



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 082 • 1^{re} SESSION • 42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 30 novembre 2017

Président

M. Bill Casey

Comité permanent de la santé

Le jeudi 30 novembre 2017

• (1605)

[Traduction]

Le président (M. Bill Casey (Cumberland—Colchester, Lib.)): Nous sommes maintenant en séance publique.

Monsieur Davies, vous avez la parole.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Monsieur le président, ceux qui ont bonne mémoire se souviendront de la première réunion où des motions ont été proposées.

Le président: C'est la toute première, et cela remonte à un bon moment déjà.

M. Don Davies: Oui. C'était en 2015.

Je me rappelle avoir proposé quatre motions lors de cette réunion, dont l'une concernait l'assurance-médicaments. J'ai proposé une motion pour réaliser une étude sur la résistance aux antimicrobiens. J'ai proposé une motion sur les soins communautaires. J'ai proposé une motion pour entreprendre une étude sur l'état de santé des Autochtones et faire rapport de nos conclusions à la Chambre.

Je propose que notre prochaine grande étude porte sur la santé des Autochtones au Canada et je vais rapidement vous expliquer pourquoi.

Je crois que notre dernière réunion a été instructive. Nous avons entendu quelques témoignages ayant trait à l'état vraiment troublant de santé buccodentaire dans nos communautés autochtones. Nous en avons entendu parler un peu, mais je ne me souviens plus des statistiques. Cependant, sans grande surprise, l'état de santé buccodentaire des Autochtones au pays est considérablement pire que celui des Canadiens en général.

J'ai fait quelques recherches. L'espérance de vie des membres des communautés des Premières Nations est actuellement de cinq à sept ans de moins que celle des autres Canadiens. Le taux de tuberculose y est 31 fois plus élevé que la moyenne nationale; le taux de suicide y est de cinq à sept fois plus élevé que la moyenne nationale. Je prends seulement trois indicateurs de santé représentatifs — l'un porte sur la santé mentale, l'autre a trait aux jeunes et le dernier concerne la tuberculose, soit une maladie que nous pouvons facilement traiter et que nous pouvons même prévenir —, et l'espérance de vie est bien entendu l'ultime indicateur de santé. Je crois qu'il est juste de dire que je ne serais pas surpris d'apprendre que les Autochtones accusent un retard par rapport aux Canadiens non autochtones en ce qui a trait à tous les principaux indicateurs de santé.

Je crois que c'est aussi vraiment important, parce que c'est l'un des principaux domaines liés à la santé qui relèvent du gouvernement fédéral. Nous sommes directement responsables de cet aspect. Le premier ministre a très tôt donné le ton à ce sujet en affirmant

qu'aucune relation n'est plus importante pour le gouvernement que celle qui existe entre le gouvernement et les peuples autochtones.

Chers collègues, en ce qui concerne la santé au Canada, je crois qu'il n'y a probablement aucun autre enjeu qui nécessite désespérément plus notre attention que l'état de santé des peuples autochtones au pays.

Enfin, j'aimerais faire valoir que notre comité n'a effectué aucun déplacement. Je crois que cette étude nous donnerait l'occasion de nous déplacer. Il ne nous reste environ que 20 mois avant les prochaines élections, ce qui ne nous laisse donc pas beaucoup de temps, mais je crois que ce serait très instructif d'avoir l'occasion de nous déplacer au pays et de nous rendre en particulier dans certaines collectivités nordiques et éloignées. J'ai déjà accompagné des comités dans leurs déplacements. C'est parfois inutile, mais c'est aussi parfois très émouvant et très instructif.

Si notre comité se rendait dans une collectivité éloignée pour voir ce à quoi ressemblent vraiment une clinique de santé ou un poste de soins infirmiers — je n'y suis jamais allé; je n'en ai vraiment aucune idée —, je crois que ce serait vraiment instructif.

Ma motion est inscrite à l'ordre du jour depuis longtemps; elle a donc l'avantage, même si ce n'est pas un facteur déterminant, d'y être inscrite depuis deux ans. Pour toutes ces raisons, je propose que nous entreprenions une étude sur l'état de santé des Autochtones et que nous fassions rapport de nos conclusions à la Chambre. Je laisse mes collègues décider de la date du début de l'étude, mais je propose que ce soit la prochaine grande étude que nous fassions en février ou en mars.

