



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 020 • 2<sup>e</sup> SESSION • 40<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 12 mai 2009**

**Présidente**

Mme Joy Smith

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

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

## Comité permanent de la santé

Le mardi 12 mai 2009

• (1530)

[Traduction]

**La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)):**  
Bonjour, mesdames et messieurs.

J'aimerais souhaiter la bienvenue à nos invités. Nous vous remercions grandement de comparaître devant le comité aujourd'hui.

Avant de commencer, j'aimerais informer les honorables députés que nous avons une délégation parlementaire du Pakistan dans la salle aujourd'hui. Dirigée par le vice-président de l'Assemblée nationale, la délégation est composée principalement de membres du Comité permanent des finances de l'Assemblée nationale. Le but premier de leur visite au Canada consiste à renforcer le rôle que jouent les comités parlementaires et les caucus des partis politiques dans le processus budgétaire national.

Les délégués comptent mettre à contribution les connaissances et les compétences qu'ils ont acquises pour élaborer des plans pratiques et réalistes en vue d'accroître le rôle que d'autres comités parlementaires et eux-mêmes jouent dans le processus budgétaire, plus particulièrement en ce qui concerne les consultations et les engagements publics.

Les délégués sont principalement des membres du Comité permanent des finances de l'Assemblée nationale du Pakistan. Ils s'intéressent à tous les aspects du processus budgétaire.

La réunion de notre comité permanent de la santé, qui portera aujourd'hui, le 12 mai, sur l'étude du Budget principal des dépenses 2009-2010, leur donnera un autre aperçu du processus budgétaire parlementaire au Canada.

Je demanderais aux membres de la délégation de bien vouloir se lever pour que tout le monde puisse vous reconnaître. Au nom de tous les membres du Comité national de la santé du Canada, je suis heureuse et honorée de vous avoir parmi nous aujourd'hui. Merci pour votre présence.

Je vous invite à assister à une partie de notre réunion. Si vous ne pouvez pas rester pour les deux heures au complet, nous comprendrons parfaitement, mais vous pouvez rester le temps que vous voulez.

Nous recevons aujourd'hui des témoins qui discuteront du Budget principal des dépenses. Avec la permission des députés, je vais demander si nous pouvons nous arrêter à 17 h 15, car je veux que nous nous penchions sur des travaux du comité ayant trait aux déplacements et sur quelques autres points.

Plaît-il au comité de suspendre la séance à 17 h 15?

**Des voix:** D'accord.

**La présidente:** Merci.

Nous allons maintenant entendre les témoins. Conformément au paragraphe 81(4) du Règlement, Budget principal des dépenses 2009-2010, nous allons passer directement aux témoins.

Du Conseil de contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses, nous accueillons la présidente et directrice générale, Mme Sharon Watts. De Procréation assistée Canada, nous recevons Mme Elinor Wilson, présidente et directrice générale, et Mme Margaret Stryio, directrice exécutive de la Planification, des communications et des relations externes. Soyez les bienvenues.

Du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, nous avons parmi nous M. Brian Benoit, président, et Mme Barbara Ouellet, directrice exécutive. Des Instituts de recherche en santé du Canada, nous recevons M. Karl Tibelius, directeur des Initiatives ciblées du Portefeuille de la recherche, et M. James Roberge, chef des services financiers et vice-président de la Gestion et de la planification des ressources.

Nous allons commencer par notre premier témoin, Mme Sharon Watts, du Conseil de contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses. Vous avez dix minutes pour faire votre exposé. Une fois que nous aurons entendu toutes les déclarations, nous passerons à la période des questions.

**Mme Sharon Watts (présidente et directrice générale et première dirigeante, Conseil de contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je tiens à remercier le comité de me donner l'occasion de fournir des renseignements sur mon organisme, le Conseil de contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses, et de m'exprimer sur le Budget principal des dépenses pour l'année 2009-2010, bien entendu.

J'ai été nommée présidente-directrice générale du conseil en août 2007, mais celui-ci est loin de m'être étranger, puisque j'y ai occupé le poste de vice-présidente pendant de nombreuses années avant ma nomination.

J'aimerais juste vous donner un bref aperçu de notre rôle et de notre mandat ainsi que des renseignements généraux sur le Budget principal des dépenses 2009-2010. Tout d'abord, en guise d'introduction, j'aimerais vous décrire de quelle façon le conseil s'imbrique dans le système global canadien de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs et de quelle manière nous protégeons le droit de l'industrie aux avoirs commerciaux.

[Français]

En 1987, le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) a été mis sur pied par un consensus de l'industrie, des travailleurs syndiqués et des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Il visait une approche intégrée et coordonnée pour s'assurer que les travailleurs utilisant les matières dangereuses disposent des renseignements nécessaires pour minimiser les risques de maladies et de blessures.

Le système garantit que les renseignements appropriés concernant la manipulation des matières dangereuses sont fournis aux travailleurs sur les étiquettes des produits, que l'on appelle les fiches signalétiques, et que les travailleurs reçoivent l'éducation et la formation nécessaires.

• (1535)

[Traduction]

Lorsque le SIMDUT a été mis sur pied, on reconnaissait la nécessité d'atteindre un équilibre entre le droit des travailleurs d'avoir des renseignements précis et complets en matière de santé et de sécurité et le droit de l'industrie de protéger ses avoirs ou ses secrets commerciaux. Le conseil a été créé comme une partie intégrante du SIMDUT pour offrir cet équilibre. Tout comme le SIMDUT, le conseil est un projet conjoint mis sur pied pour le compte des travailleurs, de l'industrie et des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

Je vais vous donner un bref aperçu de nos rôles et de nos responsabilités, ainsi que de notre structure de gouvernance unique.

Le conseil a pour rôle de rendre des décisions impartiales sur les demandes de dérogation, d'où la nature quasi judiciaire de notre organisme. Toute l'information sur un produit portant sur la dénomination et la concentration chimiques de tous les ingrédients doit être fournie, ainsi que les mesures protectrices dont les travailleurs ont besoin pour éviter les blessures. Il y a exception à la divulgation totale lorsque cette divulgation révélerait un secret commercial entraînant une perte économique pour le demandeur ou un gain économique pour les concurrents du demandeur.

[Français]

C'est précisément la raison pour laquelle le Conseil de contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses a été créé en tant qu'organisme quasi judiciaire indépendant régi par la Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses. Notre mandat consiste à examiner la documentation économique et l'information en matière de santé et de sécurité dans toutes les situations où une matière dangereuse est un secret commercial ou est prétendue l'être.

Le conseil est unique parce qu'il s'agit d'un seul organisme gouvernemental qui dessert tous les secteurs de compétence. Il reçoit des demandes de protection de secrets commerciaux, il examine la documentation en matière de santé et de sécurité, il émet des ordres de conformité et il fournit des mécanismes d'appel au nom des compétences fédérale, provinciales et territoriales.

Le mandat législatif du conseil a été incorporé par renvoi dans la législation fédérale, provinciale et territoriale. Par exemple, vous verrez le nom du conseil mentionné dans la loi provinciale de la Saskatchewan portant sur la santé et la sécurité au travail. C'est la même chose dans les autres provinces et territoires.

[Traduction]

En général, les activités du conseil abordent trois secteurs principaux. Premièrement, nous effectuons une analyse économique pour déterminer si l'information du demandeur qui nous est fournie est vraiment un secret commercial en fonction de critères réglementaires, et si sa divulgation aura des conséquences économiques. Deuxièmement, nous effectuons une analyse scientifique pour nous assurer que l'information en matière de santé et de sécurité fournie aux employeurs et aux travailleurs à propos du produit est précise et complète. La troisième partie de notre mandat est l'administration d'un processus d'appel indépendant. Lorsqu'un demandeur ou une partie touchée conteste une décision du conseil,

une commission d'appel indépendante est nommée pour entendre cet appel.

La gouvernance de notre conseil est unique, du fait que la supervision de son mandat triple est effectuée par un conseil de 18 membres représentant tous nos intervenants. Il compte deux représentants des travailleurs syndiqués, deux représentants de l'industrie, un représentant des employeurs de ceux qui manipulent des matières dangereuses en milieu de travail et un représentant des fournisseurs de ces matières. Il y a un représentant de chaque province et de chaque territoire au Canada, de même qu'un représentant du gouvernement fédéral, à savoir le ministère du Travail.

[Français]

En vertu de la loi, le Bureau de direction — *our Council of Governors* — a le mandat de formuler des recommandations à la ministre de la Santé sur les modalités d'examen des demandes, les procédures d'appel, les modifications des droits et les questions connexes. Une partie intégrante de notre mandat consiste à atteindre un équilibre entre le droit des travailleurs de savoir ce que contiennent les produits avec lesquels ils travaillent et leurs dangers et le droit de l'industrie de protéger ses secrets commerciaux.

J'aimerais parler du travail du conseil et aborder le Budget principal des dépenses.

• (1540)

[Traduction]

L'exercice financier 2007-2008 a été une année difficile pour le conseil — marquée par le changement et la transition. Nous avons collaboré très fort avec tous nos demandeurs et nos intervenants pour rationaliser les activités du conseil par des moyens réglementaires, législatifs et administratifs. Voilà qui a couronné un programme de renouvellement échelonné sur dix ans dans lequel nous nous sommes lancés en 1999. C'était le projet de dix ans visant à modifier notre législation dont le comité a été saisi l'an dernier et qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2008.

Toutefois, malgré toutes ces excellentes initiatives, le problème de la capacité accable toujours le conseil. C'est le seul problème chronique qui paralyse notre conseil et qui compromet notre aptitude à remplir le mandat qui nous est conféré par la loi. Si l'on conjugue cela à la hausse appréciable du volume et de la complexité des demandes présentées au conseil, on comprend mieux qu'il y ait un arriéré de plus de deux ans pour le traitement des demandes.

À la lumière des examens scientifiques que le conseil mène pour examiner les fiches signalétiques, l'arriéré a causé des délais considérables pour ce qui est de fournir de l'information aux travailleurs. Le but de notre travail est non seulement de donner aux demandeurs une dérogation de divulgation, mais aussi de revoir leurs fiches signalétiques, de les corriger au besoin — 95 p. 100 du temps — et de les remettre aux travailleurs dans leur lieu de travail.

Lorsqu'on examine les taux d'infractions qui se retrouvent continuellement dans nos rapports annuels, il y a toujours 95 p. 100 de cas de non-conformité. De façon générale, près de 60 p. 100 de ces infractions seraient considérées sérieuses et inquiétantes. Nous parlons de la présentation de renseignements toxicologiques, que ce soit pour des problèmes respiratoires ou l'absence d'informations toxicologiques adéquates, la description incorrecte des ingrédients, ou la non-divulgation d'un ingrédient et de mesures de premiers soins appropriées. Cet arriéré, dans ce contexte, présentait un risque pour le conseil qui devait être atténué.

Par l'entremise de notre analyse de rentabilisation, nous avons fait valoir des arguments au Conseil du Trésor et au ministère de la Santé pour accroître les ressources afin de nous attaquer à l'arriéré des demandes. Nous avons présenté un plan de réduction de l'arriéré échelonné sur trois ans. La première année a été financée l'an dernier par l'entremise d'un paiement de transferts du ministère de la Santé à l'organisme. Les deuxième et troisième années seront financées grâce à la hausse des fonds que vous avez constatée dans le Budget principal des dépenses 2009-2010, ce qui représente environ deux millions de dollars qui seront versés à l'organisme.

Il est important de prendre note que ces fonds deviendront caducs. Ils prendront fin en 2010-2011 et, à ce moment-là, nous conserverons 800 000 \$ pour pouvoir continuer de travailler sans arriéré. Nous visons à ce que les ressources reçues jusqu'à présent permettront d'éliminer l'arriéré. Les travailleurs qui ont été embauchés pour faire ce travail seront mis à pied à la fin de la période de trois ans.

D'ici septembre, nous serons à la mi-chemin de notre plan triennal de réduction de l'arriéré. Je suis très heureuse d'annoncer que nous sommes sur la bonne voie d'éliminer l'arriéré des demandes.

