'étais malade.

Dans mon cas, je n'étais pas tombée malade après le début de mon congé de maternité. J'étais très malade avant d'accoucher et avant de commencer mon congé de maternité. Ma maladie a été diagnostiquée immédiatement après l'accouchement, alors que j'étais déjà en congé de maternité.

Je me suis battue pour toucher des prestations supplémentaires plus en raison du temps que je ne pouvais pas passer avec mes fils que pour palier des difficultés financières attribuables à l'absence de prestations.

Quinze semaines de prestations de plus m'auraient été très utiles. Toutefois, cela n'aurait pas suffi à couvrir toute la période de chimiothérapie. Je ne peux pas vous dire à quel point la situation était difficile, stressante et dévastatrice. Selon moi, personne ne devrait avoir à se battre pour toucher des prestations de maladie au moment où le besoin s'en fait le plus sentir.

Une modification de la loi qui autorise le cumul des prestations d'assurance-emploi aurait des retombées extrêmement positives pour ceux qui tombent malades pendant une période où ils touchent des prestations spéciales. Ces personnes auraient le temps de se remettre, elles ne seraient pas obligées de retourner au travail alors qu'elles sont encore malades ou elles auraient le temps nécessaire pour prendre de graves décisions.

Je suis certaine qu'il y a d'autres mères qui sont dans la même situation, et beaucoup auraient besoin d'une aide financière et de temps pour se remettre. Je suis très heureuse de voir que l'on propose d'apporter ces changements au système existant.

Merci.

● (0920)

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, madame Kittmer. Merci beaucoup de ce touchant témoignage personnel et du courage dont vous avez fait preuve en venant nous exposer votre cas aujourd'hui. Nous vous en sommes très reconnaissants.

Madame Davis, c'est à vous.

Mme Marie Adèle Davis (directrice générale, Société canadienne de pédiatrie): Merci d'avoir invité la Société canadienne de pédiatrie à venir témoigner aujourd'hui.

Je m'appelle Marie-Adèle Davis et je suis directrice générale de la société. Je suis heureuse de parler au nom de plus de 3 000 spécialistes et sous-spécialistes en pédiatrie qui composent notre organisation au Canada.

La Société canadienne de pédiatrie représente les médecins qui s'occupent des enfants, des jeunes et des familles auxquels les changements envisagés dans le projet de loi C-44 profiteront. Nous félicitons le gouvernement canadien d'avoir compris les défis particuliers des parents d'enfants gravement malades, d'avoir reconnu qu'ils doivent rester aux côtés de l'enfant à l'hôpital, pouvoir rester au foyer et soigner l'enfant qui a récemment reçu son congé de l'hôpital, et être disponibles pour prendre des décisions en matière de soins, au nom de l'enfant, pendant toute la durée de la maladie. En outre, la loi proposée reconnaît le stress émotif que crée un cancer, une blessure grave qui pourrait être mortelle ou la phase terminale d'une maladie génétique incurable chez un enfant.

Tout comme la Société canadienne du cancer, la Société canadienne de pédiatrie salue la souplesse que donnera une loi qui reconnaît que les parents d'un enfant gravement malade ne peuvent pas toujours prendre tous leurs congés d'un seul coup pendant une période de 52 semaines. Les enfants sont très résistants, et même ceux qui sont atteints d'une maladie mortelle peuvent mener une vie normale pendant certaines périodes, fréquenter l'école et s'adonner à diverses activités. Il est en outre utile que le projet de loi C-44 permette aux parents de présenter une nouvelle demande de prestations si l'enfant fait une grave rechute. Nous appuyons aussi sans réserve la possibilité de partager les prestations entre les parents, pour qu'ils puissent tous les deux participer pleinement aux soins de l'enfant atteint d'une maladie grave.

● (0925)

[Français]

La Société canadienne de pédiatrie peut collaborer avec le gouvernement canadien pour assurer la mise en oeuvre harmonieuse du projet de loi C-44.

Puisque nos membres représentent la majorité des médecins qui rempliront les formulaires pour les familles, nous aimerions participer à l'élaboration et à la conception des formulaires, afin de garantir qu'ils seront faciles à utiliser. Il est essentiel que les formulaires soient créés dans la perspective de la santé des enfants et des adolescents, et qu'on ne se limite pas à la simple modification des formulaires conçus pour les besoins en santé des adultes. Si on prend le temps d'élaborer un formulaire axé sur la famille, nous sommes d'avis que le processus de demande de prestations sera beaucoup plus harmonieux et que cela réduira les mesures bureaucratiques.

Il est important de se rappeler que les médecins qui soignent des enfants gravement malades sont extrêmement occupés. Nous voulons nous assurer qu'ils consacrent leur temps aux familles plutôt qu'au travail de bureau et au processus d'appel.

[Traduction]

La Société canadienne de pédiatrie accueillerait aussi favorablement l'occasion de préciser la définition de maladie grave pour qu'elle devienne aussi utile que possible aux pédiatres et aux employés fédéraux qui gèrent le programme. Dans le cas des prestations de soignant, le critère voulait que le décès soit attendu dans les six mois. Il est très difficile pour les pédiatres de faire des prédictions. Les enfants sont extraordinairement résistants et ils peuvent franchir des obstacles apparemment insurmontables à diverses étapes d'une maladie grave. Il est donc très difficile de prédire le décès avec certitude.

Par ailleurs, toute la pratique pédiatrique est fondée sur l'espoir. Les pédiatres travaillent en collaboration avec la famille pour que les enfants aient les meilleures chances de survie possible. Un pédiatre ne peut tout simplement pas formuler un diagnostic de décès certain dans les six mois, car cela élimine l'espoir essentiel à l'obtention d'un résultat positif.

Pour conclure, je dirai que la Société canadienne de pédiatrie appuie sans réserve les changements envisagés dans le projet de loi C-44. Nous encourageons le gouvernement à collaborer étroitement avec nous pour assurer la mise en oeuvre sans heurt du projet de loi et pour que la loi appuie au maximum les parents d'enfants gravement malades.

Merci.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup.

Nous passons maintenant aux questions, et je précise à l'intention des membres du comité que nous procéderons comme d'habitude, mais que la période de questions sera limitée à trois minutes pour que chacun ait le temps d'intervenir dans le débat.

Commençons par Mme Boutin-Sweet.

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Merci, madame la présidente.

Mesdames Page et Davis, vous avez parlé de flexibilité, de même que du temps requis pour les traitements.

Le projet de loi accorde aux parents d'enfants gravement malades la possibilité de prendre un congé sans solde de 37 semaines, sur 52. J'ai toutefois eu la nette impression que les traitements, qu'ils soient contre le cancer ou contre d'autres maladies, prennent en général plus de temps.

Pourriez-vous nous donner des précisions sur le temps nécessaire à un parent pour accompagner son enfant?

Mme Denise Page: Le temps nécessaire va varier selon l'enfant et selon son âge. Présentement, les parents n'ont rien. Souvent, ils

doivent quitter leur emploi, d'où la nécessité d'avoir cette flexibilité. Si les 35 semaines de congé sont prises quand c'est nécessaire, ça devrait couvrir au moins une année. C'est pour cette raison qu'on demande de la souplesse. Un enfant peut recevoir des traitements de chimiothérapie durant six ou huit semaines, aller mieux, retourner à une vie normale, puis subir une rechute six mois plus tard.

La souplesse dans le programme permettrait aux parents soit de faire une nouvelle demande, soit d'avoir à nouveau le congé de 35 semaines pour le même enfant et la même maladie.

• (0930)

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Sauf erreur, il s'agirait de 35 semaines payées, mais de 37 semaines en tout.

Mme Denise Page: Oui.

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Qu'en pensez-vous, madame Davis?

