



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 049 • 2^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le lundi 7 décembre 2009

Présidente

Mme Joy Smith

Comité permanent de la santé

Le lundi 7 décembre 2009

• (1530)

[Traduction]

La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)): La séance est ouverte. Bon après-midi, mesdames et messieurs et bienvenue au Comité permanent de la santé. Nous sommes ravis de vous recevoir aujourd'hui.

Aujourd'hui, chacun d'entre vous disposera de cinq minutes pour des remarques liminaires. Ensuite, nous aurons des tours de questions de sept minutes et je serai très stricte sur le temps, car ensuite nous devons consacrer une heure à d'autres travaux du comité.

Nous recevons la Dre Jocelyn Downie, titulaire de la chaire de recherche du Canada en droit et en politique de la santé et professeure de droit et médecine. Bienvenue, docteure.

Ensuite, nous avons le Dr Jean Rouleau, de la faculté de médecine de l'Université de Montréal. Soyez le bienvenu, monsieur.

Nous avons ensuite le Dr Trudo Lemmens, professeur associé aux facultés de droit et de médecine de l'Université de Toronto. Bienvenue, docteur Lemmens.

Représentant BIOTECanada, nous avons M. Peter Brenders, président et chef de la direction. Soyez le bienvenu également.

Nous allons commencer avec la Dre Jocelyn Downie.

Mme Jocelyn Downie (chaire de recherche du Canada en droit et en politique de la santé, Professeure de droit et médecine, Université Dalhousie): Merci de l'invitation à prendre la parole aujourd'hui.

Je suis ici pour m'élever contre la nomination du Dr Bernard Prigent. Connaissant les limites du mandat du comité, je limiterai mon propos aux qualifications et à la compétence du Dr Prigent, soit sa capacité à remplir les fonctions d'un membre du conseil d'administration des IRSC.

Ceux qui approuvent cette nomination s'appuient sur la mission d'innovation et de commercialisation des IRSC et font valoir que, selon ces critères, le Dr Prigent est éminemment qualifié. Cependant, c'est là ignorer trois considérations cruciales.

Premièrement, la capacité du Dr Prigent de contribuer au conseil d'administration ses connaissances en matière d'innovation et de commercialisation est foncièrement limitée par le fait qu'il est actuellement vice-président chez Pfizer. Un candidat qualifié doit non seulement posséder certaines connaissances et aptitudes, mais doit aussi être en mesure d'en faire usage. C'est là un problème majeur pour le Dr Prigent.

Afin d'éviter les conflits d'intérêt, tant réels qu'apparents, il va devoir se récuser de toutes les discussions et de tous les votes sur l'innovation et la commercialisation dans le secteur pharmaceutique qui sont susceptibles de le mettre en conflit ou de sembler le mettre en conflit avec les intérêts de Pfizer. Par exemple, l'une des tâches du

conseil d'administration est d'ouvrir et de fermer des instituts. Les intérêts de Pfizer seraient certainement en conflit avec l'intérêt public lorsqu'il s'agit de décider s'il y a lieu de supprimer un institut comme l'Institut des services et des politiques de la santé. Cet institut finance le genre de recherche qui pourrait prouver qu'un médicament de Pfizer est dangereux, mettre en évidence les problèmes posés par le recours à des prête-plumes par les compagnies pharmaceutiques, ou militer pour une modification du régime canadien des brevets de façon à faciliter la fabrication de médicaments génériques moins chers. S'il veut être respectueux de la déontologie, le Dr Prigent va devoir se récuser d'un si grand nombre de discussions qu'il ne pourra contribuer activement aux travaux du CA.

Deuxièmement, la commercialisation n'est pas l'objectif des IRSC. Celle-ci n'est que l'un des moyens de réaliser l'objectif des IRSC, qui est bien « la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada ».

Troisièmement, non seulement l'innovation et la commercialisation ne sont-elles qu'un moyen de parvenir aux fins des IRSC, elles ne sont même pas le seul ou plus important moyen prévu dans le mandat des IRSC pour remplir sa mission. La Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada exige que les IRSC remplissent leur mission, entre autres, par « la promotion et l'exécution de projets de recherche — ainsi que l'aide à leur réalisation — qui satisfont aux normes internationales les plus élevées d'excellence et d'éthique scientifiques ». Par contraste, « l'encouragement à l'innovation et le soutien à la mise en marché de la recherche canadienne dans le domaine de la santé » n'est que l'un des 12 moyens auxquels les IRSC peuvent recourir.

Par conséquent, les critères à la lumière desquels nous devons évaluer les qualifications de la personne nommée ne concernent pas seulement l'innovation et la commercialisation; nous devons également demander si le Dr Prigent est compétent et qualifié pour réaliser la mission des IRSC. Et le Dr Prigent est-il compétent et qualifié pour réaliser cette mission en usant des moyens prescrits, soit le respect des normes internationales les plus élevées d'excellence et d'éthique scientifique? C'est là que les antécédents de la personne nommée ne résistent pas à un examen serré.

Pour être assuré que la personne nommée est compétente et qualifiée pour satisfaire aux exigences d'excellence et d'éthique scientifiques de ce poste, nous devons avoir la certitude qu'il n'approuve pas les actes de son employeur dans les cas où l'excellence et l'éthique scientifiques ont été compromises. En l'absence de toute critique publique formulée par le Dr Prigent sur la conduite de Pfizer et des compagnies pharmaceutiques dans aucun de ces deux domaines, il est raisonnable de supposer que le Dr Prigent a adopté la culture et les priorités de Pfizer et des compagnies pharmaceutiques.

En ce qui concerne les normes scientifiques d'excellence, on peut citer les cas bien établis de présentation positive sélective des résultats de recherche. En ce qui concerne l'amélioration de la santé des Canadiens, on peut citer les méfaits pour la santé associés au Bextra et au Celebrex. En ce qui concerne l'éthique, on peut citer le fait que Pfizer a récemment conclu un règlement de 2,3 milliards de dollars, dont une amende au pénal de 1,2 milliard de dollars en rapport avec le Bextra et d'autres produits fabriqués par elle.

Tant que le Dr Prigent ne critiquera pas tout cela dans une tribune publique, il est raisonnable de conclure qu'il n'est ni compétent ni qualifié pour siéger au CA des IRSC.

● (1535)

Disons les choses d'une autre façon. Même si la nomination d'un cadre supérieur de Pfizer pourrait être propice aux moyens de réaliser la mission énoncés dans la Loi sur les IRSC — à savoir le volet innovation et commercialisation — à moins qu'il ou elle ne se soit publiquement dissocié de l'inconduite de Pfizer et des compagnies pharmaceutiques, ce que le Dr Prigent n'a pas fait, sa nomination sape d'autres moyens, et bien évidemment ceux faisant appel aux normes internationales d'excellence scientifique les plus élevées et aux plus hautes normes internationales d'éthique.

Cette nomination ne peut pas...

La présidente: Dre Downie, puis-vez vous faire remarquer que vous dépassez le temps imparti? Pourriez-vous conclure afin que nous puissions donner la parole aux autres?

Merci.

Mme Jocelyn Downie: Certainement.

Cette personne nommée ne peut être considérée comme compétente pour remplir les fonctions d'un membre du conseil d'administration à cause de son effet corrosif sur la capacité des IRSC à promouvoir des recherches excellentes sur le plan scientifique et éthique et à améliorer la santé des Canadiens.

Il est donc approprié que le comité dise dans son rapport à la Chambre des communes avoir examiné la nomination et déterminé que la personne nommée ne possède pas les qualifications et la compétence voulues pour remplir les fonctions du poste.

La présidente: Merci, docteur Downie.

Mme Jocelyn Downie: Il me reste une phrase. Puis-je la dire?

La présidente: Dépêchez-vous, s'il vous plaît. J'aurais déjà dû vous couper la parole.

Mme Jocelyn Downie: Ce serait là agir conformément à votre mandat et transmettrait aux Canadiens le message ferme que vous prenez au sérieux votre responsabilité à l'égard des IRSC et que vous soutiendrez et défendrez vigoureusement la primauté de la santé des Canadiens.

La présidente: Merci, docteur Downie.

Nous passons maintenant au Dr Rouleau, s'il vous plaît.

[Français]

Dr Jean Rouleau (doyen, Faculté de médecine, Université de Montréal): Je me présente aujourd'hui à titre individuel, en tant que médecin et cardiologue, et non pas comme membre du CA des IRSC, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et coprésident du Comité national sur le futur des hôpitaux universitaires du Canada.

[Traduction]

D'après ce que je peux voir, la nomination de Bernard Prigent au conseil d'administration des IRSC soulève deux enjeux.

Le premier est celui de l'intégrité et de la compétence du Dr Prigent. À mes yeux, c'est certainement là la question la plus importante. À ma connaissance, aucune de ces deux qualités cruciales associées à la nomination du Dr Prigent au CA ne sont sérieusement contestées.

[Français]

Je connais le Dr Prigent depuis bien des années pendant lesquelles j'ai eu le plaisir de travailler et d'échanger avec lui comme scientifique et comme membre intéressé de notre société.

[Traduction]

J'ai toujours été impressionné par son discernement, sa grande compétence, sa générosité et l'intégrité qu'il a toujours appliquée aux engagements qu'il a pris, que ces derniers concernent son emploi ou sa contribution personnelle au progrès de notre société. À sa première réunion du CA il y a deux semaines et demie, il est apparu clairement à tous les membres du CA que le Dr Prigent présente les compétences que nous recherchons en vue de mieux remplir notre mission et qu'il possède les qualités personnelles que nous attendons de tous les membres du conseil d'administration.

[Français]

Bien d'autres personnes et moi-même sommes très inquiets de voir la démagogie de certains confondre ce qui est le plus important, soit la compétence, l'intégrité et la qualité de la personne, et les compétences qu'elle amène au conseil des IRSC afin d'améliorer notre capacité à répondre aux besoins de notre société.

[Traduction]

Le deuxième enjeu est de savoir si un membre de l'industrie pharmaceutique doit siéger comme membre du CA. On s'accorde aujourd'hui à dire que pour mieux servir les Canadiens, le monde de la recherche a besoin de conclure des partenariats gagnant-gagnant, dont l'un est avec l'industrie. Cela est jugé nécessaire de façon à combler l'écart croissant entre la découverte de thérapies potentielles et la prestation des soins aux patients.

Dans son discours lors de notre collation des grades ce printemps, le professeur Braunwald, ancien titulaire de la chaire de médecine à Harvard et éditeur des grands manuels actuels de médecine interne et de cardiologie, a estimé que la plupart des 10 plus grandes découvertes en cardiologie au cours des 100 dernières années étaient le fruit d'un partenariat entre l'industrie et les chercheurs universitaires et que cette relation est indispensable. Vous pouvez lire son discours sur notre site Internet.

● (1540)

[Français]

C'est pour ces raisons que nous, membres des IRSC, considérons que la nomination du Dr Prigent comble un manque chronique et important au CA des IRSC. Les sous-entendus qui entourent le brouhaha associé à la nomination du Dr Prigent nous inquiètent en tant que membres du CA des IRSC. Je pourrais ajouter que cela inquiète la bonne majorité des doyens des facultés de médecine au Canada.

[Traduction]

Il est véritablement troublant que l'on voie l'industrie pharmaceutique être démonisée au point que nous ne pourrions accepter l'aide d'un citoyen canadien heureux de servir son pays.

Pour mes deux amis juristes, enfin, une autre préoccupation tacite troublante voudrait que les 15 autres membres du CA et les dirigeants des IRSC seraient d'une telle naïveté qu'ils seraient incapables de reconnaître une intervention colorée par un conflit d'intérêts. Ne perdez pas de vue qu'à l'heure actuelle les membres du CA sont presque tous membres des institutions qui reçoivent des crédits des IRSC. Nous avons tous conscience de ce conflit d'intérêts potentiel...

