



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 032

Le jeudi 30 avril 2026

Président : Sukh Dhaliwal



Comité permanent de la santé

Le jeudi 30 avril 2026

• (1540)

[Traduction]

Le président (Sukh Dhaliwal (Surrey Newton, Lib.)): Je déclare la séance ouverte.

Bienvenue à la 30^e réunion du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes. La réunion d'aujourd'hui se déroule sous une forme hybride conformément au Règlement.

J'aimerais rappeler les points suivants aux participants.

Veillez attendre que je vous nomme avant de prendre la parole. Pour ceux qui participent par vidéoconférence, veuillez cliquer sur l'icône du micro pour l'activer, et mettez-vous en sourdine lorsque vous ne parlez pas. Je vous rappelle que tous les commentaires doivent être adressés à la présidence.

Pour les membres présents dans la salle, si vous souhaitez prendre la parole, veuillez lever la main. Pour ceux qui sont sur Zoom, veuillez utiliser la fonction de main levée. La greffière et moi ferons de notre mieux pour gérer l'ordre des interventions. Vous pouvez également regarder la carte qui figure sur la table.

J'invite les honorables députés à porter attention au fait qu'il n'est pas permis de parler en même temps que quelqu'un d'autre. C'est une question de santé pour les interprètes et cela permet aussi à chaque député d'obtenir le temps qui lui revient — des deux côtés, pas seulement d'un côté.

Lorsque nous recevons des témoins, il arrive parfois qu'un témoin prenne un peu trop de temps. Si un honorable député veut arrêter un témoin, je l'invite à lever la main, et j'arrêterai l'horloge pour que nous n'enlevions pas de temps à ce député. Nous laisserons le témoin terminer, puis nous reviendrons à l'honorable député. J'espère que cela convient à tout le monde. C'est une question de bon sens. C'est ainsi que j'ai procédé dans le passé.

Burton Bailey (Red Deer, PCC): Si je vous ai bien compris, si j'ai posé une question, que le témoin n'y répond pas et que je veux intervenir, vous voulez que je lève la main.

Le président: Levez la main, puis j'arrêterai l'horloge.

Burton Bailey: D'accord.

Le président: Le témoin verra ainsi... ou je dirai au témoin de conclure. Je ne vous enlèverai pas de temps.

Est-ce que cela vous va? Comprenez-vous ce que je veux dire?

Burton Bailey: Je comprends ce que vous dites. C'est simplement différent des autres comités où j'ai siégé, alors je vous remercie de votre explication. Merci.

Le président: Je sais, mais c'est la procédure que j'ai utilisée dans le passé, et elle s'est révélée très efficace.

Burton Bailey: Je vais la mettre à l'essai. Merci, monsieur le président.

Le président: Si cela ne fonctionne pas, nous la changerons. Ce sera juste pour tout le monde. Ce n'est pas pour une personne ou pour une autre.

Je vous remercie.

Avant de poursuivre, j'informe les députés que, plus tôt aujourd'hui, la greffière a distribué un budget proposé de 2 250 \$ pour l'étude de la nomination par décret de la Dre Joss Reimer, ainsi qu'un budget de 2 250 \$ pour l'étude de la nomination par décret du Dr Harpreet Singh Kochhar.

Plaît-il au Comité d'adopter ces budgets?

Des députés: D'accord.

• (1545)

Le président: Par ailleurs, concernant notre réunion du 5 mai, le PDG d'InfoRoute Santé du Canada n'occupe plus ses fonctions.

Un député: Qu'est-ce qui s'est passé?

Le président: Laissez-moi terminer. Les choses sont ce qu'elles sont, et je le pense. Cela ne relève pas de moi. Ma responsabilité consiste à veiller au bon déroulement de la réunion.

Les députés acceptent-ils que Peter Vaughan, président du conseil d'administration, soit le seul à comparaître au nom d'InfoRoute Santé du Canada? Par ailleurs, M. Vaughan a demandé à être accompagné par Mme Tania Ensor pour l'aider à répondre aux questions concernant les aspects techniques. Cela vous convient-il?

Dan Mazier (Mont-Riding, PCC): Non.

J'invoque le Règlement.

Le président: Monsieur Mazier, la parole est à vous.

Dan Mazier: M. Green doit revenir.

Le président: D'accord.

Y a-t-il un autre député...?

Dan Mazier: Nous les avons convoqués tous les deux. C'était la volonté du Comité. M. Green doit revenir.

Le président: Il y a d'autres députés qui veulent répondre. J'ai Mme Chi, puis M. Eyolfson.

Maggie Chi (Don Valley-Nord, Lib.): Merci, monsieur le président, de soulever cette question.

Je n'ai pas la motion devant moi. Je veux simplement obtenir une précision: avons-nous convoqué le poste ou la personne?

Le président: Selon ce que la greffière a dit, c'était le poste, mais je vais également le vérifier. Je viens tout juste d'assumer la présidence, alors je n'ai pas ce document sous la main. Donnez-moi un instant pour vérifier.

Monsieur Eyolfson, souhaitez-vous ajouter quelque chose?

Doug Eyolfson (Winnipeg-Ouest, Lib.): J'allais ajouter le même point. Si la motion visait à convoquer le président et que cette personne n'est plus le président, alors elle ne s'applique plus à lui.

Le président: Ce n'est pas seulement cela. Si une personne n'agit pas en tant que président et n'est pas la personne... Si la personne qui représente le PDG ou qui occupe ce poste n'est pas présente, la convocation devient caduque.

J'ai Mme Konanz en premier, puis ce sera M. Mazier.

Helena Konanz (Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, PCC): Si je ne m'abuse, nous avons convoqué M. Green parce qu'il occupait ces fonctions depuis plus de 10 ans. Il est important que nous le recevions ainsi que le président du conseil d'administration. Ce dernier est celui qui a été convoqué. Je pense que c'était là l'intention, peu importe ce que dit la motion. Je pense que c'était l'intention de la motion.

Le président: J'ai lu la motion. Elle ne dit pas...

Dan Mazier: Pourriez-vous s'il vous plaît la lire à haute voix?

Le président: Oui, j'inviterai la greffière à la lire.

Madame la greffière, allez-y s'il vous plaît.

La greffière du Comité (Catherine Ngando Edimo): La motion prévoit ceci:

Le comité convoque le directeur général, le président et le président du conseil d'administration d'Inforoute Santé du Canada, ainsi que ceux de TELUS Santé afin qu'ils comparaissent ensemble pendant deux heures au total avant le 6 mai 2026 pour témoigner au sujet de PrescribeIT.

Le président: Il est très clair pour l'honorable député que c'est le poste qui a été convoqué, et non pas la personne.

Je passe maintenant à la liste des interventions.

Madame Konanz, avez-vous terminé?

Helena Konanz: Je tiens simplement à rappeler que c'était bien l'intention de la motion. Je pense que c'est l'élément le plus important de ce qui se passe ici.

Le président: Merci.

Monsieur Mazier, allez-y.

Dan Mazier: La raison pour laquelle nous avons invité les personnes qui occupaient ces fonctions, c'est que les titulaires de ces postes ont géré 300 millions de dollars au cours des 10 dernières années.

M. Green est exactement la personne que nous devons faire venir ici. Il était la personne responsable de dépenser cette somme d'argent avec un programme qui ne fonctionnait pas. Il serait tout à fait ridicule de faire venir qui que ce soit d'autre.

• (1550)

Le président: Je comprends tout à fait, monsieur Mazier. Je...

Dan Mazier: C'était bien la volonté du Comité: aller au fond de ce scandale.

Le président: Merci.

Monsieur Strauss, allez-y.

Matt Strauss (Kitchener-Sud—Hespeler, PCC): Merci, monsieur le président.

Je dirais que quelque chose de très mal est définitivement arrivé à Inforoute Santé du Canada au cours des 10 dernières années, et nous voulons savoir ce qui est arrivé pour que cela ne se reproduise plus au cours des 10 prochaines années. Nous devons parler à la personne qui a supervisé ce dossier au cours des 10 dernières années; c'est la base même d'une enquête. Peut-être que M. Green sera convoqué un jour devant les tribunaux, mais il ne profitera pas du privilège parlementaire ce jour-là.

Je pense que c'est une occasion unique d'aller au fond de cette affaire, et pour M. Green, c'est l'occasion de profiter du privilège parlementaire et de s'exprimer librement à propos de ce qui est arrivé.

Merci.

Le président: Merci.

Dans l'ordre des interventions, j'ai M. Eyolfson, puis Mme Jaczek.

Doug Eyolfson: Merci.

L'intention n'est pas énoncée dans la motion. Nos procédures nous contraignent à suivre la motion telle qu'elle est énoncée, et la motion indiquait que le président ou le PDG de cette organisation devrait être ici. M. Green n'est pas nommé dans cette motion. Il n'est plus en fonction, et n'est donc pas la personne qui doit venir au Comité. La motion dit « le directeur général », et cette personne n'occupe plus ces fonctions.

Le président: Merci.

Madame Jaczek, c'est à vous.

L'hon. Helena Jaczek (Markham—Stouffville, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je pense que nous pouvons obtenir l'information qu'il nous faut du président du conseil d'administration. Le conseil d'administration a congédié M. Green et pourra sans aucun doute nous expliquer les problèmes tels qu'il les a perçus. Au bout du compte, c'est le conseil d'administration qui est responsable des actions d'Inforoute Santé du Canada, et si son président est présent, nous obtiendrons le type d'information qu'il nous faut en ce qui concerne les dépenses, les personnes à qui les fonds ont été accordés, etc. Je pense que c'est amplement suffisant, et bien sûr, comme on l'a mentionné, il n'était pas nommé dans la motion.

Le président: Merci, madame Jaczek.

Je ne vais pas limiter le débat, mais le Dr Kochhar est ici si nous souhaitons l'entendre.

J'ai une liste d'intervenants à respecter.

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

Dan Mazier: Merci, monsieur le président.

Pour que tout le monde comprenne bien, nous étions tous ici les journées où Inforoute Santé du Canada, M. Green et TELUS Santé étaient présents. Nous connaissons tous l'intention. Ne cherchons pas à brouiller les cartes ni à tout camoufler. Nous avons tous été également frustrés par l'information fournie par ces messieurs, ces personnes, ce jour-là.

Ne me dites pas que vous ne saviez pas quelle était l'intention et ces genres de choses. Je comprends que ce n'était peut-être pas clair pour vous, mais il était question de 300 millions de dollars, et nous avons tous découvert ce jour-là que cet argent était parti en fumée et que M. Green en était entièrement responsable. Il n'a même pas pu répondre à la question concernant son salaire. Comme nous l'avons appris, celui-ci était de plus de 600 000 \$. Il a reçu la prime maximale pour ce programme déplorable, qui n'était rien de plus qu'une catastrophe.

Nous connaissons tous l'intention. Elle est très claire pour nous. Depuis qu'il a démissionné, je suppose, qu'il a quitté son poste ou quoi que ce soit qu'il ait fait, il tente évidemment de se cacher. Je ne sais pas pourquoi il essaierait de faire cela. Comme mon collègue ici présent l'a affirmé, c'est la seule chance qu'il obtiendra, en vertu du privilège parlementaire, de mettre les choses au clair.

Je propose que nous convoquions Michael Green, ancien PDG d'Inforoute Santé du Canada.

Un député: J'invoque le Règlement.

Le président: Cette motion n'est pas recevable.

Dan Mazier: Pourquoi pas? C'est la question à l'étude.

Le président: C'est une motion de fond...

Dan Mazier: Vérifiez auprès de la greffière. C'est la question à l'étude. Elle est tout à fait recevable.

Le président: Je vais...

Dan Mazier: C'est le sujet de la question à l'étude. C'est ce dont nous parlons. Vous l'avez vous-même soulevée.

Doug Eyolfson: J'invoque le Règlement.

Le président: Allez-y avec votre rappel au Règlement.

Doug Eyolfson: Ce n'est pas à l'ordre du jour. C'est une nouvelle motion, ce qui nécessite un préavis de 48 heures. Elle est donc irrecevable aujourd'hui.

• (1555)

Dan Mazier: Ce n'est pas votre décision, monsieur Eyolfson. C'est celle du président.

Le président: C'est bon. En tant que président, j'estime que...

Dan Mazier: Je conteste la décision du président.

Le président: La décision de la présidence est contestée.

Je demanderais à la greffière de procéder au vote.

Dan Mazier: Mettons les choses au clair, simplement pour comprendre ce sur quoi nous contestons la décision du président et pourquoi. Il ne pense pas — et les libéraux ne le pensent évidemment pas — que nous devrions faire revenir Michael Green, simplement parce qu'il s'est adonné à démissionner...

Le président: Il n'y a pas de débat en ce moment. Il y a un vote.

La décision de la présidence a été contestée. Je demanderais à la greffière de procéder au vote, s'il vous plaît.

(La décision de la présidence est maintenue par 6 voix contre 5.)

Le président: Je vais maintenant passer au témoin.

Docteur Kochhar, vous avez cinq minutes pour présenter votre déclaration liminaire.

Harpreet S. Kochhar (président, Agence canadienne d'inspection des aliments): Merci, monsieur le président.

Je suis heureux d'être ici aujourd'hui pour parler du mandat de l'ACIA et de la façon dont l'Agence évolue pour relever les défis actuels.

[Français]

Créée en 1997, l'Agence canadienne d'inspection des aliments, ou ACIA, est un organisme de réglementation à vocation scientifique qui se consacre à la santé et au bien-être des Canadiennes et des Canadiens, à la protection de notre environnement et à la vitalité de l'économie canadienne.

Jusqu'en 2013, l'Agence relevait du ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire. Par la suite, elle a aussi commencé à relever du ministre de la Santé en tant que membre clé du portfolio de la santé. En étroite collaboration avec les deux ministres, l'Agence fournit des conseils fondés sur des données scientifiques solides concernant son secteur de responsabilité.

[Traduction]

Chaque jour, les employés de l'ACIA travaillent d'arrache-pied pour aider les entreprises à comprendre et à vérifier leur conformité avec les règlements fédéraux canadiens liés à la sécurité alimentaire, à la santé végétale et à la santé animale. En retour, nous pouvons ouvrir des marchés d'exportation pour nos produits canadiens de haute qualité. Nos inspecteurs, vétérinaires et scientifiques de l'ensemble du pays inspectent des aliments pour en vérifier les risques pour la sécurité, protéger les plantes contre les ravageurs et réagir aux maladies animales qui pourraient menacer la santé animale et humaine du Canada.

[Français]

Le résultat est que les aliments du Canada demeurent conformes aux normes de salubrité les plus élevées, ce qui se traduit par une excellente réputation internationale.