[Traduction]

Mme Marie Adèle Davis: Je suis du même avis que Denise. C'est un changement important relativement à la situation actuelle, et c'est un bon début. Je pense qu'il sera très important de suivre le déroulement du programme pour voir pendant combien de temps les parents l'utilisent et combien de parents ne reçoivent pas de soutien pendant toute la durée de la maladie de l'enfant. Ce qui est merveilleux chez les enfants, c'est qu'ils sont très résistants, et même ceux qui sont gravement malades peuvent recouvrer la santé.

Pour ce qui est du nouveau programme, nous croyons qu'une durée de 37 semaines constitue un bon début et nous surveillerons la situation pour veiller à ce que les parents soient appuyés comme les pédiatres savent qu'ils doivent l'être.

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Pendant qu'on y est et qu'on peut présenter des amendements, auriez-vous des recommandations spécifiques à faire sur la flexibilité, sur le temps ou sur les formulaires? Pourriez-vous nous donner quelques indications sur lesquelles nous pourrions travailler maintenant afin d'améliorer le projet de loi?

Mme Denise Page: Pour ce qui est de la flexibilité, il faudrait que ce soit facile pour le parent de cesser de travailler. Dès la réception du diagnostic, les parents n'ont pas six mois pour se préparer; ils doivent le faire la journée même. Alors, il faudrait que ce soit facile de remplir le formulaire et facile d'accéder aux prestations.

On devrait pouvoir retourner au travail du moment que l'enfant va mieux. Comme le disait Mme Davis, cela peut se faire rapidement. Parfois, on peut penser qu'il n'en reste que pour une semaine ou deux, mais 48 heures après, l'enfant semble guéri et retourne à la maison, en période de rémission. Dans ce cas, pour le bien de la famille, il faudrait que le parent puisse retourner à une vie dite normale, mais tout en ayant un programme flexible et prêt à être déployé dans l'éventualité où il se produirait un autre incident.

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Il faudrait donc que ce soit flexible, simple et rapide.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup. Passons à la prochaine question.

Nous vous écoutons, monsieur Daniel.

M. Joe Daniel (Don Valley-Est, PCC): Merci, madame la présidente.

Je remercie nos témoins. Merci de vos témoignages.

Nous parlons de situations qui sont évidemment pénibles, particulièrement pour les familles, et j'aimerais avoir votre opinion. Selon vous, dans quelle mesure la loi offre-t-elle des avantages aux familles, et pensez-vous que le projet de loi établit un équilibre adéquat? Ma question s'adresse à tous nos témoins.

Mme Marie Adèle Davis: D'après ce que m'ont dit nos membres — et je suis désolée de ne pas en avoir emmené avec moi aujourd'hui... C'est une période très affairée pour les pédiatres, c'est la saison des maladies respiratoires et les pédiatres n'aiment pas s'absenter de leur cabinet, même pour quelque chose qu'ils considèrent aussi important que cette question. Ils voient ces familles quotidiennement et ils sont témoins de leurs difficultés.

Comme l'a dit Mme Page, souvent, la famille doit non seulement s'occuper d'un enfant malade, mais en outre quitter sa collectivité pour que cet enfant puisse recevoir des soins tertiaires dans un centre de santé pédiatrique et elle ne bénéficie pas toujours d'aide financière. Les pédiatres voient des familles qui doivent prendre la très pénible décision de se séparer pendant la période où l'enfant reçoit des soins. Prenons le cas d'un enfant du Cap-Breton, par exemple. La mère et le père l'accompagnent au centre de santé IWK, à Halifax, et quelqu'un d'autre reste à la maison avec les autres enfants.

Comme je l'ai dit, il s'agit d'un important changement, et je pense qu'il conviendrait de s'assurer qu'il répond bien aux besoins et de chercher à ménager une telle souplesse. Selon moi, il est aussi très important que le processus de demande de prestations soit aussi simple que possible.

Certains parents peuvent rester au travail, puis devoir s'absenter pendant 15 jours, travailler à nouveau pendant un mois, puis prendre un mois de congé. Vous ne voulez pas instaurer un processus long et complexe qu'ils devront suivre chaque fois qu'ils présentent une demande.

M. Joe Daniel: Madame Kittmer, d'après votre expérience, est-ce que le projet règle certains des problèmes que vous avez eus?

Mme Jane Kittmer: Oui, c'est certainement un début. La souplesse est une excellente idée. Dans mon cas, j'ai subi une intervention chirurgicale et j'ai eu besoin de huit semaines de convalescence. Ensuite, j'allais plutôt bien. Puis j'ai commencé la chimiothérapie, et les effets secondaires sont apparus seulement au bout d'un mois et demi environ. Quand j'ai commencé à ressentir les effets secondaires de la chimiothérapie, j'en ai souffert quotidiennement pendant huit mois.

Alors la souplesse, c'est excellent. Il est excellent que les congés de maladie puissent être cumulés avec les prestations d'assurance-emploi. Quinze semaines représentent peut-être un bon début; je crois que 15 semaines, c'est un peu court... c'est très court.

• (0935)

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, madame Kittmer, et merci, monsieur Daniel.

Madame Day.

[Français]

Mme Anne-Marie Day (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, NPD): Bonjour. Je vous remercie de votre présence.

Une concitoyenne de ma circonscription a une petite fille de 20 mois qui souffre de scoliose. Elle doit donc, de façon régulière, aller passer de six à huit semaines à l'hôpital, où on étire la cage

thoracique de son bébé. Ce traitement sera répété jusqu'à sa vie adulte.

D'après vous, ce qu'on présente ici est-il suffisant pour couvrir les soins de cette personne sans qu'elle soit pénalisée? Cette dame a un doctorat. Elle se dirige vers le marché du travail et elle ne pensait pas qu'un tel incident arriverait.

J'aimerais avoir votre opinion sur ce type de maladies qui demandent des soins répétés.

Mme Denise Page: Je vais laisser la parole à Mme Davis. Je travaille dans le domaine du cancer. Elle est mieux placée que moi pour parler de la scoliose ou des autres maladies.

[Traduction]

Mme Marie Adèle Davis: C'est exactement pour cela que nous aimerions pouvoir contribuer à la définition de ce qu'est une maladie grave: pour vraiment envisager toutes les situations. Bien sûr, un enfant atteint de cancer est, malheureusement, gravement malade, mais il existe d'autres maladies génétiques, des troubles orthopédiques... et c'est là qu'il faut faire porter nos efforts pour que la loi, selon nous, profite à une majorité de parents.

[Français]

Mme Anne-Marie Day: Dans le cas d'un enfant disparu ou décédé, on exige que la personne ait accumulé des revenus d'au moins 6 500 \$. Si la personne gagne un faible salaire, il lui faudra travailler beaucoup plus longtemps pour gagner ce montant. Trouvez-vous que cette situation est juste? Ne devrait-on pas baser l'admissibilité sur le nombre d'heures travaillées, plutôt que sur le montant gagné?

Mme Denise Page: Pour les enfants...

Mme Anne-Marie Day: Je parle des enfants qui meurent ou des enfants disparus.

Mme Denise Page: Je n'en ai pas la moindre idée. Je suis ici pour parler de la prestation pour les parents d'enfants gravement malades. Je pense que vous me questionnez sur la partie qui concerne davantage les enfants assassinés...

Mme Anne-Marie Day: ... disparus ou décédés.

Mme Denise Page: Je ne peux pas vraiment répondre.

Mme Anne-Marie Day: C'est bien.

Madame Davis, est-ce le cas pour vous aussi?

[Traduction]

Mme Marie Adèle Davis: Malheureusement, je suis dans la même situation, je représente un organisme de santé.

[Français]

Mme Anne-Marie Day: J'ai une autre question.

Prenons le cas d'un enfant de moins de 18 ans et celui d'une personne handicapée de 24 ans ou plus. Y a-t-il une différence concernant l'accessibilité?

Mme Denise Page: Parlez-vous des nouvelles prestations?