La présidente: Docteur Rouleau, pourriez-vous vous adresser au comité et non aux témoins?

Merci.

Dr Jean Rouleau: Oui.

Nous avons tous conscience de ce conflit d'intérêts potentiel et nous nous astreignons les uns les autres aux normes déontologiques les plus élevées, et nous en ferons autant avec le Dr Prigent.

[Français]

Merci de m'avoir donné l'occasion de m'exprimer sur ce sujet que je considère important pour notre société.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Monsieur Lemmens.

M. Trudo Lemmens (professeur associé, Facultés de droit et de médecine, Université de Toronto): Madame la présidente, membres du Comité permanent de la santé, merci de m'avoir invité à expliquer pourquoi la nomination du Dr Bernard Prigent, vice-président de Pfizer Canada et président des Compagnies de recherche pharmaceutique du Canada est à mon avis difficile à concilier avec une gouvernance responsable et indépendante des IRSC.

Je veux plus particulièrement répondre, au cours de mes cinq minutes, aux raisons avancées par le Dr Beaudet et le Dr Prigent pour lesquelles il serait apte et compétent à remplir les fonctions de membre du conseil d'administration des IRSC.

Premièrement, l'on vous a dit que la nomination du Dr Prigent est cruciale pour la réalisation de la mission de commercialisation des IRSC et conforme à la pratique d'organismes similaires. Certains des organismes comportent certes une représentation similaire, mais beaucoup d'autres réalisant d'excellents résultats sur le plan de la commercialisation fonctionnent très bien sans. Les National Institutes of Health aux États-Unis, qui ont récemment renforcé leur code de conflit d'intérêts et leur indépendance par rapport à l'industrie, poursuivent la commercialisation sans avoir dans leur conseil un cadre de société pharmaceutique. Il en va de même des conseils de recherche en santé de la Suède, de la Norvège, de la Finlande et de l'Afrique du Sud, et même du Wellcome Trust au Royaume-Uni. Des membres ayant différentes affiliations professionnelles ou bien des comités consultatifs spéciaux fournissent les connaissances en matière de partenariats publics-privés et de transferts technologiques aux instances dirigeantes de ces organisations, sans qu'un acteur de l'industrie ne jouisse d'un traitement préférentiel.

Deuxièmement, le Dr Beaudet a vanté la nomination comme s'inscrivant dans une stratégie d'alignement des IRSC sur l'industrie. Si tel est le cas, la nomination risque effectivement de saper la capacité des IRSC à promouvoir d'excellentes recherches en santé

favorables à la santé des Canadiens. Il existe des preuves accablantes montrant que l'influence et le contrôle exercé par l'industrie pharmaceutique sur la recherche et la mise au point de médicaments a engendré de graves problèmes de sur-prescription, de sur-consommation de médicaments et d'importance excessive accordée au traitement pharmaceutique, ce qui se traduit par un accroissement des coûts. Ainsi que des poursuites en justice et des recherches empiriques l'ont prouvé, ces problèmes sont dus en partie au fait que la recherche et la commercialisation financées par l'industrie s'accompagnent souvent de partialité, de déclarations trompeuses et de l'occultation de données importantes sur l'innocuité et l'efficacité. Les pressions concurrentielles et d'énormes intérêts financiers expliquent pourquoi ces pratiques troublantes persistent, en dépit de l'imposition d'amendes atteignant des millions de dollars. Une nomination visant à aligner l'activité des IRSC sur ces intérêts compromet clairement leur mission première.

Troisièmement, le Dr Prigent apporte avec lui à la table du conseil d'administration les intérêts financiers de Pfizer et de son industrie. Prétendre qu'il peut laisser derrière lui ces considérations revient à ignorer ses obligations professionnelles envers Pfizer et ses actionnaires. C'est également contraire aux études empiriques et à la plus grande partie des écrits et rapports récents sur les conflits d'intérêts institutionnels.

Quatrièmement, l'on vous a dit également que le Dr Prigent ne va pas décider de projets de recherche spécifiques. Cependant il sera partie prenante aux décisions sur le programme d'ensemble des IRSC, qui concerne l'industrie. Il se peut que le conseil débâte des meilleurs moyens à utiliser pour la commercialisation, soit brevets, régimes à source ouverte ou licences non exclusives. Le conseil pourrait explorer si une nouvelle stratégie devrait remédier à l'impact des médicaments brevetés sur les programmes d'assurance-médicaments, comme celui du Québec.

La présidente: Excusez-moi, monsieur Lemmens, pourriez-vous ralentir un peu? Les interprètes ont du mal à vous suivre.

M. Trudo Lemmens: D'accord.

Le Dr Prigent peut avoir à prendre part à une discussion sur la question de savoir s'il faudrait un meilleur système de gouvernance, assorti de lignes directrices sur les conflits d'intérêts et des règles de transparence plus strictes. De telles mesures se heurtent parfois à l'opposition de l'industrie.

Des conflits vont surgir particulièrement dans la gouvernance du Réseau de l'innocuité et de l'efficacité des nouveaux médicaments, abrité par les IRSC, et qui promeut la recherche indépendante, tant nécessaire, sur l'innocuité et l'efficacité des produits commercialisés. Cette recherche peut conduire directement au retrait du marché d'un médicament, avec des conséquences pour les sociétés pharmaceutiques pouvant se chiffrer à des milliards de dollars. Le conseil d'administration peut aussi avoir à débattre de la nécessité d'élargir son mandat, d'accroître son financement ou d'améliorer ses connexions avec d'autres initiatives des IRSC.

Le Dr Prigent va devoir s'excuser, comme cela a déjà été dit, des discussions et décisions dans maints de ces domaines, faute de quoi les décisions de gouvernance des IRSC seront entachées de conflits d'intérêts.

• (1545)

[Français]

Pour résumer, la confirmation que nous avons reçue la semaine passée concernant la nomination du Dr Prigent est inquiétante plutôt que rassurante. Cette nomination reflète un manque d'appréciation des rôles et intérêts très divergents de l'industrie et des IRSC. Elle peut affecter la capacité de cette organisation à réaliser son mandat, et risque de miner la confiance en la recherche médicale au Canada.

Je félicite les membres de ce comité de vouloir écouter les chercheurs et praticiens médicaux, les experts en politique de la santé et les membres du public dont plus de 3 600 ont signé une pétition contre cette nomination.

Je voudrais mentionner que j'ai personnellement été contacté par beaucoup de chercheurs représentant des groupes de patients que je ne connaissais pas. Après cela, j'ai donné une entrevue au cours de laquelle j'ai posé certaines questions sur cette nomination. Je pense que les membres de ce comité devraient réaliser que l'inquiétude n'est pas partagée seulement par des avocats, mais aussi par beaucoup d'experts en médecine et en politique de la santé.

Merci.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Allez-y, monsieur Brenders.

M. Peter Brenders (président et chef de la direction, BIOTECanada): Bonjour. Je représente ici BIOTECanada. Nous sommes une organisation nationale vouée au développement commercial durable de la biotechnologie au Canada. Nous sommes régis par un conseil d'administration bénévole et nous sommes au service de nos adhérents, soit plus de 250 sociétés et institutions et organisations de recherche travaillant toutes à l'édification de l'économie axée sur la biotechnologie du Canada.

Notre conseil d'administration de 20 membres comprend des représentants de tous les secteurs de la biotechnologie, ainsi que des fournisseurs de savoir et de services, et un représentant du monde universitaire. Pfizer et les IRSC sont tous deux représentés à notre conseil.

Mais nous avons demandé à comparaître ici aujourd'hui pour une raison importante. Nous sommes fondamentalement convaincus de l'utilité du mandat des IRSC et appuyons la nomination récente du Dr Prigent à leur conseil d'administration. Cette nomination illustre parfaitement la nature collaborative du rôle joué par la découverte et le développement dans la poursuite de l'amélioration de la santé de tous les Canadiens.

Le mandat des IRSC est très clair. Il vise expressément à améliorer la santé des Canadiens et à renforcer le système de santé ici, au Canada. Mais pour réaliser cet objectif, nous devons avoir une conscience globale, des connexions globales et des capacités globales. La recherche ne se transforme pas en thérapies par magie. De fait, très peu de recherche est jamais mise en application. Le cycle de vie du développement comprend des partenariats avec le monde universitaire, les établissements de recherche, les pouvoirs publics et l'industrie tout au long du processus avant qu'un produit ne parvienne aux mains des médecins et de leurs patients.

Comme d'autres témoins vous l'ont dit, d'autres organisations axées sur la recherche nationale et provinciale ont adopté cette approche collaborative de leur gouvernance. La réalité toute simple est que le Canada ne peut se permettre de faire moins.

J'ai le privilège, dans mon rôle, d'aider à promouvoir le calibre remarquable de la recherche et de la découverte scientifique que le Canada offre au monde. Nous avons acquis de longue date dans le monde entier une réputation d'excellence en matière de science et de recherche. Nos organisations, telles que le CNR, Agriculture Canada et Santé Canada, combinées à une douzaine d'institutions universitaires canadiennes, ont aidé à bâtir notre réputation d'excellence scientifique dans le monde. Nous avons lieu d'être fiers et nous avons beaucoup à protéger.

La création des IRSC en 2000 a été saluée comme un événement marquant au Canada, ce qu'elle était certainement, mais nous ne faisons alors que rattraper ce que d'autres pays avaient fait des années et des années plus tôt. Souvenez-vous que la NIH, déjà mentionnée ici, a été officiellement créée en 1948. Et de fait, les instituts des NIH comptent des représentants de l'industrie. Le Wellcome Trust a été fondé en 1936. Et en France, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale a été créé en 1964. La création des IRSC a été un catalyseur qui a inspiré la recherche et inspiré l'industrie à construire un réseau de leadership dans le domaine de la santé et a fait rejoindre au Canada le mouvement mondial d'action pour une meilleure santé de la population.

L'une des priorités de notre organisation est d'offrir des recommandations stratégiques pour aider le Canada à rester un leader dans la course mondiale en matière de recherche-développement. Chaque jour je vois des exemples de l'évolution du cycle de la découverte et du développement. La tendance dominante, ou devrais-je dire la clé du succès, réside dans la collaboration et le partenariat.

Génome Canada a noué un partenariat pour la recherche sur les cellules souches entre le Canada et la Californie. La Michael Smith Foundation, de Colombie-Britannique, a annoncé en octobre que le tout premier décodage de l'évolution génétique d'une tumeur du sein a été réalisée par la BC Cancer Agency.

Nous voyons le travail d'un certain nombre d'autres groupes, comme les chercheurs de la faculté de médecine de l'Université de Calgary qui font partie d'un réseau de sept villes travaillant sur les techniques de détection précoce du cancer du poumon, la première cause de décès par cancer au Canada.

La raison pour laquelle je mentionne ces réalisations et pourquoi elles sont importantes ici est que chacune d'entre elles est le fait d'une organisation dont le conseil d'administration compte des représentants du secteur privé canadien. Construire une nation moderne capable de soigner ses citoyens au XXI^e siècle exige de fixer un programme respectueux de l'environnement nécessaire à l'atteinte de l'objectif.

BIOTECCanada elle-même s'est jointe à une coalition d'autres organisations nationales, dont l'Association des facultés de médecine du Canada, les Compagnies de recherche pharmaceutique du Canada, la Coalition canadienne des organismes bénévoles en santé, Les Sociétés canadiennes de technologie des dispositifs médicaux et l'Association canadienne des institutions de santé universitaires. Collectivement, plus tôt cette année, nous avons appelé le premier ministre à nous aider en instaurant une compétition mondiale sans précédent sur le plan d'une édification de capacité de recherche de pointe. Notre recherche se déroule dans une compétition mondiale, dans laquelle nous devons chercher à construire et conserver nos capacités. Mais nous savons que la recherche seule ne va jamais offrir les traitements, les diagnostics ou les technologies médicales requises pour améliorer la santé. Il nous faut collaborer. Il nous faut comprendre tout l'écosystème de la transposition de la recherche de l'établi jusqu'au lit.