• (1610)

Le président: Je vous remercie de votre motion, mais vous avez un peu devancé ce qui était prévu. Avant de passer à cela, j'aimerais tout simplement passer en revue ce que nous devons faire avant de nous attaquer à un nouveau sujet. Si vous me le permettez, j'aimerais simplement passer en revue ces éléments.

Il nous reste encore quelques réunions avant de conclure l'étude sur l'assurance-médicaments. C'est ce que nous ferons à notre retour. Nous aurons le projet de loi C-326 sur les lignes directrices relatives à l'eau potable. Nous avons déjà été saisis du projet de loi; nous devons donc lui trouver une place dans notre calendrier. Je crois que c'est d'ici avril, ou nous avons 12 mois pour le faire. Nous devons réaliser une étude sur l'eau potable d'ici avril. Ensuite, nous avons une motion d'initiative parlementaire, soit la motion M-132, portant sur la recherche en santé subventionnée par le fédéral. À titre informatif, nous avons un an pour faire l'étude.

Nous aurons tôt ou tard le projet de loi S-228, qui sera très intéressant et qui a trait à la publicité d'aliments et de boissons s'adressant aux enfants. Nous prévoyons d'être saisis du projet de loi S-5 qui concerne le conditionnement des produits du tabac. Ce sera une autre étude intéressante.

Ce sont seulement les études que nous devons faire. Nous devons ensuite trouver un nouveau sujet, comme l'a proposé M. Davies. En fait, la santé des Autochtones était le prochain sujet sur la liste de priorités qui avait été établie au départ lorsque nous en avions 17. Nous avons cerné les priorités, et c'est le prochain sujet sur la liste. Les sujets qui suivront sont les soins à domicile et les soins palliatifs et le don d'organes.

Nous pouvons maintenant revenir à nos moutons, et je m'excuse de vous avoir interrompu, monsieur Davies...

M. Don Davies: Ce n'est pas un problème.

Le président: ... mais je vous remercie de m'avoir laissé vous présenter le tout. Je voulais seulement faire le point avec vous, parce que nous avons un bon nombre d'obligations à respecter.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président. C'est très utile de le savoir.

Je laisse à la discrétion du Comité le choix du moment pour mener l'étude. Je crois seulement que le Comité devrait convenir que ce sera la première étude qu'il fera de son propre chef. Je comprends que les mesures législatives de la Chambre passent en premier. Nous devons donc nous en occuper et nous occuper aussi certainement du projet de loi S-5. Je crois qu'il est actuellement à l'étape de la deuxième lecture. Il n'a pas encore été inscrit au *Feuilleton*.

Nous devons étudier certains projets de loi d'initiative parlementaire, comme celui sur l'eau potable, d'ici avril. Nous avons un an pour faire l'autre étude sur la recherche en santé, et je n'ai honnêtement aucune idée du nombre de réunions que cela nécessitera. En fait, cela fait double emploi avec l'étude sur l'assurance-médicaments que nous avons réalisée. Ce projet de loi porte en fait sur les manières de rendre les médicaments plus abordables; je ne suis donc pas d'accord pour consacrer beaucoup de temps à cette étude. La motion ne précise pas le nombre de réunions que nous devons tenir. Nous pourrions en avoir une ou nous pourrions consacrer deux ou trois réunions à ce sujet. Cependant, je crois qu'il est important pour le Comité d'être maître de ses propres travaux. Ce que nous proposons comme sujet d'étude doit correspondre à ce que nous considérons comme un enjeu important, et je répète que je n'arrive pas à penser à un enjeu plus important que la santé des Autochtones.

Le président: Monsieur Oliver, allez-y.

M. John Oliver (Oakville, Lib.): Je ne suis pas en désaccord avec M. Davies, mais j'aimerais faire un commentaire sur le processus au Comité. J'aimerais ensuite faire part d'autres idées de projets de recherche en plus de ce qui a déjà été suggéré.