[Français]

Même si le prochain exercice mettra l'accent sur l'objectif important qui est d'éliminer l'arriéré, nous continuerons à poursuivre le partage de l'information et les partenariats avec les autres secteurs de compétence nationaux et internationaux dans notre rôle de centre d'expertise au sein du SIMDUT pour l'examen, les demandes et l'évaluation des fiches signalétiques, pour la conformité avec la législation au SIMDUT.

[Traduction]

En conclusion, ce conseil a noué avec son Bureau de direction, lequel représente tous nos intervenants, de bons rapports fondés sur la confiance, le respect et une vision partagée. Notre démarche est simple et sans équivoque. Les intérêts des contribuables canadiens sont mieux protégés si l'on tient compte et concilie les besoins des travailleurs et de l'industrie. La solution consiste à protéger les deux.

• (1545)

**La présidente:** Merci infiniment, madame Watts, pour cet exposé très instructif. Nous vous en sommes reconnaissants.

Nous allons maintenant entendre Mme Elinor Wilson, présidente et directrice générale de Procréation assistée Canada.

[Français]

**Mme Elinor Wilson (présidente et directrice générale, Procréation assistée Canada):** Merci, madame la présidente. Je vous remercie de me donner l'occasion de présenter au comité le rôle et les responsabilités de Procréation assistée Canada.

[Traduction]

Procréation assistée Canada est le plus récent membre du portefeuille de la santé. C'est un organisme de réglementation qui rend compte au Parlement par l'entremise du ministre de la Santé. L'organisme administre la Loi sur la procréation assistée et son mandat est de protéger et de promouvoir la santé, la sécurité, la dignité et les droits des Canadiens qui ont recours aux techniques de procréation assistée ou qui sont conçues par donneur. Il favorise aussi l'application de principes éthiques dans l'utilisation et le développement de ces technologies.

Si vous permettez, je vais prendre juste un instant pour établir la distinction entre le rôle de l'agence et celui de Santé Canada. Santé Canada est responsable de l'élaboration de la politique en matière de

procréation assistée et des règlements d'application de la Loi sur la procréation assistée. L'agence a pour rôle de superviser la mise en oeuvre de la loi et des règlements connexes. La plupart des interdictions en vertu de la loi ont pris effet en avril 2004, et le consentement relatif à la mise en application des dispositions du règlement afférent est entré en vigueur en décembre 2007.

Dans le cadre de son mandat de promouvoir et d'assurer la conformité à la loi, l'agence encourage et facilite ce rôle par une approche coopérative faisant intervenir les cliniques, les médecins et d'autres organisations. Lorsque les autres dispositions de la loi et des règlements élaborés par Santé Canada entreront en vigueur, l'Agence sera responsable de la délivrance des autorisations, de l'inspection et de la promotion de la conformité pour les activités assujetties à la loi.

Je tiens à souligner que l'agence est pleinement engagée sur d'autres fronts. Son rôle ne se limite pas à la réglementation et à l'assurance de la conformité en vertu de la Loi sur la procréation assistée. Depuis les deux ans qu'elle est opérationnelle, l'agence a grandement contribué à jeter les bases de la réglementation et à renforcer la capacité vitale à sa mise en oeuvre fructueuse. De cette façon, dès que les règlements seront prêts, l'agence disposera de tous les mécanismes dont elle aura besoin pour jouer intégralement son rôle réglementaire. Elle préparera notamment le terrain pour aider les intervenants dans le domaine à comprendre les règlements et leurs effets.

Le travail que nous faisons pour établir le registre des renseignements médicaux personnels, comme nous y oblige la loi, est tout aussi important. Ce registre sécurisé, qui contiendra des renseignements médicaux obligatoires sur les donneurs, les personnes qui ont recours à des techniques de procréation assistée et les personnes conçues par ces techniques, est nécessaire pour que Procréation assistée Canada s'acquitte de son mandat en ce qui concerne la détermination des risques pour la santé et la sécurité, et de son obligation de renseigner les Canadiens.

Nous travaillons aussi à l'établissement d'un programme de recherche qui aidera à guider les politiques. Nous surveillons et évaluons les faits nouveaux au Canada et dans le monde entier, et nous consultons les personnes et les organisations intéressées. Enfin, nous fournissons des informations au public et aux professions concernant la procréation assistée, y compris les facteurs de risque associés à l'infertilité. Nous le faisons par l'entremise de notre site Web, de nos publications et de notre ligne d'information sans frais.

L'agence est guidée dans son travail par un conseil d'administration. Il est responsable de la gestion globale de l'agence, ce qui inclut la prestation de conseils au ministre, l'approbation des buts, des politiques opérationnelles et du budget de l'agence, ainsi que l'évaluation du rendement de cette dernière.

Peu après mon entrée en fonction en février 2007, nous avons fait une priorité de rencontrer diverses personnes et organisations dans tout le pays qui représentaient les intérêts de ceux qui sont tenus de se conformer aux dispositions de la Loi sur la procréation assistée et à ses règlements, ou qui pourraient être touchés par les dispositions de la loi. Prendre le temps de les écouter nous a été on ne peut plus utile. Des professionnels de la santé, des groupes de patients et d'autres partenaires nous ont fourni de précieuses informations.

Trente ans se sont écoulés depuis la naissance du premier bébé éprouvette. Au cours de cette période, nous avons assisté à une révolution scientifique dans le domaine de la procréation assistée qui nous a mis au défi sur plusieurs plans. Elle a suscité d'après débats au sujet de l'application de la FIV, et a conduit à de nouvelles pratiques et procédures innovantes qui ont permis aux Canadiens de tirer parti de ces technologies et de la recherche connexe.

•(1550)

Je crois que l'agence a un important rôle à jouer pour aider les Canadiens à faire des choix éclairés, car ce qu'il faut retenir, c'est que la procréation assistée est un défi de santé publique. Elle touche directement environ un couple canadien sur huit pour qui l'infertilité constitue un problème, ainsi que les personnes qui dépendent de méthodes non traditionnelles pour bâtir leur famille.

Nous devons faire tellement plus. L'agence demeure résolue à travailler étroitement avec les Canadiens et à établir une relation solide et ouverte qui nous permet de travailler avec eux pour protéger la santé, la sécurité, les droits et la dignité de ceux qui ont recours à la procréation assistée pour créer la famille qu'ils désirent.

[Français]

Sur ce, madame la présidente, je termine ma présentation. Je vous remercie encore une fois de m'avoir donné l'occasion de parler de Procréation assistée Canada. Merci beaucoup.

[Traduction]

**La présidente:** Je vous remercie pour vos remarques, madame Wilson.

Nous allons maintenant entendre la déclaration du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. M. Benoit, le président, fera la déclaration.

**Dr Brien Benoit (président, Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés):** Merci, madame la présidente.

Les autres intervenants ont fait un bref survol de leur curriculum vitae et ont dit combien de temps ils ont travaillé auprès de leurs diverses organisations. Je devrais peut-être vous dire que j'oeuvre auprès du CEPMB à titre de président depuis quatre ans. On m'a nommé à ce poste à l'automne 2005.

Nous sommes heureux de comparaître devant le comité. Nous étions ici il y a quelques mois, et la seule chose qui a vraiment changé, c'est qu'il n'y a plus de neige. Mais vous avez sans aucun doute quelques questions pour nous concernant le Budget principal des dépenses.

[Français]

Je suis accompagné aujourd'hui de notre directrice exécutive, Mme Barbara Ouellet. Après nos observations préliminaires, nous serons prêts à répondre à vos questions.

[Traduction]

Notre conseil, qui est investi de pouvoirs quasi judiciaires, a été créé par le Parlement en 1987 en vertu de la Loi sur les brevets. Même s'il fait partie du portefeuille de la santé, le conseil exerce son mandat en toute indépendance du ministre de la Santé.

Le CEPMB est investi d'un double rôle. Le premier, et celui qui est le mieux connu, c'est qu'il doit régler les prix de tous les médicaments brevetés vendus au Canada. Je souhaite mettre l'accent sur le mot « médicaments brevetés », car 6 000 sortes de médicaments sont vendues au Canada, et nous réglementons seulement ceux qui sont visés par la Loi sur les brevets et qui sont actuellement protégés en vertu d'un brevet, ce qui correspond à 20 p. 100 de ces médicaments environ. Ce pourcentage représente

toutefois une part importante des dépenses totales pour les médicaments en général.

Notre autre rôle consiste à faire rapport annuellement au Parlement des tendances des prix de tous les produits pharmaceutiques ainsi que des dépenses en R-D.

[Français]

Pour l'exercice 2009-2010, le budget du conseil s'élève à 11,4 millions de dollars, et son effectif s'élève à 76 personnes.

En raison des changements qui s'imposent à l'environnement dans lequel évolue le conseil et de leurs incidences, le conseil connaît actuellement une augmentation marquée de sa charge de travail et, par ricochet, de ses besoins financiers.

[Traduction]

En raison des changements qui s'imposent à l'environnement dans lequel évolue le conseil et qui ont maintenant une incidence sur son travail, le conseil a connu une augmentation marquée de sa charge de travail et, par ricochet, de ses besoins financiers. Plusieurs facteurs ont contribué à cette hausse budgétaire.

Le premier facteur est une baisse de la conformité, ce qui donne lieu à une augmentation du nombre d'enquêtes et d'audiences. Dans notre rapport annuel, qui devrait être publié sous peu, vous lirez qu'en 2004, le taux de conformité avec nos lignes directrices était d'environ 95 p. 100; il s'élève maintenant à un peu moins de 90 p. 100. On a donc de plus en plus tendance à ne pas se conformer. Bien entendu, cette non-conformité a fait augmenter le nombre d'enquêtes et, dans une moindre mesure, le nombre d'audiences. De façon générale, elle a aussi contribué à l'augmentation de notre charge de travail.

Nous apportons aussi des changements majeurs à nos lignes directrices sur les prix excessifs. Nous espérons terminer cet exercice d'ici juin 2009 et le mettre en oeuvre en janvier 2010. On enregistre une évolution dans le milieu pharmaceutique en général. Il y a moins de médicaments révolutionnaires qui sont mis en marché au Canada en ce moment, mais il y a beaucoup de médicaments qui présentent des innovations progressives, qui sont meilleurs à certains égards et qui méritent une majoration de prix. Il est à espérer que nos nouvelles lignes directrices en tiendront compte.

Pour illustrer l'augmentation de notre charge de travail — et je pense que vous avez les notes devant vous — en 2008, nous avons mené 125 enquêtes, c'est-à-dire que notre personnel a examiné le prix de médicaments, tandis qu'en 2004, nous en avions réalisées 43 seulement. D'après ce pourcentage, le nombre d'enquêtes a augmenté.

Les revenus excédentaires qui ont été payés par les fabricants de produits pharmaceutiques en vertu d'engagements de conformité volontaire et d'ordres du conseil ont aussi considérablement augmenté. Les chiffres que vous avez dans vos notes reposent sur un exercice financier, mais juste pour situer les choses en contexte, 25 millions de dollars environ ont été récupérés en revenus excédentaires avant 2006. Depuis, ce montant a augmenté à 50 millions de dollars environ. J'arrondis les chiffres, histoire de donner plus de poids à mon argument.

Le nombre d'avis d'audience a aussi augmenté. Entre 1987 et 2005, nous en avons eu huit, et depuis, en quelques années, le chiffre a doublé.

•(1555)

[Français]

Le conseil est sur le point de finaliser l'examen en profondeur de ses Lignes directrices sur les prix excessifs ainsi qu'un vaste processus de consultation publique sur celles-ci.

Les Lignes directrices expliquent de façon claire et transparente comment s'effectue l'examen des prix des médicaments brevetés, rendant ainsi les résultats de cet examen plus prévisibles pour les brevetés. Dans le passé, nos Lignes directrices ont grandement favorisé la conformité volontaire en aidant les brevetés à établir pour leurs médicaments des prix qui ne sont pas considérés excessifs. Comme vous l'avez entendu dire en anglais, la conformité a diminué au cours des récentes années.

[Traduction]

Les questions soulevées ont directement traité à l'établissement des prix. Par exemple, la classification ne reconnaît plus adéquatement le type d'innovation actuel dans le milieu pharmaceutique. Avant notre examen des lignes directrices actuelles, nous avions trois catégories de médicaments, basées sur leur efficacité et leur innocuité. Maintenant, nous espérons en ajouter une quatrième avec un test appliqué au prix qui reconnaîtra généralement les innovations progressives des nouveaux produits qui sont sur le marché. Comme les notes l'indiquent, les tests appliqués au prix tiendront compte des quatre nouvelles catégories.