N'oublions pas, vers qui nous sommes-nous tournés pour préparer la réponse globale au H1N1? L'industrie a été le premier partenaire vers lequel les pouvoirs publics du monde se sont tournés pour les aider à mettre au point un vaccin pour protéger leurs citoyens.

• (1550)

Cela me rappelle une déclaration faite il y a quelques années par Alex Azar, ancien sous-secrétaire à la Santé et aux Services humains des États-Unis, lorsqu'il a dit que lorsque le public prendra connaissance de la prochaine menace ou du prochain besoin urgent, il va exiger des résultats rapides.

La présidente: Monsieur Brenders, vous dépassez le temps imparti. Pouvez-vous conclure maintenant, s'il vous plaît?

M. Peter Brenders: D'accord.

Je pense que le potentiel vital de l'atteinte de ces résultats clés et la vitesse à cet égard va se refléter dans les partenariats que nous avons. Le potentiel vital des IRSC ne va se réaliser que s'ils ont la possibilité, dans le cadre de leur mission, de se doter de dirigeants ayant une expertise globale. Le Dr Prigent est l'une de ces personnes.

La présidente: Merci, monsieur Brenders.

Nous allons passer à notre premier tour de questions et réponses de sept minutes — tant pour la question que la réponse — par parti.

Nous allons commencer avec Mme Murray.

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

Merci d'être venus nous faire part de vos points de vue sur cette nomination. J'apprécie.

J'entends un fort plaidoyer, de la part de certains des témoins, en faveur d'une représentation directe du secteur privé au conseil d'administration; cela comblerait un vide patent.

D'autres secteurs de l'industrie sont-ils représentés au conseil d'administration? Est-ce que tous les autres ont déjà un siège à ce conseil, si bien qu'il serait temps maintenant d'en donner un aux compagnies pharmaceutiques faisant de la recherche?

Dr Jean Rouleau: Eh bien, Arnold Steinberg est membre. Un certain nombre de membres du monde des affaires siègent au CA. Nous pensons qu'ils apportent, comme le Dr Prigent l'a très bien démontré lors de sa première réunion du CA, une connaissance des organisations et de l'administration. Arnold Steinberg travaille sur l'Inforoute Santé du Canada.

Donc, oui, nous avons déjà d'autres membres ayant une expérience des affaires.

Mme Joyce Murray: Je n'ai pas réellement entendu que tous les autres secteurs privés sont déjà représentés au conseil. Il y a là une lacune.

Dr Jean Rouleau: Le CA a estimé...

Mme Joyce Murray: Je crois que le Dre Downie voulait répondre.

Mme Jocelyn Downie: Je crois qu'historiquement ils recherchaient une expérience sur le plan de la commercialisation en s'adressant au secteur privé, mais non pas au secteur commercial de la santé. Ils ont expressément décidé de ne pas inviter le secteur pharmaceutique par crainte de conflit d'intérêts. Ils ont pensé faire appel à l'expertise de l'industrie pharmaceutique sous la forme de contacts avec elle.

Consultez-la, ayez des comités consultatifs ou tout ce que vous voudrez, mais ne la mettez pas à la table de gouvernance. Voilà l'approche qui a été suivie historiquement. C'est donc un changement.

La présidente: Docteur Lemmens.

M. Trudo Lemmens: Je peux vous donner l'exemple du Conseil de recherche suédois. Il compte à son conseil d'administration un représentant d'une organisation qui se spécialise dans la création de partenariats publics-privés.

Il existe dans ce domaine beaucoup d'experts — dans beaucoup de provinces différentes du pays, en fait, auxquels on peut faire appel. C'est très possible.

Il est faux de dire que ceux opposés à cette nomination sont opposés à la commercialisation et aux partenariats. Je pense que vous pouvez avoir des partenariats parfaits et une promotion parfaite de la commercialisation sans introduire au conseil d'administration un conflit d'intérêts très patent. C'est une question d'équilibre et une question de degré de conflit d'intérêts.

• (1555)

Mme Joyce Murray: Il semble que la préoccupation tienne en partie au fait qu'il s'agit là d'un dirigeant haut placé d'une société très en vue. Seriez-vous d'accord en principe s'il s'agissait d'une personne ayant des antécédents dans le secteur pharmaceutique mais était à la retraite, par exemple, ou travaillait dans un centre de réflexion? Et si cela ne vous gênerait pas, avez-vous des noms à proposer au comité?

Mme Jocelyn Downie: Je viens que ce serait la façon de diminuer les conflits. Je n'ai pas de noms immédiatement en tête, mais il ne serait pas difficile d'en trouver. Nous pourrions vous trouver quantité de gens ayant ces connaissances.

M. Trudo Lemmens: Dans les écoles de commerce, même, l'on travaille avec les sociétés pharmaceutiques et les consulte. Ils ont les relations et l'expérience, mais ils n'ont pas les conflits d'intérêts directs et très considérables qui surviennent à la table lorsque c'est le représentant d'une compagnie particulière plutôt que de l'industrie pharmaceutique dans son ensemble.

Dr Jean Rouleau: L'interaction avec l'industrie pharmaceutique est très complexe et intervient à différents niveaux. Il n'y a pas que la commercialisation, mais aussi les modes de collaboration avec elle. Je pourrais vous donner maints exemples de la façon dont nous avons... J'ai participé à des recherches avec des sociétés pharmaceutiques qui ont transformé la façon dont nous faisons les choses aujourd'hui. Donc d'avoir quelqu'un qui...

Mme Joyce Murray: Merci. J'ai des questions sur un autre sujet et mon temps est limité et donc, avec votre permission, j'aimerais en poser une autre.

J'ai relevé une remarque à l'effet que la sur-prescription est un problème pour notre système de santé. En rapport avec cette nomination, j'imagine que l'optique de la solution pharmaceutique sera davantage appliquée...

La présidente: Soyez prudente avec vos questions. Elles sont censées porter sur les qualifications de ce monsieur et rien d'autre. C'est là-dessus que porte l'examen. Pourriez-vous vous en souvenir?

Mme Joyce Murray: Merci.

Mme Jocelyn Downie: J'aimerais parler des qualifications et du rôle du conseil d'administration.

Vous avez abordé là précisément les décisions stratégiques que le conseil d'administration prend concernant l'opportunité de faire des recherches sur la surutilisation, sur certains types d'usage, et la publicité — tous ces facteurs qui causent des problèmes pour notre système de santé et qui sont alimentés par les intérêts des compagnies pharmaceutiques. Est-ce que cette personne à la table va façonner des stratégies des IRSC qui seront problématiques parce que sous l'influence d'un conflit d'intérêts? Cela soulève directement la question des qualifications, me semble-t-il.

Dr Jean Rouleau: Jocelyn, nous ne microgérons pas ces choses. Ce n'est pas le genre de choses dont on discute au conseil d'administration. Nous sommes là pour donner des orientations stratégiques, non pas pour microgérer. C'est ainsi que les choses sont faites au conseil d'administration, sachez-le. Je suis membre du conseil d'administration.

Mme Joyce Murray: Docteur Lemmens, avez-vous un avis sur la question de savoir si les qualifications répondent aux besoins stratégiques d'ensemble du conseil?

M. Trudo Lemmens: Oui, certainement. Je pense que le conseil d'administration prend effectivement des décisions sur les grandes initiatives stratégiques. Il pourrait, par exemple, lancer une initiative de recherche sur l'impact des brevets de médicaments sur les programmes d'assurance-médicaments, comme je l'ai mentionné dans mon exposé, ou bien il pourrait décider qu'il faut généralement mettre davantage l'accent ou donner plus de soutien au réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments. Si ces grandes décisions stratégiques ne sont pas prises au niveau du conseil d'administration, je ne sais pas où elles sont prises.

La présidente: Merci.

Nous passons maintenant à M. Malo.

[Français]

M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ): Merci, madame la présidente. Merci à nos témoins d'être avec nous cet après-midi.

Docteur Rouleau, puisque vous siégez au conseil d'administration des IRSC, permettez-moi de vous adresser ma première question.

L'inquiétude qui me semble être la plus importante concerne l'indépendance des IRSC. Les commentaires que l'on reçoit tendent à prétendre que la présence d'un représentant de l'industrie pourrait compromettre le maintien de l'indépendance des IRSC. Par ailleurs, je comprends que les membres du conseil d'administration ont appuyé la nomination du Dr Prigent.

Pouvez-vous me dire pourquoi, selon vous et les membres du conseil d'administration, la présence du Dr Prigent n'est pas une menace pour le maintien de l'indépendance des IRSC?

• (1600)

Dr Jean Rouleau: C'est une bonne question.

Premièrement, je pense qu'il est important de se rappeler que tous les membres du CA sont en conflit d'intérêts, puisque c'est nous qui recevons l'argent des programmes développés. Par conséquent, lui, il n'est pas vraiment différent. De plus, je peux vous dire qu'on se surveille de façon très stricte pour assurer que le code d'éthique est respecté par tout le monde. C'est la première chose.

En second lieu, je connais le Dr Prigent. Plusieurs autres le connaissent aussi, ils ont eu l'occasion de travailler avec lui dans différents projets et ont été impressionnés par la compétence, l'intégrité et les valeurs éthiques de cet individu. C'est pourquoi on considère qu'il possède des compétences qu'on recherche depuis un bon bout de temps.

Il est intéressant de voir que ces deux personnes ici nous demandent ce que nous, du CA des IRSC demandions. Siégeant au CA, je sais que ça fait un bon bout de temps qu'on recherche le genre de compétence qu'il possède.

Ainsi, on considère que cette personne est intègre et qu'elle a des compétences, tout comme les autres membres du CA. Il n'est pas vraiment différent. Enfin, je peux vous dire qu'on se surveille les uns les autres pour assurer les meilleures pratiques éthiques possibles.

M. Luc Malo: Quel est le pouvoir réel et individuel des 17 membres du CA?

Dr Jean Rouleau: Individuellement, aucun membre du CA n'a de pouvoir parce que tout se décide à la majorité. Par contre, le Dr Prigent va nous présenter des points de vue qu'on n'a peut-être pas considérés. Pour être capable de développer des partenariats avec l'industrie, il va falloir bien comprendre. Ce n'est pas quelqu'un qui a pris sa retraite depuis longtemps, et tout change extrêmement rapidement. Je peux vous dire que d'année en année ça change, et on doit rester très près de la réalité de ce groupe et de tout ce qui touche la biotechnologie, afin d'être capable de comprendre comment mieux travailler avec eux, pour le bien commun. Le pouvoir d'un individu est minime.

M. Luc Malo: La semaine dernière, lorsque j'ai demandé au Dr Prigent si sa nomination pouvait amener les IRSC à adopter une politique qui favorise le court terme au détriment du long terme, au détriment de la recherche fondamentale, il a été très clair que ce n'était pas sa philosophie ou la façon dont il voyait son mandat.

Vous, qui faites quotidiennement de la recherche fondamentale, de la recherche sociale, dont les bienfaits directs et immédiats sont plus ou moins tangibles, voyez-vous cela comme une menace au type de recherche, plus fondamentale, que vous faites?

Dr Jean Rouleau: Ce n'est pas le cas. L'un de nos grands problèmes consiste à devoir combler le fossé qui sépare la découverte et la mise en pratique. Il existe un autre fossé entre le fait d'amener cela au chevet et le fait d'amener cela à la communauté. Nous avons des intérêts communs avec l'industrie dans bien de situations. On peut donc faire un bon bout de chemin avec ça. Il est important de retenir cela, parce que je lis beaucoup de documents sur l'inquiétude que les gens pourraient avoir parce que quelqu'un de l'industrie est là. Toutefois, les décisions prises par le CA ne se situent pas à ce niveau. On faisait comme ça dans le bon vieux temps. Par la suite, il y a cinq ans, nous avons reçu l'évaluation externe d'un comité international qui nous a dit d'arrêter de faire de la microgestion et de faire notre travail de CA. On le fait donc présentement; on ne fait plus de microgestion.