Mme Anne-Marie Day: Oui.

Mme Denise Page: D'après ce que je connais du système actuel, si vous avez un enfant handicapé de 24 ans ou plus, il y a toutes les prestations pour enfant handicapé. Les nouvelles prestations spéciales, quant à elles, viseront à protéger l'emploi des parents à un moment spécifique, dans un moment de crise, alors qu'un enfant est gravement malade ou a eu un accident grave.

Est-ce pareil? Un handicap demande des soins quotidiens à long terme. Les prestations répondent à un moment de crise. Je ne pense pas que l'assurance-emploi soit le meilleur outil pour aider ces familles.

Mme Anne-Marie Day: Je vous remercie.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup.

Madame Leitch.

Mme Kellie Leitch (Simcoe—Grey, PCC): Merci beaucoup. Je remercie tous nos témoins d'être venus aujourd'hui. Je vous suis particulièrement reconnaissante d'avoir pris le temps de venir, madame Kittmer, et de nous faire partager votre expérience personnelle.

Tout comme mes collègues, je remercie l'opposition de son appui à ce projet de loi. Nous avons l'intention de procéder rapidement pour que les familles aient accès à ces prestations le plus tôt possible.

Je suis chirurgienne orthopédiste en pédiatrie, alors je comprends bien de ce dont vous parlez. J'ai rencontré des familles qui vivaient des situations comme la vôtre, madame Kittmer, et ces situations sont pénibles même pour le médecin.

La loi vise à favoriser la cohésion de l'unité familiale pour mieux faire face à ce problème. Je crois que vous comprenez tous que dans de telles circonstances l'accent porte sur l'enfant et la famille. Vous voulez que tout ce qui est à l'extérieur soit mis de côté.

Je me demandais, madame Davis et madame Page, si vous pouviez nous donner des exemples précis de familles qui, selon vous, profiteraient de ce genre de mesures pour les maladies graves. Madame Davis, au sujet de ce que vous disiez, sachez que la définition de « gravement malade » est très claire et que la décision est prise par un sous-spécialiste, un intensiviste ou un traumatologue, dans un service de soins intensifs. Cela sera très bien défini et permettra de procéder très rapidement, ce sera une amélioration relativement à la définition antérieure.

Vous pourriez chacune présenter un commentaire et nous donner un exemple de famille.

● (0940)

Mme Marie Adèle Davis: Un grand nombre de nos membres travaillent dans des régions qui ne sont pas dotées d'un grand centre de soins pédiatriques. Il n'y en a que 16 au pays.

Je prends l'exemple de notre président, Andrew Lynk, qui est pédiatre communautaire au Cap-Breton. Quand il voit une famille dans cette situation, il l'envoie généralement au centre de santé IWK, et il veut que toute la famille accompagne l'enfant. C'est parfois seulement pour un après-midi, mais selon la complexité du cas le séjour peut aussi durer un mois ou deux, le temps d'établir les diagnostics et d'administrer le traitement initial. Il sait qu'il est très important pour la famille de rester ensemble pendant cette période, pour prendre des décisions et appuyer l'enfant. Quand l'enfant revient au Cap-Breton, il est peut-être assez bien pour fréquenter l'école pendant quelque temps, puis il fait une rechute. L'enfant peut rester au Cap-Breton ou retourner au centre de santé IWK, mais il est important que la famille soit avec lui et participe au traitement.

J'ai parlé de cela brièvement pendant mon exposé... Une différence notable pour les enfants et les jeunes, par opposition aux adultes, c'est que tant qu'ils ne sont pas capables de consentir à leurs soins, c'est le parent qui assume cette responsabilité. Ces décisions ne peuvent pas attendre jusqu'à cinq heures, à la fin de la journée de travail. Il faut les prendre à 10 heures du matin, si c'est à

ce moment qu'il faut poser l'acte médical. Il est donc important du point de vue psychologique que les parents soient disponibles, mais c'est aussi très important sur le plan des soins de santé.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup.

Je suis désolée, nous devons continuer.

Monsieur Cuzner, vous avez une question de suivi?

M. Rodger Cuzner: Non, mais j'aimerais demander quelque chose.

Madame Page, depuis combien de temps travaillez-vous à la Société canadienne du cancer?

[Français]

Mme Denise Page: Je travaille au bureau d'Ottawa depuis cinq ans et j'avais travaillé deux ans auparavant à la division du Québec.

[Traduction]

M. Rodger Cuzner: Vous souvenez-vous d'un projet de loi d'initiative parlementaire que mon ancien compagnon de bureau et collègue, Mark Eyking, avait présenté?

Mme Denise Page: Oui.

M. Rodger Cuzner: Il prévoyait de porter la période de prestations de 15 à 52 semaines dans les cas de maladie grave, un cancer par exemple, ou de greffe. Il a été appuyé sans réserve par la Société canadienne du cancer et la Fondation des maladies du coeur, mais il a été défait en comité par les conservateurs.

J'écoutais votre récit émouvant, madame Kittmer. Je comprends la détresse que vous avez vécue et je vois bien qu'un projet de loi comme celui-là serait plus favorable ou un peu plus souple que celui que nous avons ici.

Que pensez-vous de ce projet? Les dispositions sur le cumul vous semblent-elles avantageuses? Comment voyez-vous les choses?

Mme Jane Kittmer: Les dispositions sur le cumul sont très utiles. Je suis en faveur de tout ce qui pourrait prolonger jusqu'à 50 semaines le congé de maternité et le congé parental. Je n'ai pas profité de mon congé de maternité: j'ai été malade pendant presque toute sa durée. Le cumul m'aurait donné du temps, quand j'étais en santé, de profiter d'un congé parental.

● (0945)

M. Rodger Cuzner: Quelqu'un pourrait peut-être me dire ce que cette prestation a de cumulatif. Nous parlons de cumul. Peut-être que la secrétaire parlementaire peut me l'expliquer.

Mme Kellie Leitch: Avec plaisir.

J'imagine que l'intention première en ce qui concerne le cumul est de... Autrement, quelqu'un avait droit à des prestations de maladie ou à des prestations de maternité — les deux étaient distinctes. Ce que Mme Kittmer expliquait, c'est qu'elle n'a pas pu toucher de prestations de maternité parce qu'elle recevait des prestations de maladie. À l'avenir, toutefois, on pourra les recevoir en succession. Cela prolongera donc la période pendant laquelle le bénéficiaire est admissible à des prestations spéciales de l'assurance-emploi, mais il s'agit de prestations spéciales distinctes.

M. Rodger Cuzner: Est-ce que c'est seulement 15 semaines à la fin des prestations de maternité?

Mme Kellie Leitch: Oui.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur Cuzner.

Je remercie sincèrement tous nos témoins. Nous avons été heureux de vous accueillir ce matin. Votre témoignage a vraiment contribué à notre discussion. Nous vous en sommes reconnaissants.

Nous allons suspendre la séance pendant cinq minutes pour laisser à notre prochain groupe de témoins le temps de prendre place.

• _____ (Pause) _____

•

• (0950)

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Nous reprenons la séance.

Je souhaite la bienvenue à M. Stephen Moreau et à Mme MacEwen. Merci beaucoup d'être venus nous présenter un témoignage d'expert sur le projet de loi C-44

J'aimerais que nous commençons par Mme MacEwen, puis je demanderai à M. Moreau de présenter lui aussi son exposé. Nous passerons ensuite à la période de questions sur les deux déclarations.

Madame MacEwen, nous vous écoutons.

Mme Angella MacEwen (économiste principale, Congrès du travail du Canada): Merci beaucoup.

Je suis ici au nom du Congrès du travail du Canada, qui représente 3,3 millions de travailleurs au Canada. Il regroupe les syndicats nationaux et internationaux du Canada ainsi que les fédérations provinciales et territoriales du travail — 130 conseils de district dont les membres travaillent dans pratiquement tous les secteurs de l'économie canadienne, dans toutes les professions et dans toutes les régions du pays. Je ferai porter mes commentaires principalement sur la partie du projet de loi qui traite de l'assurance-emploi.