[Traduction]

L'ACIA joue également un rôle essentiel pour faire avancer le programme commercial interprovincial et international du Canada. D'autres pays ouvrent leurs portes aux produits alimentaires canadiens parce qu'ils ont confiance en notre système. Ils ont confiance que nous assumons correctement notre rôle de réglementation et que nos produits sont de calibre mondial.

Bien que l'ACIA ait un rôle d'organisme de réglementation, ce sont des secteurs comme les entreprises alimentaires ainsi que les importateurs et les agriculteurs qui sont responsables en vertu de la loi fédérale de produire des aliments sûrs et correctement libellés. L'ACIA applique les exigences que les industries doivent respecter, mais elle fournit également des orientations claires pour les aider à comprendre les règles et à s'y conformer. L'agence prend des mesures d'application de la loi décisives comme les rappels, les amendes et l'annulation des permis lorsque les entreprises ou les particuliers ne se conforment pas aux règles fédérales mises en place pour protéger la santé végétale et le bien-être animal au Canada.

Le travail réalisé par l'ACIA renforce la confiance envers le système alimentaire canadien. Selon la recherche sur l'opinion publique menée cette année, 88 % des consommateurs jugent que les aliments vendus au Canada sont sécuritaires.

L'ACIA cherche continuellement à renforcer son approche de prévention à l'égard de la santé végétale et animale et de la sécurité alimentaire. Cela exige une surveillance constante, des interventions, ainsi qu'une préparation et une intervention d'urgence — comme dans le cas de la grippe aviaire hautement pathogène — lorsqu'il existe des menaces pour l'approvisionnement alimentaire du Canada.

Il importe aussi de comprendre que les aliments ne seront jamais exempts de risque. Ils peuvent être contaminés lors de la croissance, de la récolte, de la transformation, de l'expédition, de l'entreposage ou de la manutention.

• (1600)

[Français]

La prise de décision fondée sur le risque est au cœur du travail quotidien de l'ACIA. Cela signifie qu'il s'agit d'un exercice constant visant à cerner les problèmes émergents et changeants qui pourraient représenter une menace pour la salubrité des aliments, la santé des végétaux et la santé des animaux, ce qui peut avoir une incidence sur l'accès aux marchés.

[Traduction]

L'agence s'engage également à adopter une approche « Une seule santé », qui vise à équilibrer la santé des personnes, des animaux et de l'écosystème. C'est important pour s'attaquer aux enjeux mondiaux comme la résistance aux antimicrobiens. Parallèlement, l'ACIA joue également un rôle important pour définir les normes internationales visant à maintenir les marchés existants et à créer un nouvel accès.

De plus, l'ACIA s'engage à moderniser son initiative et à transformer la manière dont elle s'acquitte de son mandat en éliminant les formalités administratives inutiles pour les entreprises canadiennes et en se concentrant sur les résultats. L'agence a maintenant entrepris une transition vers un nouveau modèle de secteur d'activité, axé sur la salubrité des aliments, la santé des animaux et la santé des végétaux. Ce modèle est soutenu par la direction générale des politiques, du commerce et du soutien aux activités. Ce changement permettra de mieux harmoniser notre organisation avec les risques auxquels nous faisons face et les attentes des Canadiens.

Pour l'avenir, nous nous attachons à rendre la réglementation simple et pratique, afin de pouvoir répondre aux besoins réels des Canadiens ainsi que du secteur agricole et agroalimentaire. Nous continuerons de fournir des directives claires aux entreprises et d'assurer une surveillance réglementaire rigoureuse. Cela signifie que nous chercherons à faciliter la navigation des entreprises dans le système, tout en maintenant les normes auxquelles les Canadiens s'attendent.

Merci de m'avoir fourni l'occasion de comparaître devant vous, monsieur le président. Je répondrai maintenant volontiers à vos questions.

Le président: Merci, docteur Kochhar. Vous avez pris cinq minutes et 15 secondes. C'est un très bon temps.

Nous allons commencer par l'honorable député Bailey.

Monsieur Bailey, vous avez six minutes, s'il vous plaît.

Burton Bailey: Merci, monsieur le président.

Docteur Kochhar, vous êtes ici aujourd'hui dans le cadre d'un mécanisme de reddition de comptes qui donne aux parlementaires

le droit d'examiner et de questionner les personnes nommées par le gouvernement, afin de s'assurer que les Canadiens bénéficient des services des personnes les plus qualifiées à ces postes et obtiennent une juste valeur pour les impôts qu'ils versent et qui servent à financer les salaires publics. Estimez-vous qu'il s'agit d'un élément important de notre processus démocratique, oui ou non?

Harpreet S. Kochhar: C'est un élément important.

Burton Bailey: Vous convenez avec moi que l'examen parlementaire et le fait d'exiger des comptes du gouvernement constituent une fonction importante de notre système. Ne diriez-vous pas que fermer les portes et éteindre les caméras lors des réunions de comités visant à tenir le gouvernement responsable entre directement en contradiction avec sa promesse d'un gouvernement ouvert et transparent et suscite clairement le soupçon qu'on cherche à cacher quelque chose ou, pire encore, à orchestrer un camouflage?

Doug Eyolfson: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Ces questions s'écartent clairement de l'objet de la réunion d'aujourd'hui.

Le président: Certaines des questions que nous posons...

Burton Bailey: Avons-nous arrêté l'horloge, monsieur le président?

Le président: Oui, c'est fait.

Burton Bailey: Merci.

Le président: J'excelle dans ce domaine.

Essentiellement, ce n'est pas le sujet, monsieur Bailey, parce que les représentants ne sont pas ici pour jouer à des jeux politiques. Si vous pouviez vous concentrer sur le sujet à l'étude, je vous en serais très reconnaissant. J'aimerais que la séance du Comité se déroule de façon très cordiale. Je n'arrête pas les gens. J'ai accordé tout le temps possible à tous les députés qui l'ont réclamé par rapport à l'autre question, et je le ferai pour cette même question, mais veuillez vous en tenir au sujet.

S'il n'y a pas d'autres rappels au Règlement, je vais céder la...

Helena Konanz: J'invoque le Règlement.

Je pense que, après ce qui s'est passé lors de notre dernière réunion, M. Bailey craint peut-être de se faire interrompre en plein milieu de la procédure s'il y a une chose que les députés libéraux ne veulent pas que le public entende.

• (1605)

Le président: Non, ça ne sera pas le cas. Il aura son temps. Il pourra se concentrer sur le sujet à l'étude aujourd'hui, et il aura tout le loisir de poser au témoin des questions liées à l'étude.

Sur ce, je retourne à M. Bailey.

Allez-y s'il vous plaît.

Burton Bailey: Merci, monsieur le président.

Le gouvernement libéral affirme vouloir édifier le Canada et protéger notre souveraineté, or ses actions montrent exactement le contraire. Pour ce qui est de l'agriculture et de la protection de notre sécurité alimentaire, les libéraux courent à contresens.

Je suis sûr que vous êtes tous au courant des fermetures de nos centres de recherche en agriculture un peu partout au Canada, dont celui à Lacombe, près de ma circonscription. Si le ministre de l'Agriculture vous demandait aujourd'hui conseil concernant la fermeture des centres de recherche et de développement, quelle serait votre position?

Harpreet S. Kochhar: Les centres de recherche en agriculture relèvent d'Agriculture et Agroalimentaire Canada, et je n'ai pas le mandat de conseiller le ministre à ce sujet.

Burton Bailey: J'imagine que ma question vise à savoir quel risque à long terme pour la souveraineté alimentaire et l'indépendance réglementaire du Canada est causé par la décision du gouvernement libéral de sabrer dans la capacité de recherche nationale.

Harpreet S. Kochhar: Comme je l'ai mentionné plus tôt, il y a plusieurs façons d'examiner notre cadre réglementaire ainsi que certaines des recherches réalisées un peu partout, alors je ne suis pas en mesure de commenter la décision d'Agriculture et Agroalimentaire dans ce dossier.

Burton Bailey: Le changement du mandat de l'Agence canadienne d'inspection des aliments et de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire, maintenant appelée Direction de la réglementation des pesticides, DRP, visant à intégrer des variables économiques dans sa prise de décision doit encore être effectué. Les libéraux ont de nouveau annoncé cette semaine dans leur mise à jour économique sur la carte de crédit que leurs mandats changeraient afin de tenir compte de la sécurité alimentaire et du coût des aliments.

Il semble y avoir une certaine résistance de la part de votre ministère pour ce qui est d'aller de l'avant avec ce changement de mandat. Votre vice-président des politiques et des programmes, Robert Ianaro, s'est fait demander directement par le député John Barlow au Comité AGRI si le ministère changeait son mandat pour respecter les promesses faites par le gouvernement, et il a répondu: « Il n'est pas nécessaire d'apporter cette modification. »

À quel moment changera-t-on les mandats de l'ACIA et l'ARLA afin de tenir compte de la sécurité alimentaire et du coût des aliments dans la prise de décisions?

Harpreet S. Kochhar: Je vais m'en tenir au rôle de l'ACIA. Je ne suis pas responsable de la DRP.

Grâce à la stratégie nationale sur la sécurité alimentaire, il sera plus facile pour les Canadiens d'accéder à des aliments abordables et nutritifs. Cela permettra d'améliorer et de renforcer la résilience des Canadiens quant à la capacité nécessaire de répondre aux besoins intérieurs.

Une chose est claire en ce qui concerne la sécurité des aliments: l'ACIA...

Le président: Je dois revenir au député.

Honorable député Baily, c'est à vous.

Burton Bailey: Merci, monsieur le président.

Lorsque votre ministère a annoncé le changement de nom — qui est passé de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire à la Direction de la réglementation des pesticides — il a utilisé le dicton « autre nom, même esprit ». Cela n'inspire pas beaucoup confiance, ni à moi — ni d'ailleurs aux intervenants et aux entreprises qui interagiront avec votre agence dans l'avenir.

Si rien n'a changé à l'interne sauf le nom, quand le mandat finira-t-il par changer? Quelles mesures mettez-vous en place pour changer la culture militante qui s'est enracinée au sein de votre agence et qui a rendu plus difficiles l'exploitation, la croissance et la réussite des entreprises canadiennes dans ce pays?

Harpreet S. Kochhar: Avec tout le respect que je vous dois, la DRP ne relève pas de mes attributions ni de mon autorité. C'est une division de Santé Canada. C'est elle qui devra répondre.

Burton Bailey: Depuis 2015, plus de 1 billion de dollars d'investissements ont fui le Canada, selon la RBC, alors que la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante signale que l'agriculture a vu plus d'entreprises cesser leurs activités au Canada plutôt qu'y entrer au cours des 10 dernières années, essentiellement en raison du lourd fardeau réglementaire et de la paperasserie imputable à l'ACIA.

Le Comité de l'agriculture a récemment publié un rapport robuste réclamant une réforme urgente de l'ACIA. La réponse de votre gouvernement a été critiquée, essentiellement jugée faible et inadéquate. CropLife Canada a déclaré qu'elle était loin d'égaliser le niveau d'urgence et d'ambition exprimé dans la feuille de route du Comité pour la croissance et la compétitivité, le Canada se classant au 32^e rang des 38 pays de l'OCDE pour ce qui est du fardeau réglementaire, et au 36^e pour ce qui est de l'octroi de licences et de permis. La réponse de votre ministère n'énumérait que des mesures déjà achevées ou en cours.

Avec plus de 300 irritants réglementaires en suspens recensés par le secteur agricole et agroalimentaire, qu'est-ce qui sera précisément éliminé?

• (1610)

Harpreet S. Kochhar: Si l'on revient sur la question de la réduction du fardeau administratif, l'ACIA fait d'excellents progrès à ce chapitre. Je tiens à souligner que le rapport d'étape sur la réduction du fardeau administratif figure sur le site Web de l'ACIA. Nous avons allégé le fardeau réglementaire et administratif. Nous avons défini 26 mesures, et 92 % d'entre elles — soit environ 24 sur 26 — sont soit achevées, soit en bonne voie de l'être. Cela reste notre priorité.

Si vous me permettez d'expliquer, il y a plusieurs avantages à cela. Par exemple, il y a le renforcement de l'interdiction visant les aliments du bétail au Canada, l'exemption de l'enregistrement préalable à la mise sur le marché pour les engrais à faible risque, ainsi que de nombreuses autres mesures qui, chacune à leur manière, aident les Canadiens en allégeant le fardeau réglementaire.

Le président: Monsieur Bailey, vous avez 10 secondes.

Burton Bailey: J'aimerais remercier Dre Reimer d'avoir répondu à mes questions.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Bailey.

Nous allons maintenant passer au prochain député, Mme Jaczek, pour six minutes.

S'il vous plaît, allez-y.

L'hon. Helena Jaczek: Merci beaucoup, monsieur le président.

Monsieur Kochhar, je suis vraiment heureuse de vous voir à ce poste. Félicitations pour votre nomination au poste de président de l'ACIA. Vous connaissez et connaissez une partie de votre parcours, je sais que vous êtes très bien qualifié pour ce poste.

Cela étant dit, j'aimerais faire suite à certains points dont M. Bailey parlait.

On a annoncé dans la mise à jour économique du printemps que le gouvernement avait l'intention de modifier la Loi sur l'Agence canadienne d'inspection des aliments et la Loi sur les produits anti-parasitaires pour tenir compte de la sécurité alimentaire et du coût des produits alimentaires. Pourriez-vous, s'il vous plaît, nous éclairer à ce sujet? En pratique, que signifie précisément ce changement? En quoi les choses seront-elles différentes? Quels sont les éléments que vous prendrez en considération?

Harpreet S. Kochhar: Je dirais deux choses. Premièrement, il est question de soutenir l'abordabilité des aliments pour les Canadiens sans compromettre leur santé et leur sécurité. C'est un point important pour nous.

C'est ce que nous cherchons à réaliser, quand nous adoptons une approche économique. Même si, dans nos règlements de l'ACIA et notre approche économique, nous avons toujours tenu compte des répercussions économiques, cet amendement sera présenté dans le projet de loi futur et sera examiné et étudié dans le cadre du processus parlementaire, et nous nous appuyerons sur celui-ci à l'avenir.

Je vais vous donner un exemple simple. Nous avons créé à l'interne un groupe de soutien aux entreprises. Il permettra d'aider les entrepreneurs canadiens qui souhaitent se conformer à la norme fédérale relative à la licence pour la salubrité des aliments au Canada. Nous leur offrons un service sur mesure pour les aider à atteindre cet objectif, en leur fournissant des conseils économiques qui sont bien plus indispensables qu'un simple rôle d'exécution.