Les nouvelles lignes directrices ont fait l'objet de nombreuses consultations avec nos intervenants, y compris non seulement l'industrie pharmaceutique, mais aussi les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les payeurs privés et les groupes offrant des soins aux patients. Ces consultations sont toutes terminées maintenant, et nous espérons publier le rapport final à la fin de juin.

Pour des raisons pratiques et à la demande de plusieurs intervenants, plutôt que de procéder à la mise en œuvre au milieu d'un exercice financier, nous allons la reporter jusqu'en janvier 2010. Au cours de cette période de six mois, on mènera de nombreuses séances de sensibilisation, d'éducation et de consultation avec les intervenants sur la façon dont ces nouvelles lignes directrices s'appliqueront.

[Français]

Le conseil continue de mener de front différentes activités qui ont une incidence sur la vie de la population canadienne, qu'il s'agisse de son mandat de réglementation et de rapport, des analyses spécialisées aux fins des ministres de la Santé des provinces et territoires ou de projets importants comme la toute récente révision de nos Lignes directrices sur les prix excessifs.

[Traduction]

C'est en gros ce que je voulais dire. Espérons que nous continuerons d'être résolus à nous acquitter de nos responsabilités de manière très transparente, efficace et responsable.

Nous serons disposés à répondre à vos questions le moment venu.  
Merci.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Représentant les Instituts de recherche en santé du Canada, M. Tibelius répondra à des questions au lieu de faire une déclaration.

Nous allons maintenant passer à notre premier tour de questions où chaque intervenant aura sept minutes. Nous commencerons par Mme Murray.

**Mme Joyce Murray (Vancouver Quadra, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Puisque je viens d'entendre des déclarations exhaustives des représentants de plusieurs organisations, je vais adresser mes questions aux représentants de l'organisme qui n'a pas préparé d'exposé.

Monsieur Tibelius, je crois savoir que les IRSC ont enregistré des compressions budgétaires. Comme la réduction est de 0,5 p. 100, j'imagine que le calcul n'a pas été effectué en fonction de l'inflation. Si l'inflation a été prise en considération, savez-vous quelle est la valeur réelle de la réduction?

Quels programmes et initiatives de recherche recevront moins de fonds cette année?

•(1600)

**M. James Roberge (chef des services financiers, vice-président, Gestion et planification des ressources, Instituts de recherche en santé du Canada):** Je me ferai un plaisir de répondre à la question. Merci.

Cette année, l'examen stratégique donnera lieu à une réduction de nos niveaux de référence d'environ 1,5 million de dollars, et ce, parce que nous ne tenons plus de concours dans le cadre du programme ouvert de subventions d'équipe. Les subventions d'équipe existantes continueront d'être versées. Les bénéficiaires de ces subventions continueront de recevoir leur financement selon les dispositions antérieures que nous avons avec eux.

Ainsi, au cours des prochaines années, à mesure que ces subventions disparaîtront, les réductions afférentes finiront par atteindre 27,5 millions de dollars environ. Il est question ici du programme ouvert de subventions d'équipe.

Par ailleurs, le programme de mobilisation de la propriété intellectuelle sera aboli. On ne réduira pas les fonds octroyés à ce programme dans le budget des dépenses de cette année. Toutefois, l'année prochaine et dans les années qui suivront, ce programme sera annulé, ce qui se traduira par des économies de deux millions de dollars.

**Mme Joyce Murray:** L'inflation a-t-elle été prise en considération, ou s'agissait-il plutôt d'une baisse de 2,5 p. 100 en tenant compte de l'inflation et des dollars indexés?

**M. James Roberge:** Il s'agit là de dollars nominaux, et ça continuera de l'être. Avec le temps, l'inflation réduira et aura une incidence sur les compressions.

**Mme Joyce Murray:** Je m'intéresse au processus que les instituts suivent pour déterminer où effectuer les compressions. Quelle sorte de processus est utilisée? Qui y participe? Quel type de consultation menez-vous? Quels critères utilisez-vous pour déterminer où effectuer les compressions et quoi éliminer? Y a-t-il une incidence sur les projets pluriannuels qui sont actuellement en cours?

**M. James Roberge:** Pour répondre à votre question, le processus d'examen stratégique est déterminé par le Conseil du Trésor. C'est le même processus pour toutes les entités qui font l'objet d'un examen stratégique. Il établit les critères, qui sont ceux que l'on verrait normalement dans une évaluation: Le programme est-il pertinent? Efficace? Efficient? Y a-t-il des solutions de rechange? Fait-il partie du rôle du fédéral? Les questions sont de cette nature.

Comme il faut revoir la totalité de ses dépenses, on doit rédiger une présentation au Conseil du Trésor pour chaque programme, répondre à ces mêmes questions et formuler des recommandations sur les réductions que l'on propose aux ministres. Par l'entremise de ce processus, les ministres choisissent les propositions qu'ils acceptent ou rejettent.

En ce qui concerne les consultations, il y avait là encore des directives très sévères selon lesquelles on ne devait tenir aucune consultation avec les intervenants. C'était vraiment un exercice mené à l'interne. Toutefois, un conseiller externe a été nommé par le ministre pour nous donner un autre point de vue. À l'interne, bien entendu, nous avons tenu des consultations avec le personnel, de même qu'avec notre conseil d'administration.

**Mme Joyce Murray:** A-t-on tenu des consultations avec des fournisseurs provinciaux et régionaux...

**M. James Roberge:** Non, aucune consultation n'a eu lieu avec des intervenants externes.

Pour ce qui est de l'incidence sur les subventions pluriannuelles existantes, la nature de nos réductions est telle qu'aucun bénéficiaire de subvention actuel n'est touché. Si vous êtes actuellement un bénéficiaire d'un programme qui sera aboli, vous continuerez de recevoir votre financement jusqu'à ce qu'il expire.

**Mme Joyce Murray:** Je comprends maintenant qu'aucune consultation n'a été menée à l'extérieur de l'organisation, mais comment avez-vous sensibiliser aux problèmes, aux besoins et aux programmes les habitants du Nord, par exemple, comparativement à ceux qui vivent en Colombie-Britannique et en Ontario? Les gens à Ottawa avaient-ils l'information leur permettant de tenir compte des questions régionales?

**M. James Roberge:** L'un des facteurs à considérer pour toute réduction proposée était de faire une étude d'impact. Celle-ci se penchait entre autres sur les effets de la distribution régionale.

Un grand nombre de nos programmes sont ouverts, ce qui veut dire qu'ils sont facilement disponibles à tous les Canadiens, de sorte que les chercheurs de n'importe quelle province, dans n'importe quelle discipline peuvent demander de l'aide. Il est vraiment impossible de dire qui pourrait être touché par une réduction de ce programme, sauf en utilisant des moyennes en quelque sorte. Pour un grand nombre de nos programmes, la distribution régionale n'était pas vraiment un grand facteur en raison de la nature du programme même.

• (1605)

**Mme Joyce Murray:** Pour ce qui est de l'objectif des IRSC qui consiste à travailler en partenariat avec d'autres provinces et territoires dans le cadre d'initiatives, pourriez-vous me dire quelles ont été les répercussions, le cas échéant, sur ce type de partenariats? Par ailleurs, avez-vous des préoccupations concernant la réputation du Canada en matière de recherche dans le domaine de la santé sur la scène internationale, en raison des réductions budgétaires?

**M. James Roberge:** Comme je l'ai dit plus tôt, le programme ouvert de subventions d'équipe est de loin le programme qui a subi les plus grandes compressions. Il n'a pas été conçu pour être mené en partenariat. Il existe un programme correspondant, le programme stratégique de subventions d'équipe, qui est plus propice au partenariat. Celui-ci a donc été maintenu. Là encore, il y a vraiment eu peu d'effet sur les partenaires. C'était l'un des facteurs que nous avons examinés pour faire nos choix. Il ne devrait donc pas y avoir d'incidence sur les partenaires.

**La présidente:** Merci infiniment, monsieur Roberge.

Nous allons maintenant entendre M. Malo.

[Français]

**M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je remercie nos témoins d'être ici avec nous cet après-midi.

Docteur Benoit, vous aviez raison de dire qu'on s'est rencontrés il n'y a pas si longtemps. C'était au mois de février dernier, dans le cadre de l'étude des crédits supplémentaires. Permettez-moi de poursuivre la discussion qu'on avait amorcée à ce moment-là.

Quand on regarde le graphique à la page 16, qui nous a été remis dans le Budget des dépenses, on voit très bien la courbe très ascendante des fonds alloués au conseil que vous dirigez. Il est tout à fait raisonnable, dans un tel contexte, d'essayer de comprendre pourquoi il y a eu augmentation.

Vous nous disiez que le rapport annuel de 2008 s'en venait. C'est un peu triste qu'on ne l'ait pas devant nos yeux en ce moment. Selon ce que vous nous dites, les fabricants de produits brevetés auraient adopté une nouvelle approche dans leur façon de voir la Loi sur les brevets et ils auraient tendance à être un peu moins coopératifs. J'aurais aimé savoir quels aspects précis de la loi font que vous êtes en mesure d'affirmer cela aujourd'hui devant nous. En fait, quand je regarde le graphique de la page 10 de votre rapport de 2007, les chiffres des nouveaux médicaments brevetés pour usage humain tendent à être relativement stables. Il ne semble pas y avoir de fluctuations très importantes, alors que votre budget augmente beaucoup.

Lors de votre comparution devant nous, je vous avais demandé si une bonne partie des sommes additionnelles étaient dévolues aux contestations juridiques. À ce moment-là, vous m'aviez dit qu'il existait un fonds qui s'appelle le SPA, en anglais, servant à mettre de l'argent de côté pour des audiences, et que cet argent pouvait être remboursé.

Pourriez-vous nous dire si l'argent du précédent budget que vous avez placé dans ce fonds a effectivement été retourné au gouvernement ou si vous l'avez utilisé?

**Dr Brien Benoit:** Je ne peux pas répondre précisément à votre question technique, monsieur Malo, mais je demanderai à Mme Ouellet de le faire.

Actuellement, on est en train de dépenser ce montant. Huit audiences sont actuellement en cours, dont l'une traîne depuis 10 ans. C'est une façon regrettable de régler certaines choses. Une audience ne devrait jamais traîner 10 ans, mais toutes sortes de raisons légales expliquent cela.

Présentement, huit d'entre elles sont très actives. Quand ces audiences seront terminées, l'excédent d'argent sera remis.

Comme je l'ai dit dans mes commentaires préliminaires, on note une petite baisse de la conformité. Depuis les cinq dernières années, cela a baissé de 95 p. 100 à un peu moins de 90 p. 100. Ces chiffres seront disponibles dans un mois. Notre rapport annuel doit d'abord être soumis au ministre de la Santé avant d'être approuvé par le Parlement. Vous pourrez constater que la conformité baisse.

Les sommes d'argent que nous avons remboursées au gouvernement fédéral en tant que revenus excessifs sont très significatives. On signe des engagements de conformité volontaires allant jusqu'à 15 millions de dollars. Ces sommes d'argent reviennent dans les coffres du fédéral pour être redistribuées aux provinces selon une formule assez complexe.

On obtient donc un résultat positif de nos audiences en ce qui a trait à la conformité de notre mandat.

• (1610)

**M. Luc Malo:** Vous êtes en train de nous dire que, dans la plupart des causes que vous défendez, la Cour fédérale vous donne raison.

**Dr Brien Benoit:** Oui. Quand un breveté en appelle d'un de nos jugements à la Cour fédérale, il est rare que le jugement soit rendu contre nous. On a reçu une décision négative de la Cour fédérale qui concernait une juridiction. Cela concernait un médicament qui se vendait au Canada en accès réservé à des patients particuliers. Cette affaire a traîné pendant plusieurs années. Ceux qui le vendaient n'ont jamais reçu d'avis de conformité de Santé Canada. Le produit se vendait au Canada à des prix qu'on considérait excessifs. On a porté cette cause devant une audience. Elle a ensuite été portée en appel à la Cour fédérale qui, sur une simple question de droit, ne nous a pas donné raison. La cause a donc été référée à la Cour d'appel fédérale.