En ce qui concerne notre processus, la dernière fois que nous avons proposé une liste de sujets, je crois que nous en avons saisi le sous-comité. Le sous-comité a ensuite soigneusement passé en revue les sujets et a formulé une recommandation concernant les priorités et le moment choisi pour faire les études. Au lieu de présenter des motions sur le sujet le plus important et l'étude que nous devrions entreprendre, je crois que nous devrions laisser tous les membres avoir leur mot à dire. Comme nous entamons la deuxième moitié de nos travaux, je propose d'entendre les diverses propositions, et le sous-comité établira l'ordre de priorité et formulera des recommandations en ce sens au Comité. Je crois que ce sera un peu plus méthodique de procéder ainsi que de le faire à la pièce.

Cela étant dit, je crois que nous sommes saisis d'une motion.

Le président: Aviez-vous bel et bien proposé une motion? D'accord.

●(1615)

M. John Oliver: J'ai deux autres sujets à proposer, si vous me permettez de le faire.

Premièrement, il y a le plan de lutte contre les pandémies. Nous n'avons pas besoin de remonter loin dans le temps pour nous rappeler la grippe H1N1 et le manque criant d'antiviraux disponibles à l'époque. Des gens faisaient la file, et cette pénurie suscitait des inquiétudes partout au Canada.

Je ne sais pas actuellement ce... Nous n'avons pas connu d'éclotions virales importantes dernièrement, et nous ne surveillons plus la situation. Ce serait donc peut-être un moment opportun d'envisager une étude sur notre plan de lutte contre les pandémies. Disposons-nous d'une capacité suffisante pour produire des antiviraux si nous en avons besoin pour lutter contre la prochaine pandémie? Cette étude ne prendrait probablement pas beaucoup de temps.

Le deuxième sujet porte sur les problèmes de santé mentale des femmes, en particulier les troubles de l'alimentation. D'après mon expérience, la publicité et les images corporelles saines sont un sujet vraiment important, en particulier pour les jeunes femmes qui souffrent de troubles de l'alimentation. D'autres pays exigent qu'une mention apparaisse dans les publicités lorsqu'une photo d'une personne a été retouchée ou modifiée par ordinateur, et cela vise à faire comprendre aux gens que cette image ne dépeint pas une forme humaine normale.

Je crois que nous devrions faire une étude concernant les troubles de l'alimentation et la santé mentale des femmes en mettant l'accent sur la publicité. Pouvons-nous commencer à nous pencher sur des directives nationales en matière de publicité?

Le président: Madame Sidhu, allez-y.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Monsieur le président, le Comité a approuvé à l'unanimité au printemps dernier la motion tendant à avoir deux réunions pour l'étude sur le diabète. C'est un enjeu important dont il faut discuter au Comité. Si le temps nous permet de tenir deux réunions à ce sujet d'ici juin, ce serait apprécié.

Le président: Monsieur Davies, allez-y.

M. Don Davies: Je pense simplement que nous ne manquons pas de sujets intéressants pour réaliser des études. Il y en a des centaines, et ce sont toutes de bonnes suggestions.

Pour ma part, en ce qui concerne le processus, nous ne connaissons pas le sujet de notre prochaine grande étude. Nous concluons bientôt notre étude sur l'assurance-médicaments et nous n'avons pas déterminé la grande étude que nous ferons par la suite. Nous devons nous présenter à la réunion d'aujourd'hui pour commencer à penser à la question; je considère donc qu'il est approprié de proposer des motions aujourd'hui.

J'avais de la difficulté à comprendre le volet fédéral du sujet que propose John jusqu'à ce qu'il mentionne la publicité. Je comprends donc qu'il y a un lien avec le gouvernement fédéral.

Je répète que l'avantage de la santé des Autochtones est que cela relève entièrement du gouvernement fédéral. Je propose que le Comité se mette d'accord en principe pour étudier cette question.