L'hon. Helena Jaczek: Je suppose qu'il y aura de vastes consultations avec les intervenants. Pourriez-vous nous parler davantage des secteurs avec lesquels vous voulez particulièrement discuter?

Harpreet S. Kochhar: Comme je l'ai dit, ce sera inclus dans le futur projet de loi. Nous avons élaboré un plan détaillé pour consulter les intervenants issus des différents secteurs de l'industrie concernant la salubrité des aliments, la santé animale et la protection des végétaux. Compte tenu du fait que les aliments proviennent soit des végétaux, soit des animaux — les aliments d'origine végétale ou animale —, nous élargissons notre champ d'action pour recueillir les informations, susciter la participation et mener la consultation, puis nous présenterons le résultat sous forme d'études dans le cadre du processus parlementaire.

L'hon. Helena Jaczek: Pendant votre présentation, vous avez parlé de la modernisation de la réglementation. Cela inquiète parfois les gens, qui craignent qu'il y ait éventuellement des problèmes techniques avec les nouveaux logiciels. Comment envisagez-vous précisément de rendre les processus davantage efficaces, prévisibles et adaptés? Pourriez-vous nous en dire un peu plus sur ce que vous examinez?

• (1615)

Harpreet S. Kochhar: C'est l'une des mesures que nous avons commencé à mettre en œuvre: comment évoluer avec notre temps en modernisant la manière dont la réglementation est élaborée? Comme je l'ai dit dans ma déclaration préliminaire, l'Agence a été créée en 1997, et nous avons eu plusieurs phases au cours desquelles nous avons renforcé notre surveillance, et dans lesquelles le rôle de la réglementation a évolué. Nous poursuivons dans cette voie en veillant à moderniser nos lois et nos mesures législatives.

Je vais vous donner un exemple simple. Au Canada, le renforcement de l'interdiction visant les aliments du bétail est en vigueur

depuis l'encéphalopathie spongiforme bovine, l'ESB. Cependant, étant donné que nous sommes passés dans la catégorie des risques négligeables, ce qui signifie que le risque pour l'homme et le risque de transmission de l'ESB aux bovins canadiens sont très faibles, nous avons désormais commencé à envisager de moderniser ce système et de le faire évoluer afin d'autoriser certaines matières à risque spécifié.

Le règlement sur les semences serait un autre bon exemple. À ce sujet, nous avons mené de vastes consultations et examiné les lois, qui datent de plusieurs décennies.

Nous nous efforçons d'adapter ces mesures afin qu'elles soient conformes aux normes actuelles du secteur.

L'hon. Helena Jaczek: À l'avenir, vous examinerez peut-être systématiquement, un à un, ces processus désuets afin de vous assurer qu'ils correspondent au monde d'aujourd'hui.

Harpreet S. Kochhar: C'est exactement l'objectif visé ici, examiner le cadre réglementaire, afin qu'il permette d'aider les entreprises canadiennes et les entreprises agroalimentaires à en tirer profit.

L'hon. Helena Jaczek: Combien de temps me reste-t-il?

Le président: Vous avez 40 secondes.

L'hon. Helena Jaczek: Je vais céder mon temps de parole. Merci.

Le président: Merci beaucoup, madame Jaczek.

Nous allons maintenant passer à M. Blanchette-Joncas, pour six minutes.

Allez-y, s'il vous plaît.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas (Rimouski—La Matapédia, BQ): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je salue M. Kochhar, qui est avec nous aujourd'hui. Je le félicite tout d'abord pour sa nomination.

Monsieur Kochhar, à la fin de janvier, les employés du laboratoire de Longueuil de l'Agence canadienne d'inspection des aliments ont été avisés que, dans le contexte d'une fermeture qui était prévue pour la fin d'avril 2026, selon les informations publiques, le laboratoire devait cesser ses activités à ce moment.

Votre collègue M. Ianiro est venu témoigner au Comité permanent de la santé le 12 mars dernier. Il nous a dit qu'il n'y avait aucun risque, aucune conséquence. Il s'était engagé à répondre à mes questions et à nous transmettre les analyses qui avaient mené à la fermeture de ce centre.

Aujourd'hui, nous sommes le 30 avril, et les documents n'ont pas été fournis. Il y a quelques jours, soit le 24 avril dernier, on a remarqué que la fermeture a finalement été reportée à mars 2028. Nous voulons comprendre ce qui s'est réellement passé.

Confirmez-vous que le laboratoire de Longueuil devait cesser ses activités à la fin d'avril 2026, oui ou non?

Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, je remercie le député de sa question.

Je vous dirais d'abord que, dans le cadre de l'examen exhaustif des dépenses, l'Agence canadienne d'inspection des aliments mettra fin aux activités du laboratoire de Longueuil en 2028. C'est vraiment le cas.

[Traduction]

Nous avons en fait commencé à examiner la façon dont nous pouvons consolider le travail accompli à ce chapitre.

[Français]

Il y a, par exemple, les tests d'allergènes et...

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, vous avez répondu à la question, et c'était oui.

Si la planification était solide, pourquoi reportez-vous la fermeture du centre à mars 2028?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Puisqu'il s'agit d'un examen complet des dépenses sur trois ans, nous avons notamment prévu que ces activités se poursuivent jusqu'en mars 2028. Par conséquent, nous avons utilisé notre capacité pour permettre aux gens de conserver leur emploi jusqu'à cette date. Entre-temps, nous nous chargerons de la planification et appliquerons ces travaux à l'ensemble des autres réseaux de laboratoires dont nous disposons.

• (1620)

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, je veux comprendre.

Maintenez-vous l'affirmation qu'a faite votre collègue le 12 mars, selon laquelle la fermeture de ce laboratoire ne présentait aucun risque et que, supposément, toute l'expertise présente au laboratoire de Longueuil était déjà présente dans un autre laboratoire au pays?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Je dois dire que ce travail est effectué dans plusieurs laboratoires. Comme je l'ai dit, nous avons un réseau de laboratoires.

Pour être plus clair, je vais vous donner un exemple. Le laboratoire de Longueuil s'occupe de la détection des biotoxines marines. Nous avons des capacités à Burnaby et à Dartmouth, deux laboratoires qui assurent des fonctions similaires. Essentiellement, le transfert de ces activités vers ces laboratoires serait une étape importante pour nous. Nous y travaillons actuellement. De même, les tests d'allergènes sont effectués au laboratoire de Burnaby et dans d'autres laboratoires de l'Ouest. Nous ferons donc appel à ce réseau de laboratoires.

Il y aura d'autres éléments que nous ne pourrions peut-être pas déterminer immédiatement et qui ne figureront peut-être pas dans le mandat. Nous y travaillons, dans le cadre de notre planification.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, pouvez-vous être plus précis?

Deux ans plus tard, on reporte la fermeture d'un centre. Il ne s'agit pas juste de transférer des employés.

Pouvez-vous nous expliquer ce qui a motivé cette décision? J'insiste surtout sur la raison pour laquelle l'annonce a été faite quelques jours avant la date de la fermeture initialement prévue.

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Je dois respectueusement dire qu'on avait l'intention de fermer notre partie du laboratoire de Longueuil en 2028. Les lettres qui ont été envoyées concernaient en réalité des employés « excédentaires ». Cependant, conscient que cela pouvait susciter de l'inquiétude, et bien que la date prévue était 2028, nous avons modifié leur statut pour « affectés », ce qui signifie que ces personnes conserveront leur emploi.

Au laboratoire de Longueuil, on mettra fin aux activités de l'ACIA. Le laboratoire appartient à Santé Canada. D'autres activités du laboratoire de Longueuil se poursuivront.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, pourquoi les analyses qu'on avait promis de transmettre au Comité le 12 mars dernier n'ont-elles pas été déposées? Nous n'avons rien reçu jusqu'à maintenant.

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Nous pourrions vous fournir des réponses plus concises par écrit, si c'est ce que le Comité demande.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, ça va me faire plaisir de vous aider.

Monsieur le président, je vous informe que je vais déposer une motion. Le Comité a demandé des informations il y a plus d'un mois et demi, et il n'a toujours pas reçu de réponse. Nous apprenons les informations au compte-gouttes par les médias. Je pense que c'est important que le public soit rassuré sur la question de la sécurité alimentaire.

Afin d'obtenir un portrait complet et fondé sur les données, je propose la motion suivante:

Que, conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, le Comité ordonne à l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) de déposer, dans un délai de 21 jours civils, les documents suivants, non caviardés:

- 1) Toutes les analyses, évaluations, avis scientifiques et analyses de risques pour la santé publique, y compris les versions préliminaires et internes, ayant mené ou contribué à la décision de fermer, de reporter, de suspendre ou de modifier la fermeture du laboratoire de Longueuil;
- 2) Les analyses de capacité et le plan de transfert des activités vers d'autres laboratoires, notamment en ce qui concerne les allergènes alimentaires, l'analyse nutritionnelle et les biotoxines marines;
- 3) Toute correspondance interne ou externe liée de près ou de loin à cette décision, incluant les communications avec le cabinet ministériel et Santé Canada;
- 4) Toute évaluation des impacts sur les obligations internationales du Canada et sur l'accès aux marchés d'exportation;
- 5) Toute analyse de continuité des opérations et de gestion des risques;
- 6) Une chronologie complète des décisions, incluant:
 - a) la décision ayant mené à l'émission des avis aux employés en janvier 2026;
 - b) les informations disponibles au moment du témoignage de M. Ianiro au Comité le 12 mars 2026;
 - c) toute évolution ayant mené au report annoncé le 24 avril 2026.

Que ces documents soient déposés auprès du greffier du Comité et que tout renseignement confidentiel soit fourni sous sceau aux membres du Comité.

[Traduction]

Le président: La greffière n'a pas la motion, mais je dois respecter la liste des intervenants.

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

• (1625)

Dan Mazier: Merci, monsieur le président.

Merci au député d'avoir présenté cette motion. Je suppose que c'est ainsi que la transparence va fonctionner.

Je n'arrive pas à croire qu'il faille réellement prendre le temps de déposer une motion au Comité pour obtenir des informations sur ce qui se passe ici. Je vous félicite de tout cœur d'avoir pris cette initiative.

Cela fait 10 ans que l'on étouffe l'affaire. Depuis combien d'années les libéraux ont-ils eu le temps de faire cela? Même le nouveau gouvernement — du moins, c'est ce qu'il prétend, puisqu'il se présente comme tel — a eu un an pour fournir ces informations. C'est incroyable.

Nous verrons ce qui se passe ici, mais je soutiens de tout cœur cette motion. J'espère que nous aurons quelques réponses à nos questions et que nous irons au fond des choses.

Le président: Merci, monsieur Mazier.

C'est au tour de Mme Konanz, ensuite à Mme Chi.

Helena Konanz: Dans le même ordre d'idées, je tiens à souligner que, lorsque le Comité demande des informations et de la transparence, nous devrions recevoir ces informations ou ces documents. Nous avons demandé, en tant que Comité, de nombreux documents que nous n'avons pas encore reçus, ou nos demandes à ce sujet ont été rejetées par nos collègues libéraux.

Il est important que nous recevions autant de documents que possible afin de pouvoir informer les Canadiens de la manière dont leur argent est dépensé, en particulier dans le domaine des soins de santé. Évidemment, depuis notre première année en tant que Comité, nous constatons qu'il nous manque énormément de choses dans le domaine des soins de santé, comme des médecins, des centres de santé et des spécialistes.

C'est important. Le Comité devrait voter en faveur de la transmission de tout document requis ou demandé par un député afin que nous puissions les recevoir.

Le président: Merci.

J'aimerais préciser aux députés que la greffière n'a pas reçu le texte de la motion.

Madame Chi, allez-y.

Maggie Chi: Merci, monsieur le président.

J'aimerais remercier mon collègue d'avoir présenté une motion. D'après ce que j'ai entendu, c'est une motion de fond, et nous n'avons pas encore eu le temps de la lire de notre côté. Ce serait une bonne idée d'examiner les articles de la motion. Je pense que le député — qui est en ligne — et les personnes autour de cette table seraient d'accord avec cela. Quand nous examinons certaines questions, ce serait bien de les avoir sous les yeux, surtout quand il s'agit de questions de fond.

Il y a des témoins ici aujourd'hui. Nous venons à peine de finir d'entendre un témoin, et un autre attend dans la salle d'attente du

Comité. Par respect pour les témoins d'aujourd'hui, je propose d'ajourner le débat.

Le président: Madame la greffière, veuillez mettre la question aux voix, s'il vous plaît. Il s'agit d'ajourner le débat sur la motion.

(La motion est adoptée par 6 voix contre 5.)

Le président: Je vais maintenant revenir au témoin. La prochaine série de questions sera une série de trois minutes, trois minutes, une minute et demie, trois minutes et trois minutes.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur le président, je veux simplement vous dire qu'il me restait du temps de parole avant le dépôt de ma motion. Comme vous le savez, dans le Règlement, le temps de parole...

[Traduction]

Le président: Il vous reste deux minutes.

• (1630)

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Je vous remercie de respecter mon temps de parole, monsieur le président.

Monsieur Kochhar, à défaut d'avoir des réponses qui nous appuient de la part du gouvernement, je veux vous poser la question suivante.

Un ancien gestionnaire national de l'Agence canadienne d'inspection des aliments affirme que, le fait de fermer le laboratoire de Longueuil tout en maintenant la sécurité alimentaire, c'est irréaliste.

Contestez-vous cette évaluation, oui ou non?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Je dirais que la mission première de l'ACIA est la salubrité des aliments. C'est notre priorité absolue. Nous ne faisons aucun compromis en matière de salubrité des aliments, de santé animale et de protection des végétaux. Toutes ces décisions sont prises compte tenu du fait qu'il existe d'autres programmes ou d'autres moyens de réduire la redondance et le double emploi tout en continuant de servir les Canadiens.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, à ce jour, existe-t-il un laboratoire au Canada — autre que celui de Longueuil — qui a le même degré d'expertise que celui de Longueuil?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Nous disposons de 13 laboratoires à l'ACIA, dont le laboratoire de Longueuil, et nous disposons d'une expertise variée dans différents laboratoires. J'ai parlé des laboratoires de Dartmouth et de Burnaby où nous pouvons en fait réaliser des tests similaires. Si nous estimons que certaines choses ne relèvent pas du mandat de l'ACIA, nous devons nous tourner vers l'industrie, les laboratoires provinciaux et les autres partenaires avec lesquels nous collaborons dans ce genre de situations.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, les analyses de biotoxines doivent être terminées en moins de 72 heures, selon les normes internationales.