Prendre des décisions sur des programmes spécifiques ne fait pas partie de notre travail. On a des directeurs scientifiques et un conseil scientifique. Ils ont les compétences pour faire cela et ils le font, pas nous.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup, docteur Rouleau.

Nous passons maintenant à Mme Wasylycia-Leis.

Mme Judy Wasylycia-Leis (Winnipeg-Nord, NPD): Merci beaucoup, madame la présidente, et merci à tous les témoins d'être venus.

Permettez-moi de commencer avec vous, docteur Rouleau. Vous êtes membre du conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada, n'est-ce pas? Pourriez-vous nous dire combien vous a versé Pfizer pour financer vos recherches?

• (1605)

Dr Jean Rouleau: Eh bien...

La présidente: Madame Wasylycia-Leis, nous sommes ici aujourd'hui pour examiner les qualifications et nous devons nous en tenir à ce sujet.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Madame la présidente, c'est ce que je fais, car en réalité l'enjeu fondamental ici est la question du conflit d'intérêts et le fait qu'un vice-président de Pfizer soit nommé aux IRSC. Lorsque nous avons une personnalité qui vient défendre cette nomination et qui reçoit également des sommes considérables de Pfizer, je trouve plutôt important que le comité le sache et plutôt important pour moi de poser des questions qui établissent à tout le moins la crédibilité du témoin concernant cet aspect particulier.

Dr Jean Rouleau: Peut-être puis-je répondre à cela.

La présidente: Si vous le voulez, docteur Rouleau.

Dr Jean Rouleau: Oui. Je dirais que l'interaction majeure que j'ai eue avec Pfizer tient au fait que j'ai organisé un vaste essai multicentrique international portant sur l'emploi du quinapril après une opération de pontage. C'était une étude dont j'ai pris l'initiative avec un enquêteur néerlandais. C'est l'une des plus importantes études sur la chirurgie cardiovasculaire jamais réalisée et nous avons prouvé que le médicament était inefficace, confirmant ainsi notre hypothèse. La deuxième...

Mme Judy Wasylycia-Leis: C'est important, mais je vous demandais simplement combien d'argent vous avez reçu de Pfizer pour la recherche. C'était tout.

Dr Jean Rouleau: Je ne pourrais pas vous le dire, je ne pourrais pas vous le dire.

Mme Judy Wasylycia-Leis: D'accord, c'est assez considérable. Permettez-moi juste de poser une autre question, dans ce cas.

Dr Jean Rouleau: Je peux continuer, si vous le souhaitez...

Mme Judy Wasylycia-Leis: En fait, j'ai encore plusieurs questions, car au sujet de votre recherche, j'ai ici une copie d'un article dont vous êtes le coauteur avec trois membres du personnel de Pfizer. Les relations sont très importantes pour le sujet qui nous occupe et mes questions intéressent votre capacité à témoigner ici aujourd'hui.

J'aimerais savoir si vous pouvez nous parler du comité de l'éthique des IRSC et de ses préoccupations, exprimées au comité permanent de l'éthique puis au conseil d'administration, concernant cette nomination. Pouvez-vous nous indiquer quelles préoccupations ont été exprimées, de quelle manière et quelle suite elles ont reçues?

Dr Jean Rouleau: Le comité permanent de l'éthique a mis en question... ou mentionné ses préoccupations concernant la nomination du Dr Bernard Prigent, et elles nous ont été présentées par son président...

Mme Judy Wasylycia-Leis: Il s'agit donc là des conseillers en éthique de chacun des 13 instituts exprimant de concert leurs préoccupations, les soumettant au comité permanent de l'éthique puis au conseil d'administration, exact?

Dr Jean Rouleau: Non, je crois savoir que le comité permanent de l'éthique a exprimé ses réserves et ensuite...

Mme Judy Wasylycia-Leis: D'où le comité permanent tirait-il ses préoccupations? Qui l'a saisi?

Dr Jean Rouleau: Pour autant que je sache, elles étaient le fait des membres qui ont demandé à leur président de nous en faire part. C'est ce qu'il a fait, nous en avons discuté en détail, et comme vous le savez, le président du comité a signé la lettre de soutien à la candidature du Dr Prigent...

Mme Judy Wasylycia-Leis: Exact. J'admets cela, mais je crois que les préoccupations ont été transmises par les présidents des comités d'éthique des instituts au comité permanent, lequel en a saisi le conseil d'administration lui-même. En dépit des réserves exprimées, vous avez décidé de procéder à la nomination.

Permettez-moi de poser une question encore, docteur Rouleau, puis une à M. Benders.

Je pensais que vous nourriez peut-être aussi une crainte puisque vous avez écrit aussi récemment que le 12 novembre dans un article, et je cite: « Bien qu'il soit établi que les préjugés de publication apparaissent quelle que soit la source de financement, il est plus probable de les rencontrer dans les études financées par l'industrie pharmaceutique que dans celles financées par d'autres commanditaires ».

Est-ce que cela ne réduit pas à néant votre argument voulant que tout le monde soit en conflit d'intérêt? Selon vous, il n'y aurait aucune différence entre une compagnie pharmaceutique...

Dr Jean Rouleau: Qu'est-ce que cela a à voir avec Bernard Prigent?

Mme Judy Wasylycia-Leis: Qu'est-ce que cela a à voir avec un institut qui supervise la recherche en santé canadienne?

Ne voyez-vous pas, selon votre perspective, que l'organe qui supervise la recherche... J'entends par-là que votre conseil d'administration décide combien il y aura d'instituts. Vous décidez les objectifs stratégiques des IRSC. Tout de même, lorsqu'il s'agit de prendre ces décisions, votre provenance compte. Je pense donc qu'il y a un conflit d'intérêts inhérent que vous n'avez pas réellement couvert aujourd'hui.

Mais permettez-moi de demander ceci au Dr Benders, car elle va me couper la parole très bientôt. Vous êtes un lobbyiste enregistré, n'est-ce pas?

• (1610)

M. Peter Benders: Oui.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Très bien. Il n'y a pas de mal à ce que des lobbyistes enregistrés comparaissent ici. Je voulais simplement que ce soit clair.

Mais il est plutôt intéressant que vous veniez ici pour défendre cette nomination, sachant que le Dr Beaudet, qui est le président des IRSC, siège à votre conseil d'administration et que vous êtes un ami des IRSC. Je veux dire par-là qu'il y a ici beaucoup d'appartenances qui se chevauchent et se croisent, ce qui m'amène réellement — et j'espère que c'est le cas de tout le monde ici — à m'interroger sur la valeur de votre témoignage aujourd'hui. Votre intervention ne répond-elle pas à un intérêt direct?

M. Peter Benders: Je pense que c'est une démonstration fabuleuse de la collaboration qui existe au Canada. La promotion est un volet de ce que nous faisons pour renforcer l'industrie et les Instituts de recherche au Canada. Nous collaborons de très près avec les IRSC, avec le CNR, le CRSNG, toute une série d'universités — l'Université de Toronto, l'Université de la Colombie-Britannique — et quelque 200 sociétés dans toutes les provinces du pays.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Tant mieux, mais ma question porte sur le conseil d'administration des IRSC. Il n'y a rien de mal dans la commercialisation, rien de mal à constituer toutes sortes de comités consultatifs avec les compagnies pharmaceutiques et fabricants de produits alimentaires, tout ce que vous voudrez. Cela existe partout et nous avons besoin des conseils et de la collaboration.

Nous parlons ici du conseil d'administration. Vous qui connaissez ces appartenances croisées et les intérêts en jeu devez tout de même discerner le potentiel de conflit d'intérêts qui existe ici.

Permettez-moi de demander à Jocelyn Downie...

M. Peter Benders: Eh bien, pour répondre à votre question, si vous le permettez...

Mme Judy Wasylcia-Leis: Et permettez-moi de demander à Jocelyn Downie si elle aimerait...

La présidente: M. Benders aimerait répondre à la question. Monsieur Benders.

Mme Judy Wasylcia-Leis: À condition que j'ai le temps de poser une question de plus.

La présidente: Non, vous arrivez à la fin de votre temps.

Mme Judy Wasylcia-Leis: D'accord, dans ce cas j'ai une autre question.

La présidente: Excusez-moi, madame Wasylcia-Leis, il veut répondre à votre question.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Très bien, pendant qu'il répond, madame la présidente...

La présidente: Monsieur Benders, allez-y, je vous prie. Je suis désolée, je vous présente mes excuses.

M. Peter Benders: Pour ce qui est de l'existence d'un conflit d'intérêts, je pense que le Dr Rouleau a très clairement montré...

Mme Judy Wasylcia-Leis: Sur un rappel au Règlement, madame la présidente, je ne lui ai pas posé de deuxième question. Il voulait répondre, mais je n'ai pas posé de question. Si je puis donc poser ma dernière question...

La présidente: Non, vous avez largement dépassé le temps imparti. Je vous donnais simplement un peu de latitude.

Nous allons donc passer au Dr Carrie.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Est-ce que cela englobe le temps supplémentaire que vous m'avez enlevé pour poser des questions, madame la présidente?

La présidente: Non, je vous ai donné beaucoup de temps supplémentaire.

Docteur Carrie.

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

Je veux remercier tous les témoins de leur présence aujourd'hui.

J'ai pensé commencer par vous, docteur Rouleau, car vous avez été interrompu à plusieurs reprises ici.

Il semble que l'on mette en doute l'intégrité du conseil. Ma collègue a mentionné que le comité de l'éthique s'est penché sur la nomination. Si j'ai bien suivi, il l'a examinée et décidé qu'il n'y avait pas de problème et a donné son accord. Vous dites que vous êtes membre, que le conseil d'administration sait de quoi il a besoin. Les avocats parlent d'hypothèses, de ce dont le conseil d'administration aurait besoin selon eux.

Est-ce que cette nomination était unanime? A-t-elle été bien accueillie par les membres du conseil? Que pense le conseil de cette nomination? Comment les membres y ont-ils réagi?

Dr Jean Rouleau: La réception a été enthousiaste et nous avons discuté en détail de certaines des préoccupations exprimées ici. Il a fallu que les membres rencontrent le Dr Prigent avant de formuler leur propre position sur certaines de ces questions importantes. Je peux vous dire que ceux qui avaient des hésitations au début ont changé d'avis et sont devenus des partisans enthousiastes. Donc, oui, la nomination est approuvée à l'unanimité par le conseil d'administration et je peux vous dire que la majorité écrasante des doyens des facultés de médecine y sont également favorables.

M. Colin Carrie: Pour être clair, la commission de l'éthique a...

Dr Jean Rouleau: Le comité de l'éthique voulait faire part de ses préoccupations et elles ont été très bien présentées par un membre du CA, qui est le président de ce comité. Il a acquis la conviction que tout était en règle et il a lui-même signé la lettre approuvant la nomination du Dr Prigent.

M. Colin Carrie: Souhaitiez-vous dire autre chose avant de...

La présidente: Allez-y, docteur Downie.

M. Colin Carrie: Pouvez-vous m'excuser? Je voulais juste demander au Dr Rouleau s'il voulait faire une mise au point, car il a été interrompu à plusieurs reprises. Y a-t-il autre chose?

Dr Jean Rouleau: Il n'y a rien de particulier. Je pense simplement qu'il importe de ne pas perdre de vue ce que nous faisons réellement au conseil d'administration. Il peut sembler que nous micro-gérons quantité de choses, mais ce n'est pas le cas. Nous fixons des orientations et nous nous surveillons de très près pour assurer que tout le monde respecte les normes éthiques les plus élevées et qu'il n'y ait pas de conflit d'intérêts ou d'apparence de conflit d'intérêts dans les décisions prises ou ce que différentes personnes peuvent dire.