Je n'ai pas de préférence quant au moment que vous jugerez préférable de faire l'étude, parce que nous devons nous montrer très flexibles au sujet de la date du début de l'étude. Nous aurons peut-être besoin de la majeure partie de l'année pour tenir les 8, 10 ou 12 réunions dont nous aurons besoin pour réaliser l'étude. Nous ne l'aurons peut-être même pas terminée d'ici les prochaines élections. Je crois que cela enverrait vraiment un message clair aux peuples autochtones et je répète que cela correspond parfaitement aux priorités du gouvernement, soit de faire de la relation avec les Autochtones une priorité.

Je propose que nous passions au vote sur la motion et que nous déterminions si le Comité souhaite réaliser une étude sur la santé des Autochtones.

Le président: Mme Gladu aimerait intervenir à ce sujet.

Mme Marilyn Gladu (Sarnia—Lambton, PCC): Oui. J'aimerais demander une précision à M. Davies.

Je crois comprendre que le Comité avait classé les sujets que vous voulez étudier en ordre de priorité. L'assurance-médicaments en était un, de même que la résistance aux antimicrobiens, etc. Je crois que la santé des Autochtones se trouvait sur cette liste.

Voici ma question. Quelle était la prochaine priorité sur la liste?

Le président: Selon mes informations, la prochaine priorité était la santé des Autochtones. Nous avons ensuite les soins à domicile et les soins palliatifs, puis le don d'organes, mais nous avons établi cette liste il y a près de deux ans.

Le président: Monsieur Van Kesteren, allez-y.

M. Dave Van Kesteren (Chatham-Kent—Leamington, PCC): Monsieur le président, il y a une autre étude que j'aimerais que le Comité réalise, et je crois que c'est lié indirectement à l'étude que propose M. Davies.

À ma connaissance, je crois que personne n'a eu l'audace de s'attaquer à l'industrie du sucre, à l'exception peut-être de certains endroits en Europe. J'aimerais que le Comité réalise une étude sur le sucre, parce que bon nombre des enjeux dont nous parlons, soit l'étude sur le diabète, la santé mentale des femmes et les troubles de l'alimentation, bon nombre d'autres sujets et la santé des Autochtones... Nous nous sommes tous déjà rendus à des endroits comme Iqaluit et nous avons vu les mauvaises habitudes de vie qui font partie intégrante de la réalité des membres des Premières Nations.

J'aimerais peut-être toucher à cet aspect et avoir des discussions seulement sur le sucre. Certains affirment maintenant que le sucre est même plus dangereux que le tabagisme. C'est un enjeu auquel personne ne semble vouloir s'attaquer, mais j'aimerais certainement le faire.

•(1620)

Le président: Monsieur Webber, allez-y.

M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC): J'aimerais revenir à nos premières réunions et à la réunion du sous-comité où nous avons discuté des sujets que nous aimerions étudier. Évidemment, la santé des Autochtones se trouvait sur cette liste, et c'est apparemment le prochain sujet. J'appuierai donc la motion de Don Davies à cet égard, si c'est le prochain sujet sur la liste du Comité.

Nous passerions ensuite au prochain sujet sur la liste que nous avons approuvée il y a des années, soit il y a deux ans, comme vous l'avez mentionné, monsieur le président.

Le président: Vous voulez parler du don d'organes, n'est-ce pas?

M. Len Webber: Eh bien, je me demande tout simplement si nous déciderons tout d'un coup de bouleverser l'ordre établi. Je sais qu'il y a beaucoup d'enjeux importants. Nous pouvons certainement penser au diabète, au sucre, etc. Cependant, nous avons une liste, et le milieu du don d'organes a été patient, parce que nous pensions que l'étude aurait bientôt lieu. Si nous décidons maintenant de modifier cette liste, ce sera un peu décevant.

Le président: Monsieur Davies, allez-y.

M. Don Davies: Je crois qu'il serait bon de lire aux fins du compte rendu la motion que je propose:

Que le Comité permanent de la santé étudie l'état de santé des populations et des soins de santé dans les communautés autochtones du Canada, notamment l'état de santé des Indiens inscrits et non inscrits et vivant à l'intérieur et à l'extérieur des réserves ainsi que dans les centres urbains, dans le but de mieux comprendre les besoins particuliers en matière de soins de santé de ces populations ainsi que les lacunes dans la prestation des services, qu'il examine l'efficacité de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada et qu'il fasse rapport de ses conclusions à la Chambre.