L'assurance-emploi est un programme essentiel pour les travailleurs canadiens, particulièrement pendant la période difficile que nous traversons. Le fait d'offrir 35 semaines de prestations aux parents d'enfants gravement malades est une amélioration heureuse de l'assurance-emploi. Ce changement reconnaît que les six semaines actuellement prévues pour le congé de soignant sont souvent insuffisantes. Quand un membre de la famille est gravement malade, il a souvent besoin de soins importants, même s'il n'est pas en phase terminale.

La subvention de 350 \$ par semaine accordée jusqu'à concurrence de 35 semaines aux parents d'enfants assassinés ou disparus ne provient peut-être pas du budget de l'assurance-emploi, mais elle est également utile. Nous croyons toutefois que cette subvention présente certaines des faiblesses que l'on constate dans les prestations administrées dans le régime de l'assurance-emploi, parce que pour y être admissibles les demandeurs doivent avoir accumulé un revenu minimum et avoir déjà utilisé leurs congés. Il faudrait reconnaître que les parents d'enfants malades, disparus ou assassinés doivent assumer des coûts bien supérieurs aux salaires perdus, et que dans de tels cas une subvention basée sur le revenu gagné ne convient pas.

Quant aux améliorations de l'assurance-emploi que le projet de loi C-44 propose, nous aimerions signaler que notre régime d'assurance-emploi est déjà bien insuffisant pour un trop grand nombre de travailleurs canadiens, particulièrement les femmes et les

petits salariés qui occupent des emplois précaires. Depuis presque 12 mois, seulement 4 chômeurs sur 10 ou même moins que 4 sur 10 ont eu droit aux prestations de l'assurance-emploi. Si l'on tient compte de l'inflation, la prestation hebdomadaire maximale de 485 \$ est très inférieure à ce qu'elle était en 1996 — elle est d'environ 20 p. 100 inférieure —, et la prestation moyenne s'établit maintenant à seulement 371 \$.

Ce programme est encore pire si nous regardons ses résultats pour les femmes. Les compressions effectuées au milieu des années 1990 et qui touchaient l'admissibilité et le montant des prestations ont énormément limité le rôle d'appui de l'assurance-emploi, particulièrement pour les femmes. Cet aspect est important, parce que ce sont souvent les femmes qui touchent les prestations spéciales de soignant.

• (0955)

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Excusez-moi, madame MacEwen. Quelqu'un invoque le Règlement.

Mme Kellie Leitch: Puisque nous discutons du projet de loi C-44 et d'enfants gravement malades et assassinés ou disparus, j'aimerais que la présidente demande à nos témoins de s'en tenir au sujet de la discussion. J'aimerais savoir ce que Mme MacEwen pense du projet de loi.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, madame Leitch.

Le projet de loi a de toute évidence des effets sur l'assurance-emploi, alors j'accorde une certaine latitude au témoin.

Vous avez entendu le commentaire de Mme Leitch, madame, veuillez s'il vous plaît poursuivre votre exposé.

Mme Angella MacEwen: D'accord. Je précise pourquoi je soulève cette question: c'est parce que les parents d'enfants gravement malades devront être admissibles à l'assurance-emploi, ils se ressentiront de ces faiblesses du système. Ce sont des faiblesses du régime d'assurance-emploi qui auront des conséquences pour les parents d'enfants gravement malades parce qu'ils devront être admissibles.

Le programme d'assurance-emploi prévoit 35 semaines de prestations parentales, et près de 90 p. 100 de ces prestations sont demandées par des femmes. Les femmes constituent actuellement 74 p. 100 des bénéficiaires des six semaines de prestations de soignant. L'assurance-emploi comprend des règles fondamentales qui excluent ou pénalisent injustement les femmes, parce qu'il n'y est pas adéquatement tenu compte des modalités de travail distinctes des femmes par rapport à celles des hommes. La grande majorité des femmes occupent des emplois rémunérés, mais elles travaillent moins d'heures et ne réussissent pas à devenir admissibles à l'assurance-emploi. Le fait que pendant certaines périodes elles se consacrent plutôt au soin d'enfants, de parents ou d'autres personnes les exclut également du régime.

L'écart entre les sexes s'explique notamment du fait que pour avoir droit à des prestations spéciales, la personne doit avoir accumulé au moins 600 heures de travail au cours de l'année précédente, et même lorsque les femmes ont le nombre d'heures voulu pour être admissibles, leurs prestations hebdomadaires demeurent en moyenne de 60 \$ inférieures à celles des hommes. Cela est en partie attribuable à un écart salarial persistant et au fardeau que représente le travail non rémunéré, qui est plus lourd pour les femmes et qui limite le nombre d'heures où elles peuvent occuper un emploi rémunéré. En moyenne, les femmes travaillent environ 30 heures par semaine, contre 35 heures pour les hommes.

Comme elles n'ont pas suffisamment d'heures, seulement environ la moitié des travailleuses à temps partiel qui perdent leur emploi ont droit à des prestations d'assurance-emploi. Parmi les travailleuses, 27 p. 100 travaillent à temps partiel, contre seulement 12 p. 100 des hommes.

Nous nous inquiétons aussi du fait que les travailleurs qui demandent des prestations spéciales, par exemple des congés parentaux et des congés pour soigner un enfant gravement malade, sont menacés de licenciement lorsqu'ils retournent au travail. Le projet de loi permet de cumuler les prestations de maladie et les prestations parentales, mais les prestataires devront encore satisfaire aux exigences d'admissibilité aux prestations régulières après avoir touché des prestations spéciales si, après leur retour au travail, ils sont licenciés. Ils n'auront pas droit aux prestations de l'assurance-emploi. Si le cumul des prestations spéciales et des prestations régulières était autorisé, les familles qui ont reçu des prestations spéciales ne risqueraient pas de souffrir d'insécurité financière en raison d'une mise à pied ultérieure.

Le Congrès du travail du Canada recommande de ramener le seuil d'admissibilité à 365 heures de travail dans tout le pays, pour qu'un plus grand nombre de travailleurs soient admissibles s'ils sont licenciés ou s'ils ont besoin de prestations spéciales, de porter la période de prestations à 50 semaines, et de bonifier les prestations hebdomadaires partout au pays en fonction des 12 semaines les mieux rémunérées. En outre, un taux de remplacement de 60 p. 100 des gains assurables aiderait les femmes et les familles. La réduction du seuil d'admissibilité serait une mesure particulièrement importante pour corriger en partie le déséquilibre entre les sexes dans le régime d'assurance-emploi et pour faire en sorte que la loi aide plus de familles canadiennes dans le besoin.

Merci.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, madame MacEwen.

Monsieur Moreau, c'est à vous.

M. Stephen Moreau (avocat, Cavalluzzo Hayes Shilton McIntyre & Cornish LLP): Merci. Bonjour, mesdames et messieurs les membres du comité. Je vous apporte les salutations de Toronto et, dans le cas de Mme Leitch, je vous apporte celles de Wasaga Beach, où j'ai visité un chalet il y a quelques semaines.

Je serai bref. Je veux parler très précisément des articles 15 et 21, qui visent à améliorer ou à préciser la possibilité d'accorder des prestations de maladie pendant un congé parental. Je parle uniquement de cet ensemble de modifications inscrites dans le projet de loi C-44.

Je dirai d'abord que même si je parle de ces dispositions particulières, le fait que je n'aborde pas certains des points soulevés par Mme MacEwen ne doit pas être interprété comme signifiant que je ne suis pas d'accord avec elle. Je crois que tout ce que Mme MacEwen a dit au sujet du régime d'assurance-emploi et de certaines de ses faiblesses est parfaitement vrai.