Mais pour avoir une réflexion de qualité, des points de vue différents doivent s'exprimer dans un conseil.

• (1615)

M. Colin Carrie: Je comprends cela. Je crois que ce conseil compte 17 membres.

La présidente: Docteur Carrie, je suis désolée de vous interrompre, mais je crois que le Dre Downie voulait dire quelques mots.

Allez-y.

Mme Jocelyn Downie: Je voulais juste apporter un rectificatif car la façon dont les réactions des spécialistes de l'éthique a été présentée est erronée. Il faut bien savoir que les opinions éthiques externes sont présentées aux IRSC par l'intermédiaire d'une personne qui est membre du conseil d'administration et qui est le président du comité permanent de l'éthique.

Dans tous les instituts — il existe 13 instituts — il existe un chargé de l'éthique. Ce qui s'est passé, c'est que ces 13 chargés de l'éthique au sein des conseils consultatifs des instituts ont pris langue et étaient très préoccupés par cette nomination et ont décidé qu'il fallait en saisir le comité permanent de l'éthique. Ils n'étaient pas en faveur de cette nomination. Le même jour, une réunion a été tenue — c'est dans le domaine public. Ils sont donc allés rencontrer le comité permanent de l'éthique et ont tenu une réunion conjointe. Ce groupe, dans son ensemble, n'était pas d'accord avec la nomination et a demandé à son président d'en saisir le conseil d'administration.

Un renseignement supplémentaire est que les deux précédents membres du conseil d'administration chargés de l'éthique n'étaient pas en faveur de cette nomination et ont déclaré publiquement que s'ils y siégeaient encore, ils auraient opposé leur refus. Ils n'auraient pas signé cette lettre. Les experts en éthique auprès des IRSC sont opposés à cette nomination.

M. Colin Carrie: Je viens d'entendre qu'en fin de compte les membres actuels du conseil se sont déclarés favorables. Est-ce bien ce que vous avez dit, docteur Rouleau?

Dr Jean Rouleau: Oui. Je suppose qu'il est le président, Harvey. Il était pour et a signé la lettre de soutien...

M. Colin Carrie: Après avoir tout bien pesé, ce genre de choses?

Dr Jean Rouleau: Oui, monsieur

M. Colin Carrie: Merci de cet éclaircissement. J'ai une autre question.

Monsieur Benders, vous avez également été interrompu et je pense que, avec votre organisation, vous représentez tout un groupe. D'aucuns pensent qu'il est néfaste d'avoir une représentation de l'industrie dans un conseil comme celui-ci. Mais d'autres témoins nous ont dit la dernière fois que dans des pays comme l'Australie, le Royaume-Uni et l'Irlande, le secteur privé est représenté. Je sais que l'investissement dans la recherche-développement a été accru de façon astronomique en Irlande.

Je me demande ce que vous répondriez à ceux qui disent que ces conseils deviennent prisonniers du secteur privé si un membre du secteur privé y siège.

M. Peter Benders: Je pense que ce que l'on constate, c'est qu'une plus grande diversité d'opinions s'exprime au conseil, ce qui l'amène à prendre des décisions plus stratégiques, plus pertinentes. Cela a pour effet que les décisions sur l'actualité de la recherche et ses orientations deviennent plus avisées.

Je pense que ce que l'on voit à travers le Canada — qu'il s'agisse des fondations de recherche en santé provinciales ou des fondations de recherche internationales — c'est que l'optique devient plus ouverte et que l'on sait mieux ce qui se fait dans tous les domaines. Il ne faut pas oublier que dans le monde actuel de la recherche, selon les estimations du Global Forum for Health Research, l'an prochain 433 milliards de dollars seront dépensés pour la recherche en santé. Comparez cela au budget des IRSC.

Il se fait beaucoup de recherche et de réflexion stratégique. Il est avantageux pour les IRSC d'avoir à leur conseil d'administration des membres connaissant ce qui se fait à l'échelle mondiale. Et il est bon

pour le Canada que des gens ayant ce niveau de connaissance soient disposés à siéger à ce conseil. Je pense qu'il nous en faut davantage.

M. Colin Carrie: Très bien.

D'après ce que vous avez pu voir, est-ce que la présence d'une personne dans un conseil de cette taille est très influente? Quelle influence peut exercer un membre du conseil?

M. Peter Benders: Je pense que le Dr Rouleau l'a très bien dit. Vous avez là d'excellentes optiques. Les membres ont l'occasion de réfléchir et d'entendre différents points de vue, un peu comme vous dans votre comité. Vous entendez différents points de vue et c'est excellent pour la discussion. Mais en fin de compte vous avez toujours la force de chaque membre du comité et ses orientations qui vont influencer sur la prise de décisions.

La présidente: Merci, monsieur Benders.

Nous allons maintenant passer au tour de questions de cinq minutes. Les libéraux vont commencer.

Je crois savoir, Dr Bennett, que vous allez céder votre temps à Mme Wasylycia-Leis?

L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.): Oui, s'il vous plaît.

La présidente: D'accord.

Madame Wasylycia-Leis.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Merci beaucoup, Carolyn.

Je vais peut-être commencer par demander au Dre Downie quelle a été la réaction à cette nomination dans le monde universitaire, scientifique et le milieu de la recherche. En outre, vous pourriez peut-être nous parler un peu de ceux qui appuient l'effort pour annuler cette nomination et du nombre de personnes qui ont signé une pétition à cet effet.

J'aimerais demander ensuite au Dr Trudo Lemmens de nous parler de certaines façons dont d'autres pays ont réglé cette question afin de ne pas laisser planer l'impression que c'est là une tendance normale dans le monde.

● (1620)

Mme Jocelyn Downie: Oui, certainement.

Nous avons reçu plus de 3 700 signatures à une pétition en ligne affichée depuis moins de deux semaines. Les signataires constituent un éventail remarquable. Beaucoup de membres du public profanes signent et généralement axent leurs préoccupations sur le conflit d'intérêts. Ils comprennent donc bien le problème.

Nous avons aussi la signature d'un grand nombre de médecins, de professeurs et de chercheurs. Ces gens ne tendent pas à signer facilement des pétitions et j'ai donc été surprise qu'un millier de signataires ayant indiqué leur titre appartiennent à la catégorie des médecins ou professeurs. Et je pense que c'est très significatif. Ils se présentent également comme chercheurs actifs des IRSC. Un grand nombre de chercheurs actifs des IRSC ont signé une pétition protestant contre cette nomination.

Nous avons aussi un certain nombre de personnes très éminentes qui ont signé, par exemple James Till, dont vous connaissez peut-être le nom car il est le co-découvreur des cellules souches. Il a démontré l'existence des cellules souches.

Un autre groupe de signataires intéressant sont des partisans de la commercialisation qui déclarent explicitement qu'ils sont en faveur de la commercialisation de la recherche. Dans leur travail, ils collaborent avec l'industrie. Ils nous le disent, mais ajoutent: « Mais l'industrie pharmaceutique n'a pas sa place à la table de gouvernance ». Ce sont eux qui disent: « Écoutez, mettez-les dans des comités consultatifs. C'est très bon et ils apportent une information importante ».

Je me suis assise avec un chercheur que j'associe à la commercialisation. C'est l'une de mes connaissances qui fait le plus de commercialisation. Je lui en ai parlé lorsque la nouvelle est sortie, et il m'a regardé et a dit « Absolument pas ». Il fonde son opposition purement sur le conflit d'intérêts.

Cela m'amène à l'argument voulant qu'il ne s'agit que d'un membre sur 17. Il faut bien voir que le conflit d'intérêts, ce n'est pas seulement le conflit réel mais aussi le conflit apparent. Un sur 17... Regardez simplement les commentaires sur la pétition. Beaucoup de commentaires ont été faits. Un sur 17 empoisonne le puits pour ce qui est de l'apparence de conflit d'intérêts au sein du conseil d'administration des IRSC. Et c'est une menace réelle pour la réputation de l'institution.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Merci.

Trudo Lemmens, peut-être pourriez-vous parler de ce que font d'autres pays à cet égard, ainsi que de votre conception du rôle du conseil d'administration, vu certains des propos tenus.

M. Trudo Lemmens: Oui. J'ai déjà souligné qu'un grand nombre de pays, en réalité, dotés de programmes de commercialisation très réussis, qui n'ont pas de membres de l'industrie pharmaceutique siégeant directement au conseil d'administration des organismes finançant la recherche. Il n'y a donc pas d'obligation inhérente d'avoir une représentation de l'industrie pour une bonne commercialisation.

La mesure dans laquelle les intérêts financiers substantiels associés à la vice-présidence d'une importante compagnie pharmaceutique vont créer un conflit concernant la mission spécifique des Instituts de recherche en santé du Canada est fondamentalement une affaire de jugement. Et il importe de souligner ici que les Instituts de recherche en santé du Canada rendent compte au ministre de la Santé, contrairement, par exemple, à Génome Canada et à certains autres organismes de financement fédéraux qui font rapport au ministère de la Santé. Donc, si l'on songe à la mission des IRSC, elle consiste clairement à améliorer la santé des Canadiens et les soins de santé au Canada. Et c'est là que réside un conflit d'intérêts considérable.

Il est vrai que beaucoup d'autres membres ont des conflits d'intérêts. Mais il n'est pas approprié d'assimiler le conflit d'intérêts du Dr Prigent à celui de ces autres membres. Aucun des autres membres du conseil d'administration des IRSC n'a dans sa vie

professionnelle, dans ses obligations professionnelles envers leur université ou envers la recherche, des obligations qui puissent réellement être contraires à la mission des IRSC. Or, c'est justement là le conflit d'intérêts que possède le Dr Prigent, comme le montre le fait que l'industrie pharmaceutique a pour mission première et obligation première de servir les intérêts des actionnaires.

Le souci primordial est le profit. Et c'est ce qui, dans le passé, a amené les compagnies à transgresser les règlements et l'éthique. C'est donc fondamentalement une question d'équilibre. Est-ce que les IRSC vont pouvoir assurer un certain équilibre et promouvoir une recherche indépendante visant l'amélioration de la santé des Canadiens? Je pense que c'est réellement là l'enjeu. Et donc le conflit d'intérêts que possède le Dr Prigent n'est pas de la même nature que celui que peuvent avoir tous les autres membres du conseil d'administration.

La présidente: Merci, docteur Lemmens.

Madame Davidson.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente, et merci beaucoup à nos témoins d'être venus nous rencontrer cet après-midi.

Nous tous, autour de cette table, savons que la recherche, la science et la technologie dans le domaine de la santé sont prioritaires tant pour le gouvernement que le secteur privé. Ce n'est pas un domaine qui intéresse plus l'un que l'autre. Nous tous nous en soucions énormément et nous cherchons tous à y apporter des améliorations. Quantité de rapports au fil des ans ont démontré combien la collaboration entre les secteurs public et privé fonctionne bien et combien cette collaboration est importante et probablement cruciale.

J'ai plusieurs questions pour vous, docteur Rouleau. Quels sont les domaines prioritaires actuels des IRSC? En quoi cette nomination permettra-t-elle d'avancer dans ces domaines prioritaires? Pendant que vous parlez de cela, en tant que membre du conseil d'administration, pouvez-vous nous en dire un peu plus sur le genre de décisions que prend le CA et pourquoi vous ne voyez pas de conflit? En quoi cette nomination favorisera-t-elle l'atteinte des objectifs des IRSC et le travail dans les domaines prioritaires?