Nous avons déjà entendu certains commentaires troublants lors de la dernière réunion. Nous avons entendu qu'il a fallu deux ans au ministère pour informer ses groupes de patients d'un changement relatif au nombre de rayons X. Nous avons entendu qu'un rapport qui aurait dû être réalisé par Santé Canada ne l'a pas été. Nous avons entendu que, même s'il y a des postes de soins infirmiers, il se peut que le personnel ne soit pas en mesure d'offrir les services. Il y a des problèmes.

Je pensais également aux commentaires de M. Van Kesteren sur le diabète et le sucre. J'ai l'impression que cet enjeu sera probablement soulevé en ce qui concerne la santé des Autochtones. La portée des discussions sera vaste, parce que je présume que le taux de diabète, le régime alimentaire et l'accès à des aliments malsains et à des boissons sucrées feront partie des témoignages que nous entendrons en vue de cerner certaines causes des problèmes de santé dans les communautés autochtones.

En mentionnant seulement un groupe cible, je crois que cela nous permet de traiter de divers enjeux et peut-être même d'explorer des enjeux comme le don d'organes, si ce sujet nous intéresse. Quel est l'état de l'accès au don d'organes dans les communautés autochtones? Nous avons les coudées franches pour examiner divers aspects de la question. Comme je l'ai mentionné, en ce qui concerne l'attente, il s'agissait de la troisième ou de la quatrième motion proposée il y a deux ans. Aucun autre sujet n'a été aussi longtemps à l'ordre du jour que ce sujet. Il a l'avantage que le Comité lui avait accordé la priorité. Je répète que nous convenons tous que l'état des soins de santé dans nos communautés autochtones est très troublant. La vie et la santé des gens sont en jeu.

Même si tous les enjeux soulevés par mes collègues sont importants, je crois que c'est l'enjeu le plus important, parce que cela vise les personnes au pays qui ont le plus besoin de soins de santé et qui obtiennent les pires résultats en matière de santé au Canada. Si nous ne portons pas notre attention sur ces personnes, je ne sais pas sur qui nous portons notre attention.

Le président: Madame Gladu, j'ai mentionné plus tôt aux autres que vous et moi avons rencontré le vérificateur général ce matin. Je leur ai parlé de notre discussion. Cela faisait partie des éléments qui ont été soulevés. Il en a été question. Nous avons parlé du rapport du vérificateur général. Je ne sais pas si vous vous en souvenez, mais nous avons entendu que les enfants autochtones ont deux fois plus de caries que les enfants non autochtones. Cela concerne l'eau, la nutrition, etc.

•(1625)

Mme Marilyn Gladu: Avez-vous [*Note de la rédaction: inaudible*] la suggestion à laquelle nous étions arrivés à la suite de ces discussions pour en parler au Comité de la santé?

Le président: Oui. Nous procéderons un peu différemment.

Monsieur Oliver, allez-y.

M. John Oliver: Je me demande si M. Davies peut relire la motion. Je crois que nous prendrons une pause de deux minutes. Je suis tout à fait d'accord avec ce qu'il a dit au sujet de l'importance de l'étude, de la nature à risque de ces communautés et de ses membres et de leurs très mauvais résultats en matière de santé. L'incidence des maladies dans ces communautés est radicalement différente de la réalité ailleurs au pays.

Pouvez-vous répéter votre motion?

M. Don Davies: Certainement. La motion est:

Que le Comité permanent de la santé étudie l'état de santé des populations et des soins de santé dans les communautés autochtones du Canada, notamment l'état de santé des Indiens inscrits et non inscrits et vivant à l'intérieur et à l'extérieur des réserves ainsi que dans les centres urbains, dans le but de mieux comprendre les besoins particuliers en matière de soins de santé de ces populations ainsi que les lacunes dans la prestation des services, qu'il examine l'efficacité de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada et qu'il fasse rapport de ses conclusions à la Chambre.