**M. Luc Malo:** Quelle proportion de vos crédits allouez-vous à la contestation judiciaire des dossiers?

**Dr Brien Benoit:** Cela représente à peu près 2 millions de dollars de notre budget d'un peu plus de 11 millions de dollars.

**M. Luc Malo:** Avec les nouvelles Lignes directrices que vous émettez dans quelque temps — je crois comprendre que tout le monde a été consulté de façon assez sérieuse —, aurez-vous besoin de moins d'argent pour faire des enquêtes, aller en cour, etc., parce que les nouvelles Lignes directrices auront reçu l'assentiment général?

**Dr Brien Benoit:** Vous venez de résumer l'objectif de notre consultation. Nous espérons qu'avec les nouvelles catégories et tous les changements qu'on apportera à nos Lignes directrices, la conformité augmentera et on aura moins d'enquêtes et d'audiences.

**M. Luc Malo:** Est-ce que ce sera prêt en juin, comme vous me l'aviez dit au mois de février?

**Dr Brien Benoit:** Le processus sera complété au mois de juin, et on commencera à appliquer les nouvelles Lignes directrices au mois de janvier 2010. On espère très fort, monsieur Malo, que cela réduira de beaucoup le nombre de contestations.

**M. Luc Malo:** Parfait.

Madame Watts, pouvez-vous nous dire pourquoi vous avez deux ans d'arriéré dans l'étude des dossiers? Est-ce parce que la mise en place du conseil et du programme a été mal planifiée? Dans vos remarques, vous sembliez dire que les cas étaient un peu plus complexes que ce à quoi vous vous attendiez. Il y aurait eu mauvaise planification. Ai-je bien compris?

**Mme Sharon Watts:** J'espère que non. En fait, c'est un peu à cause de la complexité des demandes qu'on a reçues, mais surtout à cause de leur nombre, qui a doublé depuis cinq ans. Auparavant, on recevait environ 200 demandes de dérogation par année, et tout à coup, pendant notre programme de renouvellement, on a reçu 400 demandes de dérogation.

**M. Luc Malo:** N'était-ce pas prévisible?

[Traduction]

**La présidente:** Merci, monsieur Malo.

Poursuivons maintenant avec Mme Wasylcia-Leis.

[Français]

**M. Luc Malo:** Merci, madame la présidente.

[Traduction]

**Mme Judy Wasylcia-Leis (Winnipeg-Nord, NPD):** Merci, madame la présidente, et merci à vous tous de comparaître de nouveau devant notre comité.

Je veux adresser mes questions aux représentants du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. Je pense que nous avons beaucoup de questions pour eux. Je sais que vous avez expliqué un peu la raison pour laquelle le budget a doublé, mais ça ne semble certes pas trouver un écho parmi la population lorsqu'elle voit le prix des médicaments augmenter sans cesse, grimper en flèche, sans qu'on y ait aucun contrôle. J'aimerais donc que vous nous expliquiez plus en détail pourquoi le budget a doublé.

J'aimerais commencer par parler de votre mandat actuel et de la manière dont vous l'exécutez, surtout pour ce qui est d'établir le prix maximal des médicaments dans la catégorie thérapeutique. Quand des médicaments génériques arrivent sur le marché, les compagnies pharmaceutiques de produits d'origine ne semblent pas réduire leurs prix pour concurrencer avec les fabricants de produits génériques. Ainsi, le prix maximal des médicaments dans la catégorie thérapeutique ne diminue pas, et personne n'a de répit. Nous avons attendu patiemment toutes ces années pour que la protection conférée par les brevets soit élargie, et maintenant que les produits génériques peuvent être enfin mis sur le marché, on n'enregistre aucun changement au niveau du prix des médicaments d'origine.

Je veux savoir ce que vous faites pour remédier à la situation. Faites-vous quelque chose pour réduire le prix élevé des médicaments d'origine seulement — je sais qu'ils sont peu nombreux — ou des nouveaux médicaments brevetés qui arrivent sur le marché?

• (1615)

**Dr Brien Benoit:** Je dois dire que vous avez soulevé plusieurs points. Je sais que vous êtes intéressée par les produits génériques.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Je suis intéressée à faire baisser le prix des médicaments pour les Canadiens, et nous savons que la protection conférée par les brevets a été très lucrative pour les compagnies pharmaceutiques, et nous essayons donc de voir comment nous pouvons faire baisser les prix.

**Dr Brien Benoit:** Eh bien, vous avez dit que le prix des médicaments grimpe en flèche.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** En effet, une étude menée par l'Institut canadien d'information sur la santé qui vient d'être déposée au Parlement révèle que les prix ont considérablement augmenté.

**Dr Brien Benoit:** Le Canada — pour vous, en tant que citoyen canadien — se classe deuxième au monde pour ce qui est des sommes dépensées en médicaments. Les Américains dépensent je ne sais trop combien au titre des médicaments. Au Canada, nous dépensons 900 \$ par personne environ sur des médicaments de toutes sortes — ce ne sont pas tous des médicaments d'ordonnance, ni des médicaments brevetés.

À l'heure actuelle, notre mandat consiste à contrôler le prix des médicaments brevetés pendant les 20 ans où ils sont protégés par un brevet. Lorsqu'ils ne sont plus protégés, rien n'oblige le fabricant du médicament breveté à baisser son prix.

S'il a de la concurrence de la part de l'industrie des produits génériques, il perdra alors une part du marché. C'est parce que dans la plupart des provinces, dans les régimes provinciaux, la substitution est obligatoire — pas dans toutes les provinces, mais dans plusieurs. Si on est couvert par un régime d'assurance-médicaments provincial et qu'on se présente à la pharmacie avec une ordonnance où un médicament d'origine est indiqué, le pharmacien a le droit de donner le médicament générique, qui coûte moins cher la plupart du temps.

En tant que CEPMB, nous n'avons le contrôle que sur les médicaments génériques qui ont un brevet.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Mais vous pourriez permettre que de nouveaux médicaments brevetés soient vendus à un prix moyen plutôt qu'au prix maximal. Ça pourrait aider.

**Dr Brien Benoit:** Mais si vous avez un médicament révolutionnaire, je pense que la dernière fois...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Mais vous avez dit qu'il y en avait très peu, donc...

**Dr Brien Benoit:** Il y en a très peu, mais la dernière fois que nous avons discuté en février, vous avez parlé des médicaments contre le cancer, par exemple. Si vous avez un médicament qui va guérir le cancer, qu'il n'y a aucun concurrent au Canada et que personne d'autre n'offre le même traitement, alors nous utilisons le prix médian international...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Je comprends ce que vous dites. Mais si la majorité des médicaments ne sont pas révolutionnaires, pourquoi ne sont-ils pas vendus en tant que nouveau médicament breveté à un prix moyen plutôt qu'au prix maximal? Pourquoi ne faites-vous pas quelque chose pour y remédier, de sorte que lorsque le brevet expire, les prix baisseront?

**Dr Brien Benoit:** Madame, leur prix ne dépassera jamais celui du concurrent qui applique le prix le plus élevé dans la même catégorie thérapeutique. Donc, si vous offrez un nouveau médicament...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Leur prix ne baissera jamais.

**Dr Brien Benoit:** Eh bien, la vérité, c'est que notre mandat ne nous permet pas de faire cela parce que...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** D'accord. Il ne me reste que très peu de temps. Vous m'avez fourni une réponse, mais elle ne me satisfait pas. Je pense que nous devrions consacrer toute une séance à entendre votre prochain rapport au Parlement sur le CEPMB.

J'aimerais savoir pourquoi vous avez dans une aussi grande mesure vos activités sur les médicaments génériques. Vous avez dit vous-même que vous vous occupiez des médicaments brevetés. Vous entreprenez maintenant d'imposer aux fabricants de produits génériques des lignes directrices sur les prix excessifs. Vous prétendez qu'un médicament pourrait être assujéti à un brevet. Le secteur est extrêmement préoccupé par ce qui se passe.

L'Association canadienne du médicament générique a écrit à la ministre pour lui dire que vous prétendez maintenant que tous les médicaments brevetés relèvent de vous, y compris les médicaments génériques brevetés qui sont vendus dans un marché concurrentiel à plusieurs sources. Ils disent ensuite que bien qu'il soit vrai qu'un petit nombre de médicaments génériques soient brevetés en raison des nouveaux procédés auxquels ils font appel ou des conditions d'obtention de la licence, ce brevet ne leur donne pas un avantage tarifaire et ne leur permet pas de s'imposer sur le marché.

J'aimerais donc comprendre pourquoi vous faites cela et pourquoi vous n'essayez pas de les faire participer aux consultations. Est-ce à

cela qu'une partie de l'argent sera consacrée? Êtes-vous en train de diversifier vos activités, et êtes-vous autorisés à le faire en vertu de la loi — dans le cadre du mandat du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés? La ministre a-t-elle consenti à ce que vous le fassiez?

• (1620)

**Dr Brien Benoit:** D'abord, nous n'en avons pas parlé à la ministre. Nous avons une nouvelle ministre. Nous l'avons rencontrée, mais ce sujet n'a pas été abordé pendant notre première discussion avec elle.

Nous sommes régis, contrôlés et mandatés par la Loi sur les brevets. Donc, si un produit n'est pas breveté, il ne relève pas de nous.

Ce n'est que récemment — et si vous étiez une consommatrice, madame, vous apprécieriez le fait que nous nous penchons là-dessus — que nous avons découvert que de nombreux médicaments génériques étaient bel et bien brevetés. Certains de ces brevets sont liés aux licences octroyées par les fabricants de médicaments d'origine, d'autres sont des brevets de traitement ou de fabrication.

Vous affirmez maintenant que nous ne faisons pas notre travail. Nous pensons au contraire que nous accomplissons plutôt bien notre travail parce nous avons maintenant entrepris d'examiner les médicaments brevetés tel que le prescrit la Loi sur les brevets.

**La présidente:** Merci, monsieur Benoit.

Nous passons maintenant à Mme McLeod.

**Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC):** Merci, madame la présidente.

Je vais orienter mes observations et mes questions vers Mme Elinor Wilson et l'Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée.

Vous avez mentionné que 30 années se sont écoulées depuis la conception du premier bébé-éprouvette. Aujourd'hui, je pense qu'il ne peut s'écouler un mois ou deux sans que nous soyons informés que d'importants progrès sont survenus ou sans que nous entendions d'étonnantes histoires. Donc, que faites-vous en réalité pour suivre l'évolution de la science? D'abord, est-ce un mandat que vous avez assumé, et que faites-vous en ce sens?

**Mme Elinor Wilson:** Je vous remercie beaucoup de m'avoir posé cette question.

Vous avez absolument raison. Nous recevons quotidiennement au moins 15 coupures de journaux des quatre coins de la planète qui portent sur de nouveaux développements et de nouveaux moyens que les scientifiques ont découverts pour aider les gens à planifier leur famille. Cela continue de soulever pour nous des questions de nature médicale, morale, éthique, légale et scientifique.

Nous tenir informés des progrès de la science fait certainement partie des mandats qu'on nous a confiés en vertu de la loi sur l'Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée. Pour ce qui est de nos responsabilités en matière d'accréditation, le conseil de l'agence devra prendre certaines décisions au fur et à mesure que de nouvelles technologies feront leur apparition. La technologie en question est-elle prête pour ce que l'on pourrait appeler les feux de la rampe, ou est-elle encore au stade expérimental et dans ce cas-là, son utilisation devrait-elle être circonscrite à certains endroits?

Un des moyens que nous avons utilisés pour nous attaquer à ce problème a été de créer un comité consultatif scientifique composé d'experts qui sont reconnus internationalement dans le domaine et qui ont de vastes connaissances. Nous avons recruté des cliniciens en santé de la reproduction, des obstétriciens et des gynécologues. Le comité compte également un embryologiste et des personnes qui ont fait des études en biologie reproductive, en sciences sociales, en épidémiologie, en médecine familiale, en génétique, en néonatalogie et en anthropologie. Nous avons donc essayé de couvrir tous les domaines de compétence qui s'appliquent à la procréation assistée.