De fait, la Cour d'appel fédérale a fait écho, dans l'affaire *Lazure*, à certains des commentaires de Mme MacEwen. Sans nécessairement conclure à la violation de ce que nous appelons les droits à l'égalité consacrés dans l'article 15 de la Charte, la cour a reconnu que la loi touchait les femmes de façon disproportionnée. Comme votre comité examine cette question, les commentaires de Mme MacEwen reflètent parfaitement la réalité et il faut en tenir compte.

Comme je l'ai dit, je parle spécifiquement des articles 15 et 21, qui ajoutent les prestations de maladie. Selon moi, à première vue, il

serait opportun que le comité appuie ces dispositions. Je crois qu'il est utile de préciser qu'en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi, une personne — et il s'agit surtout de femmes — qui tombe malade pendant un congé parental devrait avoir droit à des prestations de maladie.

J'aborde la question d'un point de vue qui se distingue de celui de pratiquement tous les témoins que le comité a entendus. Je suis avocat et, en particulier, je suis l'avocat de diverses personnes qui ont réussi à obtenir des prestations de maladie pendant un congé parental ou vers la fin d'un tel congé. Ma spécialité est l'assurance-emploi, et j'ai défendu diverses causes liées à l'assurance-emploi. Pour moi, si je me fie à mon expérience professionnelle, la principale raison pour laquelle il convient d'appuyer le projet de loi est que les prestations spéciales constituent une aide appréciable pour les travailleurs canadiens.

Quand vous accordez des prestations supplémentaires pour des raisons valables sur le plan social, parce qu'il faut prendre soin d'enfants ou de parents par exemple, ou pour financer des congés de maternité ou de maladie... le fait de payer ces personnes pendant des périodes de chômage bien définies facilite leur retour sur le marché du travail. Cela correspond au but principal de l'assurance-emploi, qui est de favoriser un retour graduel au travail. J'appuie donc toute nouvelle disposition qui prévoit des prestations supplémentaires.

Je tiens à souligner, toutefois — et vous l'avez peut-être vu dans mon mémoire — que même si j'appuie le projet de loi C-44 et en particulier, je le répète, les dispositions 15 et 21 et les modifications qui précisent les règles, ces dispositions ne sont pas vraiment nécessaires en réalité. Le projet de loi C-49, en 2002, a instauré ces prestations, et les personnes qui tombent malades pendant un congé parental peuvent présenter une demande de prestations de maladie. Ces dispositions et leur interprétation ont été maintenues par une décision arbitrale arrêtée en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi, que j'ai reproduite à l'annexe A de mon mémoire.

Dans une certaine mesure, même si j'appuie le projet de loi parce qu'il apporte une précision, je ne considère pas qu'il soit vraiment nécessaire. Cela dit, le fait qu'historiquement la Chambre et le comité ont appuyé ce genre de dispositions est une raison de plus pour appuyer le projet de loi C-44 et en particulier les articles 15 et 21.

Je ne dirai rien de plus pour l'instant, car je veux avoir amplement le temps de répondre aux questions, ce qui, à mon avis, est toujours utile.

Je vous remercie à nouveau de m'avoir invité à comparaître et je suis impatient de répondre aux questions que vous pourriez me poser.

• (1000)

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur Moreau.

Passons maintenant aux questions. Chacun aura cinq minutes, et nous commençons par Mme Boutin-Sweet.

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: Merci, monsieur, madame.

Madame MacEwen, vous avez parlé d'assurance-emploi, évidemment. Pour que le parent d'un enfant assassiné ou disparu puisse se qualifier, il doit avoir gagné 6 500 \$ pendant l'année, et non avoir travaillé un nombre donné d'heures. Vous avez mentionné que certaines personnes avaient des revenus plus bas. Ces personnes seront donc désavantagées, même si leurs besoins sont d'autant plus grands, du fait que leur salaire est plus bas.

Par exemple, une personne dont le salaire est de 10 \$ l'heure doit travailler 150 heures, tandis que celle dont le salaire est de 20 \$ l'heure doit travailler la moitié de ce nombre d'heures.

J'aimerais entendre vos commentaires à ce sujet. Pourriez-vous nous dire quelles modifications pourraient être apportées au projet de loi C-44?

[Traduction]

Mme Angella MacEwen: C'est exact. Merci de cette question.

Le fait d'exiger un quelconque niveau de revenu gagné au cours de l'année précédente soulève un problème. Ces prestations sont offertes indépendamment du régime d'assurance-emploi. Il n'est pas principalement question de présence sur le marché du travail puisqu'il s'agit d'appuyer les familles pendant une période où elles sont dans le besoin. Les familles ont besoin de cet appui, qu'elles aient travaillé et gagné 65 000 \$ au cours de l'année précédente ou pas.

Vous pourriez par exemple fonder le calcul sur les heures plutôt que sur les revenus, et alors l'inégalité des salaires ne jouerait plus. Si vous utilisiez le nombre d'heures travaillées, vous apporteriez déjà une amélioration. L'élimination d'exigences concernant la présence sur le marché du travail serait idéale dans le cas d'enfants disparus ou assassinés.

• (1005)

[Français]

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: En passant, je voulais aussi indiquer que je partage votre opinion: cet argent ne devrait pas provenir de l'assurance-emploi, puisqu'il n'y a déjà pas beaucoup d'argent dans ce compte.

Ma prochaine question s'adresse à M. Moreau.

Dans le document que vous nous avez envoyé, il est mentionné que le projet de loi C-44 ne permettrait pas à un parent d'avoir droit à un congé de maladie peu de temps après avoir pris un congé de maternité. Autrement dit, si le congé de maternité se termine et que, une semaine plus tard, la personne apprend qu'elle est malade, il faudra qu'elle travaille 600 heures pour pouvoir avoir droit à son congé de maladie. Ai-je bien compris?

M. Stephen Moreau: Oui, vous avez bien compris. C'est exact.

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: D'après vous, devrait-il y avoir des modifications aussi à cet égard? Il me semble que 600 heures de travail pour obtenir un congé de maladie quand on revient d'un congé de maternité, c'est très long.

M. Stephen Moreau: C'est absolument vrai. Si la personne travaille 20 ou 30 heures par semaine, par exemple, il va lui falloir de 20 à 30 semaines pour accumuler le temps nécessaire.

Normalement, après avoir été enceinte, on a un bébé et on prend soin de ce bébé. Il se peut que la maladie se déclare juste après le retour au travail, ou qu'on réalise seulement quand on retourne au travail qu'on a un problème de santé qui nous empêche de travailler.

C'est un peu le problème de la loi, en général. Que peut-on faire pour changer ça? On pourrait considérer les heures de travail que la femme a accumulées — c'est normalement une femme — avant de commencer son congé de maternité et décider que ce sont les 600 heures dont elle a besoin. C'est une façon de faire. On pourrait peut-être faire une moyenne des heures travaillées pendant trois ans. C'est une autre façon de faire. Si la femme retourne au travail et qu'il y a une interruption de prestations entre le congé parental et le congé de maladie, on pourrait aussi décréter que c'est la suite de sa réclamation d'assurance-emploi. Il y a des façons d'insérer une

demande de prestations de maladie après le retour au travail, si on veut vraiment le faire.

Mme Marjolaine Boutin-Sweet: J'ai une question rapide pour vous.

Connaissez-vous le projet de loi C-362 présenté au Parlement par ma collègue Mme Charlton, qui vous a parlé tout à l'heure? Il prévoit, dans le cas où quelqu'un perd son emploi pendant ou après un congé parental, la prolongation de la période de prestations jusqu'à un maximum de 121 semaines.