•(1625)

Dr Jean Rouleau: L'une des grandes priorités que nous avons actuellement, c'est la recherche axée sur le patient. Comme je l'ai déjà mentionné, nous nous débrouillons plutôt bien sur le plan des découvertes et il est passionnant de voir tout ce qui se fait dans le domaine de la recherche fondamentale, et tout cela doit se poursuivre. Là où nous avons des difficultés, c'est l'application de tout cela au patient, au chevet du malade. Pour effectuer ce genre d'études, il faut disposer des ressources qui existent généralement dans l'industrie. Nous collaborons donc très étroitement avec l'industrie à ce type de projets. Parfois, notre hypothèse se trouve avérée. Du fait qu'il s'agit là d'études entreprises à l'initiative des enquêteurs, ils cherchent à identifier les projets et la manière de les mener et donc cet aspect — nous l'appelons la vallée, ou le grand besoin — requiert du travail.

Un autre domaine est la pratique optimale, c'est-à-dire la façon, à l'intérieur de cette initiative de recherche axée sur le patient, de transposer ce que nous apprenons au chevet dans la pratique, dans la médecine clinique, pour être sûrs d'administrer le bon médicament au bon patient au bon moment. Là encore, il faut travailler avec différents niveaux de gouvernement, mais nous croyons aussi que l'industrie, dans le cadre de projets bien structurés et bien balisés, peut être très utile. À l'heure actuelle nous travaillons très fort sur la recherche axée sur le patient et à combler les lacunes qui existent, tant sur la transposition du savoir de l'établi au chevet que du chevet à la pratique clinique.

Le type de décisions que nous prenons au conseil d'administration sont les grandes orientations, soit l'opportunité de se lancer dans la recherche axée sur le patient, ou bien déterminer si nous remplissons notre mission d'amélioration des soins dispensés aux Canadiens. Voilà le genre de choses sur lesquelles nous devons prendre des décisions, à un niveau très élevé.

Il y a le conseil scientifique, qui décide quels projets exacts seront entrepris et quels en seront les paramètres, et donc le genre de décisions que nous prenons ne sont généralement pas influencées de manière négative par la présence de quelqu'un comme Bernard, mais Bernard pourrait nous aider à comprendre comment collaborer au mieux avec l'industrie pour remplir nos objectifs, qui sont d'améliorer la santé des Canadiens.

Tout cela se fait à un niveau élevé. Nous ne faisons pas de méso-gestion ou de micro-gestion. C'est plutôt le comité scientifique qui prend les décisions dont se soucient beaucoup dans la collectivité — pas seulement les gens dans cette salle, mais beaucoup de gens dans les milieux de la recherche.

La présidente: Merci infiniment, docteur Rouleau.

Je vais vous remercier tous grandement de votre présence. Nous allons maintenant passer à un autre point de l'ordre du jour et je vous demanderai de quitter la salle.

Je vous accorde une minute pour partir. Merci d'être venus.

Nous allons maintenant aborder une motion. Où est M. Brown?

• (1630)

Mme Judy Wasylcia-Leis: Puis-je rappeler, madame la présidente, que nous ne siégeons pas à huis clos et que les témoins ne sont donc pas obligés de sortir.

La présidente: Vous n'êtes pas obligés de sortir. Vous êtes invités à rester.

Madame Wasylcia-Leis.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Merci, madame la présidente.

Vous vous souviendrez que dans la motion qui est à l'origine de ces audiences, j'avais également prévu qu'un rapport soit adressé à la Chambre. J'aimerais donc soumettre deux motions au comité.

La première est disponible en anglais et en français. Si vous voulez la distribuer, je vais en faire lecture:

Que le Comité permanent de la santé dépose à la Chambre le rapport suivant:

Conformément aux articles 110 et 111 du Règlement, votre comité a examiné le décret concernant la nomination de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada qui lui a été renvoyé le 21 octobre 2009.

Votre comité a examiné les titres et compétences de la personne nommée, et il juge qu'étant donné que les compétences et capacités de Bernard Michel Prigent sont compromises par ses responsabilités professionnelles, sa capacité de s'acquitter des fonctions au conseil d'administration dans la perspective des objectifs d'intérêt public fixés dans la Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada est sérieusement compromise. Le comité demande au premier ministre

d'annuler la nomination de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada.

J'en fais la proposition.

La présidente: Nous ouvrons le débat. Y a-t-il des interventions sur cette motion?

Madame Murray.

Mme Joyce Murray: J'aimerais demander à l'auteur de la motion si elle accepterait un amendement favorable consistant à supprimer les raisons et à ne garder que la conclusion:

« Votre comité a examiné les titres et compétences de la personne nommée et demande au premier ministre d'annuler la nomination de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada. »

La présidente: Très bien.

Docteur Carrie.

M. Colin Carrie: Madame la présidente, nous avons pris connaissance du texte tel qu'il est formulé ici:

« Votre comité a examiné les titres et compétences de la personne nommée et il juge qu'étant donné que les compétences et capacités de Bernard Michel Prigent sont compromises par ses responsabilités professionnelles, sa capacité de s'acquitter des fonctions au conseil d'administration dans la perspective des objectifs d'intérêt public... »

Or, nous avons entendu ici exactement le contraire, et je tiens donc à faire savoir que je vais voter contre toute motion de cette nature. L'on nous a dit aujourd'hui très clairement que les décisions prises sont à un niveau très élevé, que le conseil ne micro-gère pas. Il recherche quelqu'un du secteur privé possédant l'expérience voulue pour l'aider à remplir sa mission d'amélioration de la santé des Canadiens et fixer à cet effet des orientations générales.

La présidente: Madame Murray.

Mme Joyce Murray: Pour répondre au Dr Carrie, nous avons entendu ici deux versions. Nous avons entendu que les responsables de l'éthique de chacune des organisations que les IRSC représentent collectivement formulent de fortes réserves. Nous avons donc entendu très clairement qu'un grand nombre de personnes respectées dans le monde médical et celui de la recherche sont très inquiètes d'avoir quelqu'un dont la responsabilité première est envers les actionnaires d'une société privée et qu'il existe d'autres façons de faire appel à ces connaissances aux fins de la prise des décisions qui incombent aux IRSC.

• (1635)

La présidente: Madame Davidson.

Mme Patricia Davidson: Nous avons reçu des renseignements contradictoires ces derniers jours. Cette motion reflète un camp, mais il existe un autre camp et cette motion n'est pas entièrement conforme aux faits. L'on nous a dit aujourd'hui que certains membres du comité de l'éthique éprouaient une inquiétude, mais qu'elle a été dissipée. Les personnes au niveau le plus élevé ont signé la lettre approuvant cette nomination. L'on nous a dit que le CA s'occupe des choses au niveau le plus élevé, qu'il ne micro-gère pas. Il fait très bien quantité de choses et il a besoin des connaissances du Dr Prigent.

Je vais voter contre cette motion. Je la trouve horrible.

La présidente: Madame McLeod.

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

Ce que j'allais dire est très similaire à l'opinion de ma collègue. Je ne vois pas l'utilité de le répéter.

La présidente: Docteur Carrie.

M. Colin Carrie: J'allais mentionner la question de l'éthique. L'on nous a assurés que les problèmes ont été réglés. Quant aux avocats qui ont évoqué des situations hypothétiques, je pense qu'elles sont très hypothétiques. Une fois que le Dr Rouleau a expliqué ce qu'ils font... n'importe qui pourrait imaginer toutes sortes de situations hypothétiques, mais je pense qu'il a bien clarifié ce qu'ils font. Nombre des arguments tournent autour de son affiliation à une société pharmaceutique donnée. Cela échappe au mandat de notre comité et je ne vois pas l'utilité de soulever cela ici. Tous les candidats qu'ils recherchaient auraient été membres actifs de ce secteur. Si vous aviez choisi quelqu'un travaillant chez GlaxoSmith-Kline, Merck ou n'importe qui d'autre, vous auriez eu une opposition à cause de la société à laquelle ils appartiennent. J'ai vu cela avec la compétitivité. Peu importe, vos concurrents vont disputer ceci et cela et lancer toutes sortes de scénarios hypothétiques.

À en juger d'après la mission du conseil d'administration et des explications du Dr Rouleau, il s'agit là d'une bonne nomination. Je pense que nous devrions lui donner le feu vert.

Je trouve cette motion insultante.

La présidente: Docteure Bennett.

L'hon. Carolyn Bennett: Nous avons entendu de grandes réserves et nous sommes saisis d'une pétition signée par des gens connaissant bien ces choses. C'est plutôt extraordinaire. Comme la professeure Downie l'a dit, les médecins ne sont guère portés à aller en ligne et signer des pétitions.

Lorsque j'avais une douzaine d'années, nous avons eu un débat sur l'opportunité de tenir un bal à l'église. Certains pensaient que si nous tenions le bal dans l'église certains seraient très fâchés. Mais si nous tenions le bal ailleurs, tout le monde serait content.

L'on nous dit que quelqu'un d'autre pourrait combler ce vide qui ne susciterait pas cette sorte de protestation. Il y a beaucoup de gens ayant des connaissances expertes en commercialisation, mais qui ne les ont pas acquises au service d'une société pharmaceutique. D'aucuns disent que nous avons besoin de ce genre d'expertise au conseil d'administration, mais l'on nous a dit aussi qu'un grand nombre de personnes pourraient l'apporter sans susciter l'objection de milliers de personnes.

Ma tentation aurait été d'avoir une motion beaucoup plus simple disant que nous avons écouté les témoins et que nous ne pouvons recommander cette nomination au ministre. Tout le monde sait que nous avons fait notre travail, que nous avons écouté un grand nombre de témoins. Étant donné le principe qu'il ne faut surtout pas nuire et la réputation des IRSC, je crois que notre comité devrait écouter les dissidents et convenir que quelqu'un d'autre pourrait occuper ce poste sans susciter autant d'objections.

Je suivrai Judy si elle préfère sa formulation. Mais nous pourrions la simplifier de manière à dire que le comité a entendu les témoins et demande au premier ministre de retirer la nomination. En outre, l'on nous a dit que beaucoup d'autres candidats seraient en mesure de faire ce travail.

Par conséquent, ce n'est pas une bonne nomination.

•(1640)

La présidente: Je voudrais simplement rappeler ici que le comité n'a nul pouvoir d'annuler des nominations ni de rien faire d'autre.

Nous ne pouvons qu'exprimer des opinions. Nous en avons entendues de part et d'autre ici, aujourd'hui.

Madame Wasylycia-Leis.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Merci beaucoup.

Tout d'abord, j'apprécie la suggestion de Joyce Murray. Elle a proposé un amendement favorable, que je suis tout à fait prête à accepter. Nous avons essayé de formuler cela conformément aux dispositions du Règlement et pensant qu'il nous faudrait expliquer pourquoi nous ne pensons pas que la personne nommée a la capacité d'exercer ses fonctions sans entacher son intégrité personnelle. Cependant, je suis tout à fait prête à accepter un amendement faisant ce que Joyce Murray a suggéré.

Mais je tenais également à dire très clairement que ceci n'a rien à voir avec une société pharmaceutique particulière. Cela n'a rien à voir avec le fait qu'il est vice-président de Pfizer; cela a tout à voir avec le fait qu'il est vice-président ou un employé d'une compagnie pharmaceutique. C'est là tout le problème aux yeux des témoins qui se sont dits préoccupés. C'est la raison pour laquelle 4 000 personnes ont signé une pétition.

Je vais vous lire juste une phrase — cela va prendre une seconde: « La nomination de toute personne qui est un membre actif d'une société pharmaceutique ne peut donc être justifiée par la référence à un mandat de commercialisation ».

C'est pour montrer, de fait, qu'il ne s'agit pas là d'une personne en particulier, ni d'une société pharmaceutique en particulier, il ne s'agit pas d'une vendetta, il ne s'agit pas d'une chasse aux sorcières. Il s'agit simplement d'assumer notre obligation de veiller à ce qu'une institution aussi importante que les IRSC, dont le conseil d'administration, comme vous l'avez entendu, fixe les objectifs de la recherche dans ce pays, définit les instituts de recherche, établit les priorités, détermine les stratégies globales de financement, soit perçue comme absolument transparente et responsable, sans intérêts acquis.