Le comité joue évidemment un rôle consultatif auprès du conseil, mais une de ses plus importantes responsabilités consiste à s'occuper de ce que l'on appelle le processus d'examen de l'avenir. Ils ont mis en place un mécanisme qui surveille constamment les publications scientifiques. En règle générale, plusieurs années s'écoulent entre le moment où une découverte est annoncée dans une publication et celui où elle atterrit entre les mains de quelqu'un qui élaborera la technologie et s'en servira. Donc, nous espérons que ce laps de temps nous permettra de prendre les mesures qui s'imposent si, par exemple, cette technologie nécessite l'établissement de nouveaux règlements.

Du point de vue de nos effectifs, nous avons embauché, à titre de conseiller scientifique en chef, un fonctionnaire qui a beaucoup d'expérience en recherche scientifique.

**Mme Cathy McLeod:** Bien. Cela m'amène à ma prochaine question.

Vous avez un budget de 10 millions de dollars et 44 employés à temps plein. En l'absence de règlements, pourriez-vous m'en dire davantage? Dans votre exposé, vous avez parlé de ce que vous faisiez, mais des renseignements supplémentaires nous apporteraient des éclaircissements. Ces 44 personnes travaillent-elles dans la région, ou sont-elles éparpillées partout au pays?

**Mme Elinor Wilson:** Je vous remercie de votre question.

Nous avons deux bureaux. Notre siège social est situé à Vancouver, comme en a décidé le gouverneur en conseil, et nous avons également du personnel ici à Ottawa. Les employés à Ottawa sont ici parce que les règlements sont établis par Santé Canada et qu'il est nécessaire de travailler constamment avec eux pour nous assurer qu'ils tiennent compte de tous les éléments qui pourraient être contestés au cours de leur mise en application.

Au fur et à mesure que les règlements sont établis — par exemple dans le domaine de l'accréditation des cliniques — nous devons mettre au point des systèmes internes afin de commencer immédiatement à accepter les demandes du secteur et à délivrer des permis aussi rapidement que possible une fois les règlements adoptés. Une de nos principales activités au cours de la dernière année et demie a consisté à développer la capacité de nos systèmes, afin d'être en mesure d'offrir dans notre site Web les formulaires de demande qui permettront aux cliniques d'obtenir leur permis dès que les règlements seront adoptés par le gouvernement.

Au cours de la période qui précède les activités d'accréditation, nous assumons plusieurs responsabilités en matière de sensibilisation. Pour assurer la réussite d'un programme de réglementation, il est essentiel d'être en mesure de sensibiliser les intervenants qui seront assujettis à ces règlements. Pour réglementer le secteur, vous devez obtenir leur coopération et vous assurer qu'ils suivent les règlements et qu'ils établissent les rapports demandés par le gouvernement.

Nous avons donc accompli un travail considérable de sensibilisation auprès de la collectivité médicale et scientifique, ainsi

qu'auprès des patients. Les patients doivent comprendre pourquoi la loi a été adoptée et comment elle protège leur santé et leur sécurité. Elle n'est pas là pour les empêcher de fonder une famille; elle est là pour assurer leur santé et leur sécurité tandis qu'ils choisissent d'avoir recours à la technologie pour y arriver.

Notre troisième principale tâche consiste à produire de l'information pour le secteur. Nous avons entrepris un important programme de diffusion de renseignements. Il s'adresse aux patients et aux professionnels et bientôt, nous l'espérons, il se portera à la rencontre des plus jeunes. Nous savons que les grossesses sont de plus en plus tardives au Canada, et que les cas d'obésité et d'ITS continuent de croître. Il est donc vraiment nécessaire d'informer les jeunes des difficultés que peut comporter la procréation, avant qu'ils envisagent même d'être parents.

Voici quelques-unes de nos activités.

• (1625)

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à notre deuxième série de questions dont la durée sera de cinq minutes. Nous commençons par la Dre Bennett.

**L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.):** Merci beaucoup.

J'aimerais beaucoup entendre les histoires d'horreur des IRSC et savoir comment vous vous débrouillez avec ces compressions alors que les Américains ont investi 25 milliards de dollars dans ce secteur, mais je pense que nous devons aller de l'avant et espérer que nous arriverons à convaincre le gouvernement que ce secteur d'investissement est extrêmement important et que son financement doit être rectifié le plus tôt possible. Nous nous battons donc pour vous obtenir plus d'argent au lieu d'écouter les horribles détails des mesures que vous devez prendre pour vous en sortir avec moins d'argent.

Cependant, pour ce qui est de la partie du budget qui a doublé, c'est-à-dire celle du CEPMB, je n'en comprends pas la nécessité, mis à part la conversation que nous avons eue à propos des allégations selon lesquelles son mandat a été élargi et l'idée que quelque chose s'est produit qui a entraîné un changement d'attitude à l'égard du CEPMB, de sorte qu'au lieu de faire ce qu'il est censé faire — c'est-à-dire assurer la protection des brevets, protéger la R-D et veiller à ce que les prix ne soient pas excessifs —, le conseil semble avoir adopté une nouvelle approche qui consiste à s'assurer que les prix sont aussi bas que possible. Il s'ensuit, si j'ai bien compris, que nos entreprises novatrices ont du mal à convaincre leur administration centrale d'investir au Canada.

Je crois comprendre que vous tenez un plus grand nombre d'audiences — les audiences étant la partie très coûteuse de votre travail — parce que moins d'ententes ont été négociées comparativement aux années précédentes, lorsque vous étiez perçus comme étant plus flexibles, et c'est ce qui explique l'augmentation extravagante de votre budget.

Je crois comprendre également qu'au lieu de simplement réglementer ou essayer de maintenir une moyenne nationale acceptable, vous examinez maintenant les moyennes dans les hôpitaux, les moyennes dans les collectivités, et vous effectuez votre travail de manière beaucoup plus détaillée que le mandat original du conseil l'exigeait.

Par conséquent, même si l'année dernière vous avez été en mesure d'obtenir les fonds nécessaires dans le cadre du Budget supplémentaire des dépenses, sur papier, votre budget semble avoir doublé. Vous avez dit que le taux de conformité avait diminué d'environ 4 p. 100. J'ai du mal à comprendre pourquoi votre budget a doublé alors que vous avez des problèmes de conformité. Pouvez-vous expliquer en quoi ils consistent? Est-ce parce que les gens ne se conforment plus aux règlements, ou parce que vous interprétez la conformité différemment?

• (1630)

**Dr Brien Benoit:** Docteure Bennett, nous avons eu une conversation semblable il y a trois mois, lorsque je suis venu la dernière fois. Il est évident que vous avez été bien renseignée par les fabricants canadiens de produits pharmaceutiques brevetés et novateurs parce que l'allusion à un « un mandat élargi » provient d'un document qui vous a été remis la dernière fois que nous sommes venus.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Le document de l'Institut sur la gouvernance.

**Dr Brien Benoit:** Le document de l'Institut sur la gouvernance a été financé par Rx&D. Il n'a jamais été affiché dans le site Web de Rx&D ou de l'Institut sur la gouvernance et il présente des idées vieilles de deux ans. Ce truc a été publié en avril 2008. Nous en avons reçu une copie en septembre 2008, soi-disant à titre confidentiel, mais il est évident que les membres du comité en ont également reçu une. Je n'ai pas l'intention de défendre ce document parce qu'il témoigne d'un environnement qui remonte à moins deux ans.

Nous venons de procéder à un examen en profondeur de nos lignes directrices qui avait, entre autres, pour but de régler bon nombre de questions soulevées dans le rapport de l'Institut sur la gouvernance. L'allusion à un « mandat élargi » est complètement inappropriée. Nous sommes régis par la Loi sur les brevets, qui n'a pas changé depuis 1987. Nous sommes régis par notre règlement qui, lui, n'a pas changé depuis 1994. Donc, nous sommes tenus de respecter les mêmes règles depuis 15 ans. Ce n'est pas nous qui avons changé; ce sont eux.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Qui donc?

**Dr Brien Benoit:** L'industrie, l'environnement pharmaceutique. Le taux de conformité en 2004 s'élevait à environ 95 p. 100. Il a glissé graduellement à environ 89 p. 100, comme vous pourrez le constater dans notre rapport annuel. Vous vous dites sans doute que ce n'est que 5 p. 100, mais 5 p. 100 peuvent représenter de nombreuses entreprises et de nombreux médicaments, qui méritent chacun une enquête.

Les médicaments au Canada — et ce que je vais dire ne vous plaira pas — sont parmi les plus chers dans le monde — ils arrivent au deuxième ou troisième rang. Notre industrie ne souffre pas trop ces temps-ci. Aux États-Unis où peu de mécanismes de contrôle des prix existent, les prix sont les plus élevés dans le monde. Récemment, nos prix arriveraient au deuxième rang dans le monde. Maintenant, on m'a dit que nos prix étaient probablement au troisième rang dans le monde. Nous avons l'habitude d'être exactement au milieu. Nous étions à la médiane. Nous sommes comparés à sept autres pays. Je pense qu'on vous a expliqué la façon dont ce système fonctionne. Maintenant, nos prix sont légèrement plus élevés que la valeur médiane. Comme nos prix sont légèrement plus élevés, les Canadiens consacrent plus d'argent à leurs médicaments.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Mais votre budget est deux fois plus élevé que celui que vous aviez avant.

**La présidente:** Merci, monsieur Benoit.

Monsieur Brown.

**M. Patrick Brown (Barrie, PCC):** Merci.

J'ai quelques questions par rapport au CEPMB. La dernière fois que vous avez comparu devant nous, nous étions en février 2009. J'étais préoccupé à ce moment-là par l'augmentation de 76 p. 100 et j'avais posé quelques questions de suivi. Vos remarques d'aujourd'hui engendrent d'autres questions.

Vous avez mentionné que le taux de conformité s'élevait à 95 p. 100 en 2004. Votre rapport annuel de 2007 indique que 22 produits pharmaceutiques existants sur 1 114 ont fait l'objet d'une audience. Cela équivaudrait à un taux de conformité de 98 p. 100, mais vous avez dit que ce taux évoluait dans la direction opposée. Si le taux de conformité diminue, pourquoi s'élevait-il à 95 p. 100 en 2004 et à 98 p. 100 en 2007? Est-ce que j'interprète mal ces chiffres?

• (1635)

**Dr Brien Benoit:** J'ai les chiffres devant moi. En 2004, le taux de conformité s'élevait à 95,4 p. 100. En 2008, il aura régressé à 87,9 p. 100. Cela équivaut donc à un taux de conformité d'environ 90 p. 100. Vous recevrez bientôt le document.

**M. Patrick Brown:** Le taux a donc diminué de 10 p. 100 au cours de la dernière année. Le rapport annuel de 2007 indiquait un taux de 98 p. 100. Donc, la conformité s'est améliorée entre 2004 et 2007, puis elle a connu une chute importante au cours de la dernière année et demie?

**Dr Brien Benoit:** Je ne sais pas d'où vous tenez ces chiffres.

**M. Patrick Brown:** Je les ai trouvés dans votre rapport annuel, à la page 13 du rapport annuel 2007 du CEPMB.

**Dr Brien Benoit:** Pendant une audience comme celle-ci, je ne peux pas examiner constamment les documents. Peu importe le chiffre exact; le message que j'essaie de vous communiquer est qu'il y a eu une dégradation progressive de la conformité. Cela signifie que ce n'est pas nous qui avons changé. Le fait que la conformité diminue progressivement signifie que nous devons embaucher plus de personnel pour mener des enquêtes. À la fin des enquêtes, nous ne concluons pas toujours que le prix est excessif, mais nous constatons que quelque chose a provoqué l'augmentation. Lorsque nous rendons nos décisions, le fabricant de produits pharmaceutiques n'est pas toujours perdant.

Ce dont vous devez vous souvenir, c'est que la conformité est volontaire. L'industrie a remboursé beaucoup d'argent au gouvernement fédéral parce qu'elle s'est rendu compte que ses prix dépassaient ceux recommandés dans les lignes directrices. La somme récupérée depuis la création du conseil, il y a de cela environ 20 ans, s'élève à plus de 70 millions de dollars.