Pouvez-vous nous garantir que ces délais seront respectés après la fermeture du laboratoire de Longueuil?

Y a-t-il un autre laboratoire, au Canada, qui est capable de respecter ces normes?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Nous sommes très conscients du fait que les biotoxines marines doivent être testées très rapidement, et nous nous efforçons de garantir que la norme de service ne baisse pas.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Combien de temps me reste-t-il, monsieur le président?

[Traduction]

Le président: Il vous reste 45 secondes.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Kochhar, comme vous le savez, l'accroissement des distances de transport pose notamment un risque pour l'analyse des échantillons.

Le fait d'avoir maintenant un laboratoire à Burnaby, ou le fait qu'il n'y en a pas à d'autres endroits du pays, peut-il poser un risque sur le plan logistique?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Comme je l'ai dit plus tôt, il y a plusieurs laboratoires. L'un d'entre eux, situé plus près de Longueuil, serait le laboratoire de Dartmouth, où nous effectuons également les tests de biotoxines marines. Comme je l'ai dit plus tôt, nous veillerons à ce qu'il n'y ait aucune baisse de la qualité de nos services en matière de tests en laboratoire.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Blanchette-Joncas.

Je vais répartir le temps de parole en courtes interventions pour la prochaine série de questions. Nous aurons deux minutes, deux minutes, une minute, deux minutes et deux minutes.

Burton Bailey: Pourquoi?

Le président: Parce qu'il est ici jusqu'à 16 h 30. Il y aura un autre témoin, et je dois accommoder ce témoin.

Dan Mazier: Nous avons commencé 15 minutes en retard.

Le président: C'est pourquoi j'ai choisi 15 minutes. C'est pourquoi je comptais les minutes.

Dan Mazier: Pourriez-vous vérifier rapidement les ressources qu'il nous reste, s'il vous plaît?

Le président: Nous le ferons, mais pour l'instant, je ne vais pas perdre davantage de temps. Je vais vous accorder des séries de questions de deux minutes, puis encore deux minutes, et enfin une minute.

Dan Mazier: D'accord, j'y vais.

Le président: Mme Konanz est la prochaine.

Helena Konanz: Monsieur Kochhar, plus tôt aujourd'hui, j'ai siégé au Comité du commerce, où le président de la l'Association canadienne des bovins a décrit les goulots d'étranglement liés aux infrastructures qui freinent nos exportations. Il s'inquiétait du fait que les vétérinaires de l'ACIA ne disposaient pas de capacité ni d'heures de travail suffisantes pour mettre en œuvre certaines mesures, comme celle visant à limiter l'entrée de bovins d'engraissement en provenance des États-Unis dans les abattoirs canadiens, entre autres mesures. C'est maintenant plus que jamais que nous devons rester compétitifs.

Compte tenu de la volonté de tous les partis de voir s'ouvrir davantage de marchés pour le bœuf canadien et d'autres produits carnés, comment l'ACIA va-t-elle éviter de continuer d'être un obstacle réglementaire à la commercialisation des produits, alors que nous constatons une demande croissante?

Harpreet S. Kochhar: Je comprends que l'on ait signalé que les vétérinaires de l'ACIA ou d'autres personnes ne sont pas disponibles. Cependant, nous nous efforçons de fournir ce service le plus rapidement possible. Nous sommes passés à la numérisation, et toutes les certifications sont désormais effectuées par ce moyen, afin de les aider à atteindre cet objectif.

• (1635)

Helena Konanz: Monsieur Kochhar, combien de vétérinaires le service a-t-il perdus ces dernières années, par rapport au nombre de ceux que vous avez recrutés? Je veux simplement un chiffre.

Harpreet S. Kochhar: L'ACIA compte actuellement plus de 500 vétérinaires. C'est un chiffre qui évolue constamment, car des personnes rejoignent l'ACIA, tandis que d'autres partent à la retraite ou quittent l'agence, mais nous en sommes à 500.

Helena Konanz: Monsieur Kochhar, pouvez-vous dire au Comité quel montant vous avez perçu en amendes auprès des éleveurs de bétail au cours du dernier exercice, et pourriez-vous expliquer en quoi la nouvelle exigence de traçabilité les concernera?

Le président: Vous avez sept secondes pour répondre, monsieur Kochhar.

Harpreet S. Kochhar: Je n'ai pas ces...

Helena Konanz: Il devra les présenter.

Le président: Merci. Le temps est écoulé.

C'est au tour de Mme Chi.

Madame Chi, vous avez deux minutes.

Maggie Chi: Merci, monsieur le président. Je partagerai mon temps de parole avec M. Hanley.

Le président: Monsieur Hanley, allez-y, s'il vous plaît.

Brendan Hanley (Yukon, Lib.): Merci, monsieur le président.

Monsieur Kochhar, félicitations pour votre poste, et merci d'être ici. J'espère pouvoir poser deux questions rapides, et en réalité, aucune des deux n'est rapide, mais nous ne disposons que de peu de temps.

J'ai entendu l'un des producteurs d'œufs locaux du Yukon dire que l'accès à l'inspection de l'ACIA devient plus difficile. Je me demande si vous pouviez nous parler de ce point.

Cela a toujours été difficile. Nous avons un inspecteur à Dawson Creek, un peu plus loin sur l'autoroute, assez loin, en fait. Je crois que ce poste n'existe plus. Je me demande si vous pouviez rapidement pour parler de l'accès à l'inspection pour les régions plus éloignées du pays.

Harpreet S. Kochhar: Notre objectif est de fournir un service rapide à tous les Canadiens qui ont besoin de l'ACIA. Comme je l'ai dit, nous avons examiné la possibilité de regrouper nos services d'inspection. Nous assurons ce service de manière régulière. Ce n'est peut-être pas dans une région spécifique, mais nous assurons régulièrement ce service. Comme je le disais plus tôt, la plupart des services sont de plus en plus numérisés, ce qui nous permet de fournir un meilleur accès aux personnes qui souhaitent obtenir une certification et d'autres services par les portails en ligne.

Brendan Hanley: Je vais laisser de côté l'autre question, mais pourriez-vous nous expliquer plus en détail comment fonctionnerait l'inspection en ligne, par exemple, pour une exploitation avicole?

Le président: Il vous reste 10 secondes.

Harpreet S. Kochhar: Je ne dirais pas que les usines de volailles sont contrôlées par des inspections, mais c'est un peu comme la certification pour l'exportation d'animaux de compagnie. Il y en a d'autres, comme les bovins ou les animaux d'élevage, qui sont transportés à travers les frontières et exportés. Nous disposons d'une filière pour cela. Par exemple, pour le Canada et le Mexique, nous avons mis en place...

Le président: Monsieur Kochhar, je m'excuse, mais je dois interrompre la réponse en raison du temps.

Nous allons maintenant passer à M. Blanchette-Joncas, pour une minute.

S'il vous plaît, allez-y.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur le président, j'aimerais clarifier un point.

Est-ce que vous dites deux minutes pour tout le monde? Vous avez mentionné une minute.

[Traduction]

Le président: C'est une minute pour vous, et deux minutes pour les autres.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: D'accord.

Ce n'est pas ce que vous avez mentionné un peu plus tôt, monsieur le président. Vous avez dit deux minutes à tout le monde.

[Traduction]

Le président: Allez-y, s'il vous plaît, pour une minute. Concentrons-nous.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Nous allons ressortir l'enregistrement et nous pourrions nous en reparler, d'accord?

Monsieur Kochhar, vous dites avoir repoussé la fermeture du centre de Longueuil pour achever le plan de transition.

Le plan n'était-il pas terminé au moment de la décision initiale? Veuillez répondre par oui ou par non.

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Le plan de transition a été discuté. Je n'y étais pas quand la discussion a eu lieu, mais la question a été abordée, et un plan a été mis en place. Il devra être affiné à mesure que l'on déterminera où seront menés les autres éléments liés aux tests du laboratoire de Longueuil, mais nous avons déjà une bonne idée de la direction que prendront les tests.

• (1640)

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Je sais que vous n'étiez pas là, monsieur Kochhar, mais est-ce que la durée du plan de transition a été sous-estimée, ce qui expliquerait le report de la fermeture du centre de Longueuil à deux ans plus tard?

[Traduction]

Harpreet S. Kochhar: Je tiens simplement à rappeler que l'objectif a toujours été de fermer le laboratoire en 2028. Il s'agit d'un processus d'examen complet des dépenses de trois ans, et c'est le temps qu'il nous faut pour effectuer la transition. C'est pour cela que nous avons accordé suffisamment de temps aux personnes qui travaillent au laboratoire.

Le président: Merci.

Nous allons maintenant passer à M. Mazier, pour deux minutes, s'il vous plaît.

Dan Mazier: Merci, monsieur le président.

Monsieur Kochhar, bienvenue.

Dans le cadre de l'examen des dépenses, on a confirmé qu'il y a eu 587 postes supprimés à l'ACIA. Quelle incidence cela a-t-il sur les services liés à la salubrité des aliments et à l'inspection?

Harpreet S. Kochhar: Nous avons examiné la question des effectifs, mais je tiens tout d'abord à vous rassurer qu'il n'y a eu aucune réduction du personnel chargé des inspections sur le terrain. Ce que nous avons constaté, c'est que le...

Dan Mazier: D'accord, je reviendrai sur cette question. J'ai une autre question pour vous.

L'Association canadienne des médecins vétérinaires dit que les vétérinaires canadiens ont perdu l'accès à 40 % des médicaments qu'ils avaient dans les années 1980, en partie parce que la réglementation rend plus difficile la mise sur le marché des médicaments.

Vous êtes vous-même un vétérinaire. Je voudrais savoir si cela est inquiétant du point de vue de la santé et de la sécurité.

Harpreet S. Kochhar: Je vais laisser mon titre professionnel de côté.

En ce qui concerne le...

Dan Mazier: Je m'excuse, monsieur, mais c'est un fait très important. C'est vous qui avez l'avis d'expert.

Harpreet S. Kochhar: Oui, mais je ne voudrais pas parler au nom de Santé Canada, qui est l'organisme de réglementation des médicaments vétérinaires.

Dan Mazier: D'accord.

Le président: Merci, monsieur Kochhar.

Monsieur Mazier, j'ai arrêté le chronomètre. Comme je l'ai dit plus tôt, si nous évitons de parler en même temps, cela facilitera le travail des interprètes.

Monsieur Mazier, allez-y.

Dan Mazier: Monsieur Kochhar, combien de postes de vétérinaire sont-ils actuellement vacants à l'ACIA?

Harpreet S. Kochhar: Je vais devoir vous revenir à ce sujet. Je ne connais pas le chiffre.

Dan Mazier: Pourriez-vous s'il vous plaît présenter cette information alors?

Harpreet S. Kochhar: Oui, monsieur.

Dan Mazier: Combien de postes de vétérinaire de l'ACIA sont actuellement vacants dans les abattoirs?

Harpreet S. Kochhar: Nous sommes présents dans tous les abattoirs. Les postes de vétérinaires y sont toujours.

Dan Mazier: Quelle province a le taux de vacance le plus élevé en ce qui concerne les vétérinaires de l'ACIA?

Harpreet S. Kochhar: Encore une fois, je vais devoir vous revenir pour cette question. Je ne dispose pas de ces données.

Dan Mazier: L'année dernière, combien de fois l'ACIA a-t-elle dû réduire, retarder ou annuler des inspections parce qu'il n'y avait aucun vétérinaire disponible?

Harpreet S. Kochhar: Il est très rare que nous ayons à annuler. Nous planifions généralement tout.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Mazier.

Dan Mazier: Si vous pouviez présenter cette information, ce serait excellent.

Le président: Merci beaucoup.

C'est maintenant au tour de M. Eyolfson, pour deux minutes, s'il vous plaît.

Allez-y.

Doug Eyolfson: Merci, monsieur Kochhar.

Nous parlons de diversifier nos marchés. Quelle est la stratégie de votre agence pour contribuer à la diversification de nos marchés afin que les producteurs agricoles aient un meilleur accès au marché à l'étranger?

Harpreet S. Kochhar: Permettez-moi de commencer par dire que la capacité du Canada à exporter des produits alimentaires, animaux et végétaux repose sur la très grande confiance que les organismes de réglementation étrangers accordent au système canadien d'inspection, de certification et de surveillance.

L'ACIA assure cette surveillance, et nous pouvons disposer d'une vérification des systèmes en collaboration avec nos partenaires commerciaux. Ils viennent ici et vérifient notre système, l'évaluent et évaluent un établissement, par exemple, en ce qui concerne la viande. Cela leur inspire confiance.

Nous continuons dans cette voie, et nous cherchons à nous implanter sur davantage de marchés. Plusieurs marchés se sont ouverts à nous ces derniers temps.

Doug Eyolfson: Merci, monsieur.

Combien de temps me reste-t-il?

Le président: Il vous reste 45 secondes.

Doug Eyolfson: Une partie du mandat de notre gouvernement consiste à réduire les obstacles au commerce interprovincial. Pourriez-vous nous expliquer comment l'ACIA contribuera à soutenir le commerce intérieur au Canada?

• (1645)

Harpreet S. Kochhar: En ce qui concerne en particulier le commerce intérieur, près de 61 % des aliments produits au Canada circulent d'une province à l'autre. Dans certaines régions, nous devons veiller à ce que les producteurs obtiennent la licence pour la salubrité des aliments au Canada.

Nous avons pu accorder des exemptions, par exemple, en cas de capacité d'abattage insuffisante. Si un abattoir situé, disons, en Ontario, doit être déplacé à 500 kilomètres au Québec, il peut bénéficier de cette exemption. Nous y recourons beaucoup pour les aider à atteindre cet objectif.

Le président: Merci beaucoup.

Au nom des membres du Comité, je tiens à remercier M. Kochhar de son temps aujourd'hui.

Nous allons brièvement suspendre la séance, et nous accueillerons le deuxième témoin.

• (1645)

(Pause)

• (1645)

Le président: Nous reprenons la séance.

Dan Mazier: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Cela concerne la dernière heure.

Une motion a été présentée pour rappeler M. Green d'Inforoute Santé du Canada. Vous avez demandé à la greffière de vous dire si la motion était recevable. J'aimerais savoir quel conseil la greffière vous a donné. C'est tout ce que je veux savoir.

• (1650)

Le président: Le seul conseil que j'ai demandé à la greffière...

Dan Mazier: Je ne vous demande pas votre décision. Je vous demande quel conseil la greffière vous a donné.

Le président: J'ai bien compris votre question la première fois, monsieur Mazier.