Voilà donc l'objet de cet amendement et de cette motion. Si la présence de ces mots heurtent qui que ce soit, je retire volontiers cette partie. C'est ce que Joyce avait recommandé, et le texte se lira donc ainsi:

Votre comité a examiné les titres et compétences de la personne nommée, et demande au premier ministre d'annuler la nomination de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada.

Je suis prête à accepter cela.

La présidente: Merci, madame Wasylycia-Leis.

Monsieur Valeriotte. Ai-je bien prononcé votre nom?

M. Francis Valeriotte (Guelph, Lib.): C'est Valeriotte, comme dans « chariot », madame la présidente.

La présidente: Merci. Je n'oublierai pas cela. Valeriotte comme dans « chariot ». C'est facile.

M. Francis Valeriotte: Tout le monde me le demande.

Votons-nous d'abord sur l'amendement amical ou bien la motion est-elle considérée comme déjà amendée?

La présidente: Deux autres personnes souhaitent intervenir et ensuite je pensais...

M. Francis Valeriote: Non, mais il y a un amendement qui...

La présidente: Oui, nous allons voter d'abord sur l'amendement.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Sur la motion modifiée, car j'ai accepté un amendement favorable.

La présidente: Oui, la motion modifiée.

M. Francis Valeriote: Je voulais juste porter à l'attention du comité que, étant donné l'amendement favorable, je ne sais pas si Mme McLeod ou Mme Carrie y objecteront toujours, car ce sont ces mots-là qui les heurtaient au départ, et on propose de les retrancher. Je ne sais pas trop ce que vous contestez.

La présidente: Monsieur Malo.

[Français]

M. Luc Malo: Je vais répondre directement à la question.

[Traduction]

La présidente: D'accord, après le Dr Carrie.

Docteur Carrie.

M. Colin Carrie: Tout d'abord, j'apprends à mon collègue que ce n'est pas « Mme » Carrie, mais vous pouvez m'appeler Colin.

La présidente: Docteur Carrie.

M. Colin Carrie: Le fait est que nos témoins nous ont dit — vous l'avez entendu lors de la dernière réunion, mais le Dr Rouleau l'a également mentionné — qu'il recherche quelqu'un du secteur privé le plus au courant possible. Si j'ai bien suivi — et c'est vrai dans d'autres pays mais aussi dans certaines de nos provinces ayant des conseils de cette sorte — il s'agit d'avoir un employé d'une société privée. C'est le type de personne qu'ils recherchent parce qu'ils veulent quelqu'un ayant la connaissance la plus récente de l'industrie.

Pour répondre à ma collègue, la Dre Bennett, je conviens certainement qu'il existe probablement d'autres Canadiens qui pourraient faire ce travail et qui accepteraient probablement une nomination comme celle-ci, mais il est hypothétique que tout autre candidat ne recevrait pas exactement le même... Il y aurait des opposants à cette nomination-là aussi. Il peut y avoir toutes sortes de raisons pour cela. D'après ce que j'ai vu du Dr Prigent, de ses qualifications, qui sont ce que nous sommes censés examiner ici — nous ne sommes pas censés regarder pour qui il travaille ou ne travaille pas — ses qualifications, donc, sont excellentes et vu les décisions que le conseil prend et la manière dont il fonctionne, aucun de ces éléments étrangers ne devrait être source d'inquiétude.

•(1645)

La présidente: Monsieur Malo.

[Français]

M. Luc Malo: Merci, madame la présidente.

Effectivement, à titre de membre du conseil d'administration des IRSC, il serait tentant, par suite de l'étude de la candidature de Dr Prigent, de faire aussi en même temps le procès du gouvernement sur son approche à l'égard de la recherche en santé. C'est la raison pour laquelle je veux vraiment qu'on distingue les deux aspects de cette question.

Il est clair que cette commercialisation de la recherche nous préoccupe beaucoup — je l'ai exprimé dans l'ensemble de mes questions aux témoins aujourd'hui et la semaine dernière. Cependant, le gouvernement, avec ou sans Bernard Prigent, ira dans cette

direction. D'ailleurs, il a déjà imposé sa stratégie au conseil subventionnaire pour la recherche.

La question n'est donc pas là. La question est de savoir si Bernard Prigent, l'individu qui va siéger au conseil d'administration des IRSC, a les compétences ou non pour effectuer son travail. Considérant le rôle du conseil d'administration et le pouvoir individuel de chacun des membres, et considérant le fait que l'ensemble des membres sont potentiellement eux aussi en conflit d'intérêts parce qu'eux-mêmes sont membres d'organismes subventionnés, je me vois très mal voter aujourd'hui en faveur de la motion proposée par Mme Wasylcia-Leis.

Cela étant dit, mes préoccupations par rapport à la façon dont le gouvernement veut orienter tout le secteur de la recherche restent les mêmes.

[Traduction]

La présidente: Merci, monsieur Malo.

Docteur Bennett.

L'hon. Carolyn Bennett: Pour simplifier, Judy, plusieurs considérations m'amènent à rechercher un texte aussi serré que possible. Pour ce qui est des qualifications et de la compétence, ce ne sont pas là les problèmes. Je pense que nous devrions dire que notre comité a examiné la nomination de Bernard Prigent et entendu suffisamment d'objections pour recommander au premier ministre d'annuler cette nomination.

Je ne veux pas mettre en doute les qualifications ou la compétence de M. Prigent. Je pense que c'est inapproprié, vu la situation actuelle. Je dirais simplement que nous avons examiné la nomination et entendu suffisamment d'objections pour recommander l'annulation.

Cela vous convient-il?

La présidente: Êtes-vous d'accord?

Mme Judy Wasylcia-Leis: Oui.

La présidente: Monsieur Valeriote.

M. Francis Valeriote: Docteur Carrie, veuillez excuser mon lapsus de tout à l'heure. Je parlais de l'amendement à la motion. Votre intervention traite de la partie substantive de la motion et non de l'amendement. Puisque c'est ce que tout le monde semble faire, autant que je m'y mette aussi.

C'est ma première réunion du comité. En tant qu'observateur objectif, si je puis me considérer tel, je trouve que le risque de jeter le discrédit sur l'indépendance et l'objectivité de ce conseil — même en apparence — à cause de cette nomination l'emporte largement sur l'avantage apporté par la participation de ce monsieur au conseil. Comme les témoins l'ont dit, les compétences qu'il apporte existent chez d'autres et peuvent même être obtenues par son entremise, sans nuire à la capacité de conclure des partenariats privés-publics.

Cela n'enlève rien aux qualités du monsieur lui-même. Je suis sûr qu'il est une personne merveilleuse et merveilleusement compétent.

•(1650)

La présidente: Madame Wasylcia-Leis, j'aimerais vous demander de maintenant clarifier la motion, si possible. Pourriez-vous nous en faire lecture afin que nous sachions clairement ce qui est proposé ici?

Mme Judy Wasylcia-Leis: Oui.

Je suis tout à fait disposée à retrancher les mots qui pourraient retarder ou empêcher l'adoption de cette motion par le comité. Les éclaircissements donnés par les témoins concernant l'approbation du conseil d'administration sont importants, surtout par rapport aux remarques du Dr Carrie concernant sa perception. De fait, de la façon dont je vois les choses et comme je viens de l'indiquer, les préoccupations éthiques n'ont pas été réglées: le conseil d'administration et les cadres dirigeants les ont simplement mises de côté. Il n'y a donc pas eu accord ni pleine participation de tous à cette décision. Il subsiste au sein de l'institution des inquiétudes profondes et je pense que cela doit être mis en lumière dans cette discussion.

Je crois que l'amendement de Carolyn propose, après la première partie de la phrase, qui doit subsister...

La présidente: Pourriez-vous lire le texte intégralement?

Mme Judy Wasylycia-Leis: Oui: « Votre comité a examiné la nomination... ».

Carolyn, ai-je bien saisi?

L'hon. Carolyn Bennett: Oui: « ... et a entendu suffisamment d'objections pour demander au premier ministre d'annuler la nomination au conseil d'administration... ».

La présidente: Encore une fois, s'il vous plaît.

L'hon. Carolyn Bennett: Oui. Voici le texte: « Votre comité a examiné la nomination de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada et a entendu suffisamment d'objections pour demander au premier ministre d'annuler cette nomination ».

La présidente: Est-ce clair pour tout le monde?

Madame Davidson.

Mme Patricia Davidson: Madame la présidente, je pensais que le mandat de ce comité était d'examiner les qualifications et la compétence et que c'était là ce que nous faisons.

La présidente: C'est exactement ce que nous étions censés faire, et nous les avons examinées.

Mme Patricia Davidson: Mais la motion amendée ne fait plus mention de l'objet que le comité...

La présidente: C'est juste. On peut présenter toute motion, mais...

Mme Patricia Davidson: Je sais, mais le mandat du comité était d'examiner les qualifications et les compétences. Est-ce exact?

La présidente: Exact.

L'hon. Carolyn Bennett: Et de donner notre avis.

La présidente: Alors procédons au vote maintenant.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Pourrais-je indiquer à Patricia Davidson que c'est précisément la raison pour laquelle ces mots figuraient là en premier lieu? Ils visaient juste à indiquer quel était le rôle du comité dans cette affaire et quelles étaient les limites: il s'agissait d'examiner les qualifications de la personne nommée. Je pense que nous avons fait ce travail de manière assez approfondie et c'est suite à cela que j'ai fait la proposition de recommander au premier ministre de reconsidérer la nomination.

J'ai trouvé intéressant, en fait, que le Dr Rouleau ait déclaré que ce n'est pas le conseil d'administration qui prend les décisions stratégiques globales, mais plutôt le conseil scientifique de l'organisation. Mais ce sont justement les membres, les directeurs des instituts scientifiques qui objectent à cette nomination, et il importe d'en prendre note avant de voter.

La présidente: Pourrais-je lire le texte de la motion avant de procéder au vote? Écoutez très attentivement:

Conformément aux articles 110 et 111 du Règlement, votre comité a examiné la nomination par décret de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada qui lui a été renvoyée le 21 octobre 2009, et a entendu suffisamment d'objections pour demander au premier ministre d'annuler la nomination de Bernard Michel Prigent au conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada.

Voici la motion. Nous allons la mettre aux voix.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Pourrais-je demander un vote par appel nominal, s'il vous plaît?

La présidente: Écoutez tous, c'est un vote par appel nominal.

Mme Patricia Davidson: Votons-nous sur l'amendement ou sur la motion?

La présidente: Je viens d'en faire lecture. C'est là-dessus que nous votons. J'espère que vous avez tous écouté attentivement. Nous procédons à un vote par appel nominal.

•(1655)

Mme Patricia Davidson: Était-ce un amendement favorable? Votons-nous sur une motion modifiée et non sur l'amendement?

La présidente: C'est la motion modifiée.

Voulez-vous que j'en fasse lecture de nouveau?

Mme Patricia Davidson: Non, je l'ai entendue. Je veux simplement être sûre de l'objet du vote.

La présidente: D'accord.

(La motion est rejetée par 7 voix contre 4.)

Mme Judy Wasylycia-Leis: Madame la présidente, j'ai encore une autre motion à présenter.

La présidente: Oui, madame Wasylycia-Leis.

Mme Judy Wasylycia-Leis: Sans répéter la première partie, soit « Conformément aux articles... », etc., je propose que le comité exprime sa crainte que les compétences et capacités de Bernard Michel Prigent puissent être compromises par ses responsabilités professionnelles, et que sa capacité de s'acquitter des fonctions au conseil d'administration dans la perspective des objectifs d'intérêt public fixés dans la Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada puisse être sérieusement compromise.