**M. Patrick Brown:** Ce que j'aimerais que vous fassiez à un moment ou à un autre, c'est de remettre au comité un document qui montre où cette dégradation progressive s'est produite. Les chiffres que j'examine en ce moment laissent entendre le contraire, compte tenu de ce que vous nous avez fourni. Le rapport de 2008 nous apportera peut-être quelques éclaircissements.

Plus tôt, on a exprimé une inquiétude à propos des produits pharmaceutiques brevetés pour consommation humaine et des nouveaux principes actifs qui apparaissent sur le marché. Donc, le CEPMB a besoin de fonds supplémentaires en raison de l'accroissement de leur volume. Pourtant, le rapport annuel de 2007 révèle que le nombre de produits et de principes actifs fluctue d'une année à l'autre, mais que la tendance demeure constante. Si le nombre de nouveaux principes actifs est constant par rapport aux années antérieures, qu'est-ce qui motive l'augmentation?

**Dr Brien Benoit:** Chaque nouveau médicament nécessite une enquête approfondie dès le départ. Toutefois, n'oubliez pas que si 75 nouveaux médicaments sont lancés cette année, il y en a eu 1 100 l'année dernière. Cela fait 1 200 au total. Le nombre de médicaments que nous sommes chargés de contrôler croît constamment et le prix de chacun de ces médicaments doit être examiné chaque année.

**M. Patrick Brown:** J'ai encore du mal à comprendre l'augmentation de 76 p. 100. Est-elle suscitée par la conformité? Pouvez-vous nommer d'autres facteurs qui pourraient calmer nos inquiétudes à propos de l'importance de l'augmentation?

**Dr Brien Benoit:** La conformité est l'une des raisons pour lesquelles il a fallu augmenter notre budget, mais, comme je l'ai mentionné à plusieurs reprises, nous achevons en ce moment un processus d'examen des lignes directrices qui était très long et compliqué et qui a nécessité non seulement des audiences publiques, mais également l'émission d'avis d'audience et l'évaluation de commentaires.

Nous avons rencontré l'Association canadienne du médicament générique, BIOTECanada et Rx&D. Nous avons créé un comité. Nous avons eu cinq réunions avec Rx&D, qui est la principale organisation en matière d'innovation. Tout cela prendra fin en juin. Donc, cette partie de notre surabondante charge de travail devrait, je l'espère, se terminer.

• (1640)

**La présidente:** Merci, monsieur Benoit.

Nous passons maintenant à M. Dufour.

[Français]

**M. Nicolas Dufour (Repentigny, BQ):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Avant toute chose, j'aimerais saluer les témoins, les remercier d'être présents aujourd'hui et leur dire que je compatis avec eux, étant données les malheureuses coupes de 160 millions de dollars faites par le gouvernement dans le domaine scientifique. Je comprends que cela les affectera éventuellement.

J'aimerais d'abord m'adresser à Mme Wilson. On avait entamé une conversation en février et j'aimerais la poursuivre. À ma grande surprise, pas grand-chose n'a changé depuis le mois de février. On s'était rencontrés lors des premières séances du comité. Procréation assistée Canada était toujours devant la justice contre le gouvernement du Québec, qui contestait la constitutionnalité de l'organisme. Le statut de cette organisation se trouve toujours dans les mêmes dédales judiciaires.

Madame Wilson, je trouve curieux que, dans votre intervention au début, vous disiez avoir consulté les personnes et les organisations intéressées. Vous disiez aussi que, après votre entrée en fonction en février 2007, vous vous étiez fait une priorité de rencontrer diverses personnes et organisations de partout au pays qui représentaient les intérêts de ceux qui sont tenus de se conformer aux dispositions de la Loi sur la procréation assistée. Vous disiez également avoir la

volonté de travailler avec des organismes, tant à l'échelle internationale qu'à l'échelle canadienne.

Malheureusement, le Québec semble encore une fois être le grand oublié. La preuve, c'est qu'il conteste la décision du gouvernement fédéral et qu'il conteste en cour la constitutionnalité de votre organisme. Vous dites avoir consulté les personnes et les organismes intéressés, mais avez-vous consulté le Québec avant d'établir vos priorités et de vous lancer? Cela coûte tout de même 10 millions de dollars par année. Présentement, vous établissez des priorités et vous avez 44 employés. Je vois même ici que vous pensez installer l'agence et transférer l'administration centrale à Vancouver, alors qu'on est encore au même point qu'en février. Le litige avec le gouvernement du Québec est toujours devant les tribunaux. Vous dépensez encore 10 millions de dollars par année, tout va bien, il n'y a pas de problème et vous avez 44 employés. Pendant ce temps, on n'a aucune idée si la Cour suprême penchera en votre faveur ou en faveur du gouvernement du Québec, dont la position est fort légitime. À mon avis, et c'est l'avis de la province de Québec et de son ministère de la Santé, cela empiète sur les champs de compétence du Québec.

On avait commencé à en parler la dernière fois, mais on n'avait malheureusement pas fini notre conversation. J'aimerais donc savoir comment vous voyez l'avenir, étant donné que le litige avec le Québec n'est toujours pas réglé. Avez-vous un plan B, au cas où la Cour suprême ne vous donnerait pas raison? Qu'allez-vous faire de l'argent dépensé? Avez-vous un mécanisme pour indemniser le Québec, si la cour ne vous donne pas raison?

[Traduction]

**La présidente:** Madame Wilson.

**Mme Elinor Wilson:** Merci, madame la présidente.

Je vous remercie beaucoup de la question. Je pourrais peut-être commencer par vous citer quelques faits.

Nous ne déménageons pas notre bureau à Vancouver. Il a été établi dans cette ville par le gouverneur en conseil avant que l'agence soit créée et que le conseil soit nommé. Et oui, lorsque nos effectifs sont complets, nous sommes 45. En ce moment, nous avons 22 employés, 15 fonctionnaires et les autres sont des consultants ou des employés à temps partiel recrutés par l'intermédiaire de services de travail temporaire. Nous nous dotons de personnel en fonction des règlements qui entrent en vigueur.

Le troisième renseignement factuel qui pourrait vous être utile est que, bien que notre budget s'élève à 10,2 millions de dollars, nous n'avons dépensé que 5,7 millions de ces 10,2 millions de dollars depuis la création de l'agence l'année dernière.

En ce qui concerne le gouvernement fédéral et la Cour suprême, je vous demanderais, avec tout le respect que je vous dois, d'adresser cette question au ministère parce que la question de la Cour Suprême et de sa décision relève de lui et du gouvernement du Canada. Nous attendons tous cette décision avec grand intérêt. Une fois qu'elle aura été rendue, le gouvernement du Canada étudiera la question et prendra des décisions concernant la marche à suivre après cela.

• (1645)

**La présidente:** Merci, madame Wilson.

Madame Davidson.

**Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC):** Merci, madame la présidente.

Je remercie le groupe d'experts qui comparait devant nous cet après-midi.

J'adresserai ma première question à Mme Watts.

Dans votre exposé, vous avez mentionné que l'année 2007-2008 avait été marquée par des changements et des transitions. Et, vous avez également parlé du retard d'environ deux ans que vous accusez dans le traitement des demandes, du taux de non-conformité de 95 p. 100 et de tous ces problèmes. Ensuite, vous avez dit que vous étiez déterminée à éliminer l'arriéré sur une période de trois ans. Vous avez ensuite déclaré que vous aviez reçu les fonds transférés par Santé Canada et que vous étiez heureuse d'annoncer que vous étiez sur la bonne voie. Et, je suis ravie que vous soyez sur la bonne voie.

Quels sont les principaux changements que vous apporterez au processus de traitement des demandes et qui vous permettront de vous débarrasser de cet arriéré? Qu'est-ce qui vous permettra d'éviter un nouvel arriéré?

**Mme Sharon Watts:** Je vous remercie de votre question.

C'est une excellente question, que nos intervenants nous ont posée à plusieurs reprises, je peux vous l'assurer. Un des principaux facteurs à prendre en considération pour régler le problème d'arriéré, a été la partie du travail qui exige beaucoup de main-d'oeuvre, c'est-à-dire les employés. Notre première priorité a donc été de recruter et de conserver des employés d'envergure qui sont en mesure de s'attaquer à ce travail et de l'exécuter rapidement.

Notre deuxième priorité a été de préparer ces employés au travail parce que, comme vous le savez, même si l'on embauche quelqu'un, selon l'emploi qu'il exerce, il faut parfois attendre jusqu'à une année avant que cette personne soit productive. Nous avons donc réfléchi à la meilleure façon de nous assurer que cela ne se produirait pas. Notre personnel a élaboré un programme de formation et d'orientation près de la base qui nous a permis de faire passer notre période de formation de neuf mois à deux mois. Ainsi, lorsque nous embauchons des évaluateurs scientifiques, comme nous l'avons fait lorsque nous avons reçu notre financement, nous les préparons à produire des documents contenant des avis scientifiques destinés à nos agents de contrôle en deux mois ou moins. C'est une chose qui continuera d'évoluer avec nous. C'est une chose que, lorsque nous connaissons un roulement, comme tout organisme en connaît — et cela a certainement un effet beaucoup plus déstabilisant dans les petits organismes —, nous pouvons maintenant tolérer et qui nous permet de garantir que le roulement et la productivité que nous avons connus se poursuivront sans mettre en péril notre existence.

L'autre chose que j'aimerais mentionner à propos de l'arriéré — et j'ai parlé de la conformité et du risque —, c'est que nous avons pris quelques mesures pour atténuer les risques et nous assurer que... Malgré nos excellents taux de productivité, nous recevons toujours des demandes dans lesquelles des matières hautement dangereuses peuvent avoir été incorrectement identifiées. Nous avons donc élaboré au conseil un mécanisme de priorisation qui permet de repérer immédiatement ces demandes hautement dangereuses et de leur donner la priorité même s'il reste des demandes dans l'arriéré que nous avons promis d'éliminer. Nous nous occupons toujours de ces demandes en premier, et les renseignements sont renvoyés au demandeur qui les retournera tôt ou tard à l'employé.

L'autre moyen que nous utilisons pour essayer de gérer l'arriéré consiste à effectuer des travaux de conformité volontaire. C'est peut-être un terme que l'on utilise trop souvent, mais nous commençons à observer de réels résultats. Nous avons préparé une liste de contrôle à l'intention de nos demandeurs qui leur explique le genre d'erreurs que nous repérons souvent. Ils sont donc en mesure de corriger ces erreurs sans que nous ayons à examiner la demande et à envoyer un

ordre. Ainsi, lorsque nous recevons leur demande, s'ils n'ont pas déjà utilisé la liste de contrôle, nous la renvoyons immédiatement accompagnée de la liste de contrôle et nous leur disons: « Jetez un rapide coup d'oeil à cette liste et voyez ce que vous pouvez faire avant que nous examinions la demande. » Environ 70 p. 100 des demandeurs utilisent la liste de contrôle. Elle nous revient, alors cela devrait contribuer à réduire le nombre d'erreurs que nous repérons et à rétrécir ainsi la période de temps qui sera nécessaire pour éliminer l'arriéré.

Enfin, la dernière chose que nous avons entreprise est une mesure dont nous sommes très fiers: nous nous mettons au diapason en ce qui concerne la gestion électronique des données. On pourrait penser que nous aurions peut-être dû le faire il y a longtemps, mais nous traitons des renseignements de nature confidentielle et nous nous préoccupons beaucoup de protéger leur confidentialité. C'est donc avec réticence que nous avons entrepris d'élaborer un système de gestion électronique des données. Il est maintenant prêt et nous commençons seulement à le mettre en oeuvre. Ce système permettra à nos évaluateurs et nos agents de contrôle d'obtenir des documents en appuyant littéralement sur un bouton, sans avoir à fouiller dans les études de documentation, les dossiers CAS et les résumés des profils de toxicité qui sont empilés sur les bureaux des employés. Cela accélérera énormément leur travail.

Merci.

• (1650)

**La présidente:** Merci, madame Watts.

Je cède maintenant la parole à Mme Murray.