M. Stephen Moreau: Je l'ai lu il y a quelques mois, je pense, mais j'en ai oublié le contenu exact. Je m'en excuse.

Toutefois, c'est un exemple de prolongation d'un congé. On utilise l'ancien congé qui, on le sait, a été accordé correctement et on va seulement le prolonger un peu. C'est une façon de respecter la loi tout en n'outrepassant pas les principes de l'assurance-emploi.

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur Moreau.

Nous vous écoutons, monsieur Moore.

L'hon. Rob Moore (Fundy Royal, PCC): Merci, madame la présidente.

Je remercie nos témoins d'être venus aujourd'hui.

Comme vous le savez, nous modifions le Code canadien du travail pour accorder 52 semaines de congé non payé ainsi que 35 semaines de prestations aux termes de la Loi sur l'assurance-emploi aux parents qui sont dans ces situations malheureuses.

Madame MacEwen, vous avez dit que vous représentiez 3,3 millions de travailleurs. Certains d'entre eux devront hélas vivre les situations pénibles dont nous parlons.

Vous avez mentionné 35 semaines. Nous pouvons débattre du chiffre exact, mais 35 semaines, ce serait une amélioration relativement aux dispositions qui régissaient précédemment le congé de soignant. Pourriez-vous parler de la situation où certains de vos membres se trouvent et nous expliquer comment la possibilité de toucher des prestations pendant 35 semaines leur serait profitable dans certains scénarios?

• (1010)

Mme Angella MacEwen: Avec plaisir. C'est certainement une amélioration, si l'on songe aux règles applicables au congé de six semaines, et ce, à plus d'un titre. Premièrement, pour avoir droit à six semaines de prestations de soignant il faut avoir une note du médecin disant que ce membre de votre famille est gravement malade et mourra probablement d'ici six mois. Très souvent, les gens sont gravement malades et ils ont besoin de soins. Si quelqu'un souffre d'un cancer, par exemple, il aura besoin de soins pendant plus de six semaines, mais il ne va pas nécessairement mourir. Alors les familles pourraient recevoir ces prestations même si elles ne sont pas dans une situation aussi extrême.

En outre, 35 semaines, c'est beaucoup plus long que six, évidemment, et vous avez alors du temps devant vous. Nous voudrions regarder cela, surveiller la situation pour voir si la mesure aide nos membres. Mais selon moi, 35 semaines c'est déjà un bon début.

L'hon. Rob Moore: Merci.

Pourquoi pensez-vous qu'il est important de disposer de 35 semaines, du point de vue de la capacité de retourner au travail et d'être productif, peut-être? J'ai des enfants — et nous sommes nombreux, dans ce cas, autour de la table —, alors je sais bien que quand les enfants sont malades, cela vous occupe entièrement et tout le reste devient secondaire. N'empêche qu'il faut encore payer les factures, et il sera important de retourner au travail.

Comment pensez-vous que cela fonctionnera, si l'objectif est d'avoir une main-d'œuvre productive et des citoyens qui peuvent contribuer à la société, mais qui, lorsque ces situations se présentent, sont également en mesure de faire face à la situation et de prendre soin de leurs enfants?

Mme Angella MacEwen: Parfaitement. Prenons l'exemple du congé parental, de ces 35 semaines — et il a été prouvé qu'il était très efficace pour protéger la présence dans la population active, particulièrement dans le cas des mères. Les familles peuvent prendre le temps de s'occuper de leurs membres, ce qui est important et nécessaire, et bénéficier d'un certain soutien. Cela réduit le stress pour les familles, particulièrement lorsque c'est un enfant qui est malade. Il s'agit d'une situation très stressante, et tout ce qui peut réduire le stress et aider les familles à faire face à la situation améliore leur vie dans son ensemble, y compris le retour au travail. Retourner au travail est alors moins stressant, parce qu'elles ont pu prendre le temps de régler adéquatement les problèmes.

L'hon. Rob Moore: En ce qui concerne le changement qui permet de toucher des prestations de maladie pendant 15 semaines de plus lorsque quelqu'un est déjà en congé, que ce soit un congé parental ou de maternité... J'ignore si vous étiez ici lorsque les témoins précédents ont parlé. Il a été question d'un scénario concret où quelqu'un pouvait profiter de ces semaines additionnelles. Pensez-vous que la mesure sera très utile à vos membres? Pensez-vous que c'est quelque chose dont ils se prévaudront? Prenons le nombre de personnes dont vous parlez, 3,3 millions, il s'en trouvera nécessairement qui connaîtront cette situation. En quoi pensez-vous que cela les aidera?

Mme Angella MacEwen: Eh bien, je pense que cela réduira le stress, parce qu'il est stressant d'être malade quand on a un jeune enfant.

Il serait bon aussi de prévoir des prestations régulières qui pourront être cumulées avec les prestations de congé parental. Lorsque les parents retournent au travail ou s'ils perdent leur emploi, ils ne sont plus admissibles s'ils ont utilisé tout leur temps. Il leur faudra peut-être jusqu'à six mois ou un an pour avoir de nouveau droit à l'assurance-emploi, en particulier s'ils travaillent à temps partiel. Disons qu'un parent travaille 20 heures par semaine après la naissance d'un enfant; ce parent pourrait devoir travailler pendant 35 semaines avant d'être à nouveau admissible à l'assurance-emploi. Alors s'il est malade ou perd son emploi après son retour au travail, il serait merveilleux que nous puissions prolonger les prestations de la façon mentionnée par M. Moreau.

L'hon. Rob Moore: Merci.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup.

Monsieur Lapointe.

M. François Lapointe (Montmagny—L'Islet—Kamouraska—Rivière-du-Loup, NPD): Merci, madame la présidente.

[Français]

Monsieur Moreau, vous avez évoqué l'importance de ce temps d'arrêt lorsqu'une personne vit ce genre de drame. Je crois savoir qu'ils sont importants parce qu'ultimement ils aident les gens à

réintégrer le travail et à se réinsérer dans la société. Selon vos propos, sans ce temps de repos, les conséquences seraient pires encore.

Dans cette optique, j'aimerais clarifier une chose avec vous. Dans le cadre actuel, à la suite du décès, après 30 ou 35 semaines, d'un enfant vraiment très malade, ses parents doivent en théorie retourner travailler la semaine suivante. On comprend que le délai est encore plus court si le décès a lieu un jeudi. Or si un enfant disparaît ou décède des suites probables d'un acte criminel, les gens ont 52 ou 104 semaines pour s'en remettre. Il me semble qu'il y a là quelque chose qui cloche.

Il y a un mois, un jeune garçon est décédé rapidement d'un cancer foudroyant. Le tout s'est joué en quelques jours. Dans un cas semblable, les gens n'auraient pas d'aide. Comment percevez-vous cet aspect de la loi?

• (1015)

M. Stephen Moreau: Je n'ai pas grand-chose à dire à ce sujet, étant donné que je n'ai pas beaucoup étudié les articles du projet de loi qui traitent de l'aide en cas de maladie grave. Par conséquent, je ne suis pas totalement certain de pouvoir répondre à la question, si ce n'est pour dire qu'il me semble injuste de demander à un parent de retourner au travail si tôt après le décès de son enfant.

M. François Lapointe: Il n'aura pas cette aide parce que le décès n'aura pas été causé par un crime grave. Il reste que perdre un enfant, c'est perdre un enfant.

Qu'en pensez-vous, madame MacEwen?

[Traduction]

Mme Angella MacEwen: Je suis d'accord. J'ai remarqué cela également, après qu'un enfant disparu est retrouvé, les parents ont droit à 14 jours; après le décès d'un enfant gravement malade, les parents ont jusqu'à la fin de la semaine.

Je crois que la norme pour les congés de deuil, au Canada, est de trois jours seulement, alors cela signifie qu'ils auraient trois jours de plus après la fin de la semaine, ce qui, franchement, ne couvre même pas les funérailles.

Cela me semble presque cruel.