La présidente: Merci, madame Wasylycia-Leis.

Y a-t-il des interventions sur cette motion?

Mme Cathy McLeod: Sur un rappel au Règlement, nous n'en n'avons pas le texte.

La présidente: Nous n'avons pas de texte. Elle vient seulement de la formuler.

Docteur Bennett.

L'hon. Carolyn Bennett: Je comprends ce que la motion est censée faire.

Comme nous le savons, Judy, nous ne pouvons réellement rien faire d'autre que d'exprimer nos réserves.

Je serais intéressée de savoir sur quels sujets il va devoir se récuser. Je serais intéressée d'en apprendre un peu plus sur la façon dont il va fonctionner dans sa situation. Il va être nommé. Sa nomination ne va pas être annulée. Dans ces conditions, comment nous, le comité, pouvons-nous veiller au respect de l'éthique par le conseil d'administration? Je me demande presque si nous pourrions demander à la professeure Downie ou à quelques unes des autres des personnes qui s'inquiètent grandement de nous décrire ce que pourrait être un cadre éthique pour cet homme. Ils pensent manifestement qu'il n'en existe pas, mais il s'agirait de veiller à ce que les récusations soient claires et que les conditions nous en soient expliquées et que nous sachions comment les choses vont se passer, maintenant que nous avons exprimé notre inquiétude.

Il serait intéressant de réinviter le Dr Beaudet au début de l'année pour qu'il nous explique comment il va travailler et de quelles sortes de discussions le Dr Prigent sera exclu.

Il n'est pas inhabituel de devoir se récuser. Simplement, cela pourrait arriver sur énormément de sujets aux IRSC si l'on avait une liste claire des sujets sur lesquels il ne serait pas autorisé... Cela arrive sans cesse au Cabinet, et s'il s'avère qu'il va passer plus de temps en dehors de la salle du conseil qu'à l'intérieur, cette nomination devient moins impressionnante.

La présidente: Je vais continuer, mais je tiens à rappeler au comité que nous avons maintenant consacré deux jours à cette question. Chacun a exprimé son point de vue. Nous avons tenu un vote sur une motion.

Le public est impatient que nous nous attaquions au travail sur les RHS. Et l'on commence ici à parler d'inviter davantage de témoins pour ceci, cela et d'autres choses encore. Je voudrais simplement que le Comité de la santé prenne au sérieux ses responsabilités et s'attaque au travail qui nous attend.

Madame Wasylcia-Leis.

• (1700)

Mme Judy Wasylcia-Leis: Merci.

Je fais valoir que le travail du comité nous impose de faire un suivi de notre travail. Tout comme vous voulez avancer sur l'étude des ressources humaines en santé et boucler le rapport, notre comité se doit aussi de prendre au sérieux ce travail-ci et de rédiger un rapport à son sujet.

En dépit du rejet de ma motion qui demandait au premier ministre de reconsidérer, je pense qu'il nous incombe tout de même de présenter un rapport. J'ai donc essayé d'incorporer la préoccupation exprimée par Carolyn Bennett, à savoir que si le gouvernement persiste avec cette nomination, il va avoir un gros problème sur les bras parce que ce type va devoir se récuser la plupart du temps. C'est aussi simple que cela.

La motion vise à dire que l'existence de ce conflit d'intérêts va l'entraver dans l'exercice de ses fonctions, et donc nous exprimons cette préoccupation au Parlement.

La présidente: Docteur Bennett, souhaitez-vous intervenir?

L'hon. Carolyn Bennett: J'allais juste demander à la greffière si, maintenant que nous avons fait cette recommandation, elle va faire l'objet d'un rapport à la Chambre ou s'il vous une motion distincte pour en faire rapport à la Chambre. Comment la décision de ce comité est-elle transmise à la Chambre ou au premier ministre?

Ça va, Christine, dites-nous juste.

La greffière du comité (Mme Christine Holke David): Vous, le comité, devez décider quel rapport vous voulez présenter.

L'hon. Carolyn Bennett: Au lieu de cette longue motion, Judy, je crois que vous pourriez proposer que le président du comité fasse rapport à la Chambre de la motion précédente.

Mme Patricia Davidson: Voulez-vous dire celle qui a été rejetée?

La présidente: Non, vous ne pouvez faire cela.

L'hon. Carolyn Bennett: Nous ne pouvons pas. Nous n'allons pas obtenir l'adoption de l'autre non plus, Judy.

La présidente: Monsieur Dufour.

[Français]

M. Nicolas Dufour (Repentigny, BQ): Entre vous et moi, madame la présidente, et malgré tout le respect que je vous dois, je pense qu'il est beaucoup plus important de parler d'éthique que de ressources humaines. Cette situation est vraiment circonstancielle et définie dans le temps; c'est pourquoi je pense qu'on devrait passer beaucoup plus de temps à s'assurer de l'intégrité et de l'éthique des Instituts de recherche en santé du Canada.

[Traduction]

La présidente: Nous sommes saisis d'une autre motion. Nous allons mettre cette motion aux voix.

Non?

L'hon. Carolyn Bennett: Pour revenir sur l'argument de Judy, notre comité continue de nourrir une inquiétude à ce sujet.

N'y aurait-il pas moyen, Judy, de demander au moins au Dr Beaudet de revenir en janvier et d'expliquer ce que sera la procédure de récusation et d'inviter peut-être aussi un éthicien, comme moyen de continuer à exprimer notre inquiétude?

Le problème ne va pas disparaître. Il n'est pas réglé. Il subsiste encore quantité de craintes. Donc, si nous ne pouvons faire part de nos préoccupations à la Chambre, même si nous en nourrissons encore beaucoup, cela pourrait être une autre façon. Le moins que nous puissions faire serait de faire revenir le Dr Beaudet pour qu'il nous explique comment il va gérer les récusations avec cette réalité plutôt nouvelle de la présence au conseil d'un membre de l'industrie pharmaceutique.

La présidente: Monsieur Malo.

[Français]

M. Luc Malo: Madame la présidente, ma collègue a raison: il faut amener autour de notre table les gens qui, dans l'exercice de leurs fonctions, auront à faire face à ces inquiétudes. Il s'agira de savoir quelle va être la procédure à suivre, si ça va arriver souvent, dans quels cas, comment les gens vont agir dans cette situation, et ainsi de suite. Ça pourrait être très intéressant pour nous, mais aussi pour l'ensemble des gens qui ont exprimé des inquiétudes.

[Traduction]

La présidente: Savez que la première séance après le congé sera entièrement consacrée aux travaux du comité et que c'est à ce moment-là que nous déciderons de ce que nous voulons faire à partir de là. Il nous reste encore une séance et nous n'avons même pas encore couvert le rapport sur les RHS. Nous avons une dernière réunion mercredi et cet ordre du jour est fixé, mais j'ai réservé les deux heures complètes pour les travaux du comité. Pourrions-nous convenir de prendre cette décision à ce moment-là?

Tout le monde est d'accord?

Des voix: D'accord.

La présidente: Merci.

Nous avons maintenant cette motion. Voulez-vous retirer la motion, madame Wasylycia-Leis?

• (1705)

Mme Judy Wasylycia-Leis: Sachant qu'elle va être rejetée de toute façon, je suppose que je peux la retirer, à condition qu'il soit entendu que le comité reviendra sur cette question au début de l'année, avec le Dr Beaudet comme témoin, pour que nous sachions comment il va se débrouiller avec ce problème.

La présidente: Nous n'avons pas pris cette décision. Nous devons décider cela lors de la séance sur les travaux du comité.

Docteur Carrie.

M. Colin Carrie: C'est ce que j'allais dire, madame la présidente. Nous devrions attendre la première réunion après le congé pour prendre cette décision, avant de nous lancer.

Je pense qu'il serait utile de savoir comment fonctionne dans la pratique le conseil d'administration et comment l'on procède, si c'est là le problème. Je ne sais pas s'il est nécessaire de le faire lors d'une séance de comité. Je ne le crois pas, mais peut-être d'aucuns voudraient-ils se pencher là-dessus. Je crois que le Dr Rouleau a expliqué que les discussions sont à un niveau très élevé, et en dépit de tout ce qui se dit ici sur son obligation de se récuser, cela est purement hypothétique, selon le Dr Rouleau.

J'ai cru comprendre que tous les membres du conseil ont un conflit d'intérêts. Ils s'en accommodent. Ils s'en accommodent de manière professionnelle. Ils se surveillent les uns les autres. Ce que nous étions censés faire aujourd'hui était examiner les titres et les compétences du candidat. Personne n'a dit qu'il n'était pas crédible ou compétent pour faire le travail. Le problème semble être son emploi. Mais je pense que nous devrions attendre cette réunion avant de décider quoi faire.

La présidente: Je demanderais également aux analystes de préparer quelque chose pour le comité à ce sujet.

M. Colin Carrie: Sur la façon dont le conseil d'administration fonctionne concrètement, pour que nous puissions déterminer s'il serait seulement approprié de nous pencher là-dessus?

La présidente: Oui, absolument.

Madame McLeod.

Mme Cathy McLeod: Merci, madame la présidente.

Je suis heureuse d'apprendre qu'au début de l'année nous allons discuter en détail des travaux du comité.

D'aucuns proposent de revenir sur le sujet en janvier, mais il se pourrait que nous décidions de le faire dans quatre ou cinq mois pour voir comment les choses auront tourné. Je propose que ce soit l'un des points à l'ordre du jour à notre retour en janvier. À ce stade, je propose que nous passions à notre rapport sur les RHS.

La présidente: Madame Wasylycia-Leis, je vais vous accorder le dernier mot, et ensuite nous allons clore cette discussion.

Mme Judy Wasylycia-Leis: J'apprécie la discussion. J'attends avec impatience notre première séance après le congé consacrée aux travaux du comité, dans l'espoir que nous déciderons de revenir sur cette question.

Comme mot de conclusion, je tiens à dire qu'en aucun cas nous ne pouvons conclure que le comité a décidé que le Dr Prigent est absolument compétent et apte à faire son travail, étant donné son conflit d'intérêts. Je ne pense pas qu'il soit légitime que le Dr Carrie conclue que tout va bien à cet égard. En réalité, toute la discussion a porté sur le fait que ses aptitudes et compétences risquent d'être compromises par le fait qu'il a des responsabilités d'employé envers la plus grande compagnie pharmaceutique du monde.

Nous avons entendu l'avis de douzaines et de douzaines de personnes, exprimé dans leurs lettres et leurs courriels, et nous-mêmes en avons reçus des quantités. C'est un enjeu qui n'a été traité avec frivolité par personne. Des Canadiens de tout le pays l'ont pris très au sérieux, et des milliers d'entre eux ont signé une pétition et beaucoup d'autres ont écrit des lettres. C'est un problème sérieux qui ne peut être négligé.

Nul ne peut légitimement conclure que nous, le comité, considérons que la nomination du Dr Prigent est une bonne chose. De fait, le problème fondamental du conflit d'intérêts qui résulte de ses liens avec une grande société pharmaceutique, peu importe laquelle, demeure, avec toutes les conséquences qui peuvent en résulter pour l'orientation de la recherche dans ce pays ou l'orientation du travail de la principale organisation dans ce domaine, les Instituts de recherche en santé du Canada. Notre comité doit se pencher...

• (1710)

La présidente: Merci, madame Wasylycia-Leis.

Je vous demande de venir préparés à notre première séance du comité. Je vais vous envoyer un sommaire de ce que nous avons dit vouloir faire et de ce qui est prévu. Nous devons équilibrer les semaines. Nous devons peser ce que nous devons faire.

Nous allons maintenant clore la séance publique et passer à huis clos, et je vais donc excuser nos invités.

Merci.

[La séance se poursuit à huis clos.]

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

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

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

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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