**Mme Joyce Murray:** Messieurs Roberge et Tibelius, j'aimerais voir un peu plus clair. Vous nous avez apporté quelques réponses, mais j'aimerais seulement pouvoir visualiser ce qui se passe avec les IRSC. Vous avez cité quelques projets qui n'obtiendront plus de fonds: le programme ouvert de subventions d'équipe, et le programme de mobilisation de la propriété intellectuelle. Pourriez-vous préciser le type de recherche que nous ne financerons plus en raison des coupures, lesquelles, si je tiens compte de l'inflation, seront davantage de l'ordre de 22 millions que de 4 millions de dollars? Il est clair que c'est important. Quels types de travaux auraient été réalisés, mais ne le seront pas pour cette raison?

**M. Karl Tibelius (directeur, Initiatives ciblées, Portefeuille de la recherche, Instituts de recherche en santé du Canada):** Les subventions d'équipe ouvertes pourraient couvrir pratiquement n'importe quel type de recherche. Il s'agit d'un concours ouvert, alors il serait possible que ces subventions s'appliquent à tous les domaines auxquels on peut songer — le domaine cardiovasculaire, la génétique, le cancer ou autre. Mais notre programme stratégique de subventions d'équipe pourrait toujours couvrir ces domaines, alors cela ne veut pas dire que les subventions d'équipe ne seront pas maintenues pour ces secteurs de recherche.

**Mme Joyce Murray:** Donc, « subventions d'équipe » désigne l'aspect multidisciplinaire d'un projet, ou un petit groupe de personnes qui présentent une demande?

**M. Karl Tibelius:** Oui, exactement. Cette expression désigne un groupe de chercheurs souvent issus de différents domaines. Il s'agit de chercheurs interdisciplinaires ou multidisciplinaires qui se réunissent pour travailler sur un projet.

**Mme Joyce Murray:** Très bien. Donc, l'ensemble de programmes de subventions d'équipe a été réduit, mais le financement est axé sur les programmes stratégiques, et non sur les programmes ouverts.

**M. Karl Tibelius:** C'est exact. Nos instituts décident donc maintenant des priorités de recherche, et versent des subventions aux équipes dans les domaines concernés.

**Mme Joyce Murray:** Êtes-vous au courant de ces équipes de recherche qui, comme celle dont les médias ont parlé il y a une semaine ou deux, lorgnent maintenant du côté de cette énorme augmentation du financement alloué à la recherche aux États-Unis? Risquons-nous de perdre davantage de ces équipes?

**M. Karl Tibelius:** Les équipes qui auraient reçu un financement en vertu du programme de subventions ouvertes pourraient toujours déposer une demande au titre des programmes stratégiques, si elles oeuvrent dans les bons domaines.

**Mme Joyce Murray:** Oui, mais ces programmes sont moins nombreux; on peut donc présumer que, comparativement à l'an dernier, certaines équipes essaieront un refus alors qu'on aurait accepté leur demande l'année dernière.

**M. Karl Tibelius:** Chaque année, les équipes qui viennent à bout de leurs subventions sont peu nombreuses, alors ce n'est pas comme si 200 chercheurs présentaient une demande d'un seul coup. Seulement quelques équipes par année épuiseront leurs subventions, et elles pourront probablement trouver des possibilités de financement du côté des subventions stratégiques ou de ce que nous appelons notre programme de subventions de fonctionnement principal, qui est notre plus grand programme et qui peut également assurer le financement d'équipes ou d'individus.

**Mme Joyce Murray:** Donc, si les critères établis par le Conseil du Trésor sont liés à la pertinence, à l'efficacité, à l'efficience d'un projet et à sa conformité au mandat de l'organisme, les coupures que vous appliquez ont-elles une incidence sur la recherche que vous financeriez si vous aviez davantage de fonds? Ou ces coupures visent-elles de la recherche qui était simplement inefficace, bâclée ou autre?

**M. James Roberge:** En ce qui concerne le programme de MPI, on considérerait qu'il n'était plus efficace. À l'origine, il devait servir de programme catalyseur pour encourager les universités, surtout les petites, à mettre sur pied des bureaux de transfert de technologie.

• (1655)

**Mme Joyce Murray:** J'ignore ce qu'est un programme de MPI.

**M. James Roberge:** Je suis navré; il s'agit du Programme de mobilisation de la propriété intellectuelle.

**Mme Joyce Murray:** Pourriez-vous expliquer en quoi il consiste?

**M. James Roberge:** Il s'agissait d'un petit programme doté d'un budget de 2 millions de dollars conçu plusieurs années auparavant avec les deux autres conseils subventionnaires. Il visait à stimuler l'établissement de bureaux de transfert de technologie par des universités particulièrement petites, afin qu'elles puissent gérer la propriété intellectuelle sur place, à l'université. C'était à une époque où bien peu d'autres mécanismes de soutien étaient disponibles pour les universités. Les coûts indirects du programme de recherche demeuraient à établir, et depuis, certains des autres programmes ont été mis au point, tant au fédéral qu'au provincial.

Donc, nous étions d'avis que les bureaux de transfert de technologie avaient en grande partie été mis en place, et que la nécessité du programme était beaucoup moins pressante que lorsqu'on avait imaginé le programme pour la première fois.

En ce qui a trait aux subventions d'équipe ouvertes, nous croyons qu'en matière de recherche multidisciplinaire, les subventions d'équipe sont la meilleure option. Nous avons découvert, au moyen

d'évaluations, que dans bien des cas, les environnements de travail qui fonctionnaient déjà très bien étaient ceux qui avaient obtenu les meilleurs résultats dans le cadre du programme de subventions d'équipe ouvertes. Par ailleurs, nous connaissions des ratés dans certains domaines présentant des faiblesses que nous voulions cibler. Nous étions donc d'avis que dans l'ensemble, un programme stratégique de subventions d'équipe était un instrument plus efficace pour les IRSC.

Merci.

**La présidente:** Merci, monsieur Roberge.

Nous allons maintenant entendre Mme Wasylycia-Leis.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Merci, madame la présidente.

Ma question s'adresse aux représentants des IRSC. J'aimerais que vous me disiez quelles pourraient être, selon vous, les répercussions d'une telle compression budgétaire. Cela ne vous concerne pas en tant qu'organisme; je parle ici des conséquences pour les nombreux chercheurs et organismes de toutes sortes d'un bout à l'autre du pays. Avez-vous évalué ces répercussions?

Ensuite, pourriez-vous me dire si un programme comme le réseau des centres de données de recherche du Canada, que vous avez financé ou que vous financerez jusqu'à 2010, bénéficiera d'un financement garanti de la part des IRSC, compte tenu de l'actuelle restriction budgétaire?

**M. James Roberge:** Je répondrai d'abord à votre deuxième question, celle sur les centres de données de recherche.

Vous avez raison de dire que notre protocole d'entente ou notre accord avec ces centres et Statistique Canada prendra fin au cours de l'année, et nous cherchons actuellement à obtenir le renouvellement de cette subvention. Néanmoins, notre demande n'a pas encore été approuvée; je ne peux donc avancer des hypothèses. Tout ce que je peux dire, c'est que cet accord n'est pas visé par l'examen stratégique. On ne considère pas qu'il en fait partie; il s'agit simplement d'une décision opérationnelle régulière pour les IRSC.

Quant aux répercussions, il est très difficile pour nous de savoir s'il y en aura vraiment, en ce sens que bien des choses dépendent du fait qu'il y aura ou non des augmentations futures du budget annuel. C'est vraiment très difficile pour nous de déterminer s'il y aura des conséquences importantes.

La réduction budgétaire de cette année, comme je l'ai mentionné au début de la séance, est extrêmement modeste, et s'établit à 1,5 million de dollars. En soi, cette coupure n'aura probablement aucun effet.

Nous avons déjà précisé que le versement des subventions actuelles en vertu du programme ouvert se poursuivrait, probablement jusque vers 2012, mais que ces subventions ne seraient pas renouvelées, étant donné la suppression de ce programme. On en ressentira donc les impacts cette année-là; toutefois, d'éventuelles augmentations de budget compensatoires — qui sait? — pourraient peut-être nous permettre de les atténuer. Nous n'en savons rien; il s'agit bien entendu d'une hypothèse.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Merci.

Monsieur Benoit, à quelle date votre prochain rapport annuel doit-il être publié?

**Dr Brian Benoit:** Nous le transmettrons au ministre de la Santé le 31 mai, puis il sera envoyé au Parlement peu de temps après. Donc, ce ne sera pas très long.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Vous n'avez pas vraiment justifié qu'on double le budget en raison, comme vous l'affirmez, d'un manque de conformité. Pour qu'on double le budget, il faudrait que vous soyez confrontés à une énorme quantité de méfaits de la part des fabricants de médicaments de marque. Pourquoi agissent-ils ainsi? Qu'est-ce qui s'est produit en 2006, pour qu'il y ait soudainement cette montée en flèche des prix? Vous parlez d'augmentation graduelle, mais je qualifie cela de montée en flèche. En effet, si votre budget a doublé, il doit bien se produire quelque chose de dramatique sur le plan de la conformité, car votre rôle principal est de contrôler le prix des médicaments brevetés.

**Dr Brien Benoit:** Madame, vous avez raison; c'est en 2006 que l'environnement a changé. Mais n'oubliez pas qu'une partie de l'augmentation de notre budget est liée à notre processus d'examen des lignes directrices, qui tire à sa fin.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** C'est juste, et une partie de ce processus d'examen des lignes directrices porte sur un domaine qui semble quelque peu étranger à votre mandat, et qui a quelque chose à voir avec les médicaments génériques.

J'aimerais savoir pour quelle raison, dans la mesure où votre principal mandat est de contrôler les médicaments brevetés, deux des audiences que vous avez tenues au sujet des lignes directrices sur les prix excessifs étaient consacrées aux médicaments génériques.

• (1700)

**Dr Brien Benoit:** Madame, à l'évidence, vous avez été soumise à l'influence de l'Association canadienne du médicament générique, mais voici ce que je vous répondrai.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** À l'évidence, au nom des Canadiens, j'exprime certaines préoccupations au sujet de vos activités, en tant qu'organisme relevant du gouvernement du Canada, pour ce qui est de réduire les prix de nos médicaments brevetés. Je ne vois aucune trace d'un tel résultat, et il vous revient de dire à ce comité comment, où et quand ces prix baisseront.

**Dr Brien Benoit:** Tout d'abord, je répète que nous n'exerçons aucun contrôle sur la plupart des produits génériques.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Alors, pourquoi leur consacrer deux audiences sur huit, s'ils ne sont qu'un petit nombre?

**Dr Brien Benoit:** Parce que si vous êtes un consommateur canadien et que vous connaissez les détails techniques de ces deux audiences, vous saurez que ces deux types de médicaments — et je n'ai pas le dossier devant moi — font l'objet de brevets. Notre personnel a examiné leurs prix et a conclu qu'ils n'étaient pas conformes aux lignes directrices.

Le résultat de l'audience ne peut être déterminé à l'avance, car les fabricants feront témoigner leurs experts, et notre équipe, les siens, ce qui aidera à cerner les véritables questions en cause.

Vous avez raison; il y a deux...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Deux audiences sur huit, c'est-à-dire le quart de vos audiences, portent sur les produits génériques, alors que votre mandat principal concerne les médicaments brevetés.

**Dr Brien Benoit:** Oui, madame. Nous avons le mandat de protéger les consommateurs canadiens.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Et ce sont les médicaments de marque déposée qui posent problème sur le plan de la conformité. Comment interprétons-nous cette proportionnalité, du point de vue de la dépense de ressources? Les fabricants de médicaments de marque se présentent-ils devant vous en se plaignant qu'on accorde

trop de contrôle ou d'influence aux produits génériques? Qu'en est-il?

**La présidente:** Nous allons manquer de temps. Pourriez-vous répondre très brièvement?

**Dr Brien Benoit:** De toute évidence, votre dernière remarque est probablement juste.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Donc, ils se plaignent. Merci.

**La présidente:** Merci, monsieur Benoit.

Monsieur Carrie, s'il vous plaît.

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

Je tiens à remercier tous nos témoins d'être parmi nous aujourd'hui.

J'ai dû m'absenter; toutes mes excuses si on a déjà répondu à mes questions. J'en ai quelques-unes à poser, mais je pense qu'on a déjà répondu à la plupart d'entre elles.