Je vais vous répondre. Je lui ai demandé si M. Green avait été invité personnellement ou en raison de ses fonctions. Elle m'a montré ce qui était indiqué en caractères gras. Elle m'a dit que c'était en raison de ses fonctions.

Dan Mazier: Ce n'est pas ce que je demande, monsieur le président. Je vous demande si ma motion était recevable.

Le président: C'est ma décision. Chaque décision que je prends est définitive...

Dan Mazier: Dans ce cas, elle vous a dit qu'elle était recevable.

Le président: Elle ne m'a pas donné un conseil. Je ne peux pas...

Dan Mazier: Vous vous êtes consultés. C'est dans le hansard. Vous avez discuté.

Le président: Nous avons discuté...

Dan Mazier: Que vous a dit la greffière? Était-elle recevable, oui ou non?

Le président: Je ne lui ai pas posé précisément cette question. Je lui ai demandé...

Dan Mazier: Pourriez-vous le lui demander, maintenant?

Le président: Je ne vais pas le lui demander.

C'était ma décision. Je l'ai consultée, et il n'a pas été invité personnellement. Il a été invité en raison de ses fonctions. Ce n'est pas la décision de la greffière, c'est la mienne.

Passons à autre chose. Merci.

Conformément à l'article 111 et à la motion qu'il a adoptée le jeudi 16 avril 2026, le Comité va commencer son étude sur la nomination par décret de Joss Reimer au poste d'administratrice en chef de la santé publique du Canada, Agence de la santé publique du Canada.

Au nom des membres du Comité, j'aimerais accueillir la Dre Reimer pour la deuxième heure.

Docteur Reimer, vous avez cinq minutes pour faire votre déclaration liminaire.

[Français]

Joss Reimer (administratrice en chef de la santé publique, Agence de la santé publique du Canada): Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, je vous remercie de m'avoir invitée à m'adresser au Comité aujourd'hui.

C'est un honneur pour moi d'être ici dans le cadre de mon nouveau poste d'administratrice en chef de la santé publique du Canada. Je vous remercie de m'accorder cette occasion de m'entretenir avec vous dès le début de mon mandat.

Je suis entrée en fonction le 1^{er} avril, à la suite de ma nomination par le gouvernement du Canada. Je suis médecin de santé publique, ancienne médecin-hygiéniste en chef de l'Office régional de la santé de Winnipeg et ancienne présidente de l'Association médicale canadienne.

Ces fonctions m'ont appris que la santé publique fonctionne mieux lorsque les décisions s'appuient sur des données scientifiques, la collaboration et la communauté. Je me réjouis à l'idée d'écouter et d'apprendre auprès de nos partenaires et des parties prenantes, et de mettre mon expérience à profit dans le cadre de mes nouvelles fonctions au sein du gouvernement fédéral.

[Traduction]

En tant qu'administratrice en chef de la santé publique du gouvernement du Canada, mon mandat consiste à fournir des conseils indépendants et fondés sur des données scientifiques au ministre de la Santé et à la présidente de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour m'acquitter efficacement de cette tâche, je collaborerai avec des partenaires de toutes les administrations au Canada et à l'échelle internationale sur les questions de santé publique. Je m'adresserai également aux Canadiens, aux professionnels de la santé, aux parties prenantes et au grand public pour échanger avec eux sur les questions de santé de la population. Enfin, je ferai rapport chaque année au Parlement sur l'état de la santé publique au Canada.

Ces premières semaines ont été bien chargées: j'ai écouté les hauts responsables de l'Agence et appris de leurs travaux en cours, de leurs défis et de leurs priorités. J'ai également eu des entretiens avec la ministre de la Santé et la présidente de l'Agence, au cours desquels nous avons discuté des priorités et des attentes liées à mon mandat.

Je m'efforce de nouer des relations solides avec les responsables de la santé publique aux niveaux fédéral, provincial, territorial et autochtone. La semaine dernière, j'ai eu l'occasion d'assister à ma première réunion du Réseau pancanadien de santé publique en tant que coprésidente fédérale. L'un des sujets abordés était la préparation aux situations d'urgence, plus précisément le renforcement de l'état de préparation opérationnelle et de la coordination.

Cette semaine, j'ai eu l'honneur de participer au lancement de la Semaine de la vaccination dans les Amériques de l'Organisation panaméricaine de la santé, qui s'est tenue ici, à Ottawa. Ce fut l'occasion de célébrer l'impact vital des vaccins et de discuter des moyens de pérenniser ces progrès et trouver des solutions pour régler les problèmes auxquels nous faisons face.

La vaccination est un sujet qui me touche profondément. Au Manitoba, j'étais responsable du déploiement du vaccin contre la COVID-19, et j'ai également grandi dans une communauté rurale qui, à un moment donné au cours des deux dernières années, a enregistré le taux de rougeole le plus élevé des Amériques. Ces enjeux me

tiennent à cœur et sont principalement les raisons pour lesquelles j'ai accepté le poste.

Au cours de mon mandat, je me réjouis de collaborer avec mes collègues et partenaires, tant au niveau national qu'international, ainsi qu'avec les communautés de tout le pays, afin de relever les défis urgents en matière de santé publique et de faire progresser l'équité en santé. C'est un moment décisif pour la santé publique.

Le Canada est confronté à une convergence de défis: la réapparition de maladies évitables par la vaccination telles que la rougeole, la crise persistante liée aux drogues toxiques et aux surdoses, les inégalités persistantes en matière de santé, notamment chez les peuples autochtones, et les risques croissants liés aux phénomènes météorologiques extrêmes et aux maladies infectieuses émergentes. Parallèlement, la confiance du public dans les institutions de santé a été mise à rude épreuve à la suite de la pandémie.

Gagner et renforcer la confiance est au cœur de mon approche. Je m'engage à promouvoir la diffusion de conseils et d'informations en matière de santé publique qui soient transparents, cohérents et fiables. Pour y parvenir, je travaillerai en étroite collaboration avec des partenaires et des experts afin de lutter contre la désinformation et les fausses informations dans le domaine de la santé.

• (1655)

[Français]

Je mettrai également l'accent sur le renforcement de la prévention et de la préparation, sur la lutte contre les maladies infectieuses, sur le renforcement de la sécurité sanitaire mondiale, ainsi que sur le soutien aux efforts visant à encourager l'innovation et à renforcer les fonctions fondamentales de santé publique, comme la surveillance des maladies.

Je suis extrêmement honorée d'assumer ce poste.

Monsieur le président, je me réjouis de travailler avec ce comité et avec nos partenaires partout au pays pour protéger et promouvoir la santé de la population canadienne.

Je vous remercie. Je me tiens à votre disposition pour répondre à vos questions.

[Traduction]

Le président: Merci, docteur Reimer.

C'est maintenant au tour du docteur Strauss, qui a six minutes.

Allez-y, s'il vous plaît.

Matt Strauss: Merci, monsieur le président.

Merci, docteur Reimer, d'être ici aujourd'hui.

Merci pour votre déclaration liminaire. Je croyais bien que vous et moi étions d'accord sur un certain nombre de choses, par exemple, que la désinformation dans le domaine médical peut être dangereuse et néfaste pour les patients et les populations, et qu'il est très important de vacciner les enfants contre la rougeole.

Vous ne l'avez pas dit dans votre déclaration liminaire, mais j'imagine que vous êtes d'accord avec moi sur le fait que c'est un peu comme recevoir un coup dans le ventre de voir que le Canada a perdu son statut d'élimination de la rougeole. Seriez-vous d'accord avec moi?

Joss Reimer: Je serais d'accord pour dire que nous nous entendons sur beaucoup de points, y compris que c'est très décevant d'apprendre que le Canada a perdu son statut d'élimination de la rougeole.

Matt Strauss: Je présume que nous sommes aussi d'accord pour dire qu'il est très important que les Canadiens aient confiance en leurs institutions de santé publique et que celles-ci travaillent pour accroître la confiance des Canadiens. Je présume que, si vous et moi avions une longue discussion, nous pourrions peut-être trouver des terrains de mésentente.

Je vais être franc. Dans la région où j'ai été administrateur de la santé publique, je suis convaincu que le taux de vaccination de la rougeole a diminué, quoiqu'il faut dire que l'on ne recueillait même pas de bonnes données à cette époque. Le taux de vaccination de la rougeole a-t-il diminué dans votre région depuis que vous occupez votre poste d'administratrice de la santé publique?

Joss Reimer: Nous avons vu une diminution de la vaccination des enfants partout au pays. Évidemment, les taux varient selon les régions et les communautés. Toutefois, je dirais que, en général, pour diverses raisons, le taux de vaccination est à la baisse, ce qui explique en partie ce que nous voyons actuellement au Canada en ce qui a trait à la rougeole.

Matt Strauss: Pourriez-vous m'expliquer pourquoi, selon vous, nous en sommes rendus là?

Joss Reimer: Un certain nombre de choses sont survenues en même temps. Comme je l'ai mentionné, la pandémie a provoqué de la détresse. Les gens ont dû composer avec les décisions de la santé publique, les bonnes comme les mauvaises, et nous savons que les gens ont vécu des choses difficiles, comme une perte de revenus et un isolement des amis et de la famille. D'autres ont perdu des êtres chers. Cela a été une période difficile en tous points.

• (1700)

Matt Strauss: Je dirais que nous nous entendons plus que je m'y attendais.

Vous avez dit « les bonnes comme les mauvaises », en parlant des décisions. Seriez-vous d'accord pour dire que certaines administrations n'ont pas pris les bonnes décisions?

Joss Reimer: Durant la pandémie, je sais que les professionnels de la santé publique travaillaient d'arrache-pied pour prendre les meilleures décisions possibles pour les collectivités et pour le pays dans son ensemble. Il y a...

Matt Strauss: Ils n'ont sûrement pas réussi sur toute la ligne.

Le président: Veuillez lever la main, s'il vous plaît. Ce sera mieux.

Matt Strauss: Bien sûr.

Le président: Docteur Reimer, allez-y.

Joss Reimer: Je sais que les professionnels de la santé publique n'ont pas été parfaits. Toutefois, je crois que nous avons pris les meilleures décisions possibles avec les informations que nous avons à ce moment-là et que notre but était d'obtenir les meilleurs résultats pour tous les Canadiens.

Matt Strauss: Si notre but commun est d'améliorer la santé publique dans les institutions, pensez-vous que, pour bâtir la confiance, les autorités de santé publique auraient avantage à le signaler, quand elles ont eu tort, et à faire preuve d'humilité, peut-être, ou même à s'excuser?

Joss Reimer: Vous soulevez un point très important.

Quand je travaillais sur le déploiement du vaccin, les Manitobains m'ont clairement fait comprendre qu'il était important que je sois transparente, que j'explique clairement ce que je savais et ce que j'ignorais, et que, si nous changeons notre approche, nous devions leur expliquer pourquoi. Souvent, c'était en raison de nouvelles informations.

Je veux également fonctionner de cette manière pendant mon mandat pour m'assurer que, quand les Canadiens m'entendent parler d'un sujet, ils soient certains que je leur dis ce que je sais et ce que je ne sais pas, et que, quand nous changeons les approches, je peux leur expliquer pourquoi.

Matt Strauss: Je vais aborder des sujets plus précis.

Si je comprends bien — il faut dire que je ne travaille plus dans le domaine —, beaucoup d'autorités de la santé publique de pays européens ne recommandent plus de vacciner contre la COVID-19 les enfants de moins de 18 ans en santé. À ma connaissance, la dernière fois que j'ai vérifié, les autorités publiques au Canada, elles, le recommandent. Pourriez-vous m'expliquer cette différence?

Joss Reimer: Quand la santé publique fait ses recommandations, elle s'appuie sur le Comité consultatif national de l'immunisation, une entité indépendante d'experts scientifiques qui examinent toutes les données probantes accessibles et formulent des recommandations pour les Canadiens. Il nous offrent d'excellents conseils parce qu'ils font partie d'une entité indépendante. Les décisions concernant ce qui est couvert et offert dans chaque province ou territoire diffèrent d'une province et d'un territoire à l'autre.

Matt Strauss: Je vais être tout à fait franc avec vous. Quand j'étais administrateur de la santé publique, j'entendais des choses comme « Je ne me ferai pas vacciner tant que vous me forcerez à le faire ». On me disait « D'accord. Vous m'avez convaincu de me faire vacciner, mais je ne ferai en aucun cas vacciner mon enfant de 16 ans. »

Quand je regarde les mesures coercitives, franchement, qui ont été prises en lien avec la vaccination obligatoire et au fait que de nombreuses autorités de santé publique ailleurs dans le monde ont déclaré que les risques l'emportaient sur les bénéfices pour les jeunes en santé, je me dis que ce dossier mine grandement la confiance, et ce, de façon continue. Tant que l'on ne le reconnaîtra pas, je ne crois pas que l'on pourra réparer les pots cassés.

J'aimerais savoir ce que vous en pensez. Je tenais à soulever la question alors que vous entamez votre mandat. Il y a un important manque de confiance dans ce dossier, et je pense qu'il faut y voir.

Joss Reimer: Merci beaucoup de vos commentaires. Comme je l'ai dit, cela a été une période très difficile pour tout le monde.

Quand nous travaillons dans le secteur de la santé publique, nous essayons toujours de soupeser les avantages et les dangers de n'importe quelle intervention. Ce n'est pas comme quand je prends soin d'un seul patient et que je peux privilégier ses besoins par rapport à ceux des autres. Quand vous prenez soin d'une collectivité, vous savez que les décisions que vous prenez peuvent aider certaines personnes plus que d'autres, et il est difficile de trouver un équilibre. Il y aura toujours des gens qui approuveront les décisions et d'autres pas. C'est quelque chose que je prends très au sérieux.

Je sais que l'Agence de la santé publique du Canada sait très bien que les décisions qu'elle prendra devront toujours tenir compte des bénéfices et des risques pour tous les Canadiens, et qu'elle prend cela très au sérieux. C'est ce qui rend mon travail difficile, mais c'est aussi pour cela qu'il est si important.

Le président: Merci, docteur Strauss.

Nous allons maintenant passer à M. Eyolfson; vous avez six minutes.

Allez-y, s'il vous plaît.

Doug Eyolfson: Merci, docteur Reimer, et, encore une fois, je tiens à vous féliciter de votre nomination.

Je vais vous parler de mon rapport très personnel à la vaccination, en particulier pendant la pandémie. J'ai travaillé pendant plus ou moins l'entièreté de la deuxième vague de la COVID, qui a frappé très fort le Manitoba. Je travaillais dans l'unité des soins intensifs. En six mois, j'ai vu plus de décès évitables que durant toute la décennie précédente de ma carrière. C'était une période bouleversante, et c'est pourquoi j'ai grandement apprécié votre rôle dans la campagne de vaccination.