[Français]

M. François Lapointe: C'est donc dire qu'il y a là un problème, selon vous. Merci.

J'aimerais revenir sur un aspect de la loi avec M. Moreau.

Comme vous êtes avocat, j'aimerais savoir s'il faut s'attendre à des problèmes concernant la perpétration probable d'un acte criminel. Que va-t-on faire si un enfant est porté disparu, mais qu'on soupçonne qu'il s'agit peut-être d'une fugue et non d'un acte criminel ou d'un enlèvement? La détresse des parents n'est pas moins grande si l'acte criminel n'est pas démontré à 100 %. Comment va-on traiter cette zone grise?

M. Stephen Moreau: Il est très difficile de répondre à cela, parce que je n'ai pas beaucoup étudié ces dispositions. Je dois dire qu'à la Commission de l'assurance-emploi du Canada, les gens sont bien entraînés pour ce qui est de déterminer si quelque chose cadre ou non dans un article de la loi. Il y a un bon système qui permet aux personnes d'accéder à des prestations. Si elles ne sont pas d'accord, elles peuvent interjeter appel devant un conseil arbitral. Bientôt, ce sera devant un autre tribunal. C'est tout ce que je peux dire à ce sujet.

M. François Lapointe: D'accord. Je comprends votre position.

Madame MacEwen, je ne sais pas si j'exagère en dépeignant la situation de la façon suivante, mais je crois qu'encore aujourd'hui il y a beaucoup plus de femmes que d'hommes qui acceptent des postes à temps partiel pour pouvoir s'occuper des enfants. Compte tenu de cette réalité sociale encore très présente, il est plus probable que des femmes tombent dans la catégorie des personnes qui n'ont pas gagné 6 500 \$ ou plus.

Lorsqu'un enfant tombe malade, logiquement, le parent d'importance est celui qui est beaucoup resté à la maison et qui a peu travaillé. Par contre, c'est ce parent qui risque davantage de ne pas avoir accès à l'aide. Que faire dans ces conditions? Le parent qui gagne 60 000 \$ par année devrait-il cesser de travailler pour s'occuper des enfants, alors qu'il s'en est peu occupé depuis un an, de façon à ce que l'autre parent retourne sur le marché du travail? Voyez-vous le genre de situation que cela pourrait entraîner? Je nous imagine, ma femme et moi, en train d'essayer de gérer une telle situation.

[Traduction]

Mme Angella MacEwen: Oui, et c'est une des faiblesses de l'actuel régime d'assurance-emploi.

Si vous avez un bon revenu — disons 60 000 \$ par année —, un taux de remplacement de 485 \$ par semaine peut entraîner une nette diminution de votre niveau de vie, et vous n'êtes pas nécessairement admissible aux prestations de l'assurance-emploi. Si vous avez un revenu de cet ordre, vous ne pouvez peut-être pas vous le permettre, parce que le taux de remplacement est si faible.

Si vous travaillez déjà à temps partiel — disons que vous gardez des enfants à la maison, vous êtes une maman et vous travaillez 20 heures par semaines —, vous n'avez peut-être pas accumulé assez d'heures pour être admissible. Vos prestations seront négligeables: si vous travaillez seulement 20 heures par semaine, le niveau de vos prestations sera plus faible.

C'est pourquoi dans mon témoignage j'ai mis l'accent sur les faiblesses du régime d'assurance-emploi, parce que cela touche les personnes qui demandent ces prestations spéciales.

• (1020)

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup.

Merci beaucoup, madame MacEwen.

Madame Leitch.

Mme Kellie Leitch: Merci beaucoup.

Je vous remercie tous les deux de vos exposés et je vous suis reconnaissante d'être venus nous parler.

Je suis particulièrement heureuse d'apprendre que vous pourriez devenir un de mes électeurs, monsieur Moreau, si vous vous installez à Wasaga Beach.

M. Stephen Moreau: Si je prends ma retraite à Wasaga Beach, oui.

Mme Kellie Leitch: Tout le monde devrait prendre sa retraite à Wasaga Beach. C'est le plus bel endroit au monde, comme M. Moreau peut en témoigner.

Je suis chirurgienne en pédiatrie, et selon moi ce projet de loi vise certainement à donner aux mères et aux pères la possibilité de consacrer du temps à leur famille.

L'un de nos témoins précédents a mentionné que quand vos enfants sont dans ces situations il faut pouvoir prendre rapidement des décisions. Pour que ces décisions soient prises rapidement, il faut notamment que les deux parents soient dans la pièce pour décider ensemble. Je pense qu'il est essentiel de reconnaître que les pères sont aussi importants que les mères dans tous ces scénarios. Nous parlons de familles, de familles unies pour faire face à la situation, et nous voulons veiller à faciliter les choses. Les mères et les pères prennent ces décisions ensemble quotidiennement, et ce sont des décisions difficiles. Comme je l'ai dit, l'esprit du projet de loi vise à permettre de préserver l'unité des familles.

En outre, la semaine dernière, divers témoins nous ont dit que cela offrait des possibilités à la petite entreprise. Les petites entreprises s'efforcent vraiment de veiller sur leurs employés comme s'ils formaient une famille.

J'ai deux questions, au fond. Premièrement, au sein de vos organisations, qu'est-ce que vous faites pour appuyer les familles, outre le genre de choses dont on entend parler dans les collectivités et que les petites entreprises font pour leurs employés?

J'aimerais aussi que vous nous donniez des exemples de familles dont vous connaissez la situation dans vos organisations ou avec lesquelles vous avez été en contact et auxquelles ces mesures profiteront... qu'il s'agisse de cumul des prestations ou encore d'enfants gravement malades, assassinés ou disparus. Avez-vous des exemples précis?

De quoi avez-vous été témoin à ce sujet? Nous tenons à faire ressortir ce que les Canadiens font de bien.

Mme Angella MacEwen: C'est une excellente question.

Nous représentons un groupe très diversifié, et je ne pense pas pouvoir parler de ce que font nos membres. Je suis économiste, alors je n'ai pas beaucoup de contact sur le terrain. Je sais, par contre, que les sections syndicales se considèrent très souvent comme une famille, et j'ai eu vent de cas où lorsque des tirages hebdomadaires sont organisés et qu'on sait qu'une famille n'a pas de quoi manger, les membres disent à leur camarade que c'est lui qui a gagné le bon d'achat à l'épicerie pour la semaine. Je sais que très souvent des gens donnent des vêtements, ils partagent ce qu'ils ont.

Oui, j'en conviens, dans la petite entreprise et les petites collectivités — j'ai grandi à la ferme —, très souvent, les gens prennent soin les uns des autres, et les sections syndicales ont souvent la même mentalité. Elles sont un peu comme une collectivité; leurs membres veillent les uns sur les autres, que ce soit pour la garde d'enfants ou autrement.

C'est fantastique, mais je ne sais pas si cela est vraiment en lien avec le projet de loi.

Pour ce qui est des cas d'enfants assassinés ou disparus... heureusement, cela est très rare et je n'ai eu connaissance d'aucune situation semblable chez nos membres.

Ce qui me semble particulièrement intéressant, ce sont les prestations dans les situations où un enfant est malade. Très souvent, les jeunes familles vivent de telles situations. Ma propre fille, à sa naissance, est restée à l'unité néonatale de soins intensifs pendant deux semaines. J'y ai vu bien des grands-mères, parce que les parents devaient travailler, et les nouveaux-nés restaient là pendant des mois.

Selon moi, une telle mesure sera certainement avantageuse, et lorsque les pères peuvent prendre congé, c'est fantastique. Très souvent, toutefois, si le père touche un salaire plus important, la famille ne peut pas se permettre de perdre ce revenu, même avec les prestations d'assurance-emploi, parce que, comme je l'ai dit, la prestation de remplacement hebdomadaire est de 485 \$ et cela est si faible qu'ils ne peuvent pas se le permettre, ou s'ils le peuvent, c'est pour une période limitée.