Dans son document d'information remis au comité, Procréation assistée Canada indique que l'an dernier, 350 000 \$ ont été consacrés aux frais de déplacement. Comment en est-on arrivé à ce montant? Nous étudions le Budget des dépenses. Ce montant vous semble-t-il élevé, ou moyen? Ces 350 000 \$ représenteront-ils un coût permanent?

**Mme Elinor Wilson:** Merci beaucoup de votre question.

Permettez-moi d'abord de préciser qu'en ce qui a trait aux déplacements, il faut tenir compte de plusieurs éléments. Notre conseil d'administration national a pour mandat de se réunir au moins deux fois par an, et nous avons également le mandat d'effectuer de la sensibilisation auprès des intervenants.

Donc, premièrement, au cours de l'année dernière, des frais de déplacement ont évidemment été encourus pour les réunions du conseil d'administration. Deuxièmement, nous avons facilité le rassemblement de groupes de patients et de groupes de professionnels pour leur permettre d'échanger entre eux des pratiques exemplaires, de préciser les questions qui sont sources de préoccupations communes et, dans certains cas, d'élaborer des normes et des lignes directrices contribuant à guider les professionnels dans leur pratique.

Troisièmement, des membres de notre équipe ont été invités à assister à d'importantes réunions de professionnels au Canada, afin de donner des ateliers sur la loi et sur ce qu'on attendra de ces professionnels au regard de la législation, à mesure que les règlements seront mis en oeuvre. Nous avons également visité de nombreuses cliniques qui nous avaient demandé de venir parler à leur personnel.

Le dernier volet de ces activités de sensibilisation consiste en ce que moi-même et le président du conseil d'administration avons été invités à des réunions nationales et internationales pour prononcer des allocutions au sujet du travail de notre organisme, et pour fournir des renseignements sur ses futures orientations.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup. Je vous sais gré de cette réponse.

D'après le Budget principal des dépenses, Procréation assistée Canada prévoit dépenser quelque 10,5 millions de dollars. Avez-vous déjà dépensé un tel montant auparavant? À quoi sera-t-il consacré?

**Mme Elinor Wilson:** Encore une fois, je vous remercie de votre question.

Le Budget principal des dépenses nous alloue un budget habituel de 10,5 millions de dollars. Ce montant a été établi par le Parlement il y a plusieurs années.

Nous avons bien sûr l'intention d'être opérationnels le plus rapidement possible. Vous avez tout à fait raison; jusqu'ici, nous n'avons pas dépensé la totalité de notre budget car, comme je l'ai dit tout à l'heure, nous nous efforçons de nous préparer et de nous doter en personnel en fonction de la mise en oeuvre et de l'annonce des règlements par le gouvernement. Nous avons bon espoir qu'au cours de l'année prochaine, nous serons en mesure d'entreprendre l'embauche du reste de notre personnel et aurons mis en place notre programme réglementaire complet. À ce moment-là, nous aurons besoin du plein budget qui nous est alloué. Nous surveillons le processus sur une base trimestrielle. Bien entendu, nous en saurons davantage sur ce qui nous attend à mesure que nous avancerons dans l'année.

• (1705)

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup. J'aime entendre parler de cas où un organisme gouvernemental ne dépense pas tout son budget. C'est une nouvelle réjouissante — à mes yeux, du moins.

Madame la présidente, je n'ai pas d'autres questions. Merci beaucoup.

**La présidente:** Je tiens à remercier les témoins de leur venue.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Madame la présidente, vous avez dit que nous continuerions jusqu'à 17 h 15.

**La présidente:** Je sais, mais laissez-moi terminer. M. Uppal a eu l'amabilité de renoncer à une partie de son temps de parole, car notre comité doit traiter certaines questions. Je ne souhaitais pas retenir le comité pour un moment supplémentaire.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je pense que ce serait aux membres d'en décider, madame la présidente.

**La présidente:** J'y arrive, madame Bennett, si vous voulez bien m'accorder deux minutes.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Non, nous voulions continuer à poser des questions jusqu'à 17 h 15. C'était l'entente.

**La présidente:** J'aimerais connaître l'opinion des membres du comité.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Eh bien, je viens de vous dire ce que j'en pense.

**La présidente:** Oui, je sais.

J'affirme catégoriquement que nous devons traiter certaines questions concernant nos témoins et notre voyage. Maintenant, j'aimerais que le comité m'exprime sa volonté. Nous avons encore 10 minutes pour continuer à poser des questions, et je respecterai très strictement les limites de temps.

Quels sont les membres du comité qui voudraient poursuivre la période de questions? Trois.

Et qui voudrait qu'on aborde les affaires du comité? Quatre.

Pourrions-nous recommencer? Je n'ai pas vu vos mains. Qui, dans le comité, voudrait continuer à poser des questions? Cinq.

D'accord, nous allons continuer avec les questions, mais j'arrêterai la discussion à 17 h 15 très précisément.

Nous allons commencer selon le même ordre d'intervenants.

**M. Patrick Brown:** Madame la présidente, j'invoque le Règlement. Si nous poursuivons les questions, ne serait-ce pas le tour d'un membre conservateur?

**La présidente:** Oui, ce sera le cas. Nous devons avoir...

**L'hon. Carolyn Bennett:** Vous avez posé la dernière question.

**La présidente:** Nous allons entendre un autre membre conservateur. Qui voudrait commencer?

Madame McLeod.

**Mme Cathy McLeod:** Merci, madame la présidente.

Ma question s'adresse au CEPMB. Vous avez comparu devant le Comité de la santé à l'hiver 2009 au sujet du Budget supplémentaire des dépenses, et avez indiqué que, comme pour les fonds additionnels accordés dans le Budget principal des dépenses, une hausse importante de la charge de travail avait entraîné la nécessité de fonds supplémentaires. Néanmoins, le Budget principal des dépenses de 2007-2008 accordait près de 11,5 millions de dollars au CEPMB, alors que celui de 2006-2007 lui allouait seulement 6,5 millions de dollars. On vous avait alors octroyé 4,5 millions de dollars de plus dans le Budget supplémentaire des dépenses.

Pourriez-vous me l'expliquer? D'après mon interprétation, peut-être qu'au lieu d'avoir eu une augmentation de budget radicale entre le Budget principal des dépenses et le Budget supplémentaire des dépenses, vos allocations budgétaires, dans les faits, ont été relativement stables au fil du temps.

**Dr Brian Benoit:** Oui, c'est juste. Notre situation sur ce plan a été relativement stable.

Les deux raisons à l'origine de notre récente hausse budgétaire sont des charges de travail accrues, l'une étant liée à la conformité, l'autre à la révision de nos lignes directrices, un exercice qui, je l'espère, permettra de corriger une partie des problèmes de conformité.

**Mme Cathy McLeod:** Donc, en fait, pour pouvoir accomplir votre travail adéquatement et conformément au mandat du CEPMB, vous avez eu besoin d'un financement annuel de l'ordre de 10 millions à 11 millions de dollars ces dernières années?

**Dr Brian Benoit:** C'est exact.

**Mme Cathy McLeod:** D'accord, merci. Pour une raison ou une autre, c'était une donnée vraiment frappante.

J'aimerais poser ma prochaine question à Sharon Watts. Je me souviens de l'époque de la mise en oeuvre du SIMDUT. Tout le monde allait en formation; on avait ses fiches signalétiques du fournisseur, et on procédait à l'étiquetage des produits. Pourriez-vous nous décrire en quoi les choses ont radicalement changé depuis au chapitre des tâches assumées par chacun et de la formation? Que s'est-il passé ces 10 ou 15 dernières années sur le plan de la manière de procéder?

**Mme Sharon Watts:** Merci de votre question.

En fait, il s'agit d'une période de 20 ans. C'est en 1988 — le 31 octobre — que le SIMDUT a vu le jour, et c'est à ce moment-là que notre conseil a été créé pour examiner les secrets commerciaux.

Je vous dirais que peu de choses ont changé en ce qui concerne le système fondamental, ce qui est merveilleux, selon moi. Le droit essentiel des travailleurs de connaître les risques auxquels ils s'exposent, d'une part, et le droit de l'industrie de protéger ses secrets commerciaux, d'autre part, sont restés des éléments fondamentaux du SIMDUT.

Ce qui a changé, c'est l'harmonisation à l'échelle mondiale — les sociétés multinationales et la nécessité, pour le Canada, de s'aligner sur les pratiques des autres pays. Donc, au cours des 10 dernières années, nous avons travaillé avec d'autres pays — de même que sur le plan national — en vue de l'harmonisation à l'échelle planétaire du système de classification des risques, et nous avons cheminé progressivement vers la réalisation de cet objectif et la capacité d'intégrer ces nouvelles normes harmonisées à la nouvelle norme du SIMDUT. Évidemment, par le fait même, notre conseil adoptera ensuite ces normes SIMDUT et les appliquera à nos demandeurs.

Mais outre ces changements, je pense que la technologie, comme pour toute chose, a compliqué la tâche de tout le monde en matière de conformité.

• (1710)

**La présidente:** Madame McLeod, voulez-vous poursuivre — ou monsieur Uppal, comme c'est de nouveau votre tour, après celui auquel vous avez renoncé?

Très bien; allez-y, madame McLeod.

**Mme Cathy McLeod:** Alors, bien sûr, vous avez probablement informatisé votre processus pour tout le...

**Mme Sharon Watts:** Oui, c'est ce que nous avons fait. Il est certain que l'avènement de la technologie a grandement amélioré notre capacité de réception des demandes de dérogation. Auparavant, il s'agissait uniquement d'un processus utilisant des formulaires papier. Je doute que le comité se souvienne des moindres détails des règlements que nous lui avons présentés, mais l'une des dispositions réglementaires permettait la transmission électronique des formulaires de demande de dérogation interactifs, tant que nous avions des mesures de sécurité pour appuyer le processus.

Je pense que l'autre merveilleuse chose qui s'est produite, c'est que nous pouvons maintenant joindre nos demandeurs littéralement en quelques secondes, grâce à notre nouveau site Internet et à la technologie. Cela représente un défi pour nous, car dès que nous avons apporté un changement ou que quelque chose arrive avec une demande, son auteur peut communiquer avec nous l'instant suivant.

**La présidente:** Merci, madame Watts. Je suis navrée de vous interrompre, mais nous tâchons de respecter le temps imparti.

Madame Bennett.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Merci beaucoup.

Madame Wilson, notre comité n'a vu qu'un seul groupe de règlements, ceux du chapitre 8, je crois. Selon l'analyse de certains, il y a des chapitres qui ne seraient pas visés par l'actuelle contestation devant la Cour suprême.

Connaissez-vous des règlements qui pourraient nous être soumis et qui, selon votre analyse, ne seraient pas touchés par le jugement de la Cour suprême? Vous serait-il possible de nous les nommer, et pourrions-nous y jeter un coup d'oeil? Vous préparez-vous déjà pour ceux que vous avez examinés? Si ce n'est pas le cas, et que vous n'avez étudié aucun de ces règlements, est-ce ce qui explique la réduction de votre financement?

**Mme Elinor Wilson:** Merci beaucoup de votre question.

Comme on l'a dit plus tôt, nous ne mettons pas au point les politiques ou les règlements. Toutefois, notre personnel travaille très étroitement avec celui de Santé Canada, qui élabore des règlements pour veiller à ce que toute considération entourant la mise en oeuvre soit prise en compte au cours de l'élaboration de ces règlements.

Pour ce qui est des activités du ministère et des dossiers dont il s'occupe actuellement, je vous demanderais respectueusement de poser cette question aux représentants du ministère lorsqu'ils comparaitront, car nous n'avons pas compétence pour en parler.

**L'hon. Carolyn Bennett:** D'accord.

**Mme Elinor Wilson:** Merci.

**La présidente:** Il ne reste plus de temps. Il est actuellement 17 h 15.

Nous allons maintenant passer à huis clos pour examiner les affaires du comité.

Je vous remercie énormément de votre comparution devant nous. Nous avons un très bon comité, et nous sommes heureux d'avoir pu entendre vos commentaires à tous. Merci.

[La séance se poursuit à huis clos.]







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

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

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :  
Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:  
<http://www.parl.gc.ca>**

---

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

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