À mesure que le taux de vaccination augmentait, nous avons vu que le nombre d'admissions aux unités de soins intensifs diminuait. Le taux de mortalité a commencé à chuter. Je vous remercie du rôle que vous avez joué à cet égard. Cela a vraiment mis en relief l'importance d'établir la confiance envers la communauté médicale, car celle-ci a été ébranlée par de nombreuses sources; certaines étaient fiables, mais de nombreuses ne l'étaient pas.

Compte tenu de l'approche que vous avez adoptée pour augmenter la confiance envers la santé publique et ses recommandations, comment comptez-vous utiliser cette stratégie? Lesquelles des stratégies que vous avez employées au Manitoba comptez-vous utiliser à l'échelle nationale pour augmenter la confiance?

• (1705)

Joss Reimer: Bâtir la confiance est essentiel pour le travail que je souhaite accomplir dans le cadre de ce nouveau rôle. La confiance a été entamée pour une foule de raisons. Ce que je veux, c'est y réfléchir sous différents angles.

Plus précisément, pour ce qui est de mon rôle, comme je l'ai mentionné, les Manitobains m'ont dit très clairement que ce qui comptait pour eux n'était pas seulement la transparence, mais aussi l'humilité et la capacité de dire ce que je sais et ce que je ne sais pas et d'expliquer pourquoi nous prenons nos décisions.

Je comprends l'importance d'avoir une relation de confiance. C'est quelque chose que je veux soutenir au niveau fédéral pour les fournisseurs de soins de santé de première ligne, qui ont déjà une relation de confiance avec leurs patients et leurs collectivités. Je veux travailler avec les dirigeants communautaires, les chefs religieux et toutes les personnes qui ont déjà établi ces relations de confiance pour leur donner les outils et l'information dont ils ont besoin pour soutenir leurs collectivités et faciliter ces interactions.

Je sais que, peu importe ce que je dis au niveau fédéral, les Canadiens accorderont toujours plus d'importance à ce que disent les personnes avec lesquelles ils entretiennent une relation de confiance. Les gens demandent des conseils à leurs fournisseurs de soins, leurs amis et leur famille; nous devons donc réfléchir à cette question à tous les échelons, du niveau national jusqu'aux interactions avec chaque patient.

Doug Eyolfson: Y a-t-il des pratiques particulières ou des partenariats spécifiques que vous avez développés pendant votre travail, au Manitoba, que vous pourriez appliquer à l'échelle nationale, dans le cadre de vos fonctions, surtout en ce qui concerne l'augmentation du taux de vaccination?

Joss Reimer: Je peux penser à un certain nombre d'exemples qui ont été utiles pendant cette période.

Une de nos plus grandes réussites a été de travailler en partenariat avec les experts autochtones en santé. Au Manitoba, au départ, le taux de vaccination était plus bas chez les Autochtones, mais, après que nous avons chargé les experts autochtones en santé de déployer le programme de vaccination dans les communautés autochtones, les taux de vaccination ont monté en flèche, ce qui, à mon avis, tenait à la fois à un meilleur accès et à la présence d'une personne de confiance, qui connaissait bien la situation, les aspects culturels et les défis auxquels font face ces communautés.

Faire intervenir des personnes ayant une expérience vécue et des dirigeants de confiance est une stratégie que j'adopterais dans le cadre de mes fonctions actuelles, car je reconnais que les dirigeants des communautés en savent beaucoup plus que moi sur celles-ci. Je veux développer ces relations à l'échelle du pays pour soutenir les dirigeants des communautés et les fournisseurs de soins de santé de première ligne, pour qu'ils puissent soutenir leurs communautés et leurs patients.

Doug Eyolfson: Il y a quelque chose dans ce que vous avez dit qui m'a interpellé, étant donné ma carrière de médecin urgentiste. C'est à peu près la même chose que vous avez dit: nous savons ce que nous savons et ce que nous ne savons pas. Si nous procédons à une réanimation, nous le savons. Le patient a-t-il besoin d'un angiogramme? Nous ne le savons peut-être pas, et c'est pourquoi nous faisons appel à un cardiologue.

C'est très important de savoir quand prendre cette décision. Je crois que c'est important, et que l'humilité permet d'instaurer la confiance. Nous devons le reconnaître, quand nous ne savons pas quelque chose et que nous devons le demander à des personnes qui le sauront.

Nous avons parlé de la chute du taux de vaccination, qui est un enjeu assez important. Je crois que le Manitoba, depuis un certain temps, compte le plus grand nombre de cas de rougeole au Canada, et peut-être même le plus grand nombre de cas de rougeole en Amérique du Nord.

Quelle est votre approche pour ces zones et ces régions? Comment pouvons-nous appliquer cela à l'échelle nationale pour faire augmenter le taux de vaccination dans ces régions particulièrement problématiques?

• (1710)

Joss Reimer: Les partenariats avec les provinces et les territoires sont essentiels à ce chapitre, parce que, même si nous pouvons élaborer des normes et des orientations nationales, les provinces et les territoires auront beaucoup plus d'informations sur ce qui fonctionne dans leurs collectivités et sur les besoins de ces collectivités.

Le président: Merci, docteur Reimer.

Merci, docteur Eyolfson.

Nous allons maintenant passer à M. Blanchette-Joncas; vous avez six minutes.

Allez-y, s'il vous plaît.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, monsieur le président.

Bonjour, madame Reimer. Je vous félicite pour votre nomination.

Vous êtes entrée en fonction le 1^{er} avril dernier. Je veux comprendre ce que vous avez fait depuis cette date pour évaluer les répercussions de la fermeture du laboratoire de Longueuil sur la santé publique. La fermeture était prévue pour avril 2026. Elle est maintenant reportée jusqu'en 2028.

Depuis votre entrée en fonction, avez-vous personnellement confirmé qu'il n'y a aucun risque pour la santé publique?

Joss Reimer: Je remercie le député de sa question.

[Traduction]

La fermeture du laboratoire est une décision de l'ACIA. Je n'ai pas encore eu l'occasion de rencontrer mes collègues de l'ACIA, mais je sais que l'ACIA travaille en étroite collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada. Nous allons continuer de collaborer avec elles, dans ce dossier, pour nous assurer que, si elles décident d'apporter un changement dans leur façon de travailler, nous travaillons avec elles et nous leur fournissons des conseils quant aux conséquences possibles pour la santé publique.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Madame Reimer, je veux juste comprendre.

À votre connaissance, existe-t-il une évaluation indépendante de la santé publique liée à cette décision?

[Traduction]

Joss Reimer: Je ne peux pas vraiment m'exprimer là-dessus, puisque je n'en suis pas directement responsable. Je suis tout à fait disposée à demander à l'Agence si nous avons participé au processus décisionnel à cet égard et vous transmettre la réponse.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: À votre avis, la perte d'une expertise spécialisée en allergènes peut-elle représenter un risque pour la santé publique?

[Traduction]

Joss Reimer: Lorsque je pense au travail de l'Agence de la santé publique du Canada, et lorsque je pense à la santé publique, en général, pour les Canadiens, nous avons toujours besoin davantage d'expertise. Nous manquons toujours de ressources à tous les échelons de la santé publique. Même si j'apprécie toujours avoir une expertise supplémentaire, je ne peux pas vous parler des détails de la fermeture du laboratoire.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Dans les choix de réponse, madame Reimer, c'est oui ou non. Pensez-vous qu'il y a un risque, oui ou non?

[Traduction]

Joss Reimer: Je comprends, évidemment. Je ne suis pas sûre de pouvoir répondre par oui ou non à la question, parce que les activités scientifiques menées par les laboratoires sont complexes et sont partagées entre les différents laboratoires.

Je ne peux pas répondre par oui ou non, car votre question nécessite une analyse de l'ensemble de la structure des laboratoires.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Nous allons tenter de garder ça simple, madame Reimer.

Le 24 avril dernier, le gouvernement a finalement repoussé la fermeture du laboratoire de l'ACIA situé à Longueuil jusqu'en 2028.

Quand avez-vous été consultée, avant ou après l'annonce?

J'essaie de comprendre un peu la chaîne logistique des décisions. Il y a une question de santé publique. En effet, c'est une question de sécurité alimentaire.

[Traduction]

Joss Reimer: Je vais devoir vous revenir là-dessus et demander à l'Agence quel était son rôle, le cas échéant, dans la consultation avec l'ACIA pendant le processus décisionnel.

Je n'ai pas de réponse pour l'instant, mais je vais me faire un plaisir de poser la question à l'Agence et de vous revenir là-dessus.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur le président, les réponses que nous venons d'entendre montrent qu'il y a beaucoup d'incertitude. En réalité, nous n'avons pas de réponse. C'est pourquoi je dépose la motion suivante, afin que le Comité obtienne l'ensemble des évaluations de l'Agence de la santé publique, des analyses de risques et des documents liés à la fermeture du laboratoire de Longueuil.

La motion propose ceci:

Que, conformément à l'article 108(1)(a) du Règlement, le Comité ordonne à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) de déposer, dans un délai de 21 jours civils, les documents suivants, non caviardés, en possession de l'Agence ou sous son contrôle:

- 1) Toute évaluation, analyse ou avis de santé publique, y compris les versions préliminaires et internes, portant sur les impacts de la fermeture ou du report du laboratoire de Longueuil;
- 2) Toute analyse des risques pour la santé publique liés aux allergènes alimentaires et aux biotoxines marines, incluant les impacts sur les délais et la capacité de réponse en situation d'urgence;
- 3) Toute évaluation de la capacité du système à répondre à des incidents ou éclosions;
- 4) Toute correspondance interne ou externe directement ou indirectement liée à cette question, y compris les notes d'information, courriels, mémoires et présentations, incluant les communications avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments, Santé Canada et le cabinet ministériel;
- 5) Toute recommandation formulée par l'Agence concernant la fermeture ou le report du laboratoire;
- 6) Une chronologie complète des interventions de l'Agence, incluant:
 - a) toute implication avant janvier 2026;
 - b) toute évaluation disponible au 12 mars 2026;
 - c) toute contribution ayant mené au report du 24 avril 2026.

Que ces documents soient déposés auprès du greffier du Comité et que tout renseignement confidentiel soit fourni sous sceau aux membres du Comité, sous réserve des renseignements personnels.

• (1715)

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Blanchette-Joncas.

La greffière essaie de distribuer la motion aux membres.

C'est maintenant au tour de Mme Chi, puis ce sera à M. Mazier et à Mme Konanz.

Maggie Chi: Merci, monsieur le président.

Je remercie mon collègue d'avoir proposé cette motion.

Nous avons présentement une témoin. Nous en sommes seulement à la première ronde des questions. Par respect pour les députés qui attendent de poser leurs questions... C'est la première fois que nous avons l'occasion de poser des questions à la Dre Reimer, et elle s'en sort très bien. J'aimerais vraiment que nous puissions finir de poser nos questions à la témoin, pour que les députés présents puissent tout à tour poser leurs questions, et que ce soit équitable pour tous les partis.

Cela étant dit, je propose que le débat soit ajourné.

Le président: Ce n'est pas sujet à débat.

Madame la greffière, pouvez-vous prendre le vote sur la motion, s'il vous plaît?

(La motion est adoptée par 6 voix contre 5.)

Le président: Monsieur Blanchette-Joncas, c'est toujours à vous.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur le président, combien de temps me reste-t-il?

[Traduction]

Le président: Il vous reste deux minutes et 14 secondes.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci beaucoup.

Madame Reimer, je poursuis mes questions.

Le Groupe de travail sur le secteur des produits pharmaceutiques et des sciences de la vie est composé de nombreux représentants de grandes entreprises pharmaceutiques.

Est-ce que l'Agence de la santé publique du Canada a été consultée sur la composition de ce groupe de travail que le gouvernement a formé dernièrement?

[Traduction]

Joss Reimer: Désolée, mais puis-je vous demander de préciser le groupe de travail dont vous parlez?

Le président: Je vais arrêter le chronomètre et redonner son temps de parole à M. Blanchette-Joncas.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, monsieur le président.

Le gouvernement a créé, en mars dernier, le Groupe de travail sur le secteur des produits pharmaceutiques et des sciences de la vie.

Je veux savoir si l'Agence de la santé publique du Canada a été consultée à ce sujet.

• (1720)

[Traduction]

Joss Reimer: Les consultations auraient été menées avant mon entrée en fonction. Je vais devoir le demander à l'Agence, puisque je n'en faisais pas partie à ce moment-là.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Madame Reimer, trouvez-vous qu'il est normal que l'industrie pharmaceutique soit à la table de

concertation principale, mais qu'il n'y ait pas de représentants des patients ou d'experts indépendants au sein de ce comité?

[Traduction]

Joss Reimer: Encore une fois, toutes mes excuses, mais pouvez-vous préciser la question?

Le président: J'arrête le chronomètre.

Monsieur Blanchette-Joncas, allez-y, s'il vous plaît.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, monsieur le président.

Je sais que ces questions ne sont pas faciles.

Ce groupe de travail est donc seulement composé de représentants de l'industrie pharmaceutique.

Selon vous, le manque d'équilibre dans la composition de ce groupe pourrait-il compromettre la vision des choses que peuvent avoir les patients, voire les experts indépendants, qui ne se retrouvent pas au sein de ce groupe?

[Traduction]

Joss Reimer: Merci beaucoup de la précision.

En ce qui concerne le groupe de travail, cela ne fait pas partie de mon mandat. Je serais ravie de traiter d'autres questions, mais je n'ai pas les connaissances nécessaires pour parler du groupe de travail en particulier.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: D'accord.

Combien de temps me reste-t-il, monsieur le président?

[Traduction]

Le président: Vous avez 45 secondes.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci beaucoup, monsieur le président.

Madame Reimer, dans le document que le gouvernement a présenté cette semaine sur la mise à jour économique, on parle de la sécurité alimentaire, de l'abordabilité, de l'épicerie, de la production alimentaire. On voit aussi qu'il y a des réductions des dépenses liées au fonctionnement.

L'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle évalué les répercussions possibles sur la capacité de la santé publique de la réduction des ressources qui sont nécessaires à son bon fonctionnement?

[Traduction]

Joss Reimer: D'après ce que j'ai compris, certains des engagements financiers antérieurs pour la gestion de l'Agence de la santé publique du Canada ont été renforcés dans la dernière mise à jour économique. Toutefois, avant que je prenne mes fonctions, l'Agence a effectué un réaménagement de ses effectifs, donc cela a déjà été fait, dans l'Agence, dans son budget.

Le président: Merci, monsieur Blanchette-Joncas.