C'est vrai, je mentionne souvent les femmes, mais je parle des familles et je parle des pères. Ne vous y trompez pas.

M. Stephen Moreau: Voulez-vous que je réponde également à votre question en me fondant sur le cas de certains de mes clients?

Mme Kellie Leitch: Oui, ce serait parfait. Je vous écoute.

• (1025)

M. Stephen Moreau: Je peux parler à nouveau de certains de mes clients qui sont tombés malades pendant un congé parental. Une de mes clientes, Mme Rougas, a appris qu'elle avait un cancer du sein environ 32 semaines après le début de son congé parental. Quand vous recevez un tel diagnostic, comme elle et comme une autre de mes clientes, Mme McCrea, à Calgary, cela signifie que vous devez suivre des traitements qui vous rendent essentiellement incapable de vous occuper de vos enfants et de vous-même. Vous êtes en quelque sorte dans en porte-à-faux: vous ne pouvez pas prendre de congé de maladie et vous devez rester en congé parental. Nous payons ces personnes pour prendre soin de leurs enfants alors qu'elles ne peuvent même pas s'occuper d'elles-mêmes.

Mme McCrea, à Calgary, par exemple, a appris qu'elle avait le cancer du sein 20 semaines après le début de son congé parental. Elle a passé une semaine ou deux à l'hôpital et par la suite elle ne pouvait plus rien soulever. On lui interdisait de prendre ses propres enfants. L'an dernier, quand la commission a décidé qu'elle avait droit uniquement à son congé parental et qu'elle n'était pas admissible à un congé de maladie, elle s'est dit que quelque chose clochait. Le congé de maladie, dans sa situation, lui aurait procuré une certaine paix, elle aurait su qu'elle disposait d'une période assez longue pendant laquelle elle pouvait se dire « Très bien, je dois d'abord me soigner et je m'occuperai de mes enfants quand j'irai mieux. » Cela lui aurait donné la paix de l'esprit.

À ma connaissance, ce sont les personnes dans ces situations qui profiteraient des prestations de maladie, que ce soit au début, au milieu ou à la fin d'un congé parental. Je tiens à souligner que ce sont des personnes qui devraient déjà toucher ces prestations, quoi qu'il advienne du projet de loi C-44.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur Moreau.

Monsieur Cuzner.

M. Rodger Cuzner: Merci beaucoup, madame la présidente. Vous faites un travail exceptionnel, aujourd'hui.

M. Brad Butt: Vous vous en tirez mieux que celui qui assumait la présidence la semaine dernière.

M. Rodger Cuzner: Oh, c'est vraiment...

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Mais vous avez quand même seulement cinq minutes.

Des voix: Oh, oh!

M. Rodger Cuzner: Comme mon commentaire se rapporte à ce qu'a dit le dernier intervenant, je devrais poser ma question à M. Moreau. Je veux parler du cumul et j'utiliserai une expression que nous entendons souvent sur les banquettes du gouvernement, ad nauseam. En ce qui concerne le cumul, si j'ai bien compris... J'essayais de déterminer où le témoin pouvait y trouver un avantage, parce que je pensais que ces dispositions étaient déjà dans la loi. Mme Leitch a éclairé ma lanterne.

Monsieur Moreau, dans votre témoignage vous avez dit que les dispositions sur le cumul existaient déjà dans l'ancien projet de loi C-49, déposé à la Chambre en 2002 et que les conservateurs n'ont pas appuyé. Les conservateurs, les réformistes, l'alliance —, quel qu'ait été leur nom à l'époque — ont voté contre ces dispositions.

Vous avez dit, et vous avez précisé avoir obtenu gain de cause sur ce point, que ces dispositions existaient déjà.

Expliquez-moi un peu cela.

M. Stephen Moreau: Eh bien voilà. Je ne veux pas faire de politique, monsieur Cuzner, mais je dirai...

M. Rodger Cuzner: Cela, c'est mon travail.

M. Stephen Moreau: ... que j'appuie le projet de loi C-44 parce qu'il précise que des prestations de maladie peuvent effectivement être accordées pendant un congé parental. Pour tout dire — si vous voulez savoir ce que la loi prévoit aujourd'hui, que le projet de loi C-44 soit adopté ou pas —, depuis le 3 mars 2002, depuis l'élimination des dispositions qui interdisaient le cumul ou la disparition de ce que nous appelons les plafonds, la loi contient une disposition qui autorise le versement de prestations de maladie pendant un congé parental.

Dans l'exemple que vous citez... Mme Rougas était ma cliente. Elle a eu droit à des prestations de maladie même si son cancer a été découvert pendant qu'elle était en congé parental. Elle y a eu droit grâce aux amendements que les libéraux ont apportés en 2002 au projet de loi C-49.

M. Rodger Cuzner: Parfait. Nous sommes conscients de cela. Merci.

Madame MacEwen, j'aimerais vous donner l'occasion de parler de ces effets disproportionnés sur les femmes. Vous avez dit que deux ou trois femmes sur cinq n'avaient pas droit aux prestations de l'assurance-emploi à l'heure actuelle. Pourriez-vous élaborer un peu et nous expliquer ces effets disproportionnés pour les femmes?

Mme Angella MacEwen: Certainement. À l'heure actuelle, les dispositions s'appliquent aux hommes et aux femmes. Moins de deux travailleuses sur cinq sont admissibles à l'assurance-emploi actuellement. Je parle des prestations régulières. En effet, les femmes travaillent plus souvent à temps partiel. Quand elles travaillent à temps plein, elles travaillent moins d'heures. En moyenne, les femmes travaillent 30 heures par semaine et souvent elles sont moins bien rémunérées, ce qui fait que si elles sont admissibles, leurs prestations sont inférieures. En moyenne, les prestations hebdomadaires des femmes sont inférieures de 60 \$ à celles des hommes, et les femmes sont moins susceptibles d'être admissibles: je crois qu'environ 35 p. 100 des chômeuses ont actuellement droit aux prestations, contre 39 ou 40 p. 100 des hommes. Ces hommes et ces femmes ne sont pas des individus isolés; ils vivent dans des familles.

•(1030)

M. Rodger Cuzner: Oui. Cela aurait un impact, parce que je suis encore convaincu que le principal fournisseur de soins demeure...

Mme Angella MacEwen: Cela est très souvent vrai, et c'est en partie en raison des écarts salariaux. Si vous devez renoncer à un revenu, vous renoncez généralement au plus faible des deux. En règle générale, c'est l'homme qui a le revenu le plus élevé. De plus en plus d'hommes prennent un congé parental, mais la grande majorité — 74 p. 100 — des bénéficiaires de prestations de soignant sont des femmes, et 90 p. 100 des bénéficiaires de prestations de maternité et parentales sont des femmes.

M. Rodger Cuzner: C'est bien, merci.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Merci beaucoup, monsieur Cuzner.

Je vous remercie infiniment, madame MacEwen et monsieur Moreau. C'était un plaisir de vous entendre ce matin.

Merci beaucoup, en particulier de ce témoignage concernant les changements de l'assurance-emploi.

Nous allons maintenant passer aux autres affaires du comité.

Monsieur Butt?

M. Brad Butt: Madame la présidente, est-ce que nous levons la séance ou allons-nous simplement commencer à discuter des affaires du comité?

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): Je crois que nous pouvons simplement discuter des affaires du comité.

M. Brad Butt: Très bien, merci. Je propose que nous poursuivions les délibérations à huis clos.

La vice-présidente (Mme Chris Charlton): D'accord. Dans ce cas, je suspends la séance un instant et nous poursuivrons à huis clos.

[La séance se poursuit à huis clos.]

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*
Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

If undelivered, return COVER ONLY to:
Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les
Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à
l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

Additional copies may be obtained from: Publishing and
Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the
following address: <http://www.parl.gc.ca>