M. John Oliver: Pouvons-nous prendre une pause de deux minutes?

Le président: Certainement.

•(1625)

(Pause)

•(1625)

Le président: Nous reprenons nos travaux.

Notre analyste me disait à l'instant, par rapport à une étude sur le diabète, que c'est certainement un gros problème dans les communautés des Premières Nations et qu'elle a réalisé des travaux en la matière.

Monsieur Oliver, vous avez la parole.

M. John Oliver: Merci beaucoup de nous avoir accordé une pause.

Nous sommes tout à fait d'accord avec l'importance du sujet et des enjeux présentés. M. Davies l'a très bien expliqué; je ne vais donc pas répéter ce qu'il a dit.

Cependant, nous avons été informés que le Comité des affaires autochtones vient de terminer une étude sur le taux de suicide dans les réserves et que, dans le cadre de cette étude, il a examiné globalement les soins de santé et le soutien en la matière. Bref, nous aimerions proposer de reporter la motion. Nous pourrions demander à nos analystes de jeter un coup d'oeil à ce rapport et de nous le résumer. Je présume que nous pourrions aussi le faire nous-mêmes.

Nous ne voudrions pas entreprendre une étude semblable à une qu'un autre comité a déjà réalisée il y a quelques mois, poser les mêmes questions et nous pencher sur les mêmes enjeux. Je crois que

nous devrions prendre connaissance de ce qui se trouve dans le rapport et de l'étude de ce comité avant d'entreprendre une telle étude de notre côté. Pouvons-nous reporter cette motion jusqu'à ce que nous ayons cette information?

Deuxièmement, selon ce que nous en comprenons, notre étude porterait sur ce qui relève du gouvernement fédéral. Les Indiens inscrits vivant à l'intérieur des réserves relèvent du gouvernement fédéral. Pour ce qui est des gens vivant à l'extérieur des réserves en milieu urbain, cela relève des provinces et des territoires. Bref, peut-être pas... Il faudrait essayer de tout simplement en préciser la portée pour avoir une étude plus ciblée. J'ai peut-être tort à ce sujet, mais c'est ma compréhension de ce qui relève du gouvernement fédéral et de ce qui relève des provinces et des territoires.

Je crois qu'il faut en premier voir ce qui a été fait par le Comité des affaires autochtones pour éviter de répéter l'étude que vient de terminer ce comité.

•(1630)

Le président: Par coïncidence, mon voisin de banquette est le président du Comité des affaires autochtones, et nous cherchions de l'information aujourd'hui sur Internet sur les communautés autochtones isolées. Les photos que nous avons vues dans certains cas montrent que les conditions y sont pires que dans le tiers monde. Il y a donc beaucoup de travail à faire à cet égard.

Monsieur Davies, allez-y.

M. Don Davies: Au sujet du premier point, je crois que c'est raisonnable. Je serais d'accord pour reporter la motion à la prochaine réunion à la condition que nous en parlions au début de la prochaine réunion et que nous prenions une décision à ce chapitre. Cela nous donne également l'occasion d'y penser.

En ce qui a trait au deuxième commentaire, je suis assez certain que la responsabilité du gouvernement fédéral ne se limite pas aux réserves. Il est évident que les Indiens inscrits continuent d'utiliser les services et sont couverts par le gouvernement fédéral même lorsqu'ils vivent à Vancouver. Je parlais justement à quelqu'un dans mon bureau la semaine dernière qui avait de la difficulté à être couvert pour quelque chose par l'entremise du ministère.

Le président: La motion sera donc le premier point dont nous nous occuperons mardi.

M. Don Davies: Oui. Nous pouvons reporter la motion. Cela nous donnera l'occasion de déterminer la portée de l'étude du Comité des affaires autochtones...

Le président: Nous nous occuperons de la motion mardi à la fin de la réunion.

M. Don Davies: D'accord.

Le président: Nous nous occuperons de la motion, mais je tiens à vous remercier énormément de votre coopération et de votre attitude dans ce dossier. C'est fort apprécié.

Nous mettons fin à la réunion à 16 h 30, comme nous avons dit que nous le ferions. La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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