Nous commençons maintenant la deuxième ronde de questions par M. Mazier; vous avez cinq minutes.

S'il vous plaît, allez-y.

Dan Mazier: Merci, monsieur le président.

Bienvenue, docteur Reimer. Je vous félicite de votre nouveau rôle d'administratrice en chef de la santé publique; bravo.

Je vais commencer par une question simple. Est-il sécuritaire de consommer du fentanyl illégal, oui ou non?

Joss Reimer: La crise des drogues toxiques est une situation complexe, et elle nécessite une réponse complexe...

Dan Mazier: C'était une question assez simple.

Est-il sécuritaire de consommer du fentanyl illégal, oui ou non?

Joss Reimer: Même si je comprends la question, à mon avis, c'est une question complexe qui nécessite une réponse plus complexe, que je serais ravie de vous donner, mais...

Dan Mazier: Vous ne pouvez pas...

Le président: Laissez-la finir, monsieur Mazier.

J'ai arrêté le chronomètre. Je demanderais à la Dre Reimer de terminer son intervention, puis je vais repartir le chronomètre.

Allez-y, s'il vous plaît, docteur Reimer.

Joss Reimer: La consommation de tout médicament ou de toute drogue, illégale ou légale, est...

Dan Mazier: Toutefois, ce n'était pas la question. C'était une question très simple.

Le président: Je ne vais pas arrêter le chronomètre.

Poursuivez, monsieur Mazier.

Dan Mazier: Docteur Reimer, au sujet de la pandémie, vous avez parlé de la campagne de vaccination en disant que la science évolue tous les jours et que vous devez donc adapter constamment vos approches. Nous l'avons tous entendu et nous l'avons tous vécu. Ce principe de science évolutive s'applique-t-il aussi aux sites de consommation supervisés et aux politiques sur l'approvisionnement sécuritaire?

Joss Reimer: C'est une excellente question, parce qu'elle met en lumière la méthode scientifique et l'importance de toujours approfondir nos connaissances, peu importe le sujet.

Dan Mazier: La réponse à la question est oui ou non. C'est facile.

Le président: Monsieur Mazier, j'ai arrêté le chronomètre. Soyez respectueux, s'il vous plaît. Laissez-la terminer, même si vous n'êtes pas d'accord. Je vais ensuite repartir le chronomètre quand ce sera votre tour de parole.

Docteur Reimer, allez-y, s'il vous plaît.

Joss Reimer: Comme vous l'avez dit, monsieur Mazier, pendant la pandémie, l'information évoluait vraiment très vite, beaucoup plus vite que nous en avons l'habitude en ce qui concerne les avancées scientifiques, car ce sujet faisait l'objet d'une attention particulière.

En ce qui concerne les autres sujets, comme les centres de consommation supervisés, je m'attends à ce que nous continuions d'apprendre et de progresser à mesure que la science évolue. Nous allons toujours devoir adopter ce principe dans le cadre de nos approches.

Le président: Docteur Reimer, pouvez-vous, si possible, terminer rapidement de répondre quand un député lève sa main. Cela m'aidera à gérer le Comité de façon cordiale.

Je vais repartir le chronomètre, et ce sera au tour de M. Mazier.

S'il vous plaît, allez-y.

• (1725)

Dan Mazier: Merci, monsieur le président.

Êtes-vous au courant des nouvelles données évaluées par les pairs, publiées dans le journal *Addiction*, montrant que la fermeture d'un centre de consommation supervisé ne mène pas à une hausse du taux de mortalité ou des visites aux urgences, et que, en fait, elle mène à une augmentation du nombre de personnes qui ont recours à des services de traitement, oui ou non?

Joss Reimer: Une foule d'études sur ces sujets sont publiées chaque jour, je ne suis donc pas au courant de l'étude précise dont vous parlez.

Dan Mazier: D'accord. Êtes-vous prête à vous engager à examiner les politiques du gouvernement sur les centres de consommation de drogue supervisés?

Joss Reimer: Les centres de consommation supervisés relèvent du mandat de Santé Canada. Toutefois, en tant qu'administratrice en chef de la santé publique, je considère qu'il est très important d'établir un partenariat avec l'Agence, d'examiner les données et de collaborer avec elle dans nos interventions.

Dan Mazier: Vous avez dit que la crise des opioïdes était l'un de vos mandats et l'un de vos intérêts. Pour que vous sachiez dans quoi vous vous embarquez quand vous commencerez votre examen des politiques sur les centres de consommation de drogue, je tiens à noter que Santé Canada fait la promotion de ces services auprès des mineurs. Un adolescent de 16 ans peut entrer dans un centre de consommation de drogue et voir un adulte consommer du fentanyl illégal. C'est approuvé présentement par Santé Canada. Aucune pièce d'identité n'est demandée, d'ailleurs.

Pourriez-vous examiner ces deux exigences? Je crois que vous seriez d'accord avec moi pour dire que celles-ci devraient définitivement être examinées.

Joss Reimer: J'ai hâte d'examiner les approches de Santé Canada ainsi que les approches de toutes les provinces et de tous les territoires pendant mon travail en tant qu'administratrice en chef de la santé publique.

Dan Mazier: Dans quelle situation la consommation de fentanyl illégal est-elle sécuritaire?

Joss Reimer: Comme je l'ai mentionné, en ce qui concerne la consommation de substances, qu'elles soient légales ou illégales, il y a des risques. Quand nous travaillons dans les hôpitaux et quand nous travaillons avec les drogues illégales, nous essayons toujours d'offrir aux gens les options les meilleures et les plus sûres possibles.

Dan Mazier: Que diriez-vous à un mineur? Que diriez-vous à mon enfant ou à ma petite-fille? Lui diriez-vous que la consommation de fentanyl illégal est sécuritaire?

Joss Reimer: La crise des drogues toxiques est un enjeu complexe, et les centres de consommation supervisés sont l'un des outils que nous devons avoir dans notre boîte à outils, mais ils doivent être complétés par la prévention et le traitement.

Dan Mazier: Honnêtement, je n'en reviens pas que vous ne puissiez pas répondre à la question. Pourquoi ne pouvez-vous pas répondre à la question?

Nous reconnaissons tous que le fentanyl est une drogue terrible. Elle ravage nos rues. Elle déchire nos collectivités. Ce sont les politiques du gouvernement qui favorisent cette crise et autorisent les centres de consommation supervisés. En fait, la ministre de la Santé pourrait, d'un simple trait de plume...

Pourquoi ne reconnaissez-vous pas que la consommation de fentanyl à côté d'enfants n'est pas une bonne chose? Ce n'est pas bon pour les Canadiens et ce n'est pas bon pour nos familles. Pourquoi ne l'admettez-vous pas?

Le président: Docteur Reimer, le temps est écoulé. Vous pouvez répondre rapidement, si vous le souhaitez. Autrement, nous allons passer au prochain intervenant.

Joss Reimer: C'est un enjeu complexe, et je crois que la réponse renvoie à des interventions complexes.

Le président: Merci, docteur Reimer.

Merci, monsieur Mazier.

C'est maintenant au tour de Mme Chi; vous avez cinq minutes.

S'il vous plaît, allez-y.

Maggie Chi: Merci, monsieur le président.

Docteur Reimer, je vous remercie d'être venue témoigner aujourd'hui devant le Comité en tant que témoin experte. Félicitations pour votre nomination.

Récemment, l'Association médicale canadienne a demandé qu'une étude soit menée auprès des Canadiens, et selon cette étude, « 43 % de la population est très susceptible de croire aux fausses informations ». Nous avons vu plusieurs tendances en ligne. C'est assez préoccupant pour n'importe quelle génération.

Vous avez beaucoup travaillé sur ce dossier. Vous avez une grande expertise à cet égard. J'aimerais connaître les stratégies qui, selon vous, sont les plus efficaces pour lutter contre la désinformation, en particulier la désinformation en ligne.

Joss Reimer: Il y a des préjugés très clairs associés à la désinformation et à la désinformation. L'étude dont vous parlez montre certains des préjugés que la désinformation et la désinformation causent aux Canadiens. C'est quelque chose qui me tient à cœur, et c'est l'un des sujets que je souhaite prioriser dans mon mandat et dans le cadre de mes fonctions.

En ce qui concerne la lutte contre la désinformation et la désinformation, ce travail doit se faire en même temps sur plusieurs niveaux. Je considère que mon rôle est de diffuser des informations transparentes, fondées sur des données probantes et faciles à comprendre pour les Canadiens. Toutefois, il est également important que l'Agence soutienne les provinces, les territoires, les municipalités, les collectivités et les groupes autochtones pour leur donner les outils et l'information dont ils ont besoin pour soutenir leurs collectivités. C'est tout aussi important, voire plus important, que le travail que je vais accomplir au niveau national, en raison de leurs liens avec leurs propres collectivités, de leur connaissance de celles-ci, des informations qu'ils reçoivent et de leurs besoins.

• (1730)

Maggie Chi: Merci, monsieur le président.

Merci, docteur Reimer.

Je vais partager le reste de mon temps avec M. Hanley.

Le président: Monsieur Hanley, s'il vous plaît, allez-y. Vous avez trois minutes.

Brendan Hanley: Merci, monsieur le président.

Merci, docteur Reimer. Je tiens à vous féliciter de votre nouveau rôle d'administratrice en chef de la santé publique.

Je vais continuer un peu dans le même ordre d'idées.

Nous traversons une période difficile en matière d'information sur la santé. Souvent, les opinions politiques et les valeurs ont plus de poids que l'opinion d'experts. Nous le voyons même au sein du Comité, par exemple. Nous voyons aussi, aux États-Unis, un changement au sein de la direction des CDC. Les Nord-Américains, en général, mais aussi les Canadiens, se fient à ces centres pour ce qui est des informations sur la santé.

Alors que vous naviguez dans ce monde plus difficile, où la désinformation est un problème quotidien, comment allez-vous engager la société civile? À mon avis, toute la société doit intervenir, et votre leadership et celui d'autres responsables du secteur de la santé doivent aider les citoyens à distinguer les informations fiables des fausses informations.

Joss Reimer: Je suis d'accord, c'est un enjeu considérable qui affecte les gens qui essaient de prendre les meilleures décisions possibles pour eux-mêmes et pour leurs proches. En tant que médecin, j'ai moi-même vu des patients prendre des décisions fondées sur de la désinformation et refuser les traitements et les soins vitaux dont ils avaient besoin.

C'est quelque chose dont je souhaite tenir compte dans mon travail, mais je suis d'accord avec l'idée selon laquelle nous devons intervenir à plusieurs niveaux. Cela comprend la collaboration avec les personnes aux premières lignes — les fournisseurs de soins de santé —, mais aussi la collaboration avec les groupes de patients, les organisations religieuses, les dirigeants communautaires et les experts autochtones en santé.

Nous devons établir des partenariats avec toutes sortes de groupes pour lutter contre la désinformation et la désinformation, car nous savons qu'il y a une véritable vague de fausses informations. Nous savons que les utilisateurs de médias sociaux ont peu de contrôle sur les algorithmes et sur le contenu qu'ils voient en ligne, mais nous savons aussi que les relations de confiance avec les amis, la famille et les membres de la collectivité peuvent faire une grande différence.

Je veux contribuer au partage d'informations à l'échelle nationale, tout en soutenant les leaders dans leurs propres collectivités afin qu'ils aient eux aussi les informations dont ils ont besoin pour soutenir leurs collectivités.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Hanley.

Nous allons maintenant passer à M. Blanchette-Joncas; vous avez deux minutes et demie.

Allez-y.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, monsieur le président.

Madame Reimer, j'aimerais revenir sur la composition du Groupe de travail sur le secteur pharmaceutique et des sciences de la vie.

Dans votre discours d'ouverture, vous avez mentionné que vous alliez mettre en avant la transparence et l'humilité dans vos actions et vos décisions, ce que j'ai beaucoup apprécié. Comme vous le savez, le gouvernement n'a pas rendu publique la composition de ce groupe. Il ne donne pas cette information en ligne. On connaît seulement le nom des deux coprésidents.

Selon vous, le gouvernement fait-il preuve de transparence en ne fournissant pas en ligne la composition de ce comité?

Il a fallu que des parlementaires posent la question directement à la ministre.

[Traduction]

Encore une fois, je n'ai pas d'information sur ce groupe de travail. Cela ne relève pas de mon mandat, mais je peux transmettre votre question à l'Agence pour savoir quel a été son rôle dans la création du groupe de travail.

• (1735)

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Madame Reimer, selon vous, pourquoi le gouvernement cache-t-il la composition du Groupe de travail sur le secteur pharmaceutique et des sciences de la vie?

[Traduction]

Joss Reimer: Malheureusement, comme je l'ai dit, je n'ai pas d'information sur ce groupe de travail en particulier, et je vais donc devoir poser la question et vous revenir là-dessus.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Comprenez-vous que ce serait pertinent que l'Agence de la santé publique du Canada puisse présenter une analyse avant que la composition de ce comité soit déterminée?

[Traduction]

Joss Reimer: Il est essentiel que l'Agence de la santé publique du Canada collabore avec d'autres organes du gouvernement qui s'occupent de questions relatives à la santé. Qu'il s'agisse de partenariats dans le domaine des produits pharmaceutiques, avec l'ACIA ou avec Santé Canada, les partenariats sont essentiels à notre travail. J'ai bien hâte d'établir ces partenariats, à mesure que j'en apprend davantage sur ce rôle et sur l'Agence, y compris votre comité.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame Reimer.

Je pense qu'il est important également que les parlementaires puissent prendre connaissance des avis de l'Agence de la santé publique du Canada.

Monsieur le président, je vais présenter la motion suivante afin d'obtenir les analyses de l'Agence de la santé publique, les documents sur la composition du groupe ainsi que les informations nécessaires pour assurer une transparence complète

Je propose ce qui suit:

Que, conformément à l'article 108(1) du Règlement, le Comité ordonne au gouvernement du Canada de déposer, dans un délai de 21 jours civils, les documents suivants, non caviardés, en possession du gouvernement ou sous son contrôle:

1) Toute analyse, évaluation ou avis de santé publique concernant la composition, le mandat ou les travaux du groupe de travail sur les produits pharmaceutiques et les sciences de la vie;

2) Tout document démontrant l'implication, la consultation ou la validation de l'Agence de la santé publique du Canada dans la composition, le mandat ou les travaux du groupe;

3) Toute évaluation des risques liés aux conflits d'intérêts, à la représentativité du groupe et à l'équilibre entre intérêts industriels, patients, experts indépendants, provinces et santé publique;

4) Toute correspondance interne ou externe liée à ces éléments, incluant les communications avec l'industrie pharmaceutique, Santé Canada et le cabinet ministériel;

5) Tout document démontrant la participation des patients, experts indépendants en santé publique, fabricants de génériques et biosimilaires, et représentants des provinces, incluant le Québec.

Que ces documents soient déposés auprès du greffier du Comité et que tout renseignement confidentiel soit fourni sous sceau aux membres du Comité, sous réserve des renseignements personnels.

[Traduction]

Le président: Merci.

Je vois deux intervenants sur la liste. Il y a Mme Chi, et puis M. Eyolfson.

Maggie Chi: Merci, monsieur.

Encore une fois, je remercie...

Le président: Je suis le président.

Maggie Chi: Toutes mes excuses. Merci, monsieur le président. Vous avez l'air si digne et si important dans votre siège.

Le président: C'est bien gentil.

Maggie Chi: Je remercie M. Blanchette-Joncas d'avoir soulevé la question de la souveraineté pharmaceutique, car nous avons eu de nombreuses bonnes discussions à ce sujet entre députés. Il sait que cela m'intéresse aussi beaucoup. J'apprécie vraiment son intérêt pour ce sujet.

Cela étant dit, en tant que comité, nous sommes en train de poser des questions à la Dre Reimer. Même si l'étude sur la souveraineté pharmaceutique a été retardée à maintes reprises, je sais qu'une réunion s'en vient prochainement, donc nous sommes tout à fait disposés à examiner la motion, que nous n'avons pas encore vue, et à en discuter pendant une réunion, au moment approprié.

Cela étant dit, je propose que le débat soit ajourné.

Le président: Nous allons voter sur l'ajournement du débat.

(La motion est adoptée par 6 voix contre 5.)

Le président: Nous revenons à M. Blanchette-Joncas.

Vous avez 13 secondes pour terminer.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci beaucoup, monsieur le président.

Encore une fois, nous avons la preuve, aujourd'hui, que le gouvernement ne veut pas faire preuve de transparence. On ajourne le débat, non pas pour une première ou une deuxième fois, mais pour une troisième fois. Le Comité a le droit de savoir qui influe sur les politiques pharmaceutiques et quelle place la santé publique occupe dans ce processus.

Je suis très fier de faire ce travail, aujourd'hui, afin de demander une reddition de comptes au gouvernement, qui, bien sûr, ne veut pas collaborer. Encore une fois, on l'a démontré très clairement aujourd'hui.

Alors, que la population qui nous écoute...

• (1740)

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup, monsieur Blanchette-Joncas. Vous avez dépassé le temps de 15 secondes.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: D'accord.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup. C'est apprécié.

C'est maintenant au tour de Mme Konanz; vous avez cinq minutes.

S'il vous plaît, allez-y.

Helena Konanz: Merci, monsieur le président.

Docteur Reimer, en avril 2019, CBC/Radio-Canada a rapporté que vous avez dit que les centres de consommation de drogue supervisés réduisent certainement les risques de surdoses et connectent les gens au système. Nous avons souvent entendu dire que ces centres de consommation s'inscrivent dans un continuum de soins, mais ces centres, je suis sûre que vous savez...

Dan Mazier: J'invoque le Règlement, la caméra vient tout juste de se poser sur Mme Konanz. Je me demandais si elle pouvait recommencer depuis le début.

Helena Konanz: Merci de l'avoir remarqué.

Le président: Attendez juste une minute. Laissez-moi remettre le chronomètre à zéro.

Madame Konanz, êtes-vous prête?

Helena Konanz: Oui. Merci, monsieur le président.

Le président: D'accord. Nous allons recommencer depuis le début.

Allez-y, s'il vous plaît.

Helena Konanz: Docteur Reimer, en avril 2019, vous avez dit à la CBC que les centres de consommation de drogue réduisent certainement les risques de surdose, et connectent les gens au système. Nous avons très souvent entendu dire que ces centres de consommation s'inscrivent dans un continuum de soins, mais je suis certaine que vous savez, de par votre rôle, que ces sites existent souvent dans des lieux où les méthodes de rétablissement ne sont pas du tout accessibles, même si les drogues, elles, le sont. On m'a dit que, dans ma région, cela prendrait deux ans pour qu'un toxicomane désireux de se rétablir ait accès à un lit de rétablissement. C'est ce qui se passe dans les régions rurales, comme vous le savez certainement, j'en suis sûre.

Croyez-vous au concept des centres de consommation? Pensez-vous qu'ils fonctionnent vraiment si les centres de traitement, les lits de désintoxication et les soutiens en matière de santé mentale ne sont pas accessibles pour le rétablissement, surtout dans les régions rurales?

Joss Reimer: Merci de la question. Cela souligne l'importance de tenir compte de tous les aspects de nos interventions face à la crise des drogues toxiques.

Helena Konanz: Pensez-vous que l'on devrait distribuer des drogues dans les centres de consommation, quand ces soutiens ne sont pas accessibles?

Joss Reimer: En tant que représentante de la santé publique, je souhaite voir des investissements dans tous les aspects des soins prodigués aux personnes aux prises avec la toxicomanie.

Helena Konanz: Répondez par oui ou par non. Pensez-vous que ces centres de consommation devraient être accessibles lorsqu'aucun soutien n'est accessible, comme c'est le cas dans de nombreuses régions rurales?

Joss Reimer: Il est important que nous examinions tous les aspects de la réponse à la crise des drogues toxiques et des opioïdes et que nous obtenions des investissements, de façon à ce que les gens aient accès à un traitement et à des programmes de réduction de méfaits et de prévention.

Helena Konanz: Docteur Reimer, je vous pose la question, car, en tant que Britanno-Colombienne, je peux dire que, ces dix dernières années, nous avons vu plus de centres de consommation de drogues et plus de décès par surdose. Évidemment, vous savez cela, car vous occupez un poste de premier plan. Les défenseurs de ces centres nient que ces deux chiffres sont liés: plus de morts par surdose et plus de centres de consommation. Je reconnais que les décès ne surviennent pas dans les centres mêmes, mais le fait est qu'ils sont plus fréquents qu'il y a dix ans.

En tant que nouvelle administratrice en chef de la santé publique du Canada, voyez-vous une corrélation entre l'augmentation du nombre des centres et l'augmentation du nombre de décès par surdose?

Joss Reimer: Les morts par surdose sont tragiques pour les familles qui les vivent et pour tous les proches des victimes. Une chose qui a été encourageante...

Le président: Docteur Reimer, vous pouvez continuer, si vous le souhaitez. Je vais vous laisser terminer. J'ai arrêté le chronomètre.

Joss Reimer: Merci.

Une chose qui a été encourageante, c'est que nous avons observé une légère baisse des décès par surdose dans tout le pays. Même si la baisse est légère, il est encourageant de voir, pour la première fois depuis longtemps, que les chiffres vont dans la bonne direction. Nous devons continuer à mettre en œuvre une réponse complexe à un problème complexe.

Helena Konanz: Docteur Reimer, que devrais-je dire aux gens de mes collectivités, où des gens meurent de surdose? Que devrais-je dire aux gens qui se procurent des drogues dans la rue et qui veulent du soutien, mais qui n'en ont pas? Que devrais-je leur dire? En tant qu'administratrice en chef, quel message voulez-vous que je leur transmette?

• (1745)

Joss Reimer: En tant qu'administratrice en chef, j'ai hâte de travailler de concert avec Santé Canada et les provinces et territoires pour améliorer l'accès au traitement, aux programmes de prévention et de réduction des méfaits, car ils sont tous essentiels pour les interventions.

Helena Konanz: Docteur Reimer, pourriez-vous déposer vos documents de référence?

Joss Reimer: Oui.

Helena Konanz: Ce serait formidable. Merci.

Je vais céder le reste de mon temps au Dr Strauss.

Le président: Dr Strauss, allez-y, s'il vous plaît. Vous avez une minute et six secondes.

Matt Strauss: Merci, monsieur le président.

Docteur Reimer, j'aimerais revenir à la question de M. Mazier, car j'ai été franchement très surpris par votre réponse.

Comme vous, je suis médecin. J'ai été administrateur en chef de la santé publique. Si un patient ou un jeune m'avait demandé, un jour, « Ce n'est pas recommandé d'injecter des substances illicites, n'est-ce pas? », je lui aurais répondu, sans hésiter « Non, ce n'est pas recommandé, car vous pourriez en mourir, ou contracter une endocardite infectieuse ». Je le dirais avec compassion. Je me ferais du souci pour cette personne. Si je sens qu'elle risque quand même de s'injecter une substance, malgré mon conseil, je lui demanderais de suivre un traitement à la méthadone ou quelque chose du genre.

Pourquoi ne vous sentez-vous pas capable de faire cette recommandation, et je renvoie à notre conversation précédente concernant la confiance que nous souhaitons bâtir envers les institutions de santé publique?

Le président: Docteur Reimer, vous avez 20 secondes pour répondre.

Joss Reimer: Je pense que ce qui importe, c'est que ce sont des interventions complexes, et je veux que mes interventions soient entières, qu'elles incluent les risques et les avantages ainsi que la façon dont nous pouvons réduire les méfaits.

Le président: Il vous reste cinq secondes.

Matt Strauss: J'ai pu donner ma réponse. Cela a pris 20 secondes. Je ne vois pas pourquoi vous n'avez pas pu le faire, et je suis vraiment curieux de savoir quels sont, selon vous, les avantages de s'injecter du fentanyl illicite.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons passer à la Dre Jaczek, qui aura cinq minutes.

Allez-y, s'il vous plaît.

L'hon. Helena Jaczek: Merci, monsieur le président.

Félicitations, docteur Reimer, pour votre nomination.

Vu votre parcours, vous avez clairement toute l'expérience requise pour ce poste particulier. Je me souviens vous avoir rencontrée lorsque vous étiez la présidente de l'Association médicale canadienne. Je suis également certaine que vous avez des relations dans tout le pays, maintenant que vous entrez dans ces nouvelles fonctions.

Je vais remonter au début de l'année 2020. J'étais membre du Comité lorsqu'on a déclaré que la COVID-19 était une pandémie, et nous étions très troublés de découvrir que la réserve que nous avions préparée pour la pandémie était devenue obsolète. Un certain nombre d'articles étaient périmés.

Avez-vous, en tant que nouvelle administratrice en chef, eu l'occasion d'examiner cette situation? Nous savons que nous allons traverser une autre pandémie dans un avenir plus ou moins proche, donc, qu'est-ce qui est fait, en ce qui concerne la préparation à la pandémie, les réserves et ainsi de suite?

Joss Reimer: L'Agence de la santé publique du Canada a tiré beaucoup de leçons de la pandémie. En ce qui concerne la prépara-

tion aux situations d'urgence, c'est un domaine de haute priorité pour l'Agence, et j'ai hâte d'y participer.

Par exemple, beaucoup d'efforts ont été faits pour constituer des réserves, pour nous assurer un accès aux médicaments et aux fournitures non médicales et pour veiller à ce que ce soit à jour et tout le temps contrôlé. Je sais que le gouvernement a élaboré des plans de préparation aux urgences, et que l'Agence de la santé publique du Canada a également contribué à ce travail.

On m'en a informée et on m'a mise au courant sommairement du travail relatif à nos réserves d'urgence, mais j'ai hâte de me pencher à fond sur la question afin de savoir quelles réserves nous avons, quelles sont les lacunes possibles et ce que nous pouvons améliorer, en veillant à ce que nous travaillions avec nos partenaires des provinces et des territoires. Je sais que les provinces et les territoires ont rencontré les mêmes problèmes lors de la pandémie; certaines de leurs réserves étaient périmées.

Il serait très important pour la sécurité sanitaire au Canada de continuer d'investir dans la préparation.

L'hon. Helena Jaczek: En ce qui concerne la surveillance, pendant que nous attendons la possible prochaine pandémie, savez-vous si les provinces et les territoires ont la capacité de recueillir les données appropriées auprès des laboratoires afin de savoir si nous sommes soudain confrontés à l'apparition d'un nouveau virus? Avez-vous pu communiquer avec les provinces et les territoires du pays pour vous assurer que nous contrôlons la situation, ici, au Canada?

• (1750)

Joss Reimer: Merci de la question, car cela me donne l'occasion de parler de quelque chose que l'Agence fait vraiment bien, une chose à laquelle j'ai vraiment eu le plaisir de participer. Il s'agit de la capacité de réunir des experts et de rassembler des renseignements afin de les communiquer.

Au Canada, nous avons des maladies à déclaration obligatoire. Toutes les provinces et tous les territoires doivent nous rendre des comptes pour nous informer si ces maladies touchent leurs territoires. De la même manière, nous communiquons à d'autres pays des renseignements sur les maladies à déclaration obligatoire ou sur de nouvelles maladies infectieuses qui surviennent, et ces discussions ont lieu continuellement. Même avant d'avoir une confirmation, nous recevons les informations que plusieurs pays se sont communiquées à propos de ce qu'ils observent, et nous sommes ainsi au courant des risques et des menaces qui sont peut-être en train de se dessiner.

À mesure que nous poursuivons nos efforts de surveillance, une chose essentielle que nous allons faire, c'est de nous préparer aux situations d'urgence non seulement en communiquant des renseignements aux Canadiens, mais aussi en travaillant avec nos homologues de la santé publique de tout le pays, de façon à ce que tout le monde soit au courant de ce que l'on observe dans différentes régions et que tout le monde puisse s'y préparer.

L'hon. Helena Jaczek: Combien de temps me reste-t-il?

Le président: Il vous reste 45 secondes.

L'hon. Helena Jaczek: Je vais simplement poser une question de suivi concernant la surveillance. Que fait l'Organisation mondiale de la santé pour avertir les pays que quelque chose se passe dans le monde?

Joss Reimer: L'Organisation mondiale de la santé est une excellente organisation qui peut communiquer des renseignements à jour concernant ce que l'on observe dans un pays. En fait, j'aurai l'occasion de participer à l'Assemblée mondiale de la santé, en mai, à Genève. Ce sera l'occasion pour moi de rencontrer mes collègues des autres pays et de me renseigner sur nos partenariats et le rôle que le Canada joue dans cette organisation internationale. Je pourrai ramener cela au Canada — et si nécessaire, au Comité, également — et communiquer ce que j'ai appris de cette expérience.

Le président: Merci, docteur Jaczek.

Docteur Reimer, félicitations pour votre nouveau rôle, et merci de communiquer ces renseignements précieux aux honorables députés.

Sur ce, nous avons dépassé le temps imparti de deux heures. Le Comité souhaite-t-il lever la séance?

Des députés: Oui.

Le président